



INFORME DE MAPEO LEGAL INTERSEX

Relevé mondial sobre la protección jurídica
para personas nacidas con variaciones
en sus características sexuales

2023

ilga
world

Copyright



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)

Este es un resumen legible de la [licencia](#) (y no la sustituye). [Descargo de responsabilidad](#).

Está permitido:

- **Compartir** — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato.
- **Adaptar** — remezclar, transformar y desarrollar a partir del material.

Cita sugerida

ILGA Mundo: Eliana Rubashkyn e Ilia Savelev, *Informe de Mapeo Legal Intersex: Relevancia mundial sobre la protección jurídica para personas nacidas con variaciones en sus características sexuales* (Ginebra: ILGA Mundo, diciembre de 2023).

ILGA Mundo, Asociación Internacional de Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex
5.º piso, 20 Rue Rothschild, 1202, Ginebra, Suiza.

Nombres de países y territorios en esta publicación

ILGA Mundo es una organización con estatus consultivo acreditado por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC). Por lo tanto, nuestras publicaciones tienen que adoptar la terminología sobre los nombres de países y territorios recomendado por las Naciones Unidas. Nada de lo contenido en esta publicación debe interpretarse como un posicionamiento de ILGA Mundo sobre el estatus de ningún país o territorio. Si tiene alguna duda o consulta con respecto a este aspecto de la publicación, póngase en contacto con ILGA a la siguiente dirección de correo electrónico: info@ilga.org

Autores	Eliana Rubashkyn Ilia Savelev
Consultor del Programa de Identidad y Expresión de Género y Características Sexuales	Oscar Noel Fitzpatrick
Asistente de investigación	Doug A. Graffeo
Redacción	Prashant Singh Gemma Harte
Diseño y maquetación	Lukas Berredo · lks.design

Esta publicación ha sido elaborada con el apoyo financiero del Instrumento Europeo para la Democracia y los Derechos Humanos (IEDDH) de la Unión Europea, la Astraea Lesbian Foundation for Justice y la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (ASDI). El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de ILGA Mundo y en ningún caso refleja las opiniones de la Comisión Europea, el gobierno sueco, ASDI o Astraea.



Índice

Prólogo del Comité Directivo Intersex	5
Prólogo de los autores.....	7
Agradecimientos	8
Metodología	11
Comprender la intersexualidad	11
Consideraciones generales	14
Medición y mapeo de la protección jurídica de las personas intersex en el mundo	17
Observaciones preliminares	17
Escala I. Prohibición de intervenciones médicas que modifiquen las características sexuales de las personas intersex menores de edad sin su consentimiento libre, previo y plenamente informado.	18
Escala II. Prohibición de la discriminación en base a características sexuales	23
Mapas del mundo.....	26
La sociedad civil intersex en acción: lecciones aprendidas en la defensa de la reforma legal.....	27
Ana Ma – Colombia.....	28
Rinio Simeonidou - Grecia.....	30
Kitty Anderson – Islandia	33
Gopi Shankar – India.....	35
James Karanja – Kenia	37
Tony Briffa – Malta.....	40
Santiago Mbanda Lima – Portugal.....	41
Clara Montesdeoca – España	43
Exigir la rendición de cuentas: evolución de los derechos humanos de las personas intersex en el derecho internacional	45
Introducción	45
Naciones Unidas	46
Sistemas regionales de derechos humanos y diálogo internacional	55
Conclusiones	61
Principales hallazgos	63
Novedades jurídicas nacionales	65
Perfiles de los países	65
Albania	65
Andorra.....	65
Argentina	65
Australia	66
Austria.....	69
Bélgica.....	70
Bosnia y Herzegovina.....	71
Chile	71
Colombia	72
Costa Rica	73
Dinamarca.....	73
Finlandia.....	74
Francia.....	75
Alemania.....	76
Grecia.....	78
Islandia	78
India	79
Israel.....	81
Kenia	81
Malta	82
México	83
Montenegro.....	84
Países Bajos	84
Nueva Zelanda	85
Pakistán	85
Filipinas.....	86
Portugal	87
Serbia.....	87
Sudáfrica	88
España	88
Suiza	92
Reino Unido	93
Estados Unidos	95
Uruguay	100
Cuadro sinóptico	101
World Maps: Legal Protection for Intersex People in the World.....	106



INFORME DE MAPEO LEGAL INTERSEX

**Relevo mundial sobre la protección jurídica
para personas nacidas con variaciones
en sus características sexuales**

**Sex Characteristics Programme
2023**

ilga.org

Prólogo del Comité Directivo Intersex

Por Crystal Hendricks,¹

Presidenta del Comité Directivo Intersex de ILGA Mundo

En los últimos quince años ha habido un rápido aumento en los avances jurídicos creados para mejorar la situación de las personas intersex de manera individual, mientras que muy pocos estudios han investigado la situación jurídica de las personas intersex en todo el mundo. Para mí es un honor presentar el Informe de Mapeo Legal Intersex, una investigación pionera sobre la protección jurídica de los derechos de las personas intersex en todo el mundo. Esperamos que esta publicación se convierta en un valioso recurso para la promoción, el avance y la defensa de los derechos humanos de las personas intersex a nivel nacional e internacional.

El informe demuestra la preocupante falta de protección jurídica de los derechos de las personas intersex a la integridad corporal, la autonomía y la autodeterminación, así como los insuficientes intentos para proteger la igualdad en el disfrute de los derechos humanos debido a las características sexuales. Sin embargo, esta investigación también destaca los importantes avances de la sociedad civil intersex, ya que la mayoría de los avances examinados en este informe son testimonio del incansable trabajo de la comunidad intersex y de nuestras aliadas.

Además, este documento ofrece una perspectiva única sobre las lecciones y los retos a los que se enfrentan las personas intersex y sus comunidades a la hora de defender la reforma legal, tal y como se refleja en las entrevistas. El presente informe ayuda a amplificar las voces de los defensores intersex que han logrado importantes hitos para nuestro movimiento en sus respectivos países. Además, el informe proporciona una visión global de los avances en materia de derechos humanos de las personas intersex a nivel internacional que puede ayudar a orientar los futuros esfuerzos de incidencia internacional.

Esperamos que este informe sirva como herramienta para identificar las mejores prácticas legales y las áreas en las que es necesario mejorar la legislación. No obstante, este informe no es el objetivo final, sino un punto de partida para seguir investigando y abogando por esta causa. Es crucial seguir investigando y analizando las protecciones legales existentes, identificar las lagunas y promover el cambio para garantizar que las leyes actuales y futuras proporcionen la protección necesaria para que las personas intersex vivan con dignidad, respeto y bienestar.

En nombre del Comité Intersex de ILGA Mundo, me gustaría expresar nuestra gratitud al Programa de Características Sexuales de ILGA Mundo, al personal y a las personas que colaboraron de manera externa por su arduo trabajo y compromiso con este proyecto. Queremos aprovechar esta oportunidad para extender nuestro más profundo agradecimiento y reconocimiento a Denn Ix, Oscar Fitzpatrick, Eliana Rubashkyn, Ilia Savelev y Doug A Graffeo por sus incansables esfuerzos y dedicación hacia el desarrollo, investigación y finalización del primer Informe de Mapeo Legal Intersex. Su gran trabajo, compromiso y experiencia han sido fundamentales para la creación de este documento pionero e innovador. Nos gustaría agradecer especialmente a Ilia por su investigación jurídica de alto nivel, la elaboración de la metodología y la redacción general del informe.

¹ **Crystal Hendricks** (*ella*) Iranti, Crystal Hendricks es una mujer feminista intersex queer. Es una defensora de los derechos humanos que ha luchado por un cambio de políticas para las personas intersex en África, particularmente en Sudáfrica. Crystal es la responsable del Programa Intersex en Iranti, una organización regional con sede en Sudáfrica, y la administradora en funciones de Intersex South Africa. Crystal es también becaria de Rainbow Advocacy y es la actual presidenta del Comité Directivo Intersex de ILGA Mundo y miembro del Consejo asesor del Fondo Intersex para los Derechos Humanos. Su deseo de ver a las personas intersex ejercer libremente sus derechos y libertades la impulsa a trabajar incansablemente para garantizar que las cuestiones intersex estén a la vanguardia de los debates políticos, y que las personas intersex lideren estos debates.

Por último, agradecemos a las organizaciones y a les activistas intersex por sus aportes al informe y su dedicación al avance de los derechos de las personas intersex en todo el mundo. Mientras continuamos nuestro trabajo para fomentar la reforma legal y política para poner fin a las violaciones de los derechos humanos de las personas intersex, esperamos que este informe sirva como catalizador para el progreso continuo y el cambio hacia un mundo en el que las personas intersex sean plenamente reconocidas y protegidas.

Prólogo de los autores

Por Eliana Rubashkyn² e Ilia Savelev³

Nos enorgullece presentar el Informe de Mapeo Legal Intersex. Esta publicación surge de nuestro intento de buena fe de responder a la falta de conocimientos sobre la situación jurídica de las personas intersex en todo el mundo. El informe documenta los avances jurídicos destinados a mejorar la vida de las personas nacidas con variaciones en sus características sexuales, con un enfoque temático en el derecho de las personas intersex a la integridad corporal y la igualdad en el disfrute de sus derechos humanos.

El ambicioso propósito de este estudio jurídico pionero es servir como un recurso creíble para comprender, promover y defender los derechos humanos de las personas intersex a nivel nacional e internacional. Esperamos que el informe ayude a facilitar el diálogo basado en hechos entre la sociedad civil intersex y las partes interesadas institucionales para diseñar leyes y forjar políticas que promuevan aún más los derechos humanos de las personas intersex de conformidad con las obligaciones del derecho internacional de los derechos humanos y las necesidades de la comunidad intersex.

Aunque este informe no es en absoluto exhaustivo, pone de relieve los grandes logros del movimiento intersex, así como las preocupantes lagunas en cuanto a la protección jurídica de las personas intersex en todo el mundo. Sin embargo, aunque el número de países que adoptan o intentan adoptar disposiciones legales en beneficio de las personas intersex es cada vez mayor, no se observa un monitoreo significativo de las protecciones legales ya proporcionadas. Además, incluso las leyes imperfectas pueden crear conciencia sobre el tema, evitando que se produzcan algunos daños irreversibles. Estos hallazgos, el entusiasmo inspirador de la sociedad civil intersex y la sólida tendencia favorable observada en la legislación internacional sobre los derechos humanos nos hacen albergar esperanzas optimistas de un futuro de mayor protección legal para las personas intersex.

Por último, nos gustaría aprovechar esta oportunidad para reconocer el arduo trabajo y la dedicación de todas las personas intersex, organizaciones y expertos jurídicos, cuyas contribuciones fueron esenciales para dar forma a los datos y conclusiones del informe. Agradecemos los comentarios constructivos y las sugerencias, y continuaremos nuestros esfuerzos para lograr una mayor comprensión, reconocimiento y protección de las personas intersex en todo el mundo.

² **Eliana (Eli) Rubashkyn** (*ella, él, elle*) es defensora de los derechos humanos intersex, activista, científica en reducción de daños y educadora. Ha trabajado como consultora para el Programa de Identidad y Expresión de Género y Características Sexuales de ILGA Mundo, donde trabaja como oficial de programas intersex. Eliana se licenció en la Universidad Nacional de Colombia y realizó estudios de salud pública y administración en la Universidad TMU de Taiwán. Comenzó su compromiso con el activismo intersex en Aotearoa/Nueva Zelanda, a su llegada como refugiada desde Asia en 2014. Algunas de sus áreas de interés incluyen la reforma legislativa en cuestiones intersex, la defensa internacional de los derechos humanos de las personas intersex, no binarias y trans y el reconocimiento legal de géneros. Eliana también es cofundadora de Rainbow Path, una de las primeras asociaciones de apoyo entre refugiadas intersex y arcoíris en Asia-Pacífico.

³ **Ilia Savelev** (*elle, él*) es abogado de derechos humanos, activista y académico. Como codirector de la Association of Russian Speaking Intersex (ARSI), Ilia defiende los derechos humanos en entornos sociopolíticos difíciles y ofrece asistencia jurídica personalizada a las personas intersex y sus familias. Además, Ilia ha potenciado su amplia experiencia jurídica en colaboración con ILGA Mundo, Civil Rights Defenders, Human Rights First, Equal Rights Trust y otras organizaciones de derechos humanos de renombre. Ilia es licenciado en Derecho Constitucional y obtuvo dos másteres en Derecho Internacional de Derechos Humanos en la Universidad Federal de Kazán y en la Facultad de Derecho de la Universidad de Emory, como exbecario del Programa Fulbright. Sus áreas de interés para la investigación incluyen el derecho internacional sobre derechos humanos en relación con la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales, la integridad corporal, el derecho de igualdad y no discriminación, la oposición antigénero; la teoría de la vulnerabilidad, la libertad de información y la tecnología.

Agradecimientos

Esta sección consolida nuestro agradecimiento a las numerosas personas y organizaciones que apoyaron, facilitaron, contribuyeron y ayudaron en la producción del Informe de Mapeo Legal Intersex.

Extendemos nuestra gratitud a ILGA Mundo, a su personal y consultores. Nos gustaría expresar nuestro agradecimiento a **Julia Ehrt** y **Gurchaten Sandhu** por su estímulo, orientación y liderazgo en el desarrollo de este proyecto. Este informe también se beneficia significativamente del apoyo y la profunda confianza de los miembros del Comité Directivo Intersex de ILGA Mundo, especialmente **Crystal Hendricks**.

Agradecemos especialmente a **Denn Ix** por su apoyo, sus continuos seguimientos, sus valiosos consejos y su inigualable paciencia a la hora de supervisar y coordinar la producción de este documento, resolver problemas y prestar asistencia en la logística de este proyecto. Un agradecimiento especial merece **Lucas Ramón Mendos** por su ayuda con la Base Mundial de Datos OSIEGCS de ILGA y el Monitor Mundial de ILGA, así como por sus sugerencias y orientación a la hora de enmarcar la metodología del informe. También reconocemos la valiosa contribución de **Oscar Noel Fitzpatrick** en la entrega de actualizaciones adicionales de los datos de este documento y en la supervisión de su finalización para la publicación. Por último, agradecemos la ayuda del equipo de operaciones de ILGA Mundo por su apoyo en la elaboración de informes, pagos y facilidades contractuales.

Expresamos nuestro más profundo agradecimiento a **Doug A. Graffeo** por su extensa y continua ayuda en la recopilación, validación, evaluación e investigación de datos y por su apoyo en la organización de entrevistas para este informe, la redacción de actas y el enlace con la sociedad civil intersex. Su dedicación continua y su arduo trabajo han sido esenciales para la elaboración de esta publicación. Además, hemos tenido el placer de trabajar con **Prashant Singh** y **Gemma Harte**, que nos han prestado una gran ayuda editorial, y con **Lukas Berredo**, que ha contribuido decisivamente a la creación y visualización del diseño impreso y artístico de este informe. También agradecemos a **Jo C. G. Matos** por su ayuda en la organización de las referencias.

Estamos profundamente en deuda con varios expertos que revisaron esta publicación. Nuestro más sincero agradecimiento al **Dr. Mitchell Travis**, la **Dra. Fae Garland**, la **Dra. Nikoletta Pikramenou** y **Daron Tan** por sus importantes contribuciones, sus originales sugerencias, sus críticas constructivas y sus útiles consejos. Su dedicada atención a los detalles, su inestimable experiencia en la materia y sus atentas preguntas contribuyeron notablemente a mejorar el informe. Agradecemos el tiempo y el esfuerzo que han dedicado a proporcionarnos sus valiosos comentarios, así como su incesante compromiso con el proceso de revisión.

No hay palabras para expresar nuestra gratitud a las siguientes personas que participaron en una serie de entrevistas para la elaboración del informe. Sus contribuciones ayudarán a las personas que consulten este documento a comprender los matices de las realidades que viven las personas intersex más allá de las disposiciones legales. Estos relatos de primera mano sobre los retos, las lagunas y las estrategias utilizadas para lograr cambios legales en sus países proporcionan valiosas perspectivas para otras organizaciones intersex de la sociedad civil que trabajan en este campo. Su participación en este estudio ayudó a brindar una mayor comprensión del impacto y la aplicación en la práctica de algunos de los desarrollos legales tratados en el informe. Estamos realmente agradecidos por su voluntad de compartir sus conocimientos, historias personales, experiencia y vivencias en la defensa del cambio legal:

- Ana Ma, Colombia
- Clara Montesdeoca, España
- Gopi Shankar, India
- James Karanja, Kenia
- Kitty Anderson, Islandia
- Rinio Simeonidou, Grecia
- Santiago Mbanda Lima, Portugal
- Tony Briffa, Malta

También nos gustaría extender nuestro profundo agradecimiento a las organizaciones intersex, activistas intersex y aliados del movimiento intersex, que proporcionaron información y participaron ofreciendo comentarios relevantes para sus países y regiones, así como las presentaciones recibidas electrónicamente por la sociedad civil intersex en la Preconferencia mundial intersex de ILGA Mundo en Los Ángeles en mayo de 2022.

Apreciamos el tiempo, la energía y la experiencia de todas y cada una de estas organizaciones y personas, y agradecemos profundamente sus contribuciones a este documento. Su participación y sus comentarios han sido vitales para mejorar y verificar los datos de este informe, haciéndolo más inclusivo, preciso, exhaustivo y alineado con las metas y objetivos de la comunidad intersex. Estamos profundamente agradecidos por su dedicación y compromiso con este proyecto y con el avance de los derechos intersex en todo el mundo.

Organizaciones

- Ação pela Identidade
- Associação Brasileira de Intersexos (ABRAI)
- Association of Russian Speaking Intersex (ARSI)
- Bangladesh Intersex Forum
- Beyond the Boundary Knowing and Concerns Intersex
- Brújula Intersexual
- Caminar Intersex
- Campaign for Change
- Gehitu
- InterACT Advocates for Intersex Youth
- Intersekse Vlaanderen
- Intersex Advocate Trust Zimbabwe
- Intersex Aotearoa (New Zealand)
- Intersex Asia
- Intersex Community of Zimbabwe
- Intersex Greece
- Intersex Human Rights Australia
- Intersex Iceland
- Intersex Ireland
- Intersex Nigeria
- Intersex Venezuela
- Intersexioni
- Ivy Foundation
- Keywatch Ghana (Intersex Ghana)
- MULABI - Espacio Latinoamericano de Sexualidades y Derechos
- Organisation Intersex International Europe
- Intersexuales Chile
- Pema Kenya
- Rainbow Identity Organisation
- Secure Mom n Child
- Srishti Madurai
- Tanzania Voice of Humanity
- The Houston Intersex Society
- UN Free & Equal Vietnam
- Upendo Rights Advocacy Initiative Uganda
- Variable Care Society Kenya
- Organizaciones anónimas de África, Asia y Europe

Particulares

- Ally Grey
- Asmi Ananda Molina
- Chola Mumba
- Clara Barry
- Dan Christian Ghattas
- Esan Regmi
- Emmanuelle Verhagen
- Faith Blessing
- Hiker Chiu
- Irfan
- Irene Kuzemko
- Julian Parra
- Kimberly Zieselman
- Koomah
- Laura Inter
- Mani Mitchell
- Michael Kreuzer
- Morgan Carpenter
- Natasha Jiménez Mata
- Nelly Samuel
- Obioma Chukwuike
- Phong Tran
- Ronie Zuze
- Small Luk
- Shone Adjei
- Sylvan Fraser
- Thais Emilia
- Thandiwe Ngwenya
- Patinube
- Persona anónima

Por último, este proyecto no hubiese sido posible sin el apoyo financiero del **Instrumento Europeo para la Democracia y los Derechos Humanos (IEDDH)** de la Unión Europea, la **Astraea Lesbian Foundation for Justice** y la **Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (ASDI)**. Gracias por su confianza y su fe inquebrantable en nuestro trabajo.

Metodología

Esta sección ofrece una visión de los conceptos, la estructura, el alcance y las limitaciones del informe y aclara la manera en que recopilamos, clasificamos y presentamos la información.

Comprender la intersexualidad

Este resumen didáctico no exhaustivo ofrece una guía breve sobre terminología utilizada en este informe para describir y analizar las cuestiones intersex de acuerdo con su ámbito de aplicación.⁴

Intersexualidad es un término general que describe una amplia gama de variaciones innatas en las características sexuales corporales. Las variaciones intersex pueden manifestarse en diferentes etapas de la vida o permanecer desconocidas u ocultas para una persona nacida con una de estas variaciones.⁵ Se calcula que hasta el 1,7 % de la población humana nace con rasgos intersex.⁶

Las características sexuales son los rasgos físicos de cada persona relacionados con su sexo, incluyendo los cromosomas, las gónadas, las hormonas, los genitales y otras características de su anatomía sexual y reproductiva, así como los rasgos físicos secundarios que surgen en la pubertad.⁷

Las personas intersex nacen con características sexuales que no se ajustan a las definiciones o expectativas típicas del cuerpo masculino o femenino. Por ejemplo, las personas intersex pueden tener variaciones en el número de cromosomas sexuales, una combinación de órganos reproductivos internos y externos, diferentes niveles de hormonas sexuales y otros rasgos intersex. Por el contrario, las personas **endosex** tienen características sexuales que se ajustan a las expectativas del cuerpo masculino o femenino.

Algunas personas nacidas con variaciones en las características sexuales se identifican como “intersex”, mientras que otras se describen a sí mismas como personas que tienen una “variación intersex” o “rasgos intersex”. Sin embargo, algunas personas nacidas con variaciones en las características sexuales (así como sus familias y profesionales médicos) pueden referirse a sí mismas con el lenguaje diagnóstico⁸ por diversas razones, especialmente en un contexto médico, mientras que otras desconocen la terminología alternativa.⁹

⁴ Reconocemos que algunas personas pueden oponerse a términos presentados aquí basándose en sus experiencias e identidades individuales.

⁵ La comunidad intersex describe algunas de estas variaciones intersex distintivas como deficiencia de 5-alfa reductasa, deficiencia de 17-beta hidroxisteroide deshidrogenasa (17-beta), síndrome de insensibilidad androgénica (SIA), anorquia, afalia, deficiencia de aromatasa, síndrome de exceso de aromatasa (hiperestrogenismo), extrofia vesical, clitoromegalia, extrofia cloacal, quimerismo, hiperplasia suprarrenal congénita (HSC), cordón congénito, criptorquidia, síndrome de De la Chapelle, epispadias, síndrome de insensibilidad a los estrógenos (SIE), insensibilidad a la hormona foliculoestimulante (FSH), síndrome de Fraser, hipoplasias genitales, disgenesia gonadal, hiperandrogenismo, hipogonadismo, hipospadias, deficiencia aislada de 17,20-Liasa (ILD), síndrome de Jacobs, síndrome de Kallmann, síndrome de Klinefelter, hipoplasia de células de Leydig, insensibilidad a la hormona luteinizante, síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH), micropene, mosaicismo (que afecta a los cromosomas sexuales), variaciones de los conductos müllerianos, ovotestis, transposición penoescrotal, síndrome del conducto mülleriano persistente (SCMP), virilización inducida por progestágenos, síndrome de ovario poliquístico (SOP), síndrome de Swyer (disgenesia gonadal completa), trisomía X (síndrome triple XXX), síndrome de Turner (síndrome XO), atresia vaginal y síndrome XYYY. Nótese que esta lista no es en absoluto exhaustiva. Véase InterACT, [Intersex Variations Glossary: People-Centered Definitions of Intersex Traits and Variations in Sex Characteristics](#), 26 de octubre de 2022; Tiffany Jones et al., [Intersex: Stories and Statistics from Australia](#) (Cambridge: Open Book Publishers, 2016), 83.

⁶ Melanie Blackless et al., “How Sexually Dimorphic Are We? Review and Synthesis”, *American Journal of Human Biology* 12, n.º 2 (2000): 151-66.

⁷ Mauro Cabral Grinspan et al., [Principios de Yogyakarta más 10. Principios y obligaciones estatales adicionales sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos que complementan los Principios de Yogyakarta](#), 10 de noviembre de 2017, 6.

⁸ Les médicas y las instituciones médicas suelen utilizar términos de diagnóstico como “condición intersex” o trastornos (diferencias, divergencias) del desarrollo sexual, así como otros términos (por ejemplo, “genitales ambiguos” y “malformación congénita o genital”). La comunidad intersex rechaza ampliamente estos términos por considerarlos inherentemente medicalizadores, patologizadores, estigmatizadores y por fomentar intervenciones médicas no consentidas y perjudiciales destinadas a modificar las características sexuales de las personas intersex. Véase Jonathan Sholl, “The Muddle of Medicalization: pathologizing or medicalizing?” *Theoretical Medicine and Bioethics* 38, n.º 4 (2017): 265-78; Alice Dreger, “Twenty Years of Working toward Intersex Rights” en Françoise Baylis y Alice Dreger (eds.), *Bioethics in Action* (Cambridge: Cambridge University Press, 2018).

⁹ Por lo tanto, cualquier intento legal de proteger a las personas intersex debe tener en cuenta y abordar la cuestión de la conciencia cultural y la accesibilidad de las protecciones proporcionadas. Véase Tove Lundberg, Peter Hegarty y Katrina Roen, “[Making Sense of 'Intersex' and 'DSD': How Laypeople Understand and Use Terminology](#)”, *Psychology & Sexuality* 9, n.º 2 (2018): 161-73.

Los debates sobre cuestiones intersex suelen incluir las nociones de “sexo” y “género”, que a menudo se mezclan y confunden, sobre todo en lenguas que no distinguen entre estos dos términos.

El **sexo** se refiere a la clasificación de las personas en función de sus características sexuales.¹⁰ A menudo, esta clasificación se produce al nacer dentro de las categorías de “masculino” y “femenino” en función de la anatomía reproductiva externa, aunque a veces se utilizan otras características sexuales (cromosomas, perfiles hormonales, gónadas, etc.).

El **género** se refiere a los atributos, normas, comportamientos, roles, relaciones, expectativas y oportunidades que una cultura o sociedad determinada asocia a una persona que posee determinadas características sexuales biológicas. Como construcción social, el género depende del contexto y puede cambiar con el tiempo. El sexo se refiere a las diferencias físicas entre las personas, mientras que el género describe las expectativas construidas social, cultural y psicológicamente sobre ellas.¹¹

En el proceso de socialización, las personas desarrollan una identidad de género que representa la experiencia de género profunda, interna e individual. Es autodefinida y puede cambiar con el tiempo.¹² Además, la identidad de género es independiente de las características sexuales: muchas personas intersex tienen una identidad de género que corresponde con su sexo asignado al nacer, mientras que otras no.

Además, sexo y género son diferentes de “**marcador de sexo**” o “**marcador de género**”, el campo en los documentos que hace referencia al sexo o la identidad de género de una persona. El lenguaje de los marcadores de sexo/género puede variar entre documentos y jurisdicciones.¹³ El sexo, las características sexuales y la identidad de género de una persona pueden corresponderse o no con su marcador de género. Por ejemplo, una persona intersex puede nacer con algunas características sexuales que se espera que aparezcan mayoritariamente en cuerpos endosex “masculinos”, como los cromosomas XY, pero tener apariencia endosex “femenina”, marcador “femenino” en sus documentos de identidad, y tener una identidad de género de “mujer”.¹⁴

Muchas normas sociales y jurídicas tradicionales de todo el mundo están arraigadas, explícita o implícitamente, en la idea de que solo existen dos géneros que corresponden a dos sexos biológicos distintos y opuestos de personas con características sexuales perfectamente alineadas. Como resultado, al demostrar que esta idea es falsa, las personas intersex suelen ser objeto de patologización, estigmatización, violencia y otras múltiples violaciones y abusos de los derechos humanos.

Las personas intersex denuncian discriminación en la educación, el deporte, el empleo y los servicios, violencia y expresiones motivadas por prejuicios contra los rasgos intersex. Además de los prejuicios relacionados con sus características sexuales y de género, las personas intersex

¹⁰ En relación al debate sobre el concepto moderno de “sexo”, véase Tereza Hendl y Tamara Kayali Browne, “Ongoing debates and future directions”, en Wendy Rogers et al., *The Routledge Handbook of Feminist Bioethics* (Abingdon: Taylor & Francis, 2022).

¹¹ Véase en general “[Gender and Health](#)”, Organización Mundial de la Salud, consultado el 25 de octubre de 2022; Comité de Ministros del Consejo de Europa, [Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica](#), 11 de mayo de 2011; “[Concepts and Definitions](#)”, Instituto Europeo de la Igualdad de Género, consultado el 25 de octubre de 2022; “[Sex and Gender](#)”, Consejo de Europa, consultado el 25 de octubre de 2022; Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género, [El Informe sobre el derecho de la inclusión del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género](#), Víctor Madrigal-Borlóz, A/HRC/47/27, 3 de junio de 2021, párr. 13.

¹² Mauro Cabral Grinspan et al., [Principios de Yogyakarta más 10. Principios y obligaciones estatales adicionales sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos que complementan los Principios de Yogyakarta](#), 10 de noviembre de 2017, 6.

¹³ Por ejemplo, “M”, “F”, “X”, “otro”, “intersex”, “no especificado”, “no binario”, etc.

¹⁴ Por ejemplo, entre personas con variación Swyer o insensibilidad androgénica parcial y completa.

pueden sufrir las consecuencias de los estereotipos y prejuicios contra las personas de orientación sexual diversa,¹⁵ mujeres, personas con discapacidad y otras poblaciones.

Sin embargo, uno de los abusos más inquietantes y atroces contra los derechos humanos de las personas intersex es la práctica continua de intervenciones médicas que modifican las características sexuales de las personas intersex sin su consentimiento libre, previo, personal y plenamente informado. Estas intervenciones incluyen cirugías que alteran el aspecto, la forma y el tamaño de los genitales, procedimientos que modifican o extirpan partes de su anatomía reproductiva, intervenciones hormonales, y otras prácticas asociadas.¹⁶ A veces, se hace referencia a estas intervenciones con el término “mutilaciones genitales intersex” (MGI),¹⁷ que pone de manifiesto los puntos en común de las justificaciones y las consecuencias perjudiciales entre las intervenciones médicas no consentidas en personas intersex y las “mutilaciones genitales femeninas” (MGF).¹⁸

Los médicos realizan intervenciones no consentidas en personas intersex, a menudo durante la infancia, por razones culturales y sociales, y sin ninguna necesidad terapéutica. Las justificaciones típicas de las intervenciones son alinear los rasgos físicos de las personas intersex con las expectativas sociales de cuerpos masculinos o femeninos,¹⁹ estereotipos sobre el futuro género y sexualidad de las personas intersex, aliviar la angustia de los padres, reducir el riesgo de estigmatización en la niñez, consideraciones financieras y técnicas u otras razones no médicas.²⁰ Ninguno de estos motivos son suficientes para justificar una intervención médica sin el consentimiento libre, previo, personal y plenamente informado de una persona intersex que tiene derecho a tomar decisiones sobre su propio cuerpo.

Otra justificación habitual de las intervenciones médicas no consentidas en personas intersex son los supuestos beneficios para la salud, a pesar de la falta de consenso clínico o de pruebas médicas concluyentes sobre la necesidad, los resultados positivos a largo plazo y el momento oportuno de estas intervenciones.²¹

Por el contrario, existen numerosos testimonios de personas intersex que demuestran las consecuencias negativas que dichas intervenciones causan de por vida, como el dolor crónico, las

¹⁵ La orientación sexual se refiere a la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual hacia personas de un género diferente, del mismo género o de más de un género, y de mantener relaciones íntimas y sexuales con ellas. Como todas las personas, las personas intersex pueden tener cualquier orientación sexual. Véase Mauro Cabral Grinspan y otros, [Principios de Yogyakarta más 10. Principios y obligaciones estatales adicionales sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos que complementan los Principios de Yogyakarta](#), 10 de noviembre de 2017, 6.

¹⁶ Estas intervenciones “pueden incluir cirugías, como labioplastias, vaginoplastias, escisión del clítoris, ‘recesión’ del clítoris y otras formas de extirpación del clítoris, gonadectomías o ‘reparaciones’ gonadales, ‘reparaciones’ de hipospadias, falooplastias u otras formas de cirugías de aumento del pene, otras formas de cirugías urogenitales, los procedimientos también incluyen intervenciones hormonales prenatales y postnatales y prácticas asociadas que buscan reforzar y normalizar la asignación de género. Las prácticas asociadas pueden incluir la dilatación genital, los exámenes genitales repetidos, las pruebas de sensibilidad posquirúrgicas, la selección genética y la fotografía médica”. Morgan Carpenter, [“Intersex Variations, Human Rights, and the International Classification of Diseases”](#), *Health and Human Rights* 20, n.º 2 (diciembre de 2018): 205-214, 208.

¹⁷ Véase [“Intersex Genital Mutilation”](#), *Organisation Intersex International Europe*, 4 de febrero de 2021.

¹⁸ La mutilación genital femenina (MGF) se refiere a todos los procedimientos que implican la extirpación parcial o total de los genitales femeninos externos u otras lesiones de los órganos femeninos por razones no médicas. La MGF como práctica se basa en ideas socioculturales normativas sobre el cuerpo de la mujer y los roles de género. Está universalmente reconocida como una grave violación de los derechos humanos de mujeres y niñas y una forma extrema de discriminación. Véase [“Female Genital Mutilation”](#), *Organización Mundial de la Salud*, 21 de enero de 2022.

¹⁹ Los profesionales médicos pueden referirse a estas intervenciones como procedimientos de “normalización”, “virilización”, “feminización”, “corrección” del sexo, género o genitales, “tratamientos”, “mejora cosmética”, “reconstrucción”, “asignación”, “reasignación”, “reparación”, “recesión”, y utilizar otros términos similares. Morgan Carpenter, [“Intersex Variations, Human Rights, and the International Classification of Diseases”](#), *Health and Human Rights* 20, n.º 2 (diciembre de 2018): 205-214, 208.

²⁰ Kyle Knight, [“‘I Want to Be Like Nature Made Me’ Medically Unnecessary Surgeries on Intersex Children in the US”](#), *Human Rights Watch & InterAct*, julio de 2017; [“Submission to the Australian Human Rights Commission on Protecting the Rights of People Born with Variations in Sex Characteristics in the Context of Medical Interventions”](#), *Intersex Human Rights Australia*, 30 de septiembre de 2018.

²¹ El número de intervenciones médicas realizadas en relación con la variación intersex que pueden considerarse médicamente necesarias es muy limitado (por ejemplo, procedimientos que abordan la incapacidad para orinar, la pérdida fatal de sal, las afecciones extrínsecas y el alto riesgo de tumores gonadales). Véase Kavot Zillén, Jameson Garland y Santa Slokenberga, [“The Rights of Children in Biomedicine: Challenges Posed by Scientific Advances and Uncertainties”](#), Comité de Bioética del Consejo de Europa, 16 de enero de 2017, 43.

cicatrices, la incontinencia, la pérdida de sensibilidad y función sexual, la pérdida de fertilidad, la necesidad de terapia hormonal de por vida, la depresión y el trastorno de estrés postraumático (TEPT).²²

Todos estos abusos ponen en peligro e impiden el disfrute pacífico de los derechos humanos internacionalmente reconocidos de las personas intersex. Cuando los Estados no prohíben legalmente e investigan los abusos contra los derechos humanos cometidos bajo su jurisdicción por agentes no estatales y no les exigen asumir sus responsabilidades, estos Estados violan los derechos humanos garantizados por el derecho internacional.²³ Este informe explora los marcos jurídicos que los Estados de todo el mundo han adoptado para proteger el derecho de las personas intersex a la integridad corporal y al disfrute igualitario de sus derechos humanos, de acuerdo con las demandas de la comunidad intersex mundial y las obligaciones derivadas del derecho internacional de los derechos humanos.

Consideraciones generales

Estructura

El núcleo de esta investigación se recoge en la sección **“Avances jurídicos nacionales”**. Consiste en 1) perfiles de países que documentan las leyes nacionales y otros desarrollos legales de acuerdo con el alcance del informe, complementados con las recomendaciones relevantes de los Órganos de Tratados de las Naciones Unidas; 2) un cuadro resumen que muestra nuestra evaluación de las protecciones legales otorgadas en cada jurisdicción; 3) dos mapas que visualizan el progreso en la protección legal del derecho de las personas intersex a la integridad corporal y al disfrute igualitario de los derechos humanos en el mundo. Las conclusiones de esta investigación se presentan en la sección **“Resultados principales”**.

Además, esta publicación incluye dos secciones que sirven de guía para contextualizar los desarrollos legales nacionales. En primer lugar, aunque el informe no pretende reflejar las realidades vividas por las personas intersex sobre el terreno en cada jurisdicción, esta publicación incluye una sección titulada **“La sociedad civil intersex en acción: lecciones aprendidas en la defensa de la reforma legal”**, que se basa en entrevistas con activistas intersex locales. En esta sección, importantes activistas intersex ofrecen una visión única de los aspectos prácticos de la defensa y la aplicación de las protecciones legales en sus respectivos países.

En segundo lugar, el informe contiene el texto **“Exigir la rendición de cuentas: Evolución de los derechos humanos de las personas intersex en el derecho internacional”**, en el que se esbozan los avances relacionados con las cuestiones intersex en el derecho internacional de los derechos humanos. Esta exhaustiva visión de conjunto pone de relieve las victorias del movimiento de personas intersex a escala internacional y permite comprender los éxitos y fracasos de las autoridades nacionales en el cumplimiento de sus obligaciones en virtud del derecho internacional de los derechos humanos.

Alcance

El objetivo principal de este informe es recopilar información sobre los avances jurídicos nacionales progresistas en dos áreas principales: 1) el derecho de las personas intersex a la integridad y la

²² Kyle Knight, [“I Want to Be Like Nature Made Me’ Medically Unnecessary Surgeries on Intersex Children in the US”](#), *Human Rights Watch e InterAct*, julio de 2017; además, estas intervenciones someten a los menores intersex a los riesgos asociados a la anestesia sin razones terapéuticas. Véase Francisco J. Schneuer et al., [“The Impact of General Anesthesia on Child Development and School Performance: A Population-Based Study”](#), *Pediatric Anesthesia* 28, n.º 6 (2018): 528-36.

²³ Véase el ensayo, [“Forging Accountability: Evolution of Intersex Human Rights in International Law”](#); [Human Rights Violations against Intersex People. A Background Note](#), Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (Ginebra: 2019), 12.

autonomía corporales²⁴ y 2) el disfrute igualitario de los derechos humanos por parte de las personas intersex. Para ello, nos centramos en identificar las normas jurídicas pertinentes que hacen referencia explícita o implícita a las personas intersex y a sus características sexuales.

En consecuencia, este informe constituye una recopilación de referencias a diversas disposiciones legales que regulan: 1) las restricciones de las intervenciones médicas no consentidas que modifican las características sexuales de las personas intersex; 2) la responsabilidad por discriminación y otros delitos cometidos contra personas nacidas con variaciones en las características sexuales y otras leyes relacionadas con el disfrute igualitario de los derechos humanos de las personas intersex (por ejemplo, disposiciones específicas sobre intersexualidad en la legislación penitenciaria).

El informe pretende identificar las fuentes del derecho con fuerza jurídica vinculante, principalmente la legislación. Aunque el informe ofrece referencias ocasionales a reglamentos oficiales, resoluciones y proyectos de ley, estas fuentes no se han verificado sistemáticamente. Además, el informe no pretende incluir información sobre documentos políticos gubernamentales, informes, recomendaciones, investigaciones, eventos, campañas, censos, consultas, investigaciones, financiación y otros acontecimientos similares.

El objetivo del informe es documentar la evolución y las disposiciones legales vigentes en julio de 2023. Aunque nuestra investigación básica y nuestras entrevistas finalizaron antes de octubre de 2022, hemos hecho todo lo posible por incorporar las novedades y actualizaciones posteriores hasta julio de 2023. Además, se incluyen algunas referencias a la evolución jurídica histórica. Todos los avances jurídicos nacionales se presentan en orden cronológico inverso por año, a menos que el orden lineal ilustre mejor la historia jurídica de las normas pertinentes. Las jurisdicciones se enumeran por orden alfabético y bajo grupos regionales en la tabla de acuerdo con las regiones geográficas de grupos miembros de ILGA.

Fuentes y restricciones

La información básica para el informe se recopiló con la ayuda de la **Base Mundial de Datos OSIEGCS de ILGA**²⁵ y el **Monitor Mundial de ILGA**.²⁶ Además, se utilizó una amplia gama de fuentes, incluidos sitios web gubernamentales oficiales, publicaciones en medios de comunicación, artículos académicos, informes de organizaciones y organismos nacionales e internacionales de derechos humanos, y contactos personales con activistas intersex en redes profesionales. Aunque el informe intentó proporcionar hipervínculos a una fuente gubernamental principal para cada entrada, es posible que se hayan citado otras fuentes cuando la fuente oficial no estaba disponible.

²⁴ Entendemos el derecho a la integridad corporal como el derecho a no ser objeto de intervenciones injustificadas en el propio cuerpo (independientemente de la capacidad de la persona para dar su consentimiento); y el derecho a la autonomía corporal como el derecho a ejercer un control informado e independiente sobre el propio cuerpo, incluida la capacidad de dar un consentimiento efectivo para cualquier intervención. La distinción entre ambos conceptos es insignificante a efectos del presente informe. Por lo tanto, en esta publicación estos términos se utilizan indistintamente.

²⁵ La Base de Datos Mundial sobre OSIEGCS de ILGA es una plataforma que proporciona fácil acceso a información detallada sobre el marco jurídico de OSIEGCS de 193 Estados Miembros de las Naciones Unidas, 47 jurisdicciones que no son miembros de las Naciones Unidas y numerosas jurisdicciones subnacionales. También reúne en una sola plataforma todos los avances en cuestiones de OSIEGCS de los Mecanismos de Derechos Humanos de la ONU, incluidos los Órganos de Tratados, los Procedimientos Especiales y el Examen Periódico Universal.

²⁶ El Monitor Mundial de ILGA realiza un seguimiento de los acontecimientos y la información relevantes para las cuestiones de OSIEGCS en todo el mundo, tal y como los reportan los medios de comunicación locales, regionales e internacionales, las organizaciones de la sociedad civil, las agencias gubernamentales, los organismos de derechos humanos, el mundo académico y otras partes interesadas. El monitor permite acceder fácilmente a una amplia colección de contenidos digitales sobre orientación sexual, identidad y expresión de género y características sexuales. El monitor permite a los usuarios explorar rápidamente los acontecimientos relevantes en áreas particulares de interés, buscar artículos relativos a países, identidades o acontecimientos específicos, o ampliar y ver las tendencias desde una perspectiva más amplia y holística.

Somos conscientes de que existen otros desarrollos legales que contienen referencias directas a las personas intersex, por ejemplo, en áreas como el reconocimiento legal del género o el registro de nacimiento. Sin embargo, este informe prioriza la integridad corporal y el disfrute igualitario de los derechos humanos como las áreas de mayor preocupación de la comunidad intersex. Se eligieron estas categorías porque se correlacionan con las demandas críticas de la comunidad intersex y sirven como criterios óptimos para el aspecto cartográfico del informe. La información sobre áreas adicionales de leyes relativas a cuestiones intersex puede encontrarse en otros documentos producidos por ILGA Mundo y otras organizaciones.²⁷

Además, el informe no pretende identificar todas las leyes pertenecientes a su ámbito temático. Dado que el término “intersex” es relativamente nuevo en el ámbito jurídico, y debido a las barreras de acceso e interpretación de las fuentes jurídicas, es posible que algunas normas jurídicas referidas a las personas intersex hayan escapado a nuestra consideración. Por lo tanto, el informe no debe considerarse un estudio cuantitativo exhaustivo, sino más bien un intento serio de consolidar el conjunto de conocimientos existentes con fines de defensa e investigación.

Asimismo, los datos del informe deben interpretarse teniendo en cuenta que un análisis profundo de la situación de los derechos humanos de las personas intersex sobre el terreno queda fuera del alcance del presente informe. Aunque la existencia de leyes destinadas a proteger los derechos de las personas intersex pueda demostrar la voluntad política progresista de la autoridad legislativa en un momento determinado, de ningún modo puede reflejar plenamente la realidad en la que viven actualmente las personas intersex en un determinado país. La aplicación y la eficacia de estas disposiciones legales deberían examinarse en estudios posteriores.

Otra consideración inicial es que las leyes pueden no ser siempre suficientes para abordar eficazmente las necesidades de las personas intersex. En algunas áreas, la protección más eficaz para las personas intersex debería tener la ley, la política y la medicina trabajando conjuntamente y en cooperación con las personas intersex para apoyarlas y protegerlas a lo largo de sus vidas.²⁸ No obstante, la ley ofrece un importante valor simbólico, destacando ante las personas intersex, sus familias y la sociedad que sus derechos son reconocidos y valorados.²⁹

En nuestro mejor intento de traducción, ocasionalmente citamos los términos específicos que les legisladores utilizan para construir normas legales relevantes. Dado el papel primordial que desempeña el lenguaje en la defensa de los derechos humanos de las personas intersex, creemos que las referencias precisas al lenguaje a veces incorrecto, anticuado y ofensivo³⁰ utilizado en los textos legales pueden servir como una importante herramienta de análisis para la reflexión y las futuras reformas. La cita textual de estas disposiciones no debe interpretarse en ningún caso como nuestra aprobación o recomendación de la utilización de este lenguaje.

Por último, como nos esforzamos por ampliar estos conocimientos con el tiempo, invitamos a quienes lean este informe a que nos envíen comentarios constructivos sobre los datos aquí presentados. Si tiene alguna sugerencia, corrección o consulta sobre esta publicación, póngase en contacto con ILGA Mundo a la dirección de correo electrónico info@ilga.org.

²⁷ Por ejemplo, Zhan Chiam, Sandra Duffy, Matilda González Gil, Lara Goodwin y Nigel Timothy Mpemba Patel, [Informe de Mapeo Legal Trans 2019: Reconocimiento ante la ley](#) (Ginebra: ILGA Mundo, 2020).

²⁸ Véase Fae Garland y Mitchell Travis, *Intersex Embodiment: Legal Frameworks beyond Identity and Disorder (Law, Society, Policy)* (Bristol: Bristol University Press, 2022).

²⁹ Véase Fae Garland y Mitchell Travis, [“Legislating Intersex Equality: Building the Resilience of Intersex People through Law”](#), *Legal Studies* 38, n.º 4 (2018): 587-606.

³⁰ Por ejemplo, “intersexuales”, “características sexuales”, “intersexualidad”.

Medición y mapeo de la protección jurídica de las personas intersex en el mundo

Observaciones preliminares

Uno de los retos importantes a la hora de analizar y categorizar los intentos de proteger jurídicamente a las personas intersex es que no existe consenso en torno al lenguaje y la terminología que deben utilizarse para abordar las necesidades de la comunidad intersex. Existe un acuerdo principal unánime en la comunidad intersex mundial sobre sus necesidades más urgentes, como poner fin a las intervenciones nocivas y no consentidas en menores intersex y la protección efectiva de las personas intersex frente a la discriminación. Sin embargo, la complejidad de las cuestiones y las características inherentes al ámbito jurídico, por ejemplo, las expectativas de precisión terminológica y procesal, hacen que sea un reto traducir las necesidades de las personas intersex al lenguaje de la ley. Esta combinación de factores se traduce en la creciente diversidad de disposiciones y modelos jurídicos que persiguen los mismos objetivos, pero con distintos grados de éxito.

Sin embargo, a diferencia de un estudio de derecho comparado descriptivo, cualquier informe de mapeo jurídico no solo necesita establecer límites que definan el alcance de la investigación, sino también sugerir criterios específicos para evaluar los datos recopilados. Este capítulo aclara nuestra forma de pensar a la hora de medir las disposiciones legales relacionadas con los derechos intersex en el informe.

En primer lugar, debemos definir la escala de progresión y establecer los extremos. Hemos adoptado el enfoque tradicional de los informes de ILGA Mundo para evaluar las medidas destinadas a mejorar la situación de los derechos humanos de la comunidad afectada bajo la categoría de “protección”. Lo esencial de esta categoría es “ninguna protección”. En el informe, este término se refiere a la falta de disposiciones legislativas destinadas a abordar las necesidades específicas de la comunidad intersex y aplicar las recomendaciones pertinentes de los órganos internacionales de derechos humanos de acuerdo con el ámbito temático del informe. Sin embargo, definir el otro extremo es una tarea más difícil.

La protección de los derechos humanos de las personas intersex a la integridad y la autonomía corporales requiere una amplia variedad de medidas estrictamente jurídicas y de políticas públicas más amplias.³¹ Por lo tanto, la mera introducción de una prohibición de intervenciones médicas no consentidas, aunque es crucial, no es suficiente y no indica ni define el nivel de protección del derecho a la integridad corporal de forma lineal.

Del mismo modo, lograr la plena igualdad en el disfrute de todos los derechos humanos de las personas intersex exige adoptar una legislación integral que prohíba la discriminación por razón de las características sexuales en todos los ámbitos de la vida, establecer una responsabilidad adecuada para los delitos y expresiones motivados por prejuicios contra las características sexuales, llevar a cabo campañas de sensibilización y formación de todos los profesionales pertinentes, una revisión completa de todas las disposiciones legales vigentes para incluir las necesidades de las personas intersex, entre otras medidas.

Como se indica en la sección “Principales hallazgos”, el alcance y el grado de los intentos existentes varían enormemente, y ninguna jurisdicción del mundo ofrece todavía una protección

³¹ Para respetar, promover, proteger y garantizar estos derechos, las autoridades deben adoptar una legislación integral que contenga garantías específicas de consentimiento libre, previo, personal y plenamente informado; divulgación completa y ampliación del período de conservación de los historiales médicos, incluidos los antecedentes médicos relacionados con la intervención, el contenido del consentimiento y las consultas proporcionadas a una persona intersex y a su familia; acceso a asesoramiento gratuito y de calidad para una persona intersex y su familia; obligaciones de desarrollar normas de atención y tratamiento de pacientes intersex basadas en los derechos humanos y de educar a los profesionales de la medicina y de otros ámbitos sobre las necesidades de las personas intersex; garantías de acceso efectivo a la justicia y reparación para las víctimas de intervenciones médicas no consentidas, incluidos el establecimiento de sanciones penales específicas adecuadas y el aumento de los plazos de prescripción pertinentes; protección extraterritorial frente a las intervenciones; mecanismos de revisión y aplicación de la ley, y otras disposiciones complementarias.

“plena” de los derechos de las personas intersex. Por lo tanto, este informe evalúa los avances en la protección de los derechos de las personas intersex en una escala que va de “**ninguna protección**” a “**más protección**”.

En segundo lugar, debemos elegir cómo categorizar los datos que hemos recopilado a través de nuestra investigación y decidir qué diferencias entre las disposiciones legales pertinentes constituyen una distinción significativa en el nivel de protección en una jurisdicción determinada. En primer lugar, estos criterios y categorías deben reflejar las necesidades críticas de la comunidad intersex y estar en consonancia con las normas contemporáneas de derechos humanos. Además, deben ser lo suficientemente amplios como para poder aplicarlos cómodamente a una variedad de disposiciones legales de diferentes sistemas y tradiciones jurídicas.

Antes del análisis de categorías específicas, se puede afirmar que al menos dos criterios universales desempeñan un papel importante a la hora de evaluar los avances de los países en cuanto a la protección de la igualdad y la integridad corporal de las personas intersex.

El primer criterio es la **fuentes de derecho**. Damos prioridad a las jurisdicciones que introdujeron protecciones legales para las personas intersex en leyes codificadas. Dada su naturaleza, las leyes codificadas son más seguras jurídicamente y permiten una protección más explícita y compleja que las decisiones judiciales, los reglamentos o las interpretaciones oficiales de la ley.³² Además, el proceso legislativo permite una participación más amplia de la sociedad civil intersex en la redacción de las normas jurídicas. Por otra parte, la introducción de una ley que proteja los derechos de las personas intersex tiene un significado simbólico, además de aumentar la concienciación pública sobre las protecciones legales que se ofrecen.

El segundo criterio es el **ámbito jurisdiccional**. Damos prioridad a los países con disposiciones legales de ámbito nacional frente a las restricciones subnacionales que permiten que las violaciones de los derechos humanos de las personas intersex se produzcan en otras jurisdicciones del mismo país. A continuación, se exponen las consideraciones en las que se basan nuestra clasificación y nuestros criterios para analizar cada una de las dos áreas principales del informe.

En las páginas siguientes presentamos las categorías de análisis de las dos principales áreas de interés del informe, así como nuestras ideas al respecto.

Escala I. Prohibición de intervenciones médicas que modifiquen las características sexuales de las personas intersex menores de edad sin su consentimiento libre, previo y plenamente informado.

Este informe mide el progreso de los países en cuanto a la protección del derecho a la integridad y autonomía corporales de las personas intersex mediante un estudio para determinar si han adoptado una legislación nacional que contenga **la prohibición de intervenciones médicas que modifiquen las características sexuales de las personas intersex menores de edad sin su consentimiento libre, previo y plenamente informado**.³³ Basándonos en los criterios que se explican detalladamente a continuación, clasificaremos los países en las siguientes categorías:

³² Para obtener ejemplos de retrocesos en las protecciones proporcionadas, véanse las entradas de Chile y EE. UU. en la sección de “Desarrollos jurídicos nacionales”. Además, las limitaciones de alcance de las decisiones judiciales y las normativas no permiten ofrecer una protección plena y efectiva de los derechos de las personas intersex, que requieren un enfoque holístico. Por ej., “[Declaración de Srishti Madurai: Welcoming the Government Order Issued by Tamil Nadu Government Banning the Sex Reassignment Surgeries on Intersex Children](#)”, Srishti Madurai Blog, 28 de agosto de 2019.

³³ En este informe, las “intervenciones médicas que modifican las características sexuales de les menores intersex sin su consentimiento libre, previo y plenamente informado” se denominan a veces “intervenciones médicas no consentidas en menores intersex”.

[Prohibición y responsabilidad]

Esta categoría se otorga a los países que adoptaron una legislación nacional que prohíbe las intervenciones médicas en las características sexuales de les menores intersex sin su consentimiento libre, previo y plenamente informado, y que establece sanciones específicas por violar la prohibición. Hasta julio de 2023, solo Grecia y Malta habían adoptado una legislación que cumplía con los criterios esta categoría.

[Prohibición]

Esta categoría se concede a los países que adoptaron una legislación nacional que prohíbe las intervenciones médicas en las características sexuales de les menores intersex sin su consentimiento libre, previo y plenamente informado, sin establecer sanciones penales específicas por violar la prohibición. Hasta julio de 2023, Alemania, Islandia, Portugal y España habían adoptado este tipo de legislación.

[Restricciones parciales]

Esta categoría incluye países que tienen en vigor instrumentos jurídicos de ámbito nacional (incluidas leyes, reglamentos, decisiones de los tribunales superiores o protocolos sanitarios obligatorios) destinados a restringir las intervenciones médicas en las características sexuales de les menores intersex. Esta categoría se crea para los desarrollos legales que representan intentos oficiales de ofrecer protección a les menores intersex que no cumplen con otras categorías debido a sus garantías deficientes.

[Sin restricciones]

Esta categoría incluye a todos los demás países.

Fundamentos

La primera exigencia urgente y crítica de la comunidad intersex mundial es poner fin a las violaciones de su derecho humano a la integridad corporal, la autonomía y la autodeterminación. Entre las múltiples disposiciones legales destinadas a lograr este fin, hemos dado prioridad a la identificación de las barreras legales que se introdujeron para impedir estas violaciones. Para describir estas barreras en este informe, utilizamos el término “**restricciones**” para reflejar la variedad de grados en la protección legal que van desde, por ejemplo, la necesidad de pedir la opinión de las infancias, hasta la prohibición total de ciertos tipos de intervenciones médicas. Algunas de estas restricciones proporcionan más protección a los derechos de las personas intersex a la integridad y la autonomía corporales, ya que reflejan mejor las necesidades de la sociedad civil intersex y las recomendaciones de los organismos internacionales de derechos humanos. ¿Cuáles restricciones se pueden considerar más preventivas que otras?

En su mejor intento por proteger el derecho a la integridad y la autonomía corporales de las personas intersex, les legisladores deben responder a una serie de preguntas típicas de su contexto sociojurídico específico. ¿Qué intervenciones son objeto de regulación? ¿Cuáles de ellas están restringidas y cuáles están permitidas? ¿Qué se considera consentimiento y cómo se informa exactamente? ¿Cuándo, cómo y quién puede dar su consentimiento, y sobre qué procedimientos? ¿Quién decide la capacidad de consentir? ¿Cómo se toman las decisiones y quién las supervisa? ¿Hasta qué punto se debe sancionar a les responsables y cómo se imponen las sanciones?

Aunque no pretendemos responder a estas preguntas en esta publicación, debemos decidir qué características específicas de estas restricciones constituyen una diferencia significativa en la protección jurídica del derecho a la integridad corporal de las personas intersex.

En primer lugar, es esencial definir el objeto de la regulación. Múltiples prácticas problemáticas pueden violar el derecho de las personas intersex a la integridad corporal, desde cirugías no

consentidas que extirpan órganos sanos, hasta exámenes genitales invasivos durante los controles sanitarios periódicos o registros corporales poco éticos. Sin embargo, al hablar de integridad corporal, las personas intersex que abogan por sus derechos destacan y priorizan sistemáticamente ciertos tipos de intervenciones que sufren en el contexto médico durante su infancia.

Este informe utiliza el término “**intervenciones médicas**” para referirse a estas prácticas. Aunque expresiones como “prácticas”, “procedimientos”, “tratamientos” y “mutilaciones” tienen una utilidad específica en otros contextos, en este informe utilizamos el término “intervenciones” para englobar y destacar la naturaleza invasiva de las cirugías, la terapia hormonal y cualquier otra intervención que les médicas puedan practicarle a las personas intersex, como la dilatación genital. Llamamos a estas intervenciones “médicas”, lo que significa que se prescriben, realizan y legitiman en un entorno médico, independientemente de la necesidad terapéutica real o de que aborden problemas genuinos relacionados con la salud.

¿Qué tipo de intervenciones médicas deberían restringirse? Para responder a esta pregunta, la comunidad intersex, los legisladores y los organismos de derechos humanos utilizan múltiples términos: “forzada”, “coercitiva”, “invasiva”, “irreversible”, “aplazable”, “no urgente”, “no vital”, “cosmética”, “medicamentamente innecesaria”, “que normaliza el sexo”, “que asigna el sexo”, “que altera el sexo”, “nociva”, “experimental”, entre otros. La elección de los criterios específicos para definir y separar las intervenciones médicas condenadas, por ejemplo, la naturaleza, la finalidad, las consecuencias, la consensualidad y el aplazamiento de la intervención, depende de múltiples factores, como las recomendaciones de la comunidad intersex local, la terminología inherente a la tradición jurídica de un país o el marco jurídico pertinente. Por lo tanto, preferir uno de estos modelos como categoría metodológica podría excluir del análisis la legislación que utiliza otros modelos de restricciones. Además, muchos de estos términos utilizados en las normas jurídicas están sujetos a interpretaciones que pueden dar lugar a lagunas, permitir ciertos tipos de intervenciones y limitar el alcance de la restricción de otras maneras. Por lo tanto, necesitamos encontrar un término que pueda servir como categoría general, un denominador común de base, que refleje a la vez las demandas críticas de la comunidad intersex y que sea adecuado para englobar las disposiciones de diversos marcos legales.

A partir de nuestro análisis, la mayoría de los instrumentos jurídicos, las recomendaciones de los organismos internacionales de derechos humanos y las demandas de la comunidad intersex concuerdan en el tipo de intervenciones deberían prohibirse.

En primer lugar, los defensores de los derechos de las personas intersex piden que se restrinjan las intervenciones que **modifican las características sexuales** contrariamente a cualquier otra intervención médica. Adoptamos la definición de “características sexuales” establecida en los Principios de Yogyakarta Más 10 como “los rasgos físicos de cada persona relacionados con el sexo, incluidos los genitales y demás anatomía sexual y reproductiva, los cromosomas, las hormonas y los rasgos físicos secundarios que surgen en la pubertad”. No utilizamos términos que hagan referencia a la finalidad de la intervención (por ejemplo, “destinada a modificar”), ya que la justificación formal de estas intervenciones por parte de los médicos podría ocultar su verdadera naturaleza.

En segundo lugar, se trata de intervenciones que se realizan a **menores de edad**. Los menores tienen una capacidad jurídica reducida para dar su consentimiento y defender sus derechos de manera efectiva y autónoma. Por ello, necesitan una protección jurídica especial. En general, el término “menor de edad” se refiere a “todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad”, según la definición de la Convención sobre los Derechos del Niño.³⁴ Sin embargo, la edad general de consentimiento para las intervenciones médicas varía de una jurisdicción a otra.

Somos conscientes de que las definiciones basadas en la identidad jurídica de ser “intersex” o tener “estatus intersex” están sujetas a interpretación y podrían permitir a las autoridades médicas manipular los términos médicos para definir a las personas protegidas y evitar sanciones legales.

³⁴ Asamblea General de las Naciones Unidas, [Convención sobre los Derechos del Niño](#), 20 de noviembre de 1989, artículo 1.

Sin embargo, en consonancia con el enfoque temático de este informe, investigamos las normas jurídicas destinadas a prohibir las intervenciones médicas en personas intersex, independientemente de que les legisladores utilizaran otros términos apropiados para definir a la población protegida (por ejemplo, personas nacidas con variaciones en sus características sexuales).

En tercer lugar, dada la autonomía de cualquier persona para tomar decisiones sobre su cuerpo y responsabilizarse de ellas, la exigencia principal de la comunidad intersex es la prohibición de intervenciones médicas que se realicen **sin consentimiento**. A los efectos de este informe, en el espíritu de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, entendemos que el consentimiento adecuado para la intervención debe ser **libre, previo, plenamente informado y personal**.³⁵

El consentimiento es libre cuando se da sin presiones ni coacciones indebidas, lo que puede garantizarse, entre otras cosas, mediante el apoyo psicosocial disponible y la confidencialidad durante el proceso de toma de decisiones. Además, la persona en cuestión puede retirar el consentimiento libre en cualquier momento y por cualquier motivo sin inconveniente ni perjuicio.

El consentimiento puede considerarse **previo** cuando se da antes de que se lleve a cabo la intervención. Debe proporcionarse a le paciente el tiempo suficiente para permitir su participación efectiva en el proceso de toma de decisiones (incluyendo tiempo para buscar opiniones alternativas, para formar su propia opinión y para dar o retirar su consentimiento antes de la intervención).

El consentimiento puede considerarse **plenamente informado** cuando se brinda a le paciente información de alta calidad sobre la naturaleza del problema médico que se va a tratar; el propósito, la naturaleza y el alcance de la intervención médica propuesta; los riesgos y beneficios asociados a la intervención; los resultados físicos, psicológicos y sociales (tanto a corto como a largo plazo) de aceptar la intervención o de rechazarla; las alternativas a la intervención propuesta y sus consecuencias; la falta de datos o de consenso en la comunidad médica y los puntos de vista alternativos relacionados con el problema médico y la intervención; el acceso a recursos y comunidades de apoyo entre pares; u otra información pertinente (por ejemplo, material educativo sobre la diversidad de sexo y género). Esta información debe ser comprensible para cada paciente, teniendo en cuenta su edad, su salud mental y sus circunstancias culturales, y debe facilitarse en un lenguaje no sesgado, sencillo y no técnico, y de forma positiva y empática.

El consentimiento puede denominarse **personal** cuando lo da la persona o le paciente intersex, en lugar del consentimiento dado en su nombre por cualquier otra persona u organismo (tutores, etc.). Sin embargo, los principios de la bioética permiten tomar decisiones en nombre de personas que no tienen la capacidad de ejercer la autonomía corporal o dar ellas mismas el consentimiento adecuado siempre y cuando se tomen medidas especiales para proteger sus derechos e intereses, con especial atención a los grupos vulnerables, como las infancias.³⁶ En este caso, el procedimiento para decidir sobre la intervención médica debe llevarse a cabo de conformidad con la legislación nacional, con el objetivo exclusivo de proteger el interés superior de la persona afectada, y garantizar su participación en el proceso de toma de decisiones y la prestación del consentimiento en la mayor medida posible.

Lamentablemente, las autoridades médicas y les xadres pueden eludir de forma creativa estos requisitos éticos para la toma de decisiones mediante trampas interpretativas y lagunas en las leyes destinadas a proteger los derechos de las personas intersex menores de edad. Por lo tanto, el **modelo exacto de excepción del principio de consentimiento personal** es un factor importante que define la eficacia de la restricción. Las autoridades legislativas de todo el mundo adoptaron o propusieron adoptar múltiples modelos de estas garantías, que van desde la preocupación general por el interés superior de la persona menor de edad en las comunidades de España o la consulta

³⁵ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, [Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos](#), 19 de octubre de 2005, artículo 6; véase también Parlamento Europeo, [Resolución sobre los derechos de las personas intersexuales](#), n.º 2018/2878 RSP, 14 de febrero de 2018, párr. D.

³⁶ Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, [Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos](#), 19 de octubre de 2005, artículos 5, 7 y 8.

obligatoria a un genetista en Kenia, hasta un mecanismo de supervisión judicial minuciosamente regulado en Grecia.

Dada la variedad global de los sistemas jurídicos, el propósito de este informe no es priorizar ningún modelo de estas garantías ni definir qué, cómo y en qué grado debe considerarse “perjudicial”, “aplazable” o “ médicamente necesario”. Sin embargo, entendemos que les legisladores que pretendan proteger a las personas intersex de intervenciones perjudiciales deberían desarrollar, en estrecha colaboración con las comunidades intersex locales e internacionales, y con expertos legales, un lenguaje preciso de restricción y garantías para el consentimiento por representación.³⁷ Estas garantías deberían describir minuciosamente las excepciones a la prohibición absoluta, dejando cero oportunidades legales y prácticas para que los médicos o la Justicia interpreten la ley de un modo que permita intervenciones médicas perjudiciales. Esto podría hacerse, por ejemplo, desarrollando una definición estricta de la necesidad médica³⁸ y del riesgo de daño para la salud física; estableciendo mecanismos de supervisión sólidos, obligatorios e independientes para cualquier intervención médica propuesta sobre las características sexuales de menores intersex; proscribiendo explícitamente las razones sociales, culturales y cosméticas para estas intervenciones y enumerando las intervenciones médicas urgentes específicas para preservar la vida y las condiciones de su realización.

Como ya se ha explicado, ninguna jurisdicción en el mundo ofrece una protección jurídica integral a las personas intersex menores de edad frente a las intervenciones médicas no consentidas sobre sus características sexuales. Incluso los mejores instrumentos jurídicos actuales presentan algunas deficiencias que comprometen su calidad, como las limitadas categorías de personas protegidas, el insuficiente mecanismo de supervisión de la toma de decisiones, el lenguaje ambiguo de las excepciones a la prohibición, los cortos plazos de prescripción y de conservación de los historiales médicos, las garantías inadecuadas del consentimiento informado, la falta de sanciones y de protección extraterritorial, entre otras deficiencias legales. La presente edición de este informe no logra proporcionar un análisis detallado de todos los elementos de protección en las fuentes recopiladas. Sin embargo, hay dos factores que desempeñan un papel importante en nuestra evaluación de las restricciones en el ámbito de la integridad corporal.

El primer factor es el **modelo de restricción**. Para ser clasificado en las categorías más altas del mapa, un país debe adoptar una legislación nacional que, como mínimo, **prohíba realizar** intervenciones médicas que modifiquen las características sexuales de las personas intersex menores de edad sin su consentimiento libre, previo y plenamente informado. Además, evaluamos si la legislación contiene **garantías específicas para el consentimiento por representación**, como excepciones a la prohibición formuladas de forma restrictiva; un mecanismo de supervisión sólido, obligatorio e independiente de las decisiones sobre intervenciones médicas autorizadas, así como garantías adicionales, como nombrar claramente las intervenciones médicas permitidas y las condiciones para realizarlas.

El segundo factor es establecer **la responsabilidad**. La protección del derecho a la integridad corporal y a la autonomía de las personas intersex es ineficaz si no existen sanciones adecuadas por violar la restricción de acuerdo con el derecho humano a acceder a la justicia y a un recurso efectivo. Este es un elemento crucial que añade el poder de persuasión necesario para impedir que los profesionales de la medicina realicen intervenciones médicas no consentidas sobre las características sexuales de las personas intersex menores de edad. Damos prioridad a una legislación que contenga **sanciones** adecuadas y específicas por violar la prohibición. Las sanciones generales por negligencia médica que cause daños corporales ofrecen menos protección porque

³⁷ Cuando un paciente es incapaz de dar un consentimiento informado a una intervención médica propuesta, le proveedore médique solicita el consentimiento para el tratamiento a los tutores legalmente autorizados de le paciente.

³⁸ Por ejemplo, The Brussels Collaboration on Bodily Integrity propuso la siguiente definición de necesidad médica: una intervención para alterar un estado corporal es médicamente necesaria cuando (1) el estado corporal supone una amenaza grave y urgente para el bienestar de la persona, normalmente debido a una deficiencia funcional en un proceso somático asociado y (2) la intervención, realizada sin demora, es el medio factible menos perjudicial para cambiar el estado corporal a uno que alivie la amenaza. The Brussels Collaboration on Bodily Integrity, “[Medically Unnecessary Genital Cutting and the Rights of the Child: Moving Toward Consensus](#)”, *The American Journal of Bioethics* 19, n.º 10 (2019): 17-28.

podrían imponer una carga de la prueba indebida y excesiva a la víctima intersex vulnerable de la intervención, además de tener otras complicaciones sustantivas y procesales.

Escala II. Prohibición de la discriminación en base a características sexuales

Este informe mide el progreso de los países en la protección del disfrute igualitario de los derechos humanos por parte de las personas intersex mediante una evaluación para determinar si han adoptado una legislación de ámbito nacional que contenga la **prohibición de la discriminación basada en las características sexuales**. Basándonos en los criterios que se explican detalladamente a continuación, clasificaremos a los países en las siguientes categorías:

[Prohibición y responsabilidad]

Esta categoría se concede a los países que adoptaron una legislación nacional que contiene tanto la prohibición de la discriminación por razón de las características sexuales como motivo explícito independiente, como disposiciones relativas a la responsabilidad por delitos, incluidas las expresiones y los actos delictivos, cometidos en base a las características sexuales.

[Prohibición]

Esta categoría se concede a los países que han aprobado una legislación nacional que prohíbe explícitamente la discriminación basada en el sexo.

[Protección poco clara]

Esta categoría incluye a los países que cuentan con una legislación nacional destinada a prohibir la discriminación contra las personas intersex, ya sea por otro motivo que las características sexuales o mediante la inclusión de las características sexuales en la definición de discriminación por otros motivos. Como mínimo, esta legislación o su interpretación oficial debe hacer una referencia explícita que sea suficiente para distinguir a las personas intersex como población protegida o sus características sexuales físicas como motivo protegido.

[Protección Limitada]

Esta categoría incluye a los países que cuentan con instrumentos jurídicamente vinculantes de ámbito nacional (incluyendo leyes, reglamentos y decisiones de tribunales superiores) que contienen disposiciones específicas introducidas para mejorar el pleno disfrute de los derechos humanos de las personas intersex, que no cumplen con los requisitos de categorías superiores. Por ejemplo, esta categoría incluirá países que proporcionen a las personas intersex protección legal contra la discriminación que se limite estrictamente a ciertas áreas protegidas de la vida o el entorno o la población.

[Sin protección]

Esta categoría incluye a todos los demás países.

Fundamentos

Al igual que para integridad corporal, las medidas legales destinadas a promover la igualdad de las personas intersex pueden adoptar diversas formas, desde los modelos tradicionales de responsabilidad por violar la igualdad formal de trato³⁹ hasta medidas avanzadas de igualdad sustantiva, como la obligación legal de respetar las preferencias de una persona intersex en el procedimiento penal y el derecho penitenciario o de llevar a cabo campañas de sensibilización. Sin embargo, la preocupación constante de la comunidad intersex son las múltiples transgresiones de actores estatales y privados que a menudo comprometen el disfrute igualitario de los derechos

³⁹ Sobre las limitaciones de la legislación antidiscriminatoria para abordar las cuestiones intersex, véase Fae Garland y Mitchell Travis, "Legislating Intersex Equality: Building the Resilience of Intersex People through Law", *Legal Studies* 38, n.º 4 (2018): 587-606.

humanos de las personas intersex en todos los ámbitos de la vida debido a sus características sexuales reales o percibidas. Por lo tanto, este informe medirá el progreso en el área del disfrute igualitario de los derechos humanos de las personas intersex evaluando los instrumentos legales para prevenir, examinar y enjuiciar los abusos contra la igualdad, en particular, las disposiciones relacionadas con la protección frente a la discriminación, así como la responsabilidad por determinados delitos motivados por prejuicios contra las personas intersex.

No pretendemos definir la “discriminación” porque las disposiciones relativas a las cuestiones intersex suelen introducirse como parte de un mecanismo más amplio de legislación nacional contra la discriminación, con diversas normas sustantivas y procesales de apoyo complementadas por la jurisprudencia pertinente. Por las mismas razones, y dadas las limitaciones de este informe, no diferenciamos entre las áreas de la vida cubiertas por la legislación siempre que el motivo relevante para la población intersex se introduzca en las leyes generales contra la discriminación. Sin embargo, el alcance y la calidad de la protección contra la discriminación de las personas intersex podrían verse muy afectados por la elección y la definición de un ámbito de protección por los motivos que se describen a continuación.

De forma similar a los modelos jurídicos en torno a la prohibición de las intervenciones médicas, existe una gran variedad de lenguaje jurídico utilizado para formular o ampliar las protecciones antidiscriminatorias para las personas intersex.

Un modelo problemático común de protección ofrecido a las personas intersex es una interpretación expansiva de los motivos existentes (como “sexo”, “género”, “identidad de género”, “identidad trans”, “características genéticas”, “salud”, “discapacidad” u “otra condición”). Todos estos modelos son jurídicamente inciertos, ya que dependen de la opinión subjetiva del órgano de interpretación o de la aparición, desarrollo y éxito de un caso concreto en los tribunales.⁴⁰ Las protecciones basadas en la interpretación pueden anularse fácilmente con un cambio de voluntad política o judicial u otros factores. Además, la protección basada en motivos establecidos para abordar problemas de otros grupos vulnerables puede conllevar antecedentes históricos judiciales robustos, como pruebas específicas para juzgar estos casos, y otras limitaciones metodológicas que podrían no ajustarse a las necesidades de las personas intersex y llevar al sobreesimiento de su caso.

A veces, quienes crean las legislaciones introducen una nueva identidad jurídica para una población protegida, por ejemplo, ser “intersex” o tener “estatus intersex”, sin proporcionar una definición inclusiva y precisa de estos términos. Estas disposiciones podrían comprometer la universalidad de la protección porque preservan el poder de las autoridades médicas y ejecutivas para regular el acceso de las víctimas a la justicia determinando las condiciones para ser considerado “intersex” o tener “estatus intersex” en un sentido legal. Además, los modelos de protección basados en la identidad pueden implicar la obligación de la víctima de demostrar que es en realidad “intersex” o que tiene “estatus intersex” a efectos de la ley. Por otra parte, estas protecciones pueden excluir a las personas intersex que no son conscientes de que son intersex y a las personas intersex que utilizan otros términos para describirse a sí mismas.

Este informe adopta el término “características sexuales” como la norma para evaluar la situación legal en cuanto a la protección del disfrute igualitario de los derechos humanos de las personas intersex. Este término cuenta con el reconocimiento oficial de la comunidad intersex y se utiliza activamente a nivel internacional y nacional.⁴¹

La introducción de las características sexuales como motivo independiente en la legislación vigente en materia de no discriminación proporciona a las personas intersex una protección basada en un

⁴⁰ Por ejemplo, la entrada “Estados Unidos” en la sección “Novedades jurídicas nacionales”.

⁴¹ Por ejemplo, Mauro Cabral Grinspan et al., [Principios de Yogyakarta más 10. Principios y obligaciones estatales adicionales sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos que complementan los Principios de Yogyakarta](#), 10 de noviembre de 2017; Parlamento Europeo, [Resolución sobre los derechos de las personas intersexuales](#), n.º 2018/2878 RSP, 14 de febrero de 2018, párr. 10; Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, [Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people](#), Resolución 2191 (2017), 12 de octubre de 2017, párr. 7.4.; para más debate, véase Pieter Cannoot y Sarah Ganty, [“Protecting Trans, Non-Binary and Intersex Persons against Discrimination in EU Law”](#), *European Equality Law Review* 1, (2022): 37-55.

marco jurídico integral, lo que incluye la jurisprudencia y los mecanismos de aplicación de la ley, en lugar de los intentos judiciales ad hoc de justificar la aplicación de los demás motivos al caso intersex. Tiene un valor simbólico y educativo porque envía un mensaje sobre la importancia de las necesidades distintas de las personas intersex y crea una categoría metodológica obligatoria e inequívoca para que los jueces analicen y aborden estas necesidades.

Utilizar el término “características sexuales”, ampliamente reconocido, proporciona una mayor universalidad porque se centra en el motivo de la discriminación y no en la identidad de la víctima. Este término hace que la protección sea más accesible, ya que muchas personas intersex informadas por las autoridades médicas no están familiarizadas con la palabra “intersex”. Además, cubre a las personas intersex que no se identifican como intersex y a las personas intersex que no son conscientes de su variación intersex. Además, este principio ofrece protección a las personas endosex que pueden ser percibidas como intersex y discriminadas por sus características sexuales. Por último, protege a las víctimas de una retraumatización al demostrar que son realmente “intersex” a efectos de la ley.

Por lo tanto, en este informe evaluaremos a los países analizando si han adoptado una legislación de ámbito nacional que contenga la prohibición de la discriminación por razón de las características sexuales. Además, tomaremos nota de la legislación destinada a proteger a las personas intersex de la discriminación por otros motivos. Además, existen otros instrumentos adicionales que hacen que el país destaque en su compromiso de proteger la igualdad en el disfrute de los derechos humanos de las personas intersex.

Dado que la discriminación es siempre una falta pero no siempre un delito, consideraremos si un país ha adoptado una legislación que regule la responsabilidad penal por delitos motivados por las características sexuales de la víctima. Esta legislación puede adoptar la forma de establecer un delito autónomo o de introducir la motivación relacionada con las características sexuales como circunstancia agravante que debe tenerse en cuenta en la adjudicación de la pena.

Otro factor que se tendrá en cuenta es si un país ha aprobado una legislación que prohíba determinadas formas de expresión por razón de las características sexuales. A efectos del presente informe, no establecemos diferencias entre la plétora de términos jurídicos utilizados para describir la gama de expresiones consideradas nocivas (insulto, acoso, vilipendio, apología, promoción, incitación al odio, repugnancia, desprecio, ridiculización, discriminación, violencia, segregación, estereotipos negativos, estigmatización o amenaza, etc.).

Evitamos los términos “delitos de odio” e “discurso de odio”, que suelen utilizarse para describir fenómenos sociales con fines reivindicativos, ya que no existen definiciones jurídicas consensuadas y precisas de estos conceptos. Además, no todas las formas de “discurso de odio”, que van desde las bromas inapropiadas hasta la incitación a la violencia, están prohibidas y deberían estarlo por ley.⁴²

⁴² Véase Daron Tan, “[Avoiding Overreach: Shaping State Responses to Anti-LGBTI Online Hate Speech in Southeast Asia](#)”, *Opinio Juris*, 18 de junio de 2022; [Responding to Hate Speech against LGBTI People. Policy Brief](#), Artículo 19, octubre de 2013; Relatoría especial sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y de expresión, [Informe de la Relatoría Especial sobre la Promoción y Protección del Derecho a la Libertad de Opinión y de Expresión, A/67/357, 7 de septiembre de 2012](#); véase en general [Towards an Extension of the List of EU Crimes to Hate Speech and Hate Crime](#), *Organisation Intersex International Europe*, 20 de abril de 2021.

Mapas del mundo

Este informe ofrece dos mapas complementarios compuestos para visualizar la situación mundial de la legislación destinada a proteger el derecho de las personas intersex a la integridad corporal y al disfrute igualitario de sus derechos humanos:

- **Prohibición de intervenciones médicas que modifiquen las características sexuales de las personas intersex menores de edad sin su consentimiento libre, previo y plenamente informado**
- **Prohibición de discriminación basada en el sexo**

Los Estados aparecen en colores que representan su posición en una escala progresiva que va desde los países que adoptaron una legislación que ofrece un mayor grado de protección, hasta los países que no adoptaron ninguna legislación destinada específicamente a proteger el derecho a la integridad corporal y la igualdad en el disfrute de sus derechos humanos para las personas intersex. En estos mapas, cada país está pintado de un color, lo que refleja su categoría más alta en la escala desde julio de 2023.

La clasificación de las jurisdicciones en una u otra categoría refleja la conclusión de los autores sobre la aplicación de los criterios mencionados a los datos en el momento de la redacción y puede evolucionar con el tiempo. Asimismo, cabe señalar que la clasificación de los países basada en la legislación promulgada no refleja las realidades que viven las personas intersex en el terreno.

La clasificación del país que ofrece un mayor grado de protección jurídica no significa que la legislación nacional proteja efectivamente los derechos humanos de las personas intersex en la práctica. Al mismo tiempo, no significa que esta legislación no deba revisarse o no pueda mejorarse aún más. Las violaciones de los derechos humanos de las personas intersex pueden seguir produciéndose incluso en los países que tienen la legislación más progresista en este momento. Además, los mapas no reflejan los avances regresivos y perjudiciales que podrían agravar la situación de los derechos humanos de la comunidad intersex local.

Asimismo, estos mapas no están destinados a servir de referencia cartográfica. Las formas y fronteras de todos los países se han simplificado para mejorar la legibilidad del mapa. Con este fin, se han suprimido o modificado muchas islas pequeñas, penínsulas, bahías u otros accidentes geográficos. Por último, ningún elemento en la forma o las fronteras de los países de estos mapas debe interpretarse como una indicación de la posición de ILGA Mundo con respecto al estatus jurídico o político internacional de ningún territorio.

La sociedad civil intersex en acción: lecciones aprendidas en la defensa de la reforma legal

Por Eliana Rubashkyn

Esta sección se centra en las experiencias de personas activistas y defensoras intersex en sus esfuerzos por impulsar la reforma legal en sus respectivas jurisdicciones. A través de una serie de entrevistas, nos hacemos una idea de los retos y los éxitos de la sociedad civil intersex en su lucha por una mayor protección jurídica del derecho humano de las personas intersex a la integridad corporal y el fin de la discriminación basada en las características sexuales. Este capítulo pretende servir como fuente de inspiración para la sociedad civil que espera abogar por la reforma legal y lograr la justicia.

Las siguientes entrevistas proporcionan una comprensión matizada del complejo panorama jurídico y de los continuos esfuerzos de la sociedad civil intersex a la hora de elaborar estrategias de reforma jurídica y soluciones en contextos sociopolíticos diversos y, en ocasiones, hostiles. Los destacados avances jurídicos que se analizan en esta sección no serían posibles sin la inestimable contribución de las personas intersex y sus comunidades en la búsqueda de la justicia y los incesantes esfuerzos de la sociedad civil intersex mundial.

Las leyes no siempre son suficientes ni logran los objetivos previstos. Las personas activistas y defensoras intersex entrevistadas dejaron claro que la protección de la integridad corporal de las personas intersex va más allá de la promulgación de protecciones legales o prohibiciones específicas: se necesitan mecanismos de supervisión independientes y de asignación de responsabilidad legal para garantizar que estos desarrollos legales ofrezcan una protección adecuada a las personas intersex. Asimismo, los testimonios que se presentan a continuación sirven como recordatorio de la importancia de una evaluación exhaustiva de las leyes adoptadas, así como de la necesidad de protocolos, directrices médicas y normas de atención obligatorias o legalmente vinculantes que afirmen lo intersex y complementen la legislación progresista.

Elegimos las jurisdicciones presentadas sobre la base de desarrollos legales notables en el área de la integridad corporal, tal como se analiza en el informe. Aunque pretendíamos reflejar las experiencias de defensa de los derechos intersex en todas las jurisdicciones que han promulgado protecciones legales en este ámbito, algunos países con importantes avances legales no se incluyeron debido a limitaciones de tiempo y de otro tipo. Por último, cabe señalar que algunas de las respuestas se corrigieron o aclararon con fines editoriales.

Ana Ma⁴³ – Colombia

Eli Rubashkyn (ER): ¿Cuál es la situación en Colombia con respecto a las protecciones legales contra la realización de intervenciones médicas nocivas no consentidas en menores intersex establecidas por la Corte Constitucional? ¿Cómo crees que estas sentencias han impactado la realización de estas intervenciones médicas nocivas en menores intersex?

Ana Ma (AM): En la sentencia T477-1995 se estableció de una u otra forma que les niñas “no son propiedad de nadie”. Esta sentencia no pretendía defender los derechos de las personas intersex, sino que fue el resultado de un caso de un niño no intersex de cinco años que sufrió un accidente en sus genitales y perdió parte de sus genitales externos. Les médicas le practicaron una cirugía de “reasignación de sexo” sin contar con su consentimiento explícito. El personal del hospital propuso, promovió y desarrolló una serie de cirugías innecesarias que, en su opinión, eran pertinentes sin consultar ni a les xadres ni a la persona menor de edad. La sentencia de 1995 estableció las bases para declarar que la edad de consentimiento a partir de la cual les menores podrán decidir lo que ocurre con su cuerpo en cuanto a estas intervenciones médicas es a partir de los cinco años. A partir de esta edad, la persona menor de edad puede dar su consentimiento y debe ser informada de lo que va a ocurrir y de las decisiones que puede tomar, y debe hacerse un seguimiento. Les xadres no pueden tomar estas decisiones sin la opinión de la persona menor de edad.

La sentencia de 1999 está directamente relacionada con las personas intersex, ya que trató el caso de una persona intersex de dos años que se sometió a una operación de normalización solicitada por sus progenitores. Esta sentencia sentó el precedente de declarar los cinco años como edad de consentimiento para les menores.

Con estos avances, se establece que solo después de que una niña cumpla cinco años, el sistema médico, con un equipo integral, debe proporcionar información y explicaciones completas a las infancias y xadres sobre todos los tratamientos médicos propuestos. Este último dictamen de 2008, surge de una acción de un padre, quien, debido al prejuicio y la urgencia de asignar un sexo a su hijo, presionó a les médicas para que le realizaran una intervención quirúrgica. En ese momento, les médicas que iban a realizar la intervención médica conocían esta sentencia y se negaron a realizarla porque la niña ya tenía más de cinco años, una edad en la que las infancias deben participar en esta toma de decisiones.

ER: ¿Cuáles son las lagunas legales que existen en estas sentencias? ¿Existen protocolos establecidos para evaluar la necesidad y urgencia de estas intervenciones médicas?

AM: Varias evaluaciones de personas intersex en Colombia han mostrado, por ejemplo, que cerca del 36 % de las personas tratadas bajo el diagnóstico de diferencia del desarrollo sexual (DDS) fueron sometidas a cirugías no consentidas a una edad promedio de cinco años. Esto sugiere inevitablemente que una gran proporción de estas cirugías pueden no estar siguiendo lo descrito en las sentencias de la Corte Constitucional.⁴⁴

Como movimiento, reconocemos la importante labor de Brújula Intersexual. En una de las entradas de su blog de 2019, aparece un artículo del que es coautora la abogada Olga Lucía Camacho. En el artículo se consulta al Ministerio de Salud de Colombia sobre la sentencia, y se solicita información sobre la existencia de algún protocolo que oriente a los sistemas e instituciones médicas en relación con la dignificación, y la atención adecuada de las personas intersex en los espacios clínicos. El Ministerio de Salud respondió que no existe ningún protocolo a pesar de ser un documento necesario para garantizar el cumplimiento de las sentencias judiciales anteriormente mencionadas.⁴⁵

⁴³ Ana Ma (ella), nació en Bogotá, Colombia. Lleva 19 años trabajando con diversas comunidades vulnerables. Su activismo y trabajo con personas intersex comenzó en 2018.

⁴⁴ Nicolás Fernández et al., [Manejo Transdisciplinario de Pacientes Con Desórdenes Del Desarrollo Sexual En Colombia. Limitantes Para Un Manejo Oportuno e Integral](#), *Urología Colombiana* 26, n.º 3 (2017): 164-68.

⁴⁵ Olga Lucía Camacho, [Victorias pequeñas: En Colombia le preguntamos al MinSalud sobre población intersex, y esto nos respondió](#), *Brújula Intersexual*, 14 de enero de 2019.

Según el Ministerio de Salud de Colombia, no existe un registro amplio de personas intersex que justifique la creación de un protocolo. Sin embargo, desde 2009 hasta enero de 2019 se han registrado 9858 personas diagnosticadas con “malformación genética de los órganos sexuales”. Por lo tanto, independientemente de la cifra señalada en el registro, es evidente que el número real puede ser mucho mayor, dado que no todas las variaciones intersex se manifiestan visiblemente al nacer, sino más adelante en la vida o, en algunas ocasiones, nunca. Esta cifra también indica que un gran número de personas intersex colombianas son altamente vulnerables y están sujetas a graves violaciones de los derechos humanos, como el derecho a la integridad corporal, el derecho a la vida y la prohibición de la tortura y los malos tratos, especialmente en entornos médicos.

La creación de un protocolo de cuidados debe considerarse vital en la toma de decisiones, ya que ayuda a guiar un sistema de apoyo médico intersex afirmativo para nuestra diversidad corporal, de una manera multidisciplinar, no coercitiva y no patologizante. Además, ayudar a entender que las decisiones deben ser aplazables, cuando la persona sea madura y pueda comprender las consecuencias de estas intervenciones.

Esta situación pone en evidencia que una cosa es lo que está escrito en las leyes y otra cómo se implementan las decisiones de la Corte Constitucional. Esto último ha ocurrido porque las mismas personas han hecho visible su condición y su experiencia de abuso, pero no porque el personal médico y otros estén atentos, dispuestos y sean conscientes de estos abusos y de cómo evitarlos. De hecho, hoy somos testigos de cómo se está aplicando el cribado prenatal a nivel nacional. Este cribado pretende impedir que personas como yo puedan existir.

El Ministerio de Salud no muestra interés en abordar las cuestiones intersex desde una perspectiva basada en los derechos humanos, ya que no ha establecido protocolos de atención efectivos, claros y afirmativos para las personas intersex y sus familias.

ER: ¿Cómo seguir avanzando jurídicamente en estos temas? ¿Hay interés en establecer algún progreso legislativo que busque proteger la integridad y autonomía corporal y la autodeterminación de las personas intersex en Colombia?

Para proteger los derechos de las personas intersex en Colombia, es fundamental establecer medidas punitivas que prohíban a cualquier persona realizar tratamientos o cirugías no consentidas, no vitales o innecesarias a una persona intersex sin su consentimiento plenamente informado y libremente otorgado, incluyendo a les menores de cinco años. Al mismo tiempo, urge establecer sistemas de guías y protocolos clínicos no patológicos que brinden tratamientos favorables a las personas intersex, fomentando el apoyo multidisciplinario y un entorno psicosocial que oriente afirmativamente a xadres e hijos intersex. Además, se debe procurar que cualquier decisión sobre tratamientos no vitales y no urgentes se realice con el consentimiento personal otorgado de forma libre e informada por la propia persona intersex y que se respeten los derechos humanos de la persona en cuestión.

La nueva forma de gobierno que existe hoy en Colombia ha ampliado su visión sobre las diversas formas de ser, y diferentes manifestaciones corporales, y es más respetuosa con todas estas pequeñas individualidades que existen dentro de la sociedad. Por lo tanto, estamos en la situación correcta para prohibir estas cirugías y establecer un protocolo de gestión en consulta con las personas afectadas y las organizaciones intersex de apoyo a pares. Estos protocolos de apoyo deben basarse en los derechos humanos y deben ser jurídicamente vinculantes. Del mismo modo, también debemos luchar por tener una ley integral y no solo unas cuantas decisiones judiciales. Una sentencia judicial ordena el cese de la realización de dichas cirugías, pero no tenemos directrices, ni orientación, ni apoyo psicosocial, ni una forma de apoyar a las familias de las personas intersex menores de edad. Ya hemos visto que el sistema médico sigue explotando las diversas lagunas legales existentes y facilitando la perpetuación de estas graves violaciones de los derechos humanos.

También es importante adoptar una ley que establezca la prohibición total de todas las intervenciones realizadas por motivos puramente estéticos o debido a argumentos médicos

engañosos o falsos⁴⁶ sin el consentimiento personal e informado de la persona. También es fundamental que el gobierno proteja constitucionalmente a todas las personas intersex de cualquier forma de discriminación basada en sus características sexuales para garantizar que puedan disfrutar plenamente de su derecho a la igualdad.

ER: ¿Cómo crees que otros movimientos por la justicia social pueden apoyar al movimiento intersex en Colombia? ¿Qué les dirías a las personas que brindan apoyo financiero a estos movimientos a nivel local?

AM: Necesitamos otros movimientos que nos ayuden a alzar la voz y nos ayuden a replicar nuestras necesidades reales, que no son cosméticas, ni basadas en necesidades superficiales, sino necesidades por las que nuestros cuerpos están siendo agredidos y no están siendo respetados. Hemos sido aquellos menores a quienes nadie ha escuchado, y aquí estamos, tenemos voz, y necesitamos su apoyo; estos movimientos pueden ayudarnos reforzando nuestras convocatorias.

A los equipos de recaudación de fondos les diría: ¡reconózcanlos! También luchamos por los derechos humanos y por el respeto de nuestros derechos. Este trabajo no es menor que el resto de las luchas por los derechos y el reconocimiento. También trabajamos para que se respete nuestra corporalidad y para que se nos respete como seres humanos. Es un trabajo que no es fácil de realizar en las condiciones en las que nos encontramos. En muchas ocasiones, algunos logros en el avance de nuestros derechos se retrasan porque somos personas con muchas necesidades. Trabajamos, nos ganamos la vida y sobrevivimos. No podemos dedicarnos plenamente a este activismo porque efectivamente no hay suficientes recursos dirigidos a nuestra comunidad.

Rinio Simeonidou⁴⁷ - Grecia

Eli Rubashkyn (ER): ¿Podrías hablarnos del desarrollo de la ley en Grecia destinada a proteger a las personas intersex menores de edad y a las personas intersex de intervenciones médicas perjudiciales? ¿Cómo participó tu organización y cómo se desarrolló el proceso?

Rinio Simeonidou (RS): Nuestro primer intento de lograr una legislación como tal ocurrió antes de fundar Intersex Greece en 2017, durante el debate público en pro de la Ley de Reconocimiento Legal de Género. Como miembro asesor de la organización Rainbow School, nos dirigimos públicamente al Parlamento griego sobre la existencia de las personas y les menores intersex y las violaciones de sus derechos humanos, pedimos la inclusión de las personas intersex en los currículos educativos y solicitamos la prohibición de la mutilación genital de personas intersex. De hecho, el artículo 7 del Proyecto de ley (4491/2017) del Comité Legislativo del Ministerio de Justicia prohibía explícitamente las cirugías no terapéuticas en bebés intersex. Sin embargo, este artículo “desapareció” antes de llegar a la votación en el Parlamento. La Ley 4491/2017 solo incluía la definición de “características sexuales” en su preámbulo, dejando así a las personas intersex en un vacío legal sin protecciones significativas.

Nuestro segundo intento fue en 2018, cuando Marina Galanou, responsable de una destacada asociación griega de personas trans que lamentablemente falleció en octubre de 2021, y yo hicimos una presentación de tres horas ante los altos cargos del Ministerio de Salud. Tras nuestra

⁴⁶ Por ejemplo, cuando se estima que puede haber riesgo de cáncer testicular para las personas intersex. En cambio, cuando otros riesgos de cáncer, como el cáncer de mama entre las mujeres endosex, pueden ser mayores o igual de elevados, las mastectomías para hacer frente a ese riesgo mayor no son una práctica habitual. Véase Orr, Celeste E. *Crippling Intersex*. (Vancouver: UBC Press, 2022), 43.

⁴⁷ **Rinio Simeonidou** (ella) es defensora de los derechos humanos, activista y educadora intersex de Grecia. Se involucró en el activismo intersex tras dar a luz a un bebé intersex y rechazar el consejo médico de abortar. Rinio trabaja en entornos educativos y asesora a xadres de menores intersex. Es una miembro fundadora de Intersex Greece y miembro de Rainbow School para la inclusión de menores LGBTQI+ en la educación. Rinio planteó la cuestión de las violaciones de los derechos humanos de las personas intersex en el Parlamento griego en 2017 y abogó por el proyecto de ley que prohibió legalmente las intervenciones médicas no consentidas que modifican las características sexuales de menores intersex en Grecia en 2022. Participa activamente en el apoyo entre pares y en la formación institucional sobre los derechos y la inclusión de las personas intersex en la crianza, la educación, la salud, el trabajo y la ciudadanía. Es licenciada en Estudios de Cultura Europea.

intervención, quedaron muy impactados al escuchar el sobrecogedor dolor que había detrás de las historias de estos menores y adultos. Tras esa interacción, el Gobierno prometió una nueva ley. Sin embargo, esto solo dio lugar a un proyecto de ley que nunca llegó al Parlamento.

En 2019, nuestro Parlamento cambió a un gobierno conservador más de derecha (Nueva Democracia). Estuvimos a punto de rendirnos, ya que no creíamos que apoyaran nuestros esfuerzos para detener la mutilación genital de las personas intersex. Decidimos continuar con nuestra defensa centrándonos en la creación de nuestra organización y espacio para la educación pública y la formación de docentes.

En el verano de 2021, una funcionaria abiertamente LGB de la oficina del primer ministro anunció la formación del Comité Nacional para la Igualdad LGBTIQ+ en línea con las directrices de la UE. Se solicitaron presentaciones de organizaciones intersex de la sociedad civil para ayudar en el proceso de elaboración de una estrategia nacional con relevancia para las cuestiones intersex. Intersex Greece presentó un informe detallado de más de 20 páginas sobre las violaciones de los derechos humanos a las que se enfrentan las personas intersex en Grecia. Compartimos algunas de nuestras historias más aterradoras y tristes, respetando la privacidad de las personas que estaban dispuestas a compartir su dolor con el Gobierno de forma anónima.

Nuestra presentación fue leída por el ministro de Salud. Tuvimos suerte porque él estaba al tanto de los problemas y casos de intersexualidad en el extranjero y estuvo de acuerdo en gestionar este problema en el Parlamento. Desde diciembre de 2021 hasta mayo de 2022, mantuvimos muchas discusiones con los abogados del Estado del Ministerio de Salud, y discutimos qué y cómo debería incluirse en el borrador de la ley, qué no, y cómo evitar lagunas. Alcanzamos un nivel óptimo de consenso común mientras trabajábamos en el borrador con nuestra asesora legal, la Dra. Nikoletta Pikramenou y el Dr. Dan Christian Ghattas (Organización Intersex International Europe).

Durante el debate público sobre esta ley, hablamos en el Parlamento explicando por qué la prohibición de la mutilación genital de personas intersex era crucial para los derechos de las personas intersex menores de edad a la integridad corporal, la autonomía y la autodeterminación. En las dos semanas previas a la votación, se entendió que cuatro artículos a favor de la prohibición de la mutilación genital de personas intersex eran “demasiado controvertidos”, ya que trataban cuestiones de derecho para la reproducción médicamente asistida. Pensaron que estábamos abogando por otros temas que el partido político de apoyo no tenía en cuenta, así que empezamos a educar a todos los partidos políticos y a su personal parlamentario, con cartas informativas, correos electrónicos explicativos y cartas de apoyo sobre la importancia de estos cuatro artículos. Trabajamos en esto en colaboración con muchas personas de la organización Intersex International Europe, InterACT, y Outright International.

En la fase de votación, los cuatro artículos⁴⁸ para la prohibición de la mutilación genital de personas intersex se aprobaron sin ninguna objeción. Los cuatro artículos fueron aprobados con el consenso de los principales partidos políticos de Grecia.

Uno de los aspectos notables de esta ley fue la sanción establecida por practicar la mutilación genital de personas intersex. Nos sorprendió mucho cómo el Gobierno comprendía profundamente el daño, la naturaleza innecesaria de estas cirugías, el dolor y la tortura que estas cirugías causan a las personas intersex. Las multas y sanciones propuestas están entre las más duras del mundo en este sentido, incluida la prisión. Esperamos que esto incentive a los profesionales de la medicina a dejar por completo de practicar la mutilación genital de personas intersex en bebés y menores intersex en Grecia.

⁴⁸ Nikoletta Pikramenou, “[Prohibition of Intersex Genital Mutilation \(IGM\) Procedures on Intersex Children. Articles 17 to 20 in Law 4958/2022](#)”, *Intersex Greece*, 25 de julio de 2022.

ER: ¿Existen planes para desarrollar protocolos y normas de atención para orientar mejor a los profesionales, les médicas, xadres y las personas intersex a la hora de garantizar la protección de la integridad corporal y los derechos humanos de las personas intersex en Grecia?

RS: Por supuesto, ¡hay planes urgentes! Es nuestro próximo gran paso. Esperamos trabajar estrechamente con el Ministerio de Salud para desarrollar una circular detallada que acompañe a la ley y que incluya información valiosa. Por ejemplo, la definición del término intersex, cómo todas las partes interesadas deben hacer uso de la ley y cómo supervisar la aplicación de la ley.

Durante el proceso de elaboración de la ley, nos contactaron diferentes profesionales de la medicina indicando su interés en comprometerse y adoptar enfoques basados en los derechos humanos para las cuestiones intersex; ahora nos mantenemos en contacto y colaboración. También tenemos previsto elaborar material educativo, protocolos y normas que ayuden a orientar a la comunidad médica. También esperamos crear recursos que orienten y ayuden a les xadres de menores intersex y a las personas intersex.

Además, la Estrategia Nacional sobre LGBTQI+ dejó muy claro que las personas intersex deben ser protegidas en los entornos médicos. Por lo tanto, somos optimistas en cuanto a que podremos seguir colaborando con el Ministerio de Salud en la construcción de protocolos y normas jurídicamente vinculantes para los hospitales públicos y privados que se distribuirán a nivel nacional.

ER: ¿Qué más crees que debería hacerse para seguir avanzando en la protección de los derechos humanos de las personas intersex en Grecia?

RS: La prohibición de la mutilación genital de personas intersex fue solo un pequeño paso hacia el pleno disfrute y protección de los derechos humanos más fundamentales de las personas intersex en Grecia. Todavía nos queda un largo camino por recorrer. Las personas intersex sufren graves violaciones de los derechos humanos en todos los ámbitos de la vida en Grecia. Por ejemplo, son discriminadas en la escuela, en el trabajo, en el acceso a los servicios públicos y en los entornos sanitarios y médicos. Se interrumpen embarazos ya avanzados de fetos intersex sanos y deseados sin razones médicas debido a prejuicios exclusivamente médicos contra las personas intersex. Se abandona a bebés intersex por el aspecto de sus genitales o por la falta de conocimiento de médicas y xadres. Además, debemos ser cautelosos con quienes apoyan públicamente la mutilación genital de personas intersex, como el Centro Nacional del Bebé y el Organismo Nacional de Salud de Grecia, (EODY).

Por otra parte, las personas intersex no están reconocidas legalmente en Grecia hasta hoy, y, a menos que sean “heterosexuales” o escondan sus rasgos intersex, no tienen acceso al derecho a la familia/matrimonio ni a otras disposiciones que garanticen su igualdad ante la ley. Las necesidades de las personas intersex menores de edad no se conocen ni se incluyen en el sistema educativo griego, un lugar en el que pueden ser objeto de actos de acoso escolar.

Además, a mediados de septiembre de 2022, Intersex Greece presentará los resultados de un estudio que realizamos sobre el discurso de odio contra las personas intersex en Grecia, apoyado por ILGA Europa. Los resultados de este estudio son bastante impactantes, las personas intersex en Grecia son víctimas de discursos de odio en la vida cotidiana, y esto es una grave violación de sus derechos humanos y su dignidad. Esto se traduce en una mala salud mental y poco bienestar. Por eso tenemos previsto seguir de cerca la aplicación de la ley y seguir defendiendo los derechos de las personas intersex hasta que se logre la igualdad, la autonomía, la integridad y la autodeterminación.

Kitty Anderson⁴⁹ – Islandia

Eli Rubashkyn (ER): ¿Podrías describir los antecedentes de los recientes desarrollos legislativos que restringen las intervenciones en menores intersex en Islandia, así como tu participación en dichos avances?

Kitty Anderson (KA): Nuestro recorrido comenzó en otoño de 2014. Junto con otros activistas intersex, comenzamos a abogar por la ilegalización de estas intervenciones dañinas en menores intersex en Islandia. Para esta tarea, coordinamos varias consultas comunitarias y reuniones con diferentes partidos políticos. Llegamos a un acuerdo y trabajamos en conjunto, con el objetivo de poner fin a estas intervenciones innecesarias en menores intersex.

Durante ese año, participamos activamente en la redacción del documento legislativo que pretendía eliminar el diagnóstico de trastorno de identidad de género como requisito previo para el cambio de marcador de género. Después, nos dedicamos a impulsar una enmienda a la Ley sobre la Autonomía Sexual con el apoyo de varios partidos políticos que buscaban defender los derechos humanos de las personas intersex. Sin embargo, nunca imaginamos que íbamos a enfrentarnos a tantos retos.

El proceso fue largo, lento y lleno de obstáculos. Durante este tiempo, Islandia vivió protestas e incertidumbre política. Cada vez que estábamos a punto de presentar el proyecto de ley en el Parlamento, la coalición de gobierno que lo apoyaba se derrumbaba, lo que nos obligó reiteradamente a empezar de cero. Esto nos ocurrió en 2016 y 2017. Fuimos muy persistentes.

Una vez que conseguimos un Gobierno estable a finales de 2017, el proyecto de ley se volvió a presentar en el Parlamento. Esta vez los comités decidieron preparar este proyecto de ley bajo las consideraciones del Ministerio de Asuntos Sociales e Infancia. Sin embargo, tras constatar que este proyecto de ley no avanzaba desde hacía más de un año, la primera ministra decidió tomar este proyecto de ley e incluirlo en su agenda actual.

En 2019, por fin vimos avances. Ese año, se formó el comité legislativo intersex. En ese comité, trabajamos durante todo el otoño en los aspectos técnicos de esta ley. Lo intentamos todo para asegurarnos de que esta ley fuera lo más exhaustiva posible. Queríamos evitar lagunas jurídicas. Queríamos asegurarnos de que esta ley cubriera todas las variaciones intersex. Desgraciadamente, esto no fue del todo posible. Algunas variaciones intersex quedaron excluidas de la consideración porque los médicos se empeñaron mucho en defender estas excepciones. Finalmente, no se prohibieron las intervenciones prescritas para “tratar” a las personas con micropene e hipospadias.

Tuvimos un debate similar sobre las cirugías prescritas para niños con hiperplasia suprarrenal congénita, como las clitoridectomías. Sin embargo, esta vez los testimonios de las madres de menores intersex con hiperplasia suprarrenal congénita y otras pruebas presentadas al comité revelaron que ni una sola madre había dado su consentimiento para realizar una intervención quirúrgica o un tratamiento perjudicial para tratar a sus hijos con hiperplasia suprarrenal congénita en Islandia en más de una década. Esto ayudó al comité a darse cuenta de que los argumentos que los médicos estaban elaborando en apoyo de tales intervenciones como “medicamente necesarias” no eran ciertos. ¿Cómo pueden considerarse “medicamente necesarias” estas cirugías no consentidas cuando varias personas nacidas en un período de 10 años no fueron sometidas a ninguna cirugía ni daño y tienen vidas sanas y plenas?

Persistimos en el intento de seguir defendiendo nuestra posición respecto a las cirugías que los médicos prescribían como “necesarias” para “tratar” el micropene y la hipospadias. Sin embargo,

⁴⁹ **Kitty Anderson** (ella) es activista intersex de Islandia. Es presidenta de la Junta Directiva del Centro Islandés de Derechos Humanos. Kitty fue cofundadora de Intersex Iceland y miembro de la junta directiva de Organisation Intersex International Europe. Su defensa y liderazgo dentro del movimiento intersex en Europa le han valido el reconocimiento como una voz destacada en la comunidad.

comenzó la pandemia de COVID-19, y no fue posible seguir informándonos y realizando consultas para aportar pruebas en contra de estas excepciones.

ER: ¿Sabes si estas intervenciones nocivas sobre menores intersex han cesado en Islandia?

KA: Como mencioné antes, ahora hay dos excepciones escritas en la legislación. Estas excepciones se revisarán pronto en un proceso que esperamos que finalice en diciembre de 2023.

En cuanto a la situación actual de las cirugías que se prohibieron bajo esta ley, no podemos estar seguros al 100 % de que no se esté haciendo nada perjudicial a las personas intersex menores de edad en Islandia, porque vivimos en un país con una población muy pequeña. Cualquier estadística, dato u otra información estadística médica pertinente puede infringir fácilmente las leyes de privacidad, ya que las leyes que protegen los historiales médicos son muy estrictas. Sin embargo, los indicadores que hemos recibido hasta ahora señalan que se cumple la ley cuando se trata de intervenciones quirúrgicas. Un inconveniente que identificamos con esta ley es que les xadres que insisten en realizar cirugías a sus hijos intersex pueden viajar fácilmente a otros países nórdicos, como Suecia, con tan solo un documento nacional de identidad y acceder a los servicios de salud para realizar mutilación genital de personas intersex a sus hijos. La gente es consciente de este problema, y futuras consideraciones en la revisión deberán prohibir las cirugías realizadas en el extranjero.

También es importante señalar que les médicos no están cumpliendo la ley a la hora de facilitar la conexión de les xadres y las personas intersex menores de edad con las organizaciones de personas intersex. Se supone que deben hacerlo, y no parece que lo estén haciendo. Como organizaciones de la sociedad civil, no podemos supervisar información concreta del hospital sobre la aplicación de la ley hasta que el proceso de revisión comience de nuevo. Sin embargo, los distintos ministerios pueden obtener esa información para asegurarse de que se cumple la ley.

ER: ¿Conoces protocolos o normas de atención basados en los derechos humanos y elaborados con el fin de orientar a les profesionales de la salud para que atiendan las necesidades de salud reales de las personas intersex, protegiendo siempre su integridad corporal y su autonomía?

KA: Básicamente, no. A les médicos se les encargó que redactaran protocolos médicos y normas de atención de apoyo psicológico. Este documento se presentará al comité a partir de este invierno de 2022. Normalmente, Islandia sigue a Suecia a la hora de redactar protocolos médicos. Sin embargo, es evidente que esta vez no es así. Sabemos que en Suecia la mutilación genital de personas intersex se realiza en todas partes, así que tendrán que empezar a trabajar desde cero. Puede que tengamos que ejercer presión política sobre el Ministerio de Salud para que ayude a redactar estas directrices.

A los ojos de les médicos, en un país con una tasa de natalidad anual de 4600 personas, no nacen muchas personas intersex al año (incluso si hablamos de las estimaciones más elevadas del 1,7 %, que sabemos que no es exactamente el número de personas intersex que podrían ser atendidas por cirujanes pediátricos).

Aunque Islandia elabore directrices, como se supone que debemos hacer, serían muy breves y concretas. No serían necesarias para una norma mundial o un modelo de directrices al que otros países se adhirieran.

ER: ¿Existen sistemas de control en los hospitales para garantizar el cumplimiento de esta ley en Islandia?

KA: No. Tenemos un control muy, muy limitado. Una de las cosas que figuran en la agenda de la próxima ronda legislativa es un registro obligatorio en las juntas directivas de salud. La Dirección de Salud Pública de Islandia es el organismo que registra las situaciones de esta naturaleza, cualquier procedimiento médico y cuántos de ellos se realizan anualmente se registran allí. Ese era uno de los aspectos que en un principio esperábamos incluir en el proyecto de ley. Sin embargo, fue

una de las complicaciones que la COVID-19 provocó cuando el proyecto de ley se encontraba en los últimos trámites para las consultas.

Gopi Shankar⁵⁰ – India

Eli Rubashkyn (ER): ¿Podrías hablarnos de los avances legales que restringen las intervenciones médicas en menores intersex en Tamil Nadu? ¿Cómo participaste en ese proceso?

Gopi Shankar (GS): Arunkumar y Sreeja contra la Inspección General del Registro y otras personas (2019) se convirtió en la sentencia pionera del Tribunal Supremo de Tamil Nadu por defender el derecho de las personas intersex menores de edad a la autonomía y la integridad corporal. Dicha sentencia reafirma y materializa la sentencia del honorable Tribunal Supremo de India en el caso NALSA contra Union of India (2014) y ordena al Gobierno de Tamil Nadu que emita una orden gubernamental de acuerdo con el informe publicado por la Organización Mundial de la Salud titulado “Sexual Health, Human Rights and the Law” (Salud sexual, derechos humanos y la ley) en el que se insta a aplazar la mutilación genital de personas intersex hasta que tengan edad suficiente para tomar decisiones por sí mismas.

La petición de Arunkumar y Sreeja contra la Inspección General del Registro y otras personas pretendía anular la orden del Registro Civil en la que se no se aceptaba la inscripción del matrimonio de un hombre y una mujer trans. El tribunal también examinó la cuestión de las cirugías intersex y ordenó al gobierno de Tamil Nadu que prohibiera las cirugías forzosas e innecesarias en bebés y menores intersex. Esta orden fue el resultado del impulso creado por le fundadore de Srishti Madurai, una organización reconocida y acreditada por el honorable tribunal en la sentencia. El honorable tribunal también tomó nota de la denuncia presentada por le fundadore ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos y de la respuesta del Ministerio de Salud. El Tribunal Supremo de Madrás falló a favor de la prohibición de las cirugías, incluso con el consentimiento de les xadres, citando la sentencia de S. Amutha contra C. Manivanna Bhupathy, que sostenía que el consentimiento de les xadres no podía considerarse como el consentimiento de la persona menor de edad. Además, el Tribunal Supremo en NALSA contra Union of India (2014) declaró que nadie debe ser obligade a someterse a cirugías para obtener el reconocimiento legal como una de las identidades de género binarias (masculino o femenino).

Continuamos ayudando al Gobierno de Tamil Nadu con la redacción de la orden gubernamental. Srishti Madurai, en colaboración con Intersex Asia, organizó una reunión informativa sobre políticas en Chennai, el 5 de julio de 2019. La reunión culminó en la resolución con el consenso de todas las partes interesadas pertenecientes al marco del Gobierno que prohíbe las operaciones de selección de sexo en el estado de Tamil Nadu.

ER: ¿Podrías hablarnos de la participación del Tribunal Supremo de Delhi en la búsqueda de protección para las personas intersex menores de edad?

GS: Presenté un caso a través de Srishti Madurai como parte de un litigio de interés público ante el Tribunal Supremo de Delhi, en el que se pedía que se ordenara al Gobierno del Territorio de la capital del norte, en Delhi, que aplicara las recomendaciones formuladas por la Comisión de Delhi para la Protección de los Derechos de las Infancias. Entre las numerosas recomendaciones formuladas, cabe destacar algunas. La participación de personas intersex en el comité debería garantizar que la comunidad esté adecuadamente representada y desempeñe un papel activo en el proceso de toma de decisiones. El Gobierno de Delhi debería prohibir todas las cirugías de selección de sexo innecesarias

⁵⁰ **Gopi Shankar** (elle) es la primera persona abiertamente intersex y genderqueer que actúa como autoridad estatutaria en el Ministerio de Justicia Social y Empoderamiento de India. Fundó Srishti Madurai y fue miembro fundadore de Intersex Asia. Su trabajo inspiró al Tribunal Superior de Madrás para proteger los derechos de las personas intersex menores de edad. Gopi también formó al Consejo Estatal de Investigación Educativa, a la Dirección de Educación Médica del Gobierno de Tamil Nadu, y a parte de la Comisión de Delhi para la Protección de los Derechos de las Infancias, dependiente del Gobierno del Territorio de la Capital Nacional de Delhi.

desde el punto de vista médico en bebés y menores intersex, con la excepción de los casos relacionados con situaciones que pongan en peligro la vida, y asesorar al Gobierno en consecuencia.

En el caso de la Fundación de investigación educativa Srishti Madurai contra Gobierno del Territorio Capital Nacional de Delhi y Otros. (resuelto el 27 de julio de 2022), el Honorable Tribunal Supremo de Delhi ha pedido al Gobierno del territorio de la capital nacional de Delhi que tome las medidas oportunas en relación con las recomendaciones de la Comisión de Delhi para la protección de los derechos de las infancias e informe sobre ello al Tribunal en un plazo de ocho semanas.

ER: ¿Qué opinas de la Ley de Protección de los Derechos de las Personas Trans de 2019, que pone a las personas nacidas con variaciones intersex bajo un paraguas de identidad de género? ¿Existen contextos culturales e históricos particulares vinculados a la comprensión jurídica de las personas intersex?

GS: La Ley de Protección de los Derechos de las Personas Trans de 2019 agrupa a personas intersex y trans en una categoría de “trans”, que es una identidad de género en la que una persona tiene una experiencia interna de identidad de género que es diferente de la que se le asigna al nacer. El género es una construcción social, mientras que ser “intersex” es una característica sexual. Es un rasgo anatómico o genético que no puede asociarse con la anatomía de un hombre o una mujer típicos. Sin embargo, una persona intersex puede ser trans cuando decide cambiar de género a lo largo de su vida. Sin embargo, esto no siempre es así porque el género y el sexo son dos cosas separadas. Comprender la diferencia entre los dos es importante y la Ley de Protección de los Derechos de las Personas Trans, 2019, tiene un vacío con respecto al mismo tema. Por ejemplo, las intervenciones médicas de selección de sexo en bebés o menores son una manifestación de discriminación contra las personas con una condición intersex, no contra una persona trans, ya que la experiencia de género no es lo mismo que nacer con características sexuales anatómicamente diferentes. Por lo tanto, no hay una protección explícita a la integridad de una persona intersex en la Ley de Protección de los Derechos de las Personas Trans de 2019.

ER: ¿Cuáles crees que son los retos legales a los que se enfrentan las personas intersex en India?

GS: La comunidad intersex de India está muy discriminada. Uno de los principales retos legales de la comunidad intersex es su correcta categorización. Ser una persona con una variación intersex no tiene nada que ver con la identidad de género. Una persona o menor intersex puede ser hombre, mujer, de género diverso o trans. En India, la Ley de Protección de los Derechos de las Personas Trans de 2019 incluye a las personas intersex en la definición de personas trans”, lo cual es incorrecto.

El otro reto legal al que se enfrentan principalmente les bebés y menores intersex es el derecho a vivir con dignidad y libertad. Estos derechos están consagrados en la interpretación del artículo 21 de la Constitución de India. La práctica de la mutilación genital de personas intersex viola el derecho inherente a la vida. Les médicos realizan estas intervenciones médicas innecesarias para alinear los genitales de les recién nacidos intersex con los binarios típicos. Estas cirugías se realizan con el mero consentimiento de una de les xadres, a veces ninguna, y causan un daño psicológico y fisiológico permanente en la vida de las personas intersex menores de edad. Hasta ahora, solo el estado de Tamil Nadu, en India, ha prohibido la mutilación genital intersex.

Otro reto legal al que se enfrentan las personas intersex es su proceso de adopción. No existen registros ni normas específicas para la adopción de una menor intersex. Incluso los hogares de adopción y las residencias de acogida no tienen cuidados específicos para las personas intersex menores de edad. En muchos casos, las personas intersex menores de edad son abandonadas por sus familias. Por lo tanto, es importante que los hogares de acogida, las agencias de adopción y los centros de atención se adapten a las necesidades particulares de las personas intersex menores de edad.

El Gobierno también debe mejorar urgentemente la situación de los centros de acogida donde se deja a las personas intersex cuando son abandonadas en el momento de nacer o más adelante en su vida, ya que no existen centros de acogida adecuados o seguros proporcionados por el Gobierno

para las personas intersex. Por ello, estos bebés y menores se ven obligados a dedicarse al trabajo sexual, a la mendicidad o a actividades ilegales.

ER: ¿Cuál es la situación actual de las personas intersex menores de edad en los centros médicos de India? ¿Existen protocolos o directrices de atención médica para las personas intersex?

GS: El Ministerio de Salud y Bienestar Familiar ha reconocido que en India se realizan operaciones médicas, incluidas las de reasignación de sexo. El Ministerio ha proporcionado la justificación de que dichas intervenciones solo se llevan a cabo tras una evaluación cuidadosa de le paciente, obteniendo la aprobación para el procedimiento con el uso de la prueba de diagnóstico adecuada, y solo después de tomar el acuerdo por escrito de le paciente o tutore. En 2019, el Tribunal Supremo de Madrás, Tamil Nadu, dictó una orden ordenando que el Gobierno de Tamil Nadu emitiera una prohibición total de las cirugías selectivas de sexo no consentidas y no necesarias en bebés y menores intersex.

Además, India sigue esforzándose por conseguir una prohibición nacional de las intervenciones médicas innecesarias en bebés intersex. Hasta la fecha, no se ha proporcionado ningún protocolo o directrices a las instituciones médicas para atender adecuadamente las necesidades de les bebés o menores intersex. En 2021, la Comisión Médica Nacional ordenó que todos los libros de medicina incluyeran a la comunidad LGBTI+ y eliminaran las referencias no científicas y despectivas relativas a ella. Estamos interviniendo en todos los aspectos que sean necesarios para lograr que se prohíban en todo el país las cirugías intersex innecesarias y sin consentimiento.

ER: ¿Conoce algún protocolo u otra política para abordar la situación a la que se enfrentan les menores y bebés intersex en los centros médicos de Tamil Nadu?

GS: Tamil Nadu ha sido el primer estado de India en reconocer los derechos relativos a la orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales (OSIEGCS), pero estos avances no son suficientes. La sentencia fue pronunciada en el caso de Arunkumar y Sreeja contra la Inspección General del Registro y otras personas (2019), en el que el Tribunal emitió al Gobierno una orden para imponer una prohibición completa de las cirugías de selección de sexo, excepto en los casos en que sea necesario para asegurar el bienestar de le bebé o la persona intersex menor de edad. El Gobierno determinará si una circunstancia que ponga en peligro la vida de la persona menor de edad justifica una excepción. Esto se basará en la asesoría de la dirección de educación médica, quien reunirá a un comité constituido por una cirujane pediátrique, una uróloga, una endocrinóloga, una trabajadore social, una psicóloga, una activista intersex y una representante del gobierno con rango de subsecretarie del gobierno o superior. Además, la dirección de educación médica de Chennai será responsable de garantizar que no se haga ningún uso indebido de la excepción mencionada. No tengo conocimiento de ningún otro protocolo o directrices.

James Karanja⁵¹ – Kenia

Eli Rubashkyn (ER): ¿Podrías describirnos la historia de los recientes avances en Kenia en cuanto a la protección de las personas intersex menores de edad? ¿Puedes contarnos de qué manera participaron?

James Karanja (JK): Hubo varios acontecimientos que culminaron en la Ley de la Infancia de 2022. Algunos de estos acontecimientos tuvieron lugar en 2007, en el caso *Muasya contra la honorable Fiscalía General*, en el que una persona intersex fue condenada a una prisión de máxima seguridad y se enfrentó a mucha discriminación y estigma durante su estancia en prisión por ser intersex. Por ello, el tribunal anunció la necesidad de velar por la dignidad de esta persona. Más tarde, dicha

⁵¹ James Karanja (él) es una persona intersex, defensor de los derechos humanos y activista de Kenia. Es cofundador y actual director ejecutivo de la Sociedad de Personas Intersex de Kenia (IPSK) y miembro de un comité directivo y secretario del Movimiento Intersex Africano (AIM) en África. Es licenciado en Ciencias Políticas y Sociología por la Universidad de Nairobi (UoN).

persona fue puesta en libertad y el Gobierno elaboró la Ley para Personas Privadas de Libertad n.º 23 de 2014, que incluía la definición de una persona intersex.

Por la misma época, nació una niña intersex en el Hospital Nacional Aga Khan, uno de los más desarrollados y sofisticados del país. Les médicos no pudieron determinar el sexo exacto de la persona menor de edad, por lo que le denegaron la documentación, conocida como notificación de nacimiento. En este caso, los médicos no pudieron decir si el bebé era niño o niña, y el caso se presentó posteriormente ante el Tribunal Superior de Kenia.

Durante ese período, nos unimos como activistas intersex y presentamos nuestra primera petición en 2016. Nuestra petición abordó temas generales, como el hecho de que a las personas intersex se les niega el acceso a instituciones financieras, empleo, documentación, educación, información y atención médica adecuada, como lo determina la constitución de Kenia. La petición de 2016 al panel del Parlamento tenía muchas recomendaciones para el Estado, y una de ellas era que el Estado tenía que establecer un organismo que investigara y gestionara las cuestiones relativas a las personas intersex.

Después de eso, hubo otros desarrollos legales sobre los que intentamos trabajar. Uno era sobre salud reproductiva asistida; un proyecto de ley que todavía está en la Asamblea Nacional. Hubo otro proyecto de ley relacionado con los derechos reproductivos que incluía argumentos sobre cuestiones intersex, pero no fue aprobado. Continuamos trabajando en una política de salud reproductiva que concluyó hace dos meses. Dicha política de salud cubre las cuestiones intersex por primera vez en la historia de Kenia, y es probable que se encuentre entre las primeras del mundo.

También intentamos enmendar la Ley de Nacimiento, Defunción y Registro de 2020, para asegurarnos de que fuera flexible y permitiera a las personas intersex cambiar su documentación legal con facilidad. Otro aspecto importante que quedó pendiente fue el número y la distribución de las personas intersex en Kenia. Por ello, en 2019, Kenia se convirtió en el primer país de África, y quizás del mundo, que intentó contar y registrar a las personas intersex en su censo nacional.

En 2017, la honorable Fiscalía General constituyó un grupo de trabajo para investigar y hacer recomendaciones dirigidas a abordar la situación de las personas intersex en Kenia, el número y distribución de las personas intersex en el país, y cómo pueden acceder a algunos de los servicios básicos del Estado. Este grupo de trabajo tenía su sede en la Comisión Nacional de Derechos Humanos de Kenia. Su mandato finalizó en 2019 tras entregar un informe.

Ese mismo año, la Fiscalía General decidió formar un Comité de Coordinación e Implementación para Personas Intersex, con el mandato de coordinar la implementación de las recomendaciones prioritarias del informe del grupo de trabajo sobre intersexualidad, ayudar en la formulación y difusión (en los idiomas adecuados) del informe del grupo de trabajo sobre intersexualidad, y coordinar, crear capacidad y facilitar la colaboración entre las diversas partes interesadas y grupos de interés, tanto en instituciones públicas como privadas.

Detrás del propio marco jurídico hay muchas cosas que escapan a la consideración del Comité. Por ello, nuestra organización ha llevado a cabo una intensa labor de defensa para garantizar su plena aplicación. Los logros alcanzados en los marcos jurídicos se han atribuido en gran medida a nuestra intensa labor de defensa y a la de los medios de comunicación, que nos ha ayudado mucho a estar donde estamos ahora.

ER: ¿Qué opinas sobre la clasificación de las personas intersex con el marcador “intersex” en sus documentos, dado que, desde una perspectiva internacional, y principalmente del norte global, la intersexualidad no se define como una identidad de género? ¿Cómo contrasta estos avances en comparación? ¿Crees que puede ser un riesgo para la persona menor de edad que su identidad intersex quede reflejada en los documentos de identidad?

JK: Una de las grandes diferencias entre el norte global y el sur global es la dinámica cultural, y normalmente tendemos a ignorar estas cuestiones cuando hablamos de estos temas e intentamos

defender un punto de vista. En el contexto keniano, somos un país muy religioso. La sociedad keniana está muy apegada a su cultura, y el nivel de comprensión de las cuestiones intersex en muchos países del sur global es completamente diferente al del norte global. Nuestras cuestiones se centraron en el interés superior de las personas intersex y en cómo pueden integrarse más fácilmente en la sociedad. Uno de los mayores retos es la asignación de sexo entre hombres y mujeres, por lo que tratar de denominar a las personas como intersex puede parecer como si se tratara de objetivarlas. Sin embargo, el mayor reto era que no habríamos tenido ninguna conversación sobre estas cuestiones si hubiéramos seguido el enfoque del norte global sobre las cuestiones intersex.

Cuando comparamos Kenia con otros países africanos que siguen en cierto modo los planteamientos del norte global, es evidente que siguen donde estaban hace diez años, se han logrado pocos cambios. Reconocemos las complejidades de nuestra cultura. Sabemos que las leyes no siempre son exhaustivas y siempre están cambiando, y dentro de veinte años habrá una terminología diferente. Pero nuestra idea era que si se puede estigmatizar a una menor por no saber quién es, hay que hacérselo saber y, a partir de ahí, podemos abordar las cuestiones relacionadas con el estigma y la discriminación.

Tenemos un enfoque centrado la niñez, que aborda los problemas desde la perspectiva de les menores. Sinceramente, durante mucho tiempo la gente no ha sido muy consciente de las cuestiones intersex, y hay una confusión con la homosexualidad. En la sociedad africana, se protege mucho a les menores. Por eso, por ejemplo, si ves la conversación en torno a la comunidad trans en el norte global, la conversación sobre les menores se da explícitamente en la esfera pública. Pero si se habla de les menores desde una perspectiva trans en África o en el sur global, probablemente no se encuentre nada porque es un espacio muy protegido.

Decidimos utilizar este enfoque que se encuentra en medio de las actitudes centradas en África para la protección de la infancia. En el norte global, las leyes son más flexibles, por lo que se puede ofrecer fácilmente una comprensión más amplia de las cuestiones intersex, pero en el sur global, nuestras leyes son muy rígidas porque la mayoría de las veces se redactan desde una perspectiva política y no desde el punto de vista de los derechos humanos. Cada vez que se quiere cambiar una disposición o abordar una cuestión, hay que mirarlo desde un prisma político y ver cuál es su efecto, centrándose en les votantes y en el apoyo público. La mayoría de las veces tenemos que utilizar enfoques radicales para entrar en estos espacios. Pero nuestra sociedad está dispuesta a escuchar y actuar cuando se trata de menores.

Por eso, la mayoría de las veces, nuestras conversaciones se centran en les menores, porque la sociedad keniana les protege especialmente. Si nos fijamos en el norte global, las cuestiones intersex solo se plantean en relación con las cirugías, pero en nuestro caso, estamos teniendo en cuenta todos los componentes de los derechos de la niñez, más allá de la mutilación genital de personas intersex, como el derecho a la identificación, los certificados médicos y otras cuestiones.

ER: Me gustaría entender cómo se ha considerado el aspecto de la integridad corporal y la autonomía de la persona intersex en la Ley de la Infancia de 2022, dado que parece que la ley quiere protegerla, pero hace excepciones que permiten a les médicos consentir procedimientos médicos.

JK: Si nos fijamos en la sentencia de 2014, cuando se tomaron algunas de estas decisiones, no había personas intersex para proporcionar información adecuada sobre las cuestiones intersex. Como sabemos, las leyes no se crean en el vacío, sino que son una representación de la realidad de un grupo de personas o de una sociedad. Si observamos lo que hemos hecho al respecto, hemos participado en la creación de políticas que pueden alimentar esa ley, pero también manteniendo conversaciones generales con, por ejemplo, les profesionales de la medicina. También entramos en detalle hasta los aspectos técnicos de estas cuestiones. Dado que las leyes son verticales, lo más importante en la relación diaria entre médicos y pacientes intersex es establecer directrices de salud. Por lo tanto, junto con el Consejo Médico de Kenia, estamos trabajando en la creación de directrices sobre cómo abordar la cuestión de las cirugías y la integridad corporal, y todos los

derechos y consideraciones que conllevan los aspectos quirúrgicos, como el consentimiento, el derecho a la autonomía corporal y el derecho a la salud reproductiva.

Un ejemplo es el recientemente concluido Proyecto de Ley de Salud Reproductiva que presentará el ministro de Salud, donde se consideran algunas de las cuestiones en torno a la intervención médica y el consentimiento libre e informado. Esta ley se complementará también con la Política Nacional de Reproducción de 2022, recientemente concluida, para llegar a las directrices, en las que el Consejo Médico de Kenia dará instrucciones sobre cómo garantizar que se tengan en cuenta estas cuestiones que dependen de las leyes.

ER: ¿Cómo se considerará el consentimiento informado después de la Ley de la Infancia de 2022? ¿Crees que el Gobierno tiene la motivación para traducir algunas de las consideraciones de esta Ley en directrices y protocolos que apoyen a las personas intersex?

JK: La Política Nacional de Salud Reproductiva lanzada recientemente por el Ministerio de Salud sugiere que estos procedimientos se aplacen a un momento más adecuado después de la pubertad y tras alcanzar la mayoría de edad. Un aspecto clave de esta política es que se centra en el interés superior de los menores. Sin embargo, incluye la consideración de que un progenitor también puede tomar decisiones en nombre de sus hijos.

Honestamente, pienso que lo que hemos conseguido como país no es perfecto, pero es nuestro camino. Estamos trabajando para perfeccionar las leyes. Nuestras cuestiones fundamentales siempre han sido que las personas intersex tengan acceso a la educación, a la atención de salud y a los servicios e iniciativas básicos que proporciona el Estado. Para nosotros, lo primero es la capacidad de acceder a los servicios, y después de esto, podemos sentarnos y ver cómo podemos enmarcar e incluso replantear nuestras cuestiones en función de lo que la gente observa al acceder a estos servicios. Lleva tiempo y requiere comprender el contexto en el que uno se encuentra, pero es un camino que queremos recorrer, y ya hemos empezado a dar pequeños pasos.

A veces, desde el exterior, la gente verá que estamos cometiendo errores, pero estos errores siempre vendrán del lenguaje, de los mensajes y de cómo se han enmarcado las cosas. Sin embargo, lo más importante para nosotros será el acceso a los servicios y garantizar que no haya estigma ni discriminación. Me gustaría que la gente comprendiera que procedemos de sociedades, culturas y regiones diversas, y que a veces hay cosas que funcionan en contextos diferentes. Lo fundamental es que se atiendan las cuestiones de derechos humanos y se respete a las personas por lo que son.

Tony Briffa⁵² – Malta

Eli Rubashkyn (ER): ¿Podría indicar los antecedentes y la evolución que llevaron a la actual legislación que protege a las personas intersex de intervenciones médicas perjudiciales en Malta?

Tony Briffa (TB): El tercer Foro Internacional Intersex se llevó a cabo en Malta en noviembre/diciembre de 2013, y fue organizado por Ruth Baldacchino y Silvan Agius. Como parte del Foro, los organizadores solicitaron que la ministra maltesa de Diálogo Social, Asuntos del Consumidor y Libertades Civiles, la Dra. Helena Dalli (ahora comisaria europea de Igualdad), asistiera al foro y escuchara a los participantes. Tras escuchar a los testimonios de activistas

⁵² **Antoinette (Tony) Briffa** (ella/elle) es mujer intersex queer maltesa-australiana, defensora de los derechos humanos y educadora, exmiembro del Consejo Mundial de ILGA y presidenta del Comité Intersex, vicepresidenta de Intersex Human Rights Australia, ingeniera y alcaldesa. Tony fue la primera persona abiertamente intersex elegida para un cargo público en el mundo cuando fue elegida concejala de la ciudad de Melbourne en 2008. Desde entonces, ha sido reelegida tres veces, ha ocupado tres mandatos como teniente de alcalde y está en su segundo mandato como alcaldesa. Tony comenzó su activismo intersex hace más de 25 años con el AIS Support Group Australia, del que fue presidenta durante 10 años. Ha sido ponente en muchas conferencias, incluido el Foro Internacional Intersex de Malta, y ha aparecido en numerosos programas de televisión y artículos de revistas y periódicos hablando de los derechos humanos de las personas intersex y de su experiencia vital. Tony vive con el trauma de las intervenciones médicas inapropiadas, dañinas y no consentidas que le realizaron en su infancia.

intersex internacionales, la ministra Dalli se mostró decidida a proteger los derechos de los menores malteses con variaciones intersex. Esto llevó al desarrollo de la Ley sobre la Identidad de Género, Expresión de Género y Características Sexuales* (2015).

ER: Según tu conocimiento, ¿crees que en Malta se siguen produciendo intervenciones perjudiciales contra las personas intersex menores de edad? ¿Existen lagunas en la legislación?

TB: Tengo entendido que en Malta todavía se llevan a cabo algunas intervenciones perjudiciales contra menores intersex, y que esto está siendo estudiado por un comité asesor del gobierno que está revisando la aplicación de la legislación. Este es particularmente el caso de variaciones como la hipospadias severa.

ER: ¿Existen protocolos médicos o normas de atención que apoyen la intersexualidad o mecanismos para evaluar la necesidad médica cuando las intervenciones son vitales?

TB: Se está recurriendo a un equipo multidisciplinario, cuya composición, papel, autoridades y la elaboración de informes se está revisando actualmente.

ER: ¿Qué opinas de la permisividad que la Ley sobre la Identidad de Género, Expresión de Género y Características Sexuales* (2015) tiene respecto al tratamiento de asignación de sexo basado en un acuerdo entre las personas que ejercen la autoridad parental o le tutore de la persona menor de edad intersex y un equipo multidisciplinario?

TB: Los derechos son derechos. Son inherentes a todas las personas y no pueden ser concedidos ni retirados por los Estados. Creo que nadie tiene el derecho de obligar a una persona a someterse a cualquier intervención que sea aplazable y no médicamente necesaria. Esto incluye la situación en la que los padres y los médicos quieren realizar intervenciones hormonales o quirúrgicas a menores, pero esa intervención no es médicamente necesaria y puede esperar a que los menores decidan por sí mismos cuando sean mayores. Los progenitores, los médicos y el Estado no deberían tener autoridad sobre los menores para tomar esa decisión.

ER: ¿Conoces los mecanismos estatales para garantizar la protección de las personas intersex menores de edad frente a prácticas nocivas en entornos médicos? En tu opinión, ¿cómo supervisa Malta actualmente el cumplimiento por parte de los profesionales de la salud de la Ley de Identidad de Género, Expresión de Género y Características Sexuales* (2015)?

TB: El Gobierno maltés realmente quiere proteger a las infancias que nacen con variaciones intersex. Tienen un grupo de trabajo sobre revisión del protocolo intersex, del que soy parte, y están llevando a cabo un trabajo continuo para garantizar la aplicación efectiva y la mejora continua de las protecciones a personas intersex.

Santiago Mbanda Lima⁵³ – Portugal

Eli Rubashkyn (ER): ¿Puedes hablarnos del desarrollo de la ley que prohíbe las intervenciones médicas no consentidas a menores intersex, y que proporciona protección en base a las características sexuales en Portugal? ¿Cómo participó tu organización y cómo se desarrolló el proceso?

Santiago Mbanda (SM): Soy cofundador de Ação Pela Identidade, la primera ONG de Portugal que defiende los derechos de las personas intersex. Comenzamos nuestro trabajo en 2011, eligiendo

⁵³ Santiago Mbanda Lima (él) es activista intersex y antirracista angoleño-portugués. Se declaró abiertamente intersex en una audiencia del Parlamento portugués que coorganizó en 2015, convirtiéndose en la primera persona en hacerlo en el país. Santiago también cofundó Ação Pela Identidade (API) en 2011; fue su primer presidente y, posteriormente, en su director ejecutivo. Su trabajo para proteger a las personas intersex en Portugal y en el mundo se basa en una perspectiva interseccional, de diversidad corporal y antirracista.

el reconocimiento de las personas intersex en lo que entonces era el movimiento LGBT, consiguiendo que las principales organizaciones de la sociedad civil, así como el Gobierno portugués, incluyeran la “I” en LGBTI. En 2015, de cara a las elecciones legislativas (para elegir un nuevo parlamento y definir un nuevo gobierno), empezamos a exigir por primera vez el reconocimiento de las personas intersex en la ley y una revisión de la Ley de Identidad de Género, que iba a cumplir cinco años de vigencia al año siguiente. Una de las primeras actividades que hicimos fue coorganizar una audiencia pública en el Parlamento durante la cual me convertí en la primera persona intersex en Portugal en salir del armario.

Luego, logramos un compromiso con los partidos progresistas que alcanzaron la mayoría parlamentaria, y luego colaboramos con cierta proximidad con el nuevo Gobierno. Aunque siempre hemos creído que las características sexuales y la identidad de género debían tener un marco jurídico independiente, la Ley 38/18, que se aprobó en 2018, trató de dar una respuesta conjunta. Sin ser perfecta, esta ley significó un gran avance para los derechos de las personas intersex y logró vencer la resistencia de las fuerzas conservadoras y ultraconservadoras.

ER: En tu opinión, ¿crees que estas cirugías siguen realizándose en Portugal?

SM: Uno de los mayores problemas sin resolver en relación con los derechos de las personas intersex en Portugal, es la necesidad de recopilar datos concretos y oficiales sobre las personas intersex, específicamente en relación a los nacimientos. En la medida de lo posible, ahora no se están realizando cirugías en bebés y menores, y hay una creciente concienciación en la comunidad médica sobre la autodeterminación y la autonomía corporal de las personas intersex y por qué estas cirugías están prohibidas, pero aún queda camino por recorrer en ese cumplimiento. Aun así, hay un período notable antes y después; las cirugías que sabíamos que se estaban produciendo hasta 2018 dejaron de realizarse a partir de 2019, cuando las autoridades de salud nacionales publicaron una nueva estrategia para la promoción de la salud de las personas trans e intersex, que incluía nuevas directrices.

ER: ¿Existen protocolos de salud o normas que orienten a médicos y xadres sobre la atención de salud respetuosa de los derechos humanos?

SM: Junto a la nueva legislación mencionada, en 2018 también se lanzó una nueva estrategia nacional para la igualdad y la no discriminación que, por primera vez, también incluía la lucha contra la discriminación por características sexuales. La primera campaña llevada a cabo por el Gobierno portugués incluyó mi testimonio como persona intersex interseccional y también se difundió en hospitales y servicios de salud, además de algunas medidas que han sensibilizado y promovido la concienciación sobre las personas intersex. A finales de 2019, se publicó una estrategia de salud para las personas LGBTI, centrada en las personas trans e intersex. Ação Pela Identidade, así como otras organizaciones de la sociedad civil, fueron consultadas en su desarrollo. Debido a la pandemia de la COVID-19 se ha dificultado su implementación, pero ya se establecieron nuevas directrices para la práctica clínica basadas en los derechos humanos y la autonomía corporal de las personas intersex.

ER: ¿Qué más crees que debería hacerse para avanzar en la protección de los derechos humanos de las personas intersex en Portugal?

SM: Como ya había señalado, es fundamental contar con datos oficiales y concretos sobre las personas intersex, tanto a nivel estadístico, como de nacimientos y seguimiento en los servicios de salud. También se necesita más apoyo para las organizaciones intersex, no solo a nivel financiero, sino también en el reconocimiento de que las organizaciones intersex son aquellas lideradas por personas intersex, al igual que las organizaciones LGBTIQA+ son aquellas lideradas por personas LGBTIQA+. Si no se garantizan mejores datos y el empoderamiento de las propias personas intersex, será imposible mejorar y avanzar eficazmente tanto en la legislación como en las estrategias de políticas públicas.

Clara Montesdeoca⁵⁴ – España

Eli Rubashkyn (ER): España ha avanzado en muchas áreas, como la prohibición de las prácticas de modificación genital en menores en algunas regiones, así como en las medidas contra la discriminación. ¿Cómo has participado tú, la sociedad civil y sus aliados en estos avances?

Clara Montesdeoca (CM): Como parte de Caminar Intersex, de manera personal, y con el importante apoyo de mi hijo intersex, hemos trabajado desde el principio en la ley canaria que se aprobó hace dos años, siendo un modelo para futuras leyes desde nuestra perspectiva. Las leyes anteriores se aprobaron sin trabajar con la comunidad intersex porque todos los grupos intersex de España aparecieron después de que se promulgaran esas leyes. Hemos asistido a varias reuniones en las que hemos debatido sobre la ley canaria. A diferencia de otras leyes en España, creemos que es una ley que protege a todas las personas intersex menores de edad, así como a las familias y a las personas intersex en cualquier momento.

La ley de 2022, recientemente propuesta, no es favorable para las personas intersex con sus disposiciones actuales. Esto se debe a que esta ley deja la puerta abierta a lo que decidan los médicos. Cuando lees la ley, queda claro cómo se podrían eludir las disposiciones de la ley, por ejemplo, cuando un médico convence a las familias de las personas intersex para darles un diagnóstico mezclado con información incompleta con el fin de llevar a cabo esas cirugías. Si dejamos esa puerta tan abierta, al final, no habremos protegido a las personas intersex menores de edad. Algo igualmente preocupante de la ley estatal es que las familias tienen un año para decidir qué sexo se le asigna a le bebé, por lo que creemos que no es correcto seguir dando la responsabilidad a las familias de decidir sobre una persona que tendrá capacidad de autodeterminación cuando llegue el momento oportuno. Esta práctica, la de decidir por las personas intersex menores de edad, debe terminar.

ER: ¿Crees que, al instar a las familias a que asignen el sexo de la persona menor de edad en el plazo de un año, esta ley estaría abriendo una puerta que promueve las cirugías? ¿Hay otros inconvenientes que puedas identificar en ese proyecto de ley?

CM: Exacto. Le médico encontrará la manera de justificar estas cirugías cuando son claramente innecesarias. Es algo que creo que es muy importante que la ley tenga en cuenta, además de las responsabilidades legales y las penas. Por otro lado, si protegemos a las personas intersex, se acabarán las mutilaciones genitales innecesarias. Pero, ¿qué pasa con todas esas personas que ya han sido mutiladas? ¿Qué ocurre allí? Al igual que las personas trans, por ejemplo, las mujeres trans pueden acceder a un incentivo económico por todos los daños que sufrieron en la época franquista debido a la discriminación y la victimización. ¿Por qué las personas intersex que han sido mutiladas, cuyas vidas fueron destrozadas y su derecho a una sexualidad digna fue eliminado, no pueden tener derecho a ser indemnizadas por estos atropellos? Sobre todo, cuando ha sido una mala práctica médica desde el primer momento; mala práctica permitida por el Estado. Muchas organizaciones que promueven estas leyes no se han sentado a hablar con las organizaciones intersex para discutir sus necesidades.

Uno de los problemas centrales de este proyecto es que impone la necesidad de registrar el sexo al cabo de un año, algo que se supone que depende de una serie de exámenes médicos, como un cariotipo entre otras cosas, y de otras consideraciones que no están del todo claras. A esa edad, no hay ningún rol, y no se pueden mirar los genitales porque los genitales no representan en absoluto lo que sientes, o qué te está diciendo el cerebro sobre quién eres. Le bebé no tiene forma de decirlo o comunicarlo, y no hay urgencia. Durante la pandemia, debido a la emergencia sanitaria, fue evidente cómo de repente dejaron de practicarse estas mutilaciones genitales al cerrarse todos los

⁵⁴ Clara Montesdeoca (ella) es activista que defiende los derechos humanos de las personas intersex y sus familias. Clara participó en el Examen Periódico Universal de España en Ginebra en 2017. Desde 2013, ha estado luchando contra las extorsiones y presiones que sufren los padres de personas intersex por parte de profesionales médicos que buscan realizar intervenciones médicas a sus hijos intersex. En 2019, con el apoyo de Brújula Intersexual, Clara fundó Caminar Intersex. También participó en la creación de una ley para la igualdad social y la no discriminación en Canarias en 2019 y ayudó a izar la primera bandera intersex en España ese mismo año.

quirófanos, lo que demuestra que no había tal urgencia, que las personas intersex menores de edad están vivas, y ninguna tiene ni ha desarrollado problemas de salud.

ER: En cuanto a la prohibición de prácticas de mutilación genital y tratamientos nocivos no consentidos, ¿cómo se aplican las leyes en las diferentes comunidades autónomas de España? ¿Conoce alguna forma de controlar el cumplimiento de estas leyes?

CM: Desde nuestro punto de vista, no hay forma de controlar que se cumpla. Nuestra organización se ha puesto en contacto con algunas organizaciones que luchan por los derechos de las personas intersex en España, como Kaleidos y Krisol, y es evidente que no hay forma de que esto se pueda controlar o monitorear.

Hay comunidades autónomas con leyes que garantizan algunos derechos que no se están cumpliendo, y un ejemplo claro es Cataluña, que garantiza derechos. Sin embargo, en Canarias, por ejemplo, hay familias de aquí que han viajado a Cataluña para realizar cirugías a sus bebés porque aquí no está permitido. Se van a empadronar a Cataluña y buscan realizar esas cirugías e intervenciones no vitales e innecesarias a sus hijos y luego vuelven a casa. Estos casos son reales y ahora se gestionan en Canarias. Es evidente como esto también puede ocurrir en otras comunidades autónomas donde supuestamente hay leyes que buscan terminar con estas violaciones, pero siguen ocurriendo.

Urgencias: ¿Existen protocolos y normas afirmativas para las necesidades médicas? ¿Existe apoyo psicosocial para las personas intersex y sus familias?

CM: En Canarias existe un protocolo de actuación, que incluye un equipo multidisciplinario de médicos, cirujanos y enfermeras que trabajan en la toma de decisiones. En las comunidades autónomas peninsulares, las organizaciones nos dicen que no hay protocolos de actuación. Normalmente, todo se decide a través de los profesionales endocrinólogos pediátricos asignados a una paciente. En las regiones de la península, los pacientes siguen recibiendo información patologizante por parte del personal médico y endocrinólogo. Además, se infunde miedo a los padres sobre el desarrollo posterior de una “enfermedad” o riesgo de cáncer, o una corta esperanza de vida, buscando que la familia o la persona intersex opten por cirugías e intervenciones debido a la desinformación.

La falta de directrices es evidente. Por ejemplo, mi hijo sufrió varias crisis suprarrenales a causa de las cirugías, ya que las personas intersex, especialmente las menores con su variación intersex, experimentan estas crisis debido a todo el estrés y trauma inducido por las cirugías. Como resultado de todas estas cirugías innecesarias, en el caso de mi hijo, los médicos tuvieron que cambiar la dosis de corticosteroides muchas veces, cada vez que le hacían una cirugía, lo que llevó a mi hijo a manifestar efectos adversos perjudiciales que pusieron en riesgo su vida.

Exigir la rendición de cuentas: evolución de los derechos humanos de las personas intersex en el derecho internacional

Por Ilia Savelev

Introducción

En los últimos 15 años, las organizaciones intersex de la sociedad civil han logrado un gran éxito en cuanto al aumento de la visibilidad de las necesidades de derechos humanos de las personas intersex en los foros internacionales.⁵⁵ Desde 2009, las respuestas de las organizaciones intergubernamentales han evolucionado desde sugerencias indecisas para informar a los proveedores médicos sobre las tendencias actuales en ética y terapia sobre cuestiones intersex, hasta llamamientos urgentes y confiados en los últimos años para prohibir legalmente y garantizar la rendición de cuentas por intervenciones médicas no consentidas en menores intersex.

Este ensayo ofrece una recopilación de referencias a documentos y actos oficiales relacionados con el derecho de las personas intersex a la integridad corporal y al disfrute igualitario de sus derechos humanos que han sido emitidos por organizaciones intergubernamentales mundiales y regionales y sus órganos.⁵⁶ El objetivo de este resumen no exhaustivo es servir como recurso para la reflexión estratégica sobre los múltiples logros de la comunidad intersex, así como punto de referencia para futuras investigaciones y actividades de promoción.

Muchos de los desarrollos presentados en este capítulo no constituyen fuentes primarias de derecho internacional,⁵⁷ sino que entran dentro de las categorías de instrumentos cuasijurídicos y derecho internacional “blando” (*soft law*, en inglés), es decir, actos jurídicamente no vinculantes. Estos instrumentos desempeñan un papel clave en la formulación de normas internacionales de derechos humanos relativas a las necesidades de las personas intersex, ya que ayudan a ejercer presión política sobre los gobiernos en el presente, pero, lo que es más importante, apoyan la interpretación de las fuentes existentes de derecho internacional para actos y sentencias jurídicamente vinculantes en el futuro. Estos instrumentos son cruciales en la defensa de los derechos de las personas intersex, ya que las organizaciones de la sociedad civil intersex esperan que los gobiernos cumplan sus obligaciones internacionales jurídicamente vinculantes para garantizar el disfrute efectivo de los derechos humanos universales por parte de las personas intersex, incluidos los derechos no derogables. Las personas activistas intersex anclan sus exigencias en conceptos de derechos humanos bien establecidos y universalmente respetados,

⁵⁵ Véase “[First ever International Intersex Forum](#)”, The International Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and Intersex (LGBTQI) Youth & Student Organisation, 8 de agosto de 2011; “[Second International Intersex Forum Concludes with Seven Demands](#)”, Intersex Human Rights Australia, 12 de diciembre de 2012; “[Malta Declaration](#)”, Organisation Intersex International Europe, 1 de diciembre de 2013; “[Statement of Riga](#)”, Organisation Intersex International Europe, 8 de octubre de 2014; “[Darlington Statement](#)”, Intersex Human Rights Australia, 10 de marzo de 2017; “[Statement of the 1st European Intersex Community Event \(Vienna, 30st - 31st of March 2017\)](#)”, Organisation Intersex International Europe, 20 de abril de 2017; “[4th International Intersex Forum - Media Statement](#)”, Organisation Intersex International Europe, 26 de abril de 2017; “[Public Statement by the African Intersex Movement, 2017](#)”, Intersex Day, 15 de diciembre de 2017; “[Asian Intersex Movement - Public Statement](#)”, Intersex Asia, 18 de febrero de 2018; “[San José de Costa Rica Statement](#)”, Brújula Intersexual, 13 de abril de 2018; “[45th Human Rights Council. Tema 8 - Debate general. International Lesbian and Gay Association](#)”, Asociación Internacional de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex; “[Intersex Joint Civil Society Statement - HRC51](#)”, Global Action for Trans Equality, 3 de octubre de 2022.

⁵⁶ Por lo tanto, los acontecimientos internacionales y las acciones de expertos nacionales e instituciones de derechos humanos, organizaciones de derechos humanos, asociaciones médicas y profesionales quedan fuera del ámbito de este ensayo.

⁵⁷ Véase Naciones Unidas, [Estatuto de la Corte Internacional de Justicia](#), 18 de abril de 1946, artículo 38(1).

como la prohibición de la tortura, la no discriminación, los derechos de las infancias, el derecho a la integridad corporal y a la autonomía,⁵⁸ y otros.

Uno de los principales documentos orientativos para ilustrar esta intersección de los derechos humanos internacionales con las necesidades de las personas intersex son los Principios de Yogyakarta más 10.⁵⁹ Este documento fue elaborado por especialistas en derechos humanos para que sirviera de declaración autorizada de los principios y obligaciones del derecho internacional de los derechos humanos en su aplicación, entre otras cuestiones, a las características sexuales.⁶⁰

Naciones Unidas

Dado que la mayoría de los derechos humanos pertinentes fueron establecidos por los tratados internacionales de derechos humanos adoptados en el marco de las **Naciones Unidas**, la organización proporciona una poderosa plataforma para defender las demandas de la comunidad intersex mundial. Los Órganos de Tratados de derechos humanos se convirtieron en la parte más proactiva del sistema de las Naciones Unidas con respecto a las cuestiones intersex. Los Órganos de Tratados abordan las cuestiones intersex desde los respectivos conceptos de derechos humanos dentro de su mandato e incorporan recomendaciones relevantes en sus comentarios generales y observaciones finales para los países durante la revisión del cumplimiento de los tratados de derechos humanos.

Muchos casos atroces de abusos de los derechos humanos de las personas intersex suelen producirse durante la infancia, cuando las personas intersex son incapaces de defender sus derechos de forma eficaz e independiente. Como era de esperar, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas (CDN) se convirtió en el defensor más prolífico de las personas intersex entre los Órganos de Tratados. Por ejemplo, en 2016, el CDN condenó “las cirugías o tratamientos forzados en adolescentes intersex” e instó a los Estados a proteger a las personas intersex menores de edad de todas las formas de violencia, discriminación o intimidación”.⁶¹

A pesar de que las personas intersex menores de edad sufren abusos de múltiples **derechos de las infancias**, como los principios del interés superior y la capacidad evolutiva de la persona menor de edad,⁶² el derecho a preservar la propia identidad de la persona menor de edad,⁶³ el derecho a expresar libremente su opinión en todos los asuntos que le afecten,⁶⁴ y el derecho a la salud,⁶⁵ la mayoría de las observaciones finales del CDN reflejan violaciones del derecho de las personas

⁵⁸ Entendemos el derecho a la integridad corporal como el derecho a no sufrir injerencias injustificadas en el propio cuerpo (independientemente de la capacidad de la persona para dar su consentimiento) y el derecho a la autonomía corporal como el derecho a ejercer un control informado e independiente sobre el propio cuerpo, incluida la capacidad de dar un consentimiento efectivo para cualquier intervención. La distinción entre ambos conceptos no es pertinente a efectos de este ensayo, por lo que se utilizarán indistintamente.

⁵⁹ Mauro Cabral Grinspan y otros, [Principios de Yogyakarta más 10. Principios y obligaciones estatales adicionales sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos que complementan los Principios de Yogyakarta](#), 10 de noviembre de 2017.

⁶⁰ En particular, el derecho a la integridad física y mental, el derecho a la verdad, el derecho al reconocimiento legal, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, el derecho a la educación, el derecho a la información, el derecho a fundar una familia y otros derechos humanos.

⁶¹ CDN, [Observación General n.º 20 \(2016\) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia](#), CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016.

⁶² Asamblea General de las Naciones Unidas, [Convención sobre los Derechos del Niño](#), 20 de noviembre de 1989, artículo 3; CDN, [Observación General n.º 14 \(2013\) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial \(artículo 3, párr. 1\)](#), CRC/C/GC/14, 29 de mayo de 2013.

⁶³ Asamblea General de las Naciones Unidas, [Convención sobre los Derechos del Niño](#), 20 de noviembre de 1989, artículo 8.

⁶⁴ *Ibidem*, artículo 12.

⁶⁵ *Ibidem*, artículo 24; CDN, [Observación General n.º 14 \(2013\) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial \(artículo 3, párr. 1\)](#), CRC/C/GC/14, 29 de mayo de 2013, párr. 77; CDH, [Informe de la Relatoría Especial sobre el Derecho de Toda Persona al Disfrute del Más Alto Nivel Posible de Salud Física y Mental](#), A/HRC/11/12, 31 de marzo de 2009; Relatoría Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, [Informe de la Relatoría Especial sobre el Derecho de Toda Persona al Disfrute del Más Alto Nivel Posible de Salud Física y Mental](#), A/70/213, 30 de julio de 2015, párr. 86.

intersex menores de edad a no sufrir ningún tipo de violencia, daño o abuso físico o mental,⁶⁶ en particular, en el marco de **prácticas nocivas**.⁶⁷

El CDN elaboró una serie de recomendaciones exhaustivas para garantizar que las personas intersex menores de edad “no sean sometidas a tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios, en consonancia con los derechos de [las infancias] a la integridad corporal, la autonomía y la libre determinación”.⁶⁸ Para ello, el CDN instó a los Estados a que, en consulta con la comunidad intersex,⁶⁹ promulguen leyes que prohíban explícitamente esos tratamientos cuando esos procedimientos puedan aplazarse sin peligro hasta que las personas intersex menores de edad puedan dar su consentimiento informado.⁷⁰ Además, el CDN recomendó a los Estados que elaboraran y aplicaran un protocolo de atención sanitaria basado en los derechos de las infancias que estableciera los procedimientos que debían seguir los equipos de salud para garantizar que las personas intersex menores de edad participaran, en la mayor medida posible, en la toma de decisiones sobre su tratamiento y atención.⁷¹ Según el Comité, las personas intersex menores de

⁶⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos del Niño*, 20 de noviembre de 1989, artículo 19.

⁶⁷ Comité de los Derechos del Niño (CDN), *Observación General n.º 13 (2011): El derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia*, CRC/C/GC/13, 18 de abril de 2011, párr. 29; CEDAW, CDN, *Recomendación general n.º 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y observación general n.º 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta*, CEDAW/C/GC/31, CRC/C/GC/18, 14 de noviembre de 2014.

⁶⁸ Comité de los Derechos del Niño (CDN), *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Chile*, CRC/C/CHL/CO/6-7, 22 de junio de 2022, párr. 22; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Chipre*, CRC/C/CYP/CO/5-6, 24 de junio de 2022, párr. 25; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Croacia*, CRC/C/HRV/CO/5-6, 22 de junio de 2022, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Chequia*, CRC/C/CZE/CO/5-6, 22 de octubre de 2021, párr. 28; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Dinamarca*, CRC/C/DNK/CO/5, 26 de octubre de 2017, párr. 24; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto a sexto combinados de Grecia*, CRC/C/GRC/CO/4-6, 28 de junio de 2022, párr. 28; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero y cuarto combinados de Irlanda*, CRC/C/IRL/CO/3-4, 1 de marzo de 2016, párr. 40; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Luxemburgo*, CRC/C/LUX/CO/5-6, 21 de junio de 2021, párr. 19; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a sexto combinados de Malta*, CRC/C/MLT/CO/3-6, 26 de junio de 2019, párr. 29; CDN, *Observaciones finales sobre los informes tercero a quinto de Nepal*, CRC/C/NPL/CO/3-5, 8 de julio de 2016, párr. 42; CDN, *Observaciones finales sobre los informes quinto y sexto combinados de Portugal*, CRC/C/PRT/CO/5-6, 9 de diciembre de 2019, párr. 28; CDN, *Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Sudáfrica*, CRC/C/ZAF/CO/2, 27 de octubre de 2016, párr. 40; CDN, *Observaciones finales sobre los Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo a cuarto combinados de Suiza*, CRC/C/CHE/CO/2-4, 26 de febrero de 2015, párr. 43; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto a sexto combinados de Túnez*, CRC/C/TUN/CO/4-6, 2 de septiembre de 2021, párr. 26; CDN, *Observaciones finales Observaciones finales sobre el quinto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, CRC/C/GBR/CO/5, 12 de julio de 2016, párr. 47; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto a séptimo combinados de Zambia*, CRC/C/ZMB/CO/5-7, 27 de junio de 2022, párr. 25; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a sexto combinados de Macedonia del Norte*, CRC/C/MKD/CO/3-6, 20 de octubre de 2022, párr. 26.

⁶⁹ Comité de los Derechos del Niño (CDN), *Observaciones finales sobre los informes quinto y sexto combinados de Canadá*, CRC/C/CAN/CO/5-6, 9 de junio de 2022, párr. 29.

⁷⁰ Comité de los Derechos del Niño (CDN), *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Australia*, CRC/C/AUS/CO/5-6, 1 de noviembre de 2019, párr. 31; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Austria*, CRC/C/AUT/CO/5-6, 6 de marzo de 2020, párr. 27; CDN, *Observaciones finales sobre los informes quinto y sexto combinados de Bélgica*, CRC/C/BEL/CO/5-6, 1 de febrero de 2019, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Reino de los Países Bajos*, CRC/C/NLD/CO/5-6, 9 de marzo de 2022, párr. 23; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España*, CRC/C/ESP/CO/5-6, 5 de marzo de 2018, párr. 24; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Suiza*, CRC/C/CHE/CO/5-6, 22 de octubre de 2021, párr. 29.

⁷¹ CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Argentina*, CRC/C/ARG/CO/5-6, 1 de octubre de 2018, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Dinamarca*, CRC/C/DNK/CO/5, 26 de octubre de 2017, párr. 24; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Francia*, CRC/C/FRA/CO/5, 23 de febrero de 2016, párr. 48; CDN, *Observaciones finales sobre los informes cuarto y quinto de Chile*, CRC/C/CHL/CO/4-5, 30 de octubre de 2015, párr. 49; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Italia*, CRC/C/ITA/CO/5-6, 28 de febrero de 2019, párr. 23; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Nueva Zelanda*, CRC/C/NZL/CO/5, 21 de octubre de 2016, párr. 25.

edad y sus familias deben recibir servicios sociales, médicos y psicológicos,⁷² y asesoramiento adecuado, apoyo, incluso de sus pares, reparaciones y compensaciones.⁷³

Para respaldar estas garantías, el CDN recomendó a los Estados que educaran y formaran a los profesionales de la medicina y la psicología sobre la diversidad sexual, las cuestiones de diversidad biológica y física, y las consecuencias de las intervenciones quirúrgicas y otras intervenciones médicas innecesarias en menores intersex.⁷⁴ Además, los Estados deben investigar de manera oportuna los incidentes de intervenciones médicas en menores intersex sin su consentimiento informado y adoptar disposiciones legales que garanticen a las víctimas de tales intervenciones el derecho a acceder a la justicia y a la reparación, incluida la supresión de los plazos de prescripción pertinentes⁷⁵ y la concesión de reparación, compensación adecuada, rehabilitación⁷⁶ e indemnización.⁷⁷ Asimismo, los Estados deben recopilar datos para conocer el alcance de los casos de tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios realizados a menores intersex, que constituyen

⁷² CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Chipre*, CRC/C/CYP/CO/5-6, 24 de junio de 2022, párr. 25; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Chequia*, CRC/C/CZE/CO/5-6, 22 de octubre de 2021, párr. 28; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto a sexto combinados de Grecia*, CRC/C/GRC/CO/4-6, 28 de junio de 2022, párr. 28; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Islandia*, CRC/C/ISL/CO/5-6, 23 de junio de 2022, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Reino de los Países Bajos*, CRC/C/NLD/CO/5-6, 9 de marzo de 2022, párr. 23; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Portugal*, CRC/C/PRT/CO/5-6, 9 de diciembre de 2019, párr. 28; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Suiza*, CRC/C/CHE/CO/5-6, 22 de octubre de 2021, párr. 29; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto a sexto combinados de Túnez*, CRC/C/TUN/CO/4-6, 2 de septiembre de 2021, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a sexto combinados de Macedonia del Norte*, CRC/C/MKD/CO/3-6, 20 de octubre de 2022, párr. 26.

⁷³ CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Chipre*, CRC/C/CYP/CO/5-6, 24 de junio de 2022, párr. 25; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Chequia*, CRC/C/CZE/CO/5-6, 22 de octubre de 2021, párr. 28; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Dinamarca*, CRC/C/DNK/CO/5, 26 de octubre de 2017, párr. 24; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Croacia*, CRC/C/HRV/CO/5-6, 22 de junio de 2022, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto a sexto combinados de Grecia*, CRC/C/GRC/CO/4-6, 28 de junio de 2022, párr. 28; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Islandia*, CRC/C/ISL/CO/5-6, 23 de junio de 2022, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero y cuarto combinados de Irlanda*, CRC/C/IRL/CO/3-4, 1 de marzo de 2016, párr. 40; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Argentina*, CRC/C/ARG/CO/5-6, 1 de octubre de 2018, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Australia*, CRC/C/AUS/CO/5-6, 1 de noviembre de 2019, párr. 31; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Bélgica*, CRC/C/BEL/CO/5-6, 1 de febrero de 2019, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre los informes cuarto y quinto de Chile*, CRC/C/CHL/CO/4-5, 30 de octubre de 2015, párr. 49; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Italia*, CRC/C/ITA/CO/5-6, 28 de febrero de 2019, párr. 23; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Luxemburgo*, CRC/C/LUX/CO/5-6, 21 de junio de 2021, párr. 19; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a sexto combinados de Malta*, CRC/C/MLT/CO/3-6, 26 de junio de 2019, párr. 29; CDN, *Observaciones finales sobre los informes tercero a quinto de Nepal*, CRC/C/NPL/CO/3-5, 8 de julio de 2016, párr. 42; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Nueva Zelanda*, CRC/C/NZL/CO/5, 21 de octubre de 2016, párr. 25; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Portugal*, CRC/C/PRT/CO/5-6, 9 de diciembre de 2019, párr. 28; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España*, CRC/C/ESP/CO/5-6, 5 de marzo de 2018, párr. 24; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo a cuarto combinados de Suiza*, CRC/C/CHE/CO/2-4, 26 de febrero de 2015, párr. 43; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Suiza*, CRC/C/CHE/CO/5-6, 22 de octubre de 2021, párr. 29; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto a sexto combinados de Túnez*, CRC/C/TUN/CO/4-6, 2 de septiembre de 2021, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, CRC/C/GBR/CO/5, 12 de julio de 2016, párr. 47.

⁷⁴ CDN, *Observaciones finales sobre los informes quinto y sexto combinados de Canadá*, CRC/C/CAN/CO/5-6, 9 de junio de 2022, párr. 29; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero y cuarto combinados de Irlanda*, CRC/C/IRL/CO/3-4, 1 de marzo de 2016, párr. 40; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Dinamarca*, CRC/C/DNK/CO/5, 26 de octubre de 2017, párr. 24; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Italia*, CRC/C/ITA/CO/5-6, 28 de febrero de 2019, párr. 23; CDN, *Observaciones finales sobre los informes tercero a quinto de Nepal*, CRC/C/NPL/CO/3-5, 8 de julio de 2016, párr. 42; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Nueva Zelanda*, CRC/C/NZL/CO/5, 21 de octubre de 2016, párr. 25; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, CRC/C/GBR/CO/5, 12 de julio de 2016, párr. 47.

⁷⁵ Comité de los Derechos del Niño (CDN), *Observaciones finales sobre los informes quinto y sexto combinados de Bélgica*, CRC/C/BEL/CO/5-6, 1 de febrero de 2019, párr. 26.

⁷⁶ CDN, *Observaciones finales sobre los informes quinto y sexto combinados de Canadá*, CRC/C/CAN/CO/5-6, 9 de junio de 2022, párr. 29; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero y cuarto combinados de Irlanda*, CRC/C/IRL/CO/3-4, 1 de marzo de 2016, párr. 40; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Chile*, CRC/C/CHL/CO/6-7, 22 de junio de 2022, párr. 22; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Croacia*, CRC/C/HRV/CO/5-6, 22 de junio de 2022, párr. 26; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Dinamarca*, CRC/C/DNK/CO/5, 26 de octubre de 2017, párr. 24; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a sexto combinados de Malta*, CRC/C/MLT/CO/3-6, 26 de junio de 2019, párr. 29; CDN, *Observaciones finales sobre los informes tercero a quinto de Nepal*, CRC/C/NPL/CO/3-5, 8 de julio de 2016, párr. 42; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Nueva Zelanda*, CRC/C/NZL/CO/5, 21 de octubre de 2016, párr. 25; CDN, *Observaciones finales sobre los informes cuarto y quinto de Chile*, CRC/C/CHL/CO/4-5, 30 de octubre de 2015, párr. 49; CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Reino de los Países Bajos*, CRC/C/NLD/CO/5-6, 9 de marzo de 2022, párr. 23; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, CRC/C/GBR/CO/5, 12 de julio de 2016, párr. 47.

⁷⁷ CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto a séptimo combinados de Zambia*, CRC/C/ZMB/CO/5-7, 27 de junio de 2022, párr. 25.

una práctica nociva, de modo que les menores en situación de riesgo puedan ser identificadas más fácilmente y se pueda prevenir su abuso.⁷⁸

Además, el CDN recomendó a los Estados que estudiaran, combatieran y eliminaran la discriminación contra las infancias por sus características sexuales reales o percibidas.⁷⁹ Por último, el CDN instó a los Estados a combatir el estigma y la discriminación contra las personas intersex menores de edad mediante la realización de campañas de sensibilización⁸⁰ y el fortalecimiento de las actividades preventivas contra la discriminación, incluida, si fuera necesario, la adopción de medidas de discriminación positiva.⁸¹

Dada la estrecha interrelación entre el patriarcado y las violaciones de los derechos humanos de las personas intersex, no es de extrañar que el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) se convirtiera en el primer órgano de vigilancia de los tratados que emitió una recomendación específica sobre cuestiones intersex y en el segundo defensor más productivo de los derechos de las personas intersex entre los órganos de vigilancia de los tratados. En 2009, en sus observaciones finales sobre Alemania, recomendó al Estado que entablara un diálogo con las personas intersex y las organizaciones no gubernamentales “para comprender mejor sus reclamaciones y adoptar medidas efectivas para proteger sus derechos humanos”.⁸² Posteriormente, el CEDAW abordó las cuestiones intersex desde la perspectiva de la igualdad de género, es decir, la categoría de **estereotipos y prácticas nocivas**.

En varias observaciones finales, el CEDAW recomendó a los Estados que adoptaran leyes que prohibieran explícitamente la realización de “intervenciones quirúrgicas u otros procedimientos médicos innecesarios en el caso de [les menores intersex] antes de que alcancen la edad mínima de libre consentimiento”.⁸³ Para reforzar esta prohibición, el CEDAW recomendó a los Estados que desarrollaran y aplicaran un protocolo de atención sanitaria basado en los derechos de las personas intersex, que asegure garantías de consentimiento libre, informado y previo, es decir, que las personas intersex menores de edad y sus xadres estén debidamente informados de todas las opciones y que las personas intersex menores de edad participen en la toma de decisiones sobre las intervenciones médicas, y que sus elecciones sean plenamente consideradas y respetadas.⁸⁴

Además, el CEDAW instó a los Estados a informar, educar y formar a les profesionales de la salud y la psicología sobre los derechos de las personas intersex y el impacto perjudicial de las

⁷⁸ CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Austria*, CRC/C/AUT/CO/5-6, 6 de marzo de 2020, párr. 27; CDN, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Francia*, CRC/C/FRA/CO/5, 6 de marzo de 2020, párr. 48.

⁷⁹ CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a quinto de Letonia*, CRC/C/LVA/CO/3-5, 14 de marzo de 2016, párr. 27(c); CDN, *Observaciones finales sobre los informes cuarto y quinto de Chile*, CRC/C/CHL/CO/4-5, 30 de octubre de 2015, párr. 25(b).

⁸⁰ CDN, *Observaciones finales sobre los informes tercero a quinto de Nepal*, CRC/C/NPL/CO/3-5, 8 de julio de 2016, párr. 42; CDN, *Observaciones finales sobre los informes quinto y sexto de Alemania*, CRC/C/DEU/CO/5-6, 13 de octubre de 2022, párr. 15.

⁸¹ CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Italia*, CRC/C/ITA/CO/5-6, 28 de febrero de 2019, párr. 15.

⁸² CEDAW, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Alemania*, CEDAW/C/DEU/CO/6, 12 de febrero de 2009, párr. 62.

⁸³ CEDAW, *Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Australia*, CEDAW/C/AUS/CO/8, 25 de julio de 2018, párr. 26; CEDAW, *Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de Austria*, CEDAW/C/AUT/CO/9, 30 de julio de 2019, párr. 35; CEDAW, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Chile*, CEDAW/C/CHL/CO/7, 14 de marzo de 2018, párr. 23; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Alemania*, CEDAW/C/DEU/CO/7-8, 9 de marzo de 2017, párr. 24; CEDAW, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Liechtenstein*, CEDAW/C/LIE/CO/5/Rev.1, 3 de diciembre de 2018, párr. 36; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Luxemburgo*, CEDAW/C/LUX/CO/6-7, 14 de marzo de 2018, párr. 28; CEDAW, *Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México*, CEDAW/C/MEX/CO/9, 25 de julio de 2018, párr. 22; CEDAW, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Nepal*, CEDAW/C/NPL/CO/6, 14 de noviembre de 2018, párr. 19; CEDAW, *Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Nueva Zelanda*, CEDAW/C/NZL/CO/8, 25 de julio de 2018, párr. 24; CEDAW, *Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de la República de Corea*, CEDAW/C/KOR/CO/8, 14 de marzo de 2018, párr. 41; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Suiza*, CEDAW/C/CHE/CO/4-5, 25 de noviembre de 2016, párr. 25.

⁸⁴ CEDAW, *Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de Austria*, CEDAW/C/AUT/CO/9, 30 de julio de 2019, párr. 35; CEDAW, *Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Bulgaria*, CEDAW/C/BGR/CO/8, 10 de marzo de 2020, párr. 34; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Francia*, CEDAW/C/FRA/CO/7-8, 25 de julio de 2016, párr. 19; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Irlanda*, CEDAW/C/IRL/CO/6-7, 9 de marzo de 2017, párr. 25; CEDAW, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Italia*, CEDAW/C/ITA/CO/7, 24 de julio de 2017, párr. 42; CEDAW, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Liechtenstein*, CEDAW/C/LIE/CO/5/Rev.1, 3 de diciembre de 2018, para. 36; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Luxemburgo*, CEDAW/C/LUX/CO/6-7, 14 de marzo de 2018, párr. 28; CEDAW, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de los Países Bajos*, CEDAW/C/NLD/CO/6, 24 de noviembre de 2016, párr. 22; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Suiza*, CEDAW/C/CHE/CO/4-5, 25 de noviembre de 2016, párr. 25.

intervenciones en las personas intersex menores de edad⁸⁵, así como a proporcionar asesoramiento y apoyo adecuados a las familias de las personas intersex menores de edad.⁸⁶ Otra recomendación importante fue la de garantizar a las víctimas de estas intervenciones un acceso efectivo a la justicia, incluido el apoyo a las víctimas (como asistencia jurídica, social, médica y psicológica, y refugios),⁸⁷ enmendando los plazos de prescripción de las reclamaciones de indemnización por daños y perjuicios;⁸⁸ proporcionando reparación,⁸⁹ y considerando la posibilidad de establecer un fondo de indemnización para las víctimas.⁹⁰ Por último, el CEDAW recomendó a los Estados que adoptaran prohibiciones específicas de discriminación basadas en las características sexuales.⁹¹

El derecho a no ser sometido a torturas ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes⁹² se convirtió en otro importante instrumento de defensa de los derechos humanos intersex. En consecuencia, el Comité de las Naciones Unidas contra la Tortura (CAT, por sus siglas en inglés) ha emitido varias recomendaciones para proteger este derecho. El CAT instó sistemáticamente a los Estados a adoptar las medidas necesarias para garantizar el respeto de la integridad física y la autonomía de las personas intersex y a asegurar que no se someta a nadie durante la infancia o la niñez a procedimientos médicos o quirúrgicos no urgentes destinados a decidir el sexo.⁹³ Además, el CAT recomendó a los Estados que garanticen que “las intervenciones médicas no urgentes e irreversibles” se pospongan hasta que la persona menor de edad intersex tenga la madurez suficiente para participar en la toma de decisiones y pueda dar su consentimiento pleno, libre e informado.⁹⁴ Para facilitar el consentimiento, los Estados deben respetar “la norma jurídica y médica acorde con las prácticas idóneas del consentimiento informado” e informar a las personas intersex, oralmente y por escrito, sobre el tratamiento sugerido, su justificación y las alternativas.⁹⁵

Además, el CAT sugirió a los Estados que proporcionen a las personas intersex menores de edad y a sus xadres apoyo psicológico y social gratuito y servicios de asesoramiento imparciales para

⁸⁵ CEDAW, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Chile*, CEDAW/C/CHL/CO/7, 14 de marzo de 2018, párr. 23; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Alemania*, CEDAW/C/DEU/CO/7-8, 9 de marzo de 2017, párr. 24; CEDAW, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Nepal*, CEDAW/C/NPL/CO/6, 14 de noviembre de 2018, párr. 19; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Suiza*, CEDAW/C/CHE/CO/4-5, 25 de noviembre de 2016, párr. 25.

⁸⁶ CEDAW, *Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Australia*, CEDAW/C/AUS/CO/8, 25 de julio de 2018, párr. 26; CEDAW, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Chile*, CEDAW/C/CHL/CO/7, 14 de marzo de 2018, párr. 23; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Alemania*, CEDAW/C/DEU/CO/7-8, 9 de marzo de 2017, párr. 24; CEDAW, *Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México*, CEDAW/C/MEX/CO/9, 25 de julio de 2018, párr. 22; CEDAW, *Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Nueva Zelanda*, CEDAW/C/NZL/CO/8, 25 de julio de 2018, párr. 24; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Suiza*, CEDAW/C/CHE/CO/4-5, 25 de noviembre de 2016, párr. 25.

⁸⁷ CEDAW, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Nepal*, CEDAW/C/NPL/CO/6, 14 de noviembre de 2018, párr. 19.

⁸⁸ CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Luxemburgo*, CEDAW/C/LUX/CO/6-7, 14 de marzo de 2018, párr. 46; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Alemania*, CEDAW/C/DEU/CO/7-8, 9 de marzo de 2017, párr. 24.

⁸⁹ CEDAW, *Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Australia*, CEDAW/C/AUS/CO/8, 25 de julio de 2018, párr. 26; CEDAW, *Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Nueva Zelanda*, CEDAW/C/NZL/CO/8, 25 de julio de 2018, párr. 24; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Suiza*, CEDAW/C/CHE/CO/4-5, 25 de noviembre de 2016, párr. 25; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Luxemburgo*, CEDAW/C/LUX/CO/6-7, 14 de marzo de 2018, párr. 28.

⁹⁰ CEDAW, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Chile*, CEDAW/C/CHL/CO/7, 14 de marzo de 2018, párr. 23; CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Alemania*, CEDAW/C/DEU/CO/7-8, 9 de marzo de 2017, párr. 24.

⁹¹ CEDAW, *Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Nueva Zelanda*, CEDAW/C/NZL/CO/8, 25 de julio de 2018, párr. 12.

⁹² Naciones Unidas, *Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes*, 10 de diciembre de 1984, artículo 16.

⁹³ CAT, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Austria*, CAT/C/AUT/CO/6, 27 de enero de 2016, párr. 45; CAT, *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Dinamarca*, CAT/C/DNK/CO/6-7, 4 de febrero de 2016, párr. 43; CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Francia*, CAT/C/FRA/CO/7, 9 de junio de 2016, párr. 35; CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de los Países Bajos*, CAT/C/NLD/CO/7, 18 de diciembre de 2018, párr. 53; CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Suiza*, CAT/C/CHE/CO/7, 7 de septiembre de 2015, párr. 20; CAT, *Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Kenia*, CAT/C/KEN/CO/3, 30 de mayo de 2022, párr. 44.

⁹⁴ CAT, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Austria*, CAT/C/AUT/CO/6, 27 de enero de 2016, párr. 45; CAT, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de China con respecto a Hong Kong, China*, CAT/C/CHN-HKG/CO/5, 3 de febrero de 2016, párr. 30; CAT, *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Dinamarca*, CAT/C/DNK/CO/6-7, 4 de febrero de 2016, párr. 43; CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de los Países Bajos*, CAT/C/NLD/CO/7, 18 de diciembre de 2018, párr. 53.

⁹⁵ CAT, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Alemania*, CAT/C/DEU/CO/5, 12 de diciembre de 2011, párr. 20.

informarles de las consecuencias de las intervenciones y de la posibilidad de posponer cualquier decisión sobre dicho tratamiento o cirugía hasta que las personas afectadas puedan decidir por sí mismas.⁹⁶ Además, los Estados deben educar y formar a los profesionales de la medicina y la psicología sobre el abanico de la diversidad sexual, y biológica y física relacionada,⁹⁷ y realizar estudios sobre esta cuestión para comprenderla y abordarla mejor.⁹⁸ Hablando del acceso a la justicia, el CAT ordenó a los Estados que investigaran los casos de intervenciones en personas intersex sin consentimiento efectivo y garantizaran que las víctimas de las intervenciones en cuestión recibieran una compensación adecuada⁹⁹ y reparación (incluidos medios de rehabilitación)¹⁰⁰ por el sufrimiento físico y psicológico causado por dichas prácticas.¹⁰¹

En 2013, la Relatoría Especial sobre la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes condenó los tratamientos intrusivos e irreversibles, incluida la cirugía de normalización genital forzada sin el consentimiento libre e informado de la persona afectada como una forma de tortura o malos tratos y pidió a todos los Estados que abolieran las leyes que permiten esta práctica.¹⁰² En 2016, la Relatoría afirmó que en muchas jurisdicciones, las personas intersex menores de edad suelen ser sometidas “a reasignaciones de sexo irreversibles, esterilizaciones involuntarias e intervenciones quirúrgicas de normalización genital, practicadas sin su consentimiento informado ni el de sus [xadres], lo que causa su infertilidad permanente e irreversible, les produce un gran sufrimiento psíquico y contribuye a su estigmatización” y reiteró que estas prácticas “constituyen malos tratos o torturas”.¹⁰³ La Relatoría Especial sobre el Derecho de toda Persona al Disfrute del más Alto Nivel Posible de Salud Física y Mental y el experto independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género hicieron declaraciones similares.¹⁰⁴

Además, en 2016, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) enumeró explícitamente los “tratamientos realizados en [niños intersex] sin su consentimiento informado” entre las formas de violencia, explotación o abuso que se consideran tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, y vulneran una serie de tratados internacionales de derechos humanos.¹⁰⁵ Sin embargo, en la mayoría de sus observaciones finales, el CDPD

⁹⁶ CAT, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Austria*, CAT/C/AUT/CO/6, 27 de enero de 2016, párr. 45; CAT, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de China con respecto a Hong Kong, China*, CAT/C/CHN-HKG/CO/5, 3 de febrero de 2016, párr. 30; CAT, *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Dinamarca*, CAT/C/DNK/CO/6-7, 4 de febrero de 2016, párr. 43; CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Francia*, CAT/C/FRA/CO/7, 9 de junio de 2016, párr. 35; CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de los Países Bajos*, CAT/C/NLD/CO/7, 18 de diciembre de 2018, párr. 53; CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Suiza*, CAT/C/CHE/CO/7, 7 de septiembre de 2015, párr. 20; CAT, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, CAT/C/GBR/CO/6, 7 de junio de 2019, párr. 65; CAT, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Alemania*, CAT/C/DEU/CO/5, 12 de diciembre de 2011, párr. 20.

⁹⁷ CAT, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Alemania*, CAT/C/DEU/CO/5, 12 de diciembre de 2011, párr. 20.

⁹⁸ CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Francia*, CAT/C/FRA/CO/7, 9 de junio de 2016, párr. 35.

⁹⁹ CAT, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Austria*, CAT/C/AUT/CO/6, 27 de enero de 2016, párr. 45; CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Francia*, CAT/C/FRA/CO/7, 9 de junio de 2016, párr. 35; CAT, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Alemania*, CAT/C/DEU/CO/5, 12 de diciembre de 2011, párr. 20; CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de los Países Bajos*, CAT/C/NLD/CO/7, 18 de diciembre de 2018, párr. 53; CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Suiza*, CAT/C/CHE/CO/7, 7 de septiembre de 2015, párr. 20; CAT, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, CAT/C/GBR/CO/6, 7 de junio de 2019, párr. 65.

¹⁰⁰ CAT, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, CAT/C/GBR/CO/6, 7 de junio de 2019, párr. 65.

¹⁰¹ CAT, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de China con respecto a Hong Kong, China*, CAT/C/CHN-HKG/CO/5, 3 de febrero de 2016, párr. 30; CAT, *Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Dinamarca*, CAT/C/DNK/CO/6-7, 4 de febrero de 2016, párr. 43.

¹⁰² Relatoría especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, *Informe de la Relatoría Especial sobre la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes*, A/HRC/22/53, 1 de febrero de 2013, párr. 88.

¹⁰³ Relatoría especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, *Informe de la Relatoría Especial sobre la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes*, A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 50; véase también “*Discriminados y vulnerables: Lo jóvenes LGBT e intersex necesitan reconocimiento y protección*”, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 13 de mayo de 2015.

¹⁰⁴ Véase Relatoría especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, *Informe sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, A/70/213, 30 de julio de 2015, para. 85; Experto independiente de las Naciones Unidas sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género, *Informe sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de las personas, comunidades y poblaciones afectadas por la discriminación y la violencia basadas en la orientación sexual y la identidad de género (ODS)*, A/HRC/50/27, 14 de junio de 2022, párr. 26.

¹⁰⁵ CDPD, *Observación general n.º 3 (2016) Artículo 6: Mujeres y niñas con discapacidad*, CRPD/C/GC/3, 2 de septiembre de 2016.

consideró las cuestiones intersex desde la perspectiva del **derecho a la integridad física y mental de la persona**.¹⁰⁶

El CDPD ha evocado las recomendaciones de otros Órganos de Tratados, a veces haciendo referencia explícita a ellas.¹⁰⁷ Entre ellas se encuentran las recomendaciones de adoptar una legislación para prohibir explícitamente la realización de intervenciones médicas en menores intersex sin su consentimiento;¹⁰⁸ para garantizar la presentación de informes y la recopilación de datos sobre estas intervenciones;¹⁰⁹ para proporcionar a sus víctimas asistencia sanitaria, apoyo psicosocial, recursos penales y civiles, y una reparación holística, incluida la ampliación del plazo de prescripción,¹¹⁰ para garantizar el acceso a servicios de recuperación e indemnización,¹¹¹ y para poner a disposición de las personas intersex menores de edad y sus familias asesoramiento y apoyo adecuados.¹¹² Entre las recomendaciones puntuales, el CDPD instó a los Estados a asignar recursos financieros a las organizaciones de personas intersex con discapacidad¹¹³ y a implicarlas en los procesos públicos de toma de decisiones,¹¹⁴ así como a adoptar medidas para prevenir la estigmatización y el acoso de las personas intersex menores de edad.¹¹⁵

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (CESCR) ha considerado las cuestiones intersex en el marco del **derecho al más alto nivel posible de salud**.¹¹⁶ Por ejemplo, en 2016, el CESCR incluyó entre las violaciones del derecho a la salud sexual y reproductiva el hecho de no prohibir ni adoptar medidas para impedir “la cirugía y los tratamientos médicamente innecesarios, irreversibles e involuntarios” realizados en niños intersex cometidos por particulares.¹¹⁷ Además, en sus observaciones finales, el CESCR recomendó a los Estados que garanticen que “cuando no haya necesidad o urgencia médica, no se realicen intervenciones en las características sexuales de [los niños intersex] hasta que [ellos] sean capaces de formarse su propia opinión al respecto y puedan dar su consentimiento informado”;¹¹⁸ proporcionen a las personas intersex acceso a servicios de salud apropiados¹¹⁹ y asesoramiento y apoyo adecuados, incluso por

¹⁰⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas, *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*, 13 de diciembre de 2006, artículo 17; véase también Comité de Derechos Humanos, *Observación general n.º 35. Artículo 9 (Libertad y seguridad de la persona)*, CCPR/C/GC/35, 16 de diciembre de 2014, párr. 3, 9, 56.

¹⁰⁷ Véase CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Alemania*, CDPD/C/DEU/CO/1, 13 de mayo de 2015, párr. 38; CDPD, *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Nueva Zelanda*, CRPD/C/NZL/CO/2-3, 26 de septiembre de 2022, párr. 36.

¹⁰⁸ CDPD, *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Australia*, CRPD/C/AUS/CO/2-3, 15 de octubre de 2019, párr. 34; CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Francia*, CRPD/C/FRA/CO/1, 4 de octubre de 2021, párr. 37; CDPD, *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Nueva Zelanda*, CRPD/C/NZL/CO/2-3, 26 de septiembre de 2022, párr. 36; CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Suiza*, CRPD/C/CHE/CO/1, 25 de marzo de 2022, párr. 36; CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Chile*, CRPD/C/CHL/CO/1, 13 de abril de 2016, párr. 42; CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Marruecos*, CRPD/C/MAR/CO/1, 25 de septiembre de 2017, párr. 37; CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Uruguay*, CRPD/C/URY/CO/1, 30 de septiembre de 2016, párr. 44.

¹⁰⁹ CDPD, *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Nueva Zelanda*, CRPD/C/NZL/CO/2-3, 26 de septiembre de 2022, párr. 36.

¹¹⁰ CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Suiza*, CRPD/C/CHE/CO/1, 25 de marzo de 2022, párr. 36.

¹¹¹ CDPD, *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Australia*, CRPD/C/AUS/CO/2-3, 15 de octubre de 2019, párr. 34; CDPD, *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Nueva Zelanda*, CRPD/C/NZL/CO/2-3, 26 de septiembre de 2022, párr. 36.

¹¹² CDPD, *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Australia*, CRPD/C/AUS/CO/2-3, 15 de octubre de 2019, párr. 34; CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Italia*, CRPD/C/ITA/CO/1, 6 de octubre de 2016, párr. 46; CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Suiza*, CRPD/C/CHE/CO/1, 25 de marzo de 2022, párr. 36.

¹¹³ CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, CRPD/C/GBR/CO/1, 3 de octubre de 2017, párr. 11.

¹¹⁴ CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Estonia*, CRPD/C/EST/CO/1, 5 de mayo de 2021, párr. 10; CDPD, *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Hungría*, CRPD/C/HUN/CO/2-3, 20 de mayo de 2022, párr. 9; CDPD, *Informes segundo y tercero combinados presentados por la República de Corea en virtud del artículo 35 de la Convención con arreglo al procedimiento facultativo de presentación de informes, que debían presentarse en 2019*, CRPD/C/KOR/2-3, 11 de octubre de 2019, párr. 10.

¹¹⁵ CDPD, *Observaciones finales sobre el informe inicial de India*, CRPD/C/IND/CO/1, 29 de octubre de 2019, párr. 37, 51.

¹¹⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas, *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, 16 de diciembre de 1966, artículo 12; Asamblea General de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos del Niño*, 20 de noviembre de 1989, artículo 24.

¹¹⁷ CESCR, *Observación general n.º 22 (2016) sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párr. 59.

¹¹⁸ CESCR, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Bélgica*, E/C.12/BEL/CO/5, 26 de marzo de 2020, párr. 55, 55; CESCR, *Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Chequia*, E/C.12/CZE/CO/3, 28 de marzo de 2022, párr. 39; CESCR, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Dinamarca*, E/C.12/DNK/CO/6, 12 de noviembre de 2019, párr. 65; CESCR, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Alemania*, E/C.12/DEU/CO/6, 27 de noviembre de 2018, párr. 25; CESCR, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de los Países Bajos*, E/C.12/NLD/CO/6, 6 de julio de 2017, párr. 49.

¹¹⁹ CESCR, *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Argentina*, E/C.12/ARG/CO/4, 1 de noviembre de 2018, párr. 56.

parte de sus pares;¹²⁰ formen al personal de la salud sobre las necesidades de salud y los derechos humanos de las personas intersex;¹²¹ consulten a las personas y organizaciones intersex en el desarrollo de la investigación, la legislación y las políticas relativas a sus derechos;¹²² investiguen las violaciones de los derechos humanos contra las personas intersex y mejoren la definición de “persona intersex” en la legislación.¹²³

En cuanto al derecho a la salud, desde la Relatoría Especial sobre el Derecho de toda Persona al Disfrute del Alto Nivel Posible de Salud Física y Mental se llamó por primera vez la atención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas intersex en 2009. Por aquel entonces, la Relatoría afirmó que los profesionales de la salud debían ser conscientes de las necesidades específicas de las personas intersex y esforzarse por posponer “las intervenciones invasivas e irreversibles que no sean urgentes hasta que [le niñe] tenga madurez suficiente para otorgar su consentimiento informado”.¹²⁴ En 2015, la Relatoría presentó un informe a la Asamblea General de las Naciones Unidas en el que recomendaba a los Estados prohibir “los tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios” a las personas intersex y, en consulta con la sociedad civil intersex, adoptar medidas para “superar las actitudes y prácticas discriminatorias mediante la concienciación, la capacitación [de les funcionaries públiques y les profesionales sanitaries] y la elaboración de normas éticas y profesionales”.¹²⁵

En 2022, en su informe más reciente, *La violencia y su impacto en el derecho a la salud*, la Relatoría declaró explícitamente que los Estados miembros “violán el derecho a la salud cuando no adoptan medidas efectivas para impedir que terceras personas menoscaben el disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva, especialmente en relación con [...] la cirugía y los tratamientos médicamente innecesarios, irreversibles e involuntarios” practicados a lactantes o niños intersex. Además, la Relatoría pidió que se ampliara la definición de violencia de género para incluir la violencia basada en las características sexuales, a fin de ofrecer una protección que incluya a las personas intersex. Por último, la Relatoría reafirmó que la práctica actual de la mutilación genital de las personas intersex constituye una “notable violación de los derechos humanos y debe cesar”.¹²⁶

En 2014, la Organización Mundial de la Salud y varios organismos de las Naciones Unidas emitieron una declaración interinstitucional sobre la cuestión de la esterilización involuntaria. La declaración condena explícitamente las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex que tienen como resultado la terminación de toda o parte de su capacidad reproductiva. La declaración reitera las recomendaciones de los órganos de vigilancia de los tratados de posponer los tratamientos que incluyan la esterilización hasta que la persona tenga la madurez suficiente para participar en la toma de decisiones y dar su consentimiento con conocimiento de causa, así como de proporcionar a las personas intersex menores de edad y a sus xadres apoyo, por ejemplo, mediante asesoramiento psicológico y apoyo entre pares o grupos de autoayuda.¹²⁷

Por último, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (CtDH), en sus observaciones finales, abordó la cuestión mediante recomendaciones específicas para las **personas intersex**. El Comité instó a los Estados a poner fin a los “tratamientos médicos irreversibles” en menores intersex que aún no son capaces de dar su consentimiento pleno, libre e informado “salvo que esos

¹²⁰ CESCR, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Dinamarca*, E/C.12/DNK/CO/6, 12 de noviembre de 2019, párr. 65.

¹²¹ CESCR, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Bélgica*, E/C.12/BEL/CO/5, 26 de marzo de 2020, párr. 55; CESCR, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Dinamarca*, E/C.12/DNK/CO/6, 12 de noviembre de 2019, párr. 65.

¹²² CESCR, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Bélgica*, E/C.12/BEL/CO/5, 26 de marzo de 2020, párr. 55; CESCR, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Dinamarca*, E/C.12/DNK/CO/6, 12 de noviembre de 2019, párr. 65.

¹²³ CESCR, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Dinamarca*, E/C.12/DNK/CO/6, 12 de noviembre de 2019, párr. 65.

¹²⁴ Relatoría especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, *Informe de la Relatoría Especial sobre el Derecho de Toda Persona al Disfrute del Más Alto Nivel Posible de Salud Física y Mental*, A/64/272, 10 de agosto de 2009, párr. 46 y 49.

¹²⁵ Relatoría especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, *Informe de la Relatoría Especial sobre el Derecho de Toda Persona al Disfrute del Más Alto Nivel Posible de Salud Física y Mental*, A/70/213, 30 de julio de 2015, párr. 112(m).

¹²⁶ Relatoría especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, *La violencia y su impacto en el derecho a la salud*, A/HRC/50/28, 14 de abril de 2022, párr. 20, 27, 59.

¹²⁷ Organización Mundial de la Salud, *Eliminating Forced, Coercive and Otherwise Involuntary Sterilization: an Interagency Statement*, ACNUDH, ONU Mujeres, ONUSIDA, PNUD, UNFPA, UNICEF y OMS. (Ginebra: WHO Press, 2014).

procedimientos sean absolutamente necesarios desde el punto de vista médico”,¹²⁸ a garantizar que las víctimas de las intervenciones tengan acceso a recursos efectivos, acceso a historiales médicos, asistencia psicológica y reparación, revisar los plazos de prescripción, y considerar la creación de un fondo de compensación.¹²⁹

El Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (CDH) y sus mecanismos se han convertido en otra plataforma importante para la defensa de los derechos humanos de las personas intersex. Ya en 2015, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos se dirigió al CDH en su 30.º período de sesiones con una declaración de apertura en la que informaba al CDH que les menores y adultos intersex se enfrentan a violaciones de los derechos humanos, como intervenciones médicas no consentidas y discriminación.¹³⁰ Además, la Oficina del Alto Comisionado publicó varios materiales educativos exhaustivos sobre cuestiones intersex.¹³¹

En 2019, el CDH aprobó una resolución en la que expresaba su preocupación por el hecho de que “los reglamentos, normas y prácticas que exigen que las mujeres y las niñas atletas que presentan diferencias del desarrollo sexual, la sensibilidad a los andrógenos y los niveles de testosterona reduzcan médicamente sus niveles de testosterona en sangre pueden contravenir las normas y principios internacionales de derechos humanos”.¹³²

En 2020, tras este avance, la Oficina del Alto Comisionado presentó un exhaustivo informe titulado *Intersección de la discriminación racial y de género en el deporte*. Lo más pertinente es que en el informe se instó a los órganos rectores del deporte a “examinar, revisar y derogar las normas y reglamentos de elegibilidad que tengan efectos negativos en los derechos de [les atletas], incluidos los dirigidos a atletas con variaciones intersex”. Además, se recomendó a los Estados que prohíban “la aplicación de reglamentos que presionen a [les atletas] para que se sometan a intervenciones médicas innecesarias como condición previa para participar en el deporte” e investiguen “las denuncias de aplicación de ese tipo de reglamentos”. También se recomendó a los Estados que garanticen “la inclusión de las organizaciones dirigidas por [personas intersex] y la cooperación con ellas en las iniciativas destinadas a promover la inclusión y la diversidad de los deportes para mujeres y niñas”.¹³³

Asimismo, el CDH ofrece oportunidades para que los Estados participen en el diálogo mundial sobre los derechos humanos de las personas intersex. Por ejemplo, en 2020, en el 45.º período de sesiones del CDH de las Naciones Unidas, en nombre de más de treinta Estados, Austria presentó una declaración sobre el seguimiento y la aplicación de la Declaración y el Programa de Acción de Viena. Los Estados pidieron al Consejo que abordara las violaciones de los derechos humanos contra las personas intersex y sus causas profundas, e instaron a los gobiernos “con carácter de urgencia, a proteger la autonomía de las personas adultas y menores intersex y sus derechos a la

¹²⁸ Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Australia*, CCPR/C/AUS/CO/6, 1 de diciembre de 2017, párr. 26; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Bélgica*, CCPR/C/BEL/CO/6, 6 de diciembre de 2019, párr. 22; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Finlandia*, CCPR/C/FIN/CO/7, 3 de mayo de 2021, párr. 21; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Irlanda*, CCPR/C/IRL/CO/5, 27 de julio de 2022, párr. 20; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Kenia*, CCPR/C/KEN/CO/4, 11 de mayo de 2021, párr. 13; Comité de Derechos Humanos, *Cuarto informe periódico presentado por Luxemburgo en virtud del artículo 40 del Pacto, que debía presentarse en 2008*, CCPR/C/LUX/4, 17 de julio de 2020, párr. 12; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de México*, CCPR/C/MEX/CO/6, 4 de diciembre de 2019, párr. 13; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Portugal*, CCPR/C/PRT/CO/5, 28 de abril de 2020, párr. 17; Comité de Derechos Humanos, *Tercer informe periódico presentado por Vietnam en virtud del artículo 40 del Pacto, que debía presentarse en 2004*, CCPR/C/VNM/3, 30 de enero de 2018, párr. 16.

¹²⁹ Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Finlandia*, CCPR/C/FIN/CO/7, 3 de mayo de 2021, párr. 21; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Alemania*, CCPR/C/DEU/CO/7, 30 de noviembre de 2021, párr. 21; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Kenia*, CCPR/C/KEN/CO/4, 11 de mayo de 2021, párr. 13; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Suiza*, CCPR/C/CHE/CO/4, 22 de agosto de 2017, párr. 25.

¹³⁰ “Discurso inaugural del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Zeid Ra'ad Al Hussein, en el 30.º período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos”, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 14 de septiembre de 2015.

¹³¹ Campaña “Libres e Iguales”. Hoja informativa: *Intersex*, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2015; *Human Rights Violations against Intersex People. A Background Note*, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (Ginebra: 2019 12).

¹³² CDH, *Eliminación de la discriminación contra las mujeres y las niñas en el deporte*, A/HRC/RES/40/5, 4 de abril de 2019, párr. 1.

¹³³ Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Intersección de la discriminación racial y de género en el deporte*, A/HRC/44/26, 15 de junio de 2020, párr. 64, 55, 59(a).

salud y a la integridad física y mental para que vivan libres de violencia y prácticas nocivas”.¹³⁴ Más tarde, en 2021, en el 48.º período de sesiones del CDH de las Naciones Unidas, en nombre de un grupo interregional de cincuenta y tres Estados, Austria presentó la Declaración Conjunta sobre los Derechos Humanos de las Personas Intersexuales. En la declaración se instaba a todos los Estados miembros a que, en estrecha consulta con las personas afectadas, adoptaran medidas para combatir la violencia contra las personas intersex y la discriminación basada en las características sexuales, y proporcionar a las víctimas acceso a compensaciones.¹³⁵

Además, las cuestiones intersex son cada vez más visibles en el proceso del Examen Periódico Universal. La mayoría de las recomendaciones de los países se refieren a que las personas intersex, entre otros grupos, deben ser protegidas de la discriminación, los prejuicios, los delitos motivados por el odio y la incitación al odio.¹³⁶ Sin embargo, a veces los países emiten recomendaciones centradas en las necesidades específicas de las personas intersex.¹³⁷

Por último, el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas estableció procedimientos especiales: mandatos de relatores especiales y expertos independientes que informan y asesoran sobre derechos humanos, realizan estudios temáticos, contribuyen al desarrollo de normas internacionales de derechos humanos y se dedican a la defensa y sensibilización de la opinión pública.¹³⁸

Por ejemplo, en 2021, el experto independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación basada en la orientación sexual e identidad de género emitió un informe en el que calificaba las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex como “un efecto flagrante y cruel” de las construcciones y expectativas binarias de género. En concreto, el experto señaló que las personas intersex sufren daños por intervenciones médicas “que pretenden encasillarlas a la fuerza en categorías de sexo que no se corresponden con su experiencia vital” y “modificar por la fuerza su apariencia o su desarrollo físico para que se ajusten a las expectativas sociales sobre los cuerpos femeninos y masculinos”.¹³⁹

Sistemas regionales de derechos humanos y diálogo internacional

En el ámbito de las organizaciones regionales se produjeron múltiples avances en la defensa de los derechos humanos de las personas intersex.

En 2013, la Asamblea Parlamentaria del **Consejo de Europa** emitió una resolución que incluía “las intervenciones médicas durante la primera infancia en el caso de las personas intersex menores de edad” entre las violaciones de la integridad física de les menores que se presentan como beneficiosas para les propios menores “a pesar de las claras pruebas que demuestran lo contrario”. Por aquel entonces, la Asamblea recomendó a los Estados miembros que realizaran más investigaciones, garantizaran que nadie fuera sometido a tratamientos estéticos innecesarios y

¹³⁴ “Joint Statement by 33+ Countries at the UN Human Rights Council”, *Intersex Human Rights Australia*, 2 de octubre de 2020.

¹³⁵ “United Nations Human Rights Council 48th Session Joint Statement on the Human Rights of Intersex Persons”, *Misión Permanente de Austria ante las Naciones Unidas*, 4 de octubre de 2021.

¹³⁶ Por ejemplo, en 2022, Cuba recomendó a Lituania “adoptar medidas eficaces para erradicar la intolerancia hacia los grupos vulnerables, incluidas las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex, así como los prejuicios y la discriminación que prevalecen contra ellas”. Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal, *Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal. Lituania*, A/HRC/50/10, 14 de abril de 2022, párr. 138.23.

¹³⁷ Por ejemplo, en 2022 Islandia recomendó a Zimbabue “proteger a las personas intersex menores de edad de cirugías no consentidas y violaciones de la integridad corporal”. Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal, *Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal. Zimbabue*, A/HRC/50/9, 5 de abril de 2022, párr. 140.58.

¹³⁸ Algunas contribuciones de los Procedimientos Especiales se analizaron anteriormente en relación con derechos humanos específicos.

¹³⁹ Experto independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género, *El derecho de inclusión. Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. Víctor Madrigal-Borloz*, A/HRC/47/27, 3 de junio de 2021, párr. 11, 32, 49.

proporcionar a las familias de menores intersex asesoramiento y apoyo adecuados.¹⁴⁰ En 2014, la Comisaría de Derechos Humanos del Consejo de Europa reiteró estas recomendaciones e instó a los gobiernos de Europa a revisar su legislación y prácticas médicas para “identificar brechas en la protección de las personas intersex y tomar medidas para ocuparse de los problemas”,¹⁴¹ seguido de su informe sobre derechos humanos y personas intersex de 2015.¹⁴²

En 2017, la Asamblea adoptó la Resolución n.º 2191 (2017), destinada a promover los derechos humanos de las personas intersex y eliminar su discriminación. La Asamblea instó a los Estados miembros del Consejo de Europa a prohibir los tratamientos médicamente innecesarios en menores intersex sin su consentimiento informado y a garantizar que cualquier tratamiento que pretenda modificar las características sexuales de una persona menor de edad se aplase hasta el momento en que pueda participar en la decisión, con la excepción de los casos en que la vida de la persona menor de edad corra un riesgo inmediato. Además, la Asamblea recomendó a los Estados que proporcionen a las personas intersex pleno acceso a sus historiales médicos y a mecanismos de apoyo psicosocial y atención sanitaria por parte de un equipo especializado y multidisciplinario que adopte un enfoque holístico y centrado en le paciente, basado en directrices elaboradas junto con las organizaciones intersex. Además, los Estados deberían recopilar datos, llevar a cabo campañas de sensibilización y proporcionar una formación completa y actualizada a les profesionales implicados.¹⁴³

Recientemente, otros organismos del Consejo de Europa también han empezado a incluir las cuestiones intersex en su trabajo. Por ejemplo, la Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia, en varias ocasiones, recomendó a los Estados que promulgaran leyes que prohíban las intervenciones médicas en menores intersex sin su consentimiento libre e informado y que “establezcan servicios de fácil acceso que proporcionen asesoramiento y asistencia” a les menores intersex y a sus xadres.¹⁴⁴ Asimismo, en 2021, el Congreso de Autoridades Locales y Regionales del Consejo de Europa recomendó a las autoridades locales y regionales de los Estados miembros que introdujeran una política local o una legislación regional que prohíba los delitos de odio y que apliquen códigos de conducta claros que prohíban la incitación al odio basada, entre otros motivos, en las características sexuales.¹⁴⁵

En la resolución mencionada, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa proclamó explícitamente que las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex podrían plantear cuestiones importantes en virtud de los artículos 3 y 8 del Convenio Europeo de Derechos Humanos (CEDH).¹⁴⁶

En 2022, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante, “el Tribunal”) debatió brevemente estas cuestiones en la causa *M. contra Francia*.¹⁴⁷ En este caso, durante la infancia, la persona intersex que inició la demanda fue sometida a intervenciones médicas “feminizantes” sin su consentimiento pleno e informado. Dicha persona alegó que estas intervenciones le provocaron graves problemas psicológicos y laborales, discapacidad y dificultades de integración social y económica. Además, durante muchos años después, les médiques ocultaron el significado y la finalidad de estas intervenciones médicas. Las autoridades nacionales se negaron a iniciar una

¹⁴⁰ Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, [Children's Right to Physical Integrity](#), Resolución n.º 1952 (2013), 1 de octubre de 2013.

¹⁴¹ Véase también “[A Boy or a Girl or a Person - Intersex People Lack Recognition in Europe](#)”, Consejo de Europa, 9 de mayo de 2014.

¹⁴² Comisario para los Derechos Humanos del Consejo de Europa, [Human Rights and Intersex People](#), abril de 2015.

¹⁴³ Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, [Promoting the Human Rights of and Eliminating Discrimination against Intersex People](#), Resolución 2191 (2017), 12 de octubre de 2017.

¹⁴⁴ Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia (ECRI), [Informe de la ECRI sobre Alemania](#) (Sexto Ciclo de Seguimiento), 10 de diciembre de 2019; Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia, [Informe de la ECRI sobre Suiza](#) (Sexto Ciclo de Seguimiento), 19 de marzo de 2020; Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia, [Informe de la ECRI sobre Austria \(Sexto Ciclo de Seguimiento\)](#), 2 de junio de 2020; Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia, [Informe de la ECRI sobre la República Eslovaca \(Sexto Ciclo de Seguimiento\)](#), 8 de diciembre de 2020.

¹⁴⁵ Congreso de Autoridades Locales y Regionales del Consejo de Europa, [Protecting LGBTI People in the Context of Rising Anti-LGBTI Hate Speech and Discrimination: The Role of Local and Regional Authorities](#), Resolución n.º 470 (2021), 17 de junio de 2021.

¹⁴⁶ [Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales](#), 4 de noviembre de 1950.

¹⁴⁷ TEDH, [M. c. Francia](#), solicitud n.º 42821/18, 26 de abril de 2022; véase también Organisation Intersex International Europe, Región Europea de la Asociación Internacional de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales e Intersexuales, [Collectif intersexes et allié·e·s, M. c. Francia. Solicitud n.º 42821/18. Comentarios escritos](#), 2021.

investigación penal, aludiendo a la caducidad de los plazos de prescripción. La parte demandante alegó violaciones de los artículos 3 y 6 del CEDH y presentó la denuncia ante el Tribunal.

El Tribunal declaró inadmisibile la demanda por el motivo procesal de no agotamiento de los recursos internos. Sin embargo, también declaró que, en principio, un procedimiento médico llevado a cabo en ausencia de toda necesidad terapéutica y sin el consentimiento informado de la persona afectada puede constituir malos tratos según el artículo 3 del CEDH. Además, señaló que incluso si, desde el punto de vista de los principios establecidos de la medicina, se demuestra de forma convincente la necesidad terapéutica del tratamiento, este interferirá con el derecho a la integridad física en ausencia del consentimiento informado de le paciente.

En 2023, el Tribunal dictó sentencia en la causa *Semenya contra Suiza*.¹⁴⁸ Este caso se refería a violaciones de los derechos humanos de la parte demandante intersex en el ámbito del deporte. En 2009, la Asociación Mundial de Atletismo (antigua Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo o IAAF) informó a la parte demandante, atleta campeona mundial, que, para seguir participando en el futuro en pruebas deportivas de su disciplina, debía reducir su nivel natural de testosterona. En 2018, tras la decisión del Tribunal de Arbitraje Deportivo (TAS, por sus siglas en francés),¹⁴⁹ la Asociación Mundial de Atletismo anuló la normativa anterior,¹⁵⁰ y emitió una nueva.¹⁵¹ Ese mismo año, la demandante presentó una demanda por la nueva normativa ante el TAS. En 2019, el TAS desestimó la demanda, ya que consideró que el reglamento discriminatorio era un medio necesario, razonable y proporcionado para preservar “la integridad del atletismo femenino”.¹⁵² Los intentos de la demandante de apelar esta decisión a nivel nacional no tuvieron éxito.¹⁵³ A raíz de estos hechos, la demandante presentó una denuncia ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos alegando que las autoridades suizas habían violado los artículos 3, 8, 6, 13 y 14 del CEDH.

Al examinar el caso, el Tribunal confirmó que las características sexuales pueden entrar en el ámbito de la protección contra la discriminación por motivos de “sexo” y “características genéticas”. El motivo “sexo” permitió al Tribunal aplicar el criterio de escrutinio más estricto, que exige razones especialmente convincentes para justificar la diferencia de trato y da lugar a un margen de obligación limitado para el Estado.

Teniendo en cuenta este criterio y lo mucho que estaba en juego para la demandante, el Tribunal determinó que el tribunal nacional suizo no había cumplido su obligación de llevar a cabo un examen exhaustivo del reglamento de la Asociación Mundial de Atletismo en consonancia con los requisitos del CEDH. En particular, el Tribunal consideró que la limitada supervisión del tribunal nacional no abordó adecuadamente preocupaciones sustanciales como los efectos secundarios del tratamiento hormonal, la posible incapacidad de las personas atletas para cumplir el reglamento y la ausencia de pruebas científicas que demostraran de forma convincente una ventaja atlética significativa de les atletas intersex en las disciplinas especificadas. En consecuencia, el Tribunal sostuvo que la imposición del reglamento de la Asociación Mundial de Atletismo a la demandante era discriminatoria según la definición del CEDH.

Además, el Tribunal llegó a la conclusión de que la demandante no recibió garantías institucionales y procesales adecuadas contra la discriminación en Suiza. Según el Tribunal, el tribunal nacional no

¹⁴⁸ TEDH, *Semenya contra Suiza*, solicitud n.º 10934/21, 11 de julio de 2023.

¹⁴⁹ Tribunal de Arbitraje Deportivo, *Dutee Chand v. Athletics Federation of India (AFI) & The International Association of Athletics Federations (IAAF)*, CAS 2014/A/3759, 24 de julio de 2015.

¹⁵⁰ Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo, *IAAF Regulations Governing Eligibility of Females with Hyperandrogenism to Compete in Women's Competition*, 12 de abril de 2011.

¹⁵¹ Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo, *Eligibility Regulations for the Female Classification (Athletes with Differences of Sex Development)*, 2019.

¹⁵² Tribunal de Arbitraje Deportivo, *Mokgadi Caster Semenya & Athletics South Africa c. Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo*, CAS 2018/O/5794, CAS 2018/O/5798, 30 de abril de 2019.

¹⁵³ Véase Tribunal Supremo Federal de Suiza, *A v. International Association of Athletics Federation & Athletics South Africa y Athletics South Africa v. International Association of Athletics Federation & A.*, 4A_248/2019, 4A_398/2019, 25 de agosto de 2020.

ofreció un recurso efectivo en virtud del CEDH, ya que no abordó las demandas bien fundadas y fidedignas formuladas por la demandante.

En conclusión, el Tribunal dictaminó, por mayoría (4 votos contra 3), que se había producido una violación del artículo 14 (prohibición de discriminación) en relación con el artículo 8 (derecho al respeto de la vida privada) y una violación del artículo 13 (derecho a un recurso efectivo) en relación con el artículo 8 del Convenio. Lamentablemente, el Tribunal se negó a examinar las cuestiones relacionadas con otros derechos.

Por último, en 2021, el Tribunal se expidió en el caso *L.B. contra Francia*. La causa se refería a una persona intersex a la que la Oficina Francesa para la Protección de los Refugiados y Apátridas denegó el estatus de refugiado y posteriormente expulsó a Marruecos. La persona demandante alegó que dicha deportación suponía un riesgo de procesamiento penal por homosexualidad percibida en virtud de la legislación marroquí y obstaculizaba la continuación de los procedimientos de salud de afirmación de género que había iniciado en Francia. Además, alegó que la decisión de las autoridades francesas violaba los artículos 3 y 8 del CEDH.¹⁵⁴

Los organismos de la **Unión Europea** también han explorado las cuestiones intersex en su trabajo. Ya en 2009, la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea emitió un informe en el que recomendaba a los Estados miembros que garantizaran el respeto del consentimiento informado “en lo que respecta a los procedimientos en menores intersex” y a las asociaciones médicas que informaran a su membresía “sobre las tendencias actuales en materia de ética, terapia y atención” a las personas intersex.¹⁵⁵

Diez años después, en 2019, el Parlamento Europeo emitió una resolución sobre los derechos de las personas intersex en la que se reconoce que las personas intersex están expuestas a múltiples casos de violencia y discriminación en la Unión Europea, incluidos los tratamientos médicamente innecesarios que se llevan a cabo en bebés intersex sin su consentimiento previo, personal, pleno e informado. La resolución anima a los Estados miembros a adoptar cuanto antes una legislación que prohíba “los tratamientos normalizadores del sexo y las intervenciones quirúrgicas”, y subraya la necesidad de informar plenamente a las personas intersex menores de edad sobre las consecuencias de estos tratamientos, proporcionarles asesoramiento y apoyo adecuados, y mejorar el acceso a los historiales médicos. Además, la resolución insta a los Estados miembros a aumentar la financiación de las organizaciones de la sociedad civil intersex y a apoyar la investigación pertinente. Es importante destacar que, en esta resolución, el Parlamento Europeo “lamenta la falta de reconocimiento de las características sexuales como un motivo de discriminación en toda la Unión y, por consiguiente, destaca la importancia de este criterio para garantizar el acceso a la justicia” de las personas intersex.¹⁵⁶

A raíz de estos acontecimientos, el Parlamento Europeo comenzó a incluir las cuestiones intersex en otros documentos pertinentes. Por ejemplo, en 2021, adoptó una resolución sobre salud y derechos sexuales y reproductivos que reafirmaba la recomendación de adoptar una legislación para proteger a las personas intersex de “tratamientos médicos o quirúrgicos prescindibles durante su infancia”, y pedía a los Estados que proporcionaran igualdad de acceso a los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos a las mujeres intersex.¹⁵⁷ Además, en su estrategia para la igualdad LGBTIQ, que abarca el período 2020-2025, y su estrategia sobre los derechos de [les niñes], la Comisión Europea se comprometió a apoyar a los Estados miembros para que

¹⁵⁴ TEDH, Solicitud n.º 67839/17, 6 de abril de 2021; véase también Organización Intersex International Europe, [Joint Submission to the European Court of Human Rights: L.B. c. Francia](#), 2021; para otros casos que involucran a solicitantes intersex, véase TEDH, [Klaeddes c. Chipre](#), Solicitud n.º 72491/12, 22 de septiembre de 2015; TEDH, [P. c. Ucrania](#), Solicitud n.º 40296/16, 11 de junio de 2019.

¹⁵⁵ Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, [Homophobia and Discrimination on Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity in the EU Member States: Part II - The Social Situation](#), 2009, 19; Además, en 2015 y la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea publicó otro material informativo sobre la situación de los derechos humanos de las personas intersex. Véase Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, [The Fundamental Rights Situation of Intersex People](#), abril de 2015.

¹⁵⁶ Parlamento Europeo, [Resolución sobre los derechos de las personas intersexuales](#), n.º 2018/2878 RSP, 14 de febrero de 2018; véase también Parlamento Europeo, [Resolución sobre el fomento de la igualdad de género en la salud mental y la investigación clínica. 2016/2096\(INI\)](#), 14 de febrero de 2017.

¹⁵⁷ Parlamento Europeo, [Resolución sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres](#), (2020/2215(INI)), 24 de junio de 2021, párr. 19 y 72.

intercambien buenas prácticas para poner fin a “la cirugía no vital y la intervención médica en [niños y adolescentes intersex] sin su consentimiento personal y plenamente informado”.¹⁵⁸

En el marco de la **Organización de los Estados Americanos** (OEA) se han producido múltiples acontecimientos relevantes para los derechos humanos de las personas intersex. La Asamblea General de la OEA expresó su preocupación por los derechos de las personas intersex ya en 2012, cuando adoptó una resolución en la que pedía a los Estados que eliminaran los obstáculos para el acceso de, entre otros grupos, las personas intersex a la participación política y en otros ámbitos de la vida pública.¹⁵⁹ En 2013, la Asamblea añadió a esta exigencia un llamamiento independiente para garantizar que las prácticas médicas en personas intersex sean coherentes con las normas de derechos humanos aplicables.¹⁶⁰ En 2020, la Asamblea instó a los Estados miembros a prevenir, investigar y castigar los actos de violencia y discriminación contra las personas basados, entre otras cosas, en sus “características sexuales”.¹⁶¹

En 2013, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos celebró una audiencia pública sobre la situación de los derechos humanos de las personas intersex en el continente americano.¹⁶² En 2014, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) estableció la Relatoría sobre los Derechos de las Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex. En 2015, a raíz de estos acontecimientos, la CIDH publicó un informe titulado *Violencia contra personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en América*. La Comisión recomendó a los Estados que modificaran la legislación y los protocolos médicos para prohibir procedimientos médicamente innecesarios en personas intersex sin su consentimiento libre e informado. Además, la Comisión instó a los Estados a crear grupos multidisciplinarios para proporcionar apoyo y asesoramiento a las personas intersex menores de edad y a sus familias, a formar al personal médico y a llevar a cabo las campañas de concienciación, sensibilización y educación pertinentes sobre cuestiones intersex.¹⁶³

En los años siguientes, la Comisión emitió varios comunicados de prensa reiterando el llamamiento a prohibir urgentemente las intervenciones, así como recomendando a los Estados que adoptaran otras medidas, por ejemplo, impartir formación sobre las necesidades de las personas intersex a les funcionaries de la atención sanitaria, el sistema de justicia y otros sectores pertinentes;¹⁶⁴ adoptar protocolos integrales de atención sanitaria basados en los derechos humanos que den prioridad a la salud mental de las personas intersex y aborden sus necesidades específicas sin ningún tipo de discriminación, violencia o malos tratos;¹⁶⁵ que garanticen a las personas intersex el acceso a sus historiales médicos sobre intervenciones realizadas sin su consentimiento informado, que investiguen, sancionen y castiguen las violaciones de sus derechos, y que proporcionen la debida compensación a las personas intersex como parte del derecho a conocer la verdad y a acceder a la justicia y la reparación.¹⁶⁶

Además, en 2021, la Comisión dictó la Resolución n.º 106/2021 para conceder medidas de protección a la persona solicitante intersex que alegaba un riesgo grave y urgente de sufrir un daño

¹⁵⁸ Véase Comisión Europea, *Unión de la Igualdad: Estrategia para la Igualdad de las personas LGBTIQ 2020-2025*, COM(2020) 698, 12 de noviembre de 2020; Comisión Europea, *Estrategia de la UE sobre los Derechos del Niño*, COM(2021) 142, 24 de marzo de 2021.

¹⁵⁹ Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos, *Human Rights, Sexual Orientation and Gender Identity and Expression*, AG/RES. 2721 (XLII-O/12), 4 de junio de 2012.

¹⁶⁰ Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos, *Human Rights, Sexual Orientation and Gender Identity and Expression*, AG/RES. 2807 (XLIII-O/13), 6 de junio de 2013; véase también Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos, *Human Rights, Sexual Orientation and Gender Identity and Expression*, AG/RES. 2863 (XLIV-O/14), 5 de junio de 2014; Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos, *Promotion and Protection of Human Rights*, AG/RES. 2961 (L-O/20), 21 de octubre de 2020.

¹⁶¹ Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos, *Promotion and Protection of Human Rights*, AG/RES. 2887 (XLVI-O/16), 14 de junio de 2016, párr. 2 y 4.

¹⁶² “15 de marzo de 2013”, OEA Videos (Canal de YouTube), 16 de marzo de 2013, consultado el 10 de diciembre de 2022.

¹⁶³ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia contra personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en América*, 2015, 119-120.

¹⁶⁴ “CIDH exhorta a Estados a poner fin a violencia y prácticas nocivas contra personas intersex”, Organización de Estados Americanos, 22 de noviembre de 2017.

¹⁶⁵ “En el Día Internacional de la Visibilidad Intersex, la CIDH llama a los Estados a garantizar el derecho a la salud de las personas intersex”, Organización de Estados Americanos, 26 de octubre de 2020.

¹⁶⁶ “CIDH llama a visibilizar y combatir discriminación y violencia contra personas intersex”, Organización de Estados Americanos, 26 de octubre de 2018; “La CIDH llama a los Estados a garantizar el derecho a la verdad, justicia y reparación de las personas intersex”, Organización de Estados Americanos, 26 de octubre de 2021.

irreparable en sus derechos y en su salud debido a una serie de obstáculos para acceder a un tratamiento médico oportuno.¹⁶⁷

Además, en la **Unión Africana**, la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (CADHP) comenzó a entablar un diálogo sobre cuestiones intersex con la sociedad civil y otros organismos internacionales.¹⁶⁸ Por ejemplo, en 2018, los miembros de la CIDH, la CADHP y les expertes en derechos humanos de las Naciones Unidas celebraron una reunión para explorar las violaciones de derechos humanos a las que se enfrentan, entre otros colectivos, las personas intersex, y para debatir sobre los derechos humanos relativos, entre otras cuestiones, a las características sexuales.¹⁶⁹ En 2022, el presidente de la CADHP lamentó la falta de concienciación, los malentendidos y los conceptos erróneos en torno a los cuerpos intersex que a menudo conducen a muchas de las violaciones contra las personas intersex y acogió con satisfacción un proyecto de resolución sobre las personas intersex presentado a la CADHP en el acto paralelo durante su 73.º período de sesiones ordinarias.¹⁷⁰

Muchas de las reivindicaciones de los derechos humanos intersex se basan en los derechos de les niños y la protección frente a la tortura, que pertenecen a los pocos derechos humanos internacionales más reconocidos y respetados del mundo. Esta universalidad proporciona una oportunidad para el diálogo global entre diferentes organizaciones intergubernamentales y sistemas de derechos humanos para articular la naturaleza unánime, indiscutible e incontrovertible de las demandas de la sociedad civil intersex. A modo de ejemplo, en 2016, varios organismos intergubernamentales de diversos sistemas de protección de los derechos humanos emitieron una declaración con motivo del Día de la Visibilidad Intersex en la que resumían las principales recomendaciones en relación con las personas intersex. La declaración insta a los gobiernos a:

- prohibir urgentemente las intervenciones médicas innecesarias en menores intersex y defender su autonomía y sus derechos a la salud, a la integridad física y mental, a vivir libres de violencia y prácticas nocivas, y a no sufrir tortura ni malos tratos;
- proporcionar a las personas intersex menores de edad y a sus xadres apoyo y asesoramiento, también por parte de sus pares, y acceso a servicios médicos que respondan a sus necesidades sanitarias específicas sobre la base de la no discriminación, el consentimiento informado y el respeto de sus derechos fundamentales;
- integrar estos principios de derechos humanos en las normas y protocolos de los organismos reguladores y profesionales;
- investigar las violaciones de los derechos humanos de las personas intersex, responsabilizar a les autores y ofrecer reparación a las víctimas intersex;
- sensibilizar y combatir los estereotipos nocivos, la estigmatización y la patologización;
- impartir formación pertinente sobre cuestiones intersex a profesionales de la salud y a quienes integran el sector público, ya sea del poder ejecutivo, legislativo o judicial;
- proteger a las personas intersex de la discriminación por razón de sus características sexuales en el acceso a la atención sanitaria, la educación, el empleo, el deporte y la obtención de documentos oficiales, así como de una protección especial cuando estén privadas de libertad.¹⁷¹

¹⁶⁷ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, [N.V.E. Respeto de Colombia. Medida Cautelar n.º 306-21](#), Resolución 106/2021, 24 de diciembre de 2021.

¹⁶⁸ Sin embargo, ya en 2010, la Comisión Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos incluyó a las personas intersex en una lista de grupos vulnerables y desfavorecidos a efectos de la interpretación de los Principios y directrices sobre la aplicación de los derechos económicos, sociales y culturales en la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos. Véase Comisión Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, [Principles and Guidelines on the Implementation of Economic, Social and Cultural Rights in the African Charter on Human and People's Rights](#), noviembre de 2010.

¹⁶⁹ “Declaración del segundo diálogo trilateral entre expertos en derechos humanos interamericanos, africanos y de la ONU”, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 3 de abril de 2018.

¹⁷⁰ Véase también Centro para los Derechos Humanos de la Universidad de Pretoria, [Study on the Human Rights Situation of Intersex Persons in Africa](#) (Pretoria: Centro para los Derechos Humanos de la Universidad de Pretoria, 2022), 26.

¹⁷¹ “Poner fin a la violencia y a las prácticas nocivas en contra de los niños y los adultos intersex, urgen expertos regionales y de la ONU”, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 24 de octubre de 2016.

Conclusiones

Un hallazgo esperanzador que surge de esta investigación es que quienes defienden los derechos de las personas intersex han logrado un reconocimiento sólido e inequívoco de sus preocupaciones en materia de derechos humanos internacionales por parte de diversas organizaciones intergubernamentales y sus órganos, como se refleja en un número cada vez mayor de actos internacionales que hacen referencia explícita a las cuestiones intersex. Además, existe un entendimiento cada vez más aceptado entre los organismos internacionales de derechos humanos de que las intervenciones médicas que modifican las características sexuales de las personas intersex menores de edad sin su consentimiento libre, previo y plenamente informado violan múltiples derechos humanos reconocidos internacionalmente. Sin embargo, por diversas razones, las recomendaciones unánimes de los organismos internacionales de derechos humanos rara vez se transforman en una legislación nacional adecuada sobre las cuestiones intersex. Como sugiere este informe, solo unos pocos Estados han intentado prohibir estas intervenciones mediante la ley. ¿Qué pueden hacer los organismos internacionales de derechos humanos para cambiar esta situación?

En primer lugar, existe una clara necesidad de complementar las descripciones de los problemas y las soluciones mediante el establecimiento de normas **jurídicamente vinculantes** para proteger los derechos de las personas intersex y responsabilizar a quienes los violan. Esta necesidad se hace más evidente porque, a pesar del reconocimiento universal de los derechos humanos en juego y del consenso emergente de su interpretación favorable a las personas intersex entre los organismos internacionales de derechos humanos de todo el mundo, las prácticas nocivas sobre las personas intersex menores de edad siguen siendo legales y están vigentes en la mayor parte del mundo.

Como les médiqes siguen realizando intervenciones no consentidas en menores intersex a pesar de las leyes nacionales declaratorias, los Estados gozan de impunidad para ignorar las recomendaciones y resoluciones no vinculantes jurídicamente. En ocasiones, los Estados se refieren a las demandas de la comunidad intersex dentro del discurso de la política de salud interna, amparándose en la experiencia médica local o en la actitud política contraria a la diversidad sexual y de género.¹⁷² Estas estrategias de evasión serán menos populares con la aparición de interpretaciones jurídicamente vinculantes de las obligaciones consagradas en los tratados internacionales de derechos humanos firmados y ratificados.

Los órganos judiciales y cuasijudiciales internacionales pertinentes deberían estar dispuestos a examinar las violaciones que la sociedad civil intersex señale a su atención mediante litigios estratégicos y a responsabilizar a los Estados por violar las normas internacionales de derechos humanos vigentes. La abundante jurisprudencia internacional sobre la prohibición de la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes, el derecho a la integridad y la autonomía corporales, incluidos los casos de esterilización forzada y mutilación o ablación genital femenina, los derechos de les niñes y las mujeres y el principio de no discriminación pueden apoyar este proceso.

En segundo lugar, dada la diversidad de intentos incompletos de proteger a las personas intersex a nivel nacional, incluida la legislación regional, los organismos internacionales de derechos humanos deberían dar prioridad a las recomendaciones **de adoptar legislación que prohíba y penalice las intervenciones médicas que modifiquen las características sexuales de las personas intersex menores de edad sin su consentimiento libre, previo, personal y plenamente informado**. Las expresiones de preocupación y peticiones de que se “mantengan”, “aseguren” y “mejoren las garantías” (y otros términos similares) podrían dar lugar a respuestas insuficientes o incluso regresivas, como normativas carentes de sanciones, de carácter jurídicamente vinculante o con otras lagunas substanciales.

¹⁷² Véase Fae Garland, Kay Lalor y Mitchell Travis, “[Intersex Activism, Medical Power/Knowledge and the Scalar Limitations of the United Nations](#)”, *Human Rights Law Review* 22, n.º 3 (2022).

Por otra parte, la información obtenida de este informe pone de relieve la necesidad de desarrollar una aclaración autorizada de los requisitos mínimos para que la legislación holística proteja los derechos de las personas intersex, así como las lagunas que deben evitarse. Esta norma debería adoptarse en un amplio diálogo con la comunidad intersex internacional y les expertes en materia jurídica, y tras un examen minucioso de los intentos existentes de proteger a las personas intersex, como el presente informe. Dichas normas ayudarán a les legisladores a superar las complejidades de la terminología médica y los argumentos que comprometen la eficacia de la protección que debe adoptarse, y a establecer garantías sólidas que no dejen lugar a que las violaciones de los derechos humanos de las personas intersex sigan siendo legales.

En tercer lugar, las organizaciones internacionales deben intensificar sus **esfuerzos para amplificar la visibilidad de las necesidades de las personas intersex a todos los niveles**. Las organizaciones intergubernamentales y sus órganos deberían seguir emitiendo recomendaciones a los Estados en el marco del examen del cumplimiento de los tratados, incorporando las cuestiones intersex en todos sus procedimientos y a todos los niveles. A modo de ejemplo, las Naciones Unidas podrían adoptar procedimientos exhaustivos específicos sobre la intersexualidad al más alto nivel, como resoluciones de la Asamblea General basadas en informes del Secretario General, y crear una relatoría especial sobre los derechos de las personas intersex.¹⁷³ Además, los Estados que apoyan a las personas intersex pueden colaborar en la adopción de procedimientos internacionales persuasivos, por ejemplo, una declaración sobre la eliminación de las intervenciones médicas que modifican las características sexuales de las personas intersex menores de edad sin su consentimiento libre, previo, personal y plenamente informado.

En los últimos 15 años, a menudo sin ser escuchada a nivel nacional, la defensa de los derechos humanos de las personas intersex ha recorrido un notable camino, desde menciones esporádicas en notas a pie de página de documentos internacionales, hasta resoluciones dedicadas y unánimes, y recomendaciones coherentes que priorizan la seguridad y estén inspiradas en las demandas clave de la comunidad intersex. Los continuos esfuerzos de les defensores de los derechos humanos de las personas intersex y la colaboración de los organismos internacionales de derechos humanos han hecho posible mejorar la situación legal de las personas intersex en algunas jurisdicciones de todo el mundo. Estos avances han preparado un terreno sólido para hacer avanzar aún más los derechos humanos de las personas intersex, aumentando la universalidad del reconocimiento y haciendo que los Estados que permanecen ajenos a las violaciones de los derechos humanos de las personas intersex rindan cuentas por su inacción.

¹⁷³ Por ejemplo, en relación con la mutilación genital femenina, véase Asamblea General de las Naciones Unidas, [Intensificación de los esfuerzos mundiales para la eliminación de la mutilación genital femenina](#), A/RES/73/149, 15 de enero de 2019.

Principales hallazgos

En un intento precursor de recopilar los avances jurídicos destinados a proteger el derecho de las personas intersex a la integridad y la autonomía corporales y a mejorar su disfrute igualitario de los derechos humanos en todo el mundo, este informe hace referencia a más de 160 instrumentos jurídicos nacionales en 34 Estados miembros de las Naciones Unidas y a más de 70 jurisdicciones en total. A pesar de las limitaciones del informe, los datos identificados respaldan las siguientes conclusiones.

1. Existe una alarmante falta de protección legal del derecho a la integridad corporal y a la autonomía de las personas intersex en el mundo.

A pesar de los llamamientos unánimes, sistemáticos y urgentes de la sociedad civil intersex y de los organismos internacionales de derechos humanos para que se prohíban las intervenciones médicas que modifican las características sexuales de las personas intersex menores de edad sin su consentimiento libre, previo y plenamente informado, solo seis Estados miembros de la ONU (Alemania, Grecia, Islandia, Malta, Portugal y España) adoptaron leyes que contienen dicha prohibición con diferentes grados de protección. Solo dos Estados miembros de la ONU (Grecia y Malta) introdujeron sanciones específicas por violar la prohibición respectiva. Solo identificamos seis Estados miembros de la ONU que hicieran otros intentos legales para restringir estas intervenciones en leyes, jurisprudencia, reglamentos y protocolos de salud obligatorios. En Austria, Bélgica, Uruguay, Delhi, Ginebra y Austin surgieron algunos instrumentos jurídicos oficiales que instaban a las autoridades a aprobar leyes que protegieran el derecho a la integridad corporal de las personas intersex.

181 (el 94 % de los) Estados miembros de la ONU no han hecho ningún intento legal suficiente para proteger el derecho a la integridad corporal y la autonomía de las personas intersex. Además, incluso los desarrollos jurídicos nacionales existentes muestran defectos que pueden comprometer la eficacia de la protección, como excepciones amplias y ambiguas a la prohibición; población protegida limitada; garantías de consentimiento informado por debajo de los estándares; mecanismo debilitado de supervisión de las decisiones médicas; plazos de prescripción y períodos de conservación de historiales médicos cortos; falta de sanciones específicas adecuadas, mecanismos de supervisión y responsabilidad extraterritorial; y otras lagunas jurídicas.

2. Está surgiendo una tendencia a adoptar una protección jurídica contra la discriminación de las personas intersex, sobre todo por motivo de sus características sexuales.

Siete Estados miembros de la ONU introdujeron legislación nacional que prohíbe la discriminación por motivos de características sexuales: Albania, Bosnia y Herzegovina, Dinamarca, España, Malta, Portugal y Serbia. Ocho Estados miembros de la ONU (Australia, Bélgica, Finlandia, India, Montenegro, Países Bajos y Sudáfrica) adoptaron una legislación para proteger a las personas intersex de la discriminación por otros motivos. Cinco Estados miembros de la ONU (Dinamarca, España, Grecia, Islandia y Malta) adoptaron disposiciones legales sobre responsabilidad por delitos cometidos en base a las características sexuales. Siete Estados miembros de la ONU (Andorra, Chile, Costa Rica, Estados Unidos, Grecia, Islandia y Kenia) introdujeron otras normas jurídicas destinadas a mejorar el disfrute de los derechos humanos de las personas intersex en igualdad de condiciones. Sin embargo, 171 Estados miembros de la ONU (el 89 %) no han dado ningún paso importante para garantizar la igualdad en el disfrute de los derechos humanos de las personas intersex.

3. Existe un número creciente de desarrollos legales nacionales y subnacionales destinados a abordar las necesidades de la comunidad intersex.

Hemos identificado leyes y normativas subnacionales que incluyen disposiciones relativas al derecho de las personas intersex a la integridad corporal y al disfrute igualitario de sus derechos humanos en Australia, España, Estados Unidos, Filipinas, India, México y Reino Unido. Por desgracia, las capacidades limitadas de las entidades subnacionales en los estados federales

restringen considerablemente la eficacia de dichas protecciones.¹⁷⁴ Asimismo, algunas de estas leyes no separan adecuadamente las necesidades de las personas intersex de las necesidades de otras comunidades.

Al mismo tiempo, se consideraron múltiples proyectos de ley destinados a proteger los derechos de las personas intersex a nivel nacional (Argentina, Chile, Nueva Zelanda, Filipinas, Sudáfrica, España, Estados Unidos) y subnacional (Australia y Estados Unidos). No obstante, observamos una lucha significativa a la hora de incorporar estas iniciativas a la legislación.

4. Existe una evolución continua de las normas jurídicas destinadas a proteger los derechos de las personas intersex.

Estos cambios progresivos en el lenguaje de la protección jurídica de las personas intersex se manifiestan en la mejora de las definiciones y en un movimiento gradual que va de los modelos o prohibiciones generales, declarativos y poco desarrollados de las intervenciones médicas no consentidas a los modelos escalonados, matizados y complementados con sanciones específicas; de las excepciones mínimas para las cirugías, como la manifestación de la identidad de género de la persona menor de edad o los motivos generales de salud, a las excepciones basadas en los principios modernos de la bioética; de los motivos limitados de discriminación basados en la identidad a los motivos inclusivos basados en los rasgos. Esto podría indicar la creciente influencia de las recomendaciones de la sociedad civil intersex y la reflexión sobre las deficiencias de la legislación adoptada.

¹⁷⁴ Por ejemplo, las entidades subnacionales a menudo no pueden adoptar sanciones penales efectivas para las violaciones de los derechos humanos de las personas intersex porque normalmente la legislación penal es una cuestión federal. Además, una entidad subnacional no puede proteger a las personas intersex de las violaciones de sus derechos en otra, mientras que la universalidad de la protección es crucial en la cuestión de las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex.

Novedades jurídicas nacionales

Perfiles de los países



Albania

En 2020, Albania adoptó la Ley [n.º 124/2020](#) (2020), que modifica la Ley de Protección contra la Discriminación [n.º 10221](#) (2010), para prohibir la discriminación basada en las características sexuales.

En 2020, el Ministerio de Salud publicó el [Protocolo Médico para la Evaluación de Menores con Desarrollo Genital Atípico](#). Aunque el Protocolo articulaba algunos principios progresistas, no prohibía las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex.¹⁷⁵



Andorra

En 2019, Andorra adoptó la Ley [n.º 13/2019](#) de Igualdad de Trato y No Discriminación. Aunque la ley no prohíbe la discriminación basada en las características sexuales, el artículo 2.3 pretende proteger a los “grupos vulnerables”, incluidas las personas intersex.



Argentina

En 2018, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Argentina que “elabore y aplique un protocolo de atención de la salud basado en los derechos” para niños intersex, que garantice que no se someta a ningún menor a intervenciones quirúrgicas o tratamientos innecesarios, que les niños “participen en la mayor medida posible en la adopción de decisiones sobre su tratamiento y cuidado” y que proporcione a las familias de las personas intersex menores de edad “asesoramiento y apoyo adecuados”. Además, el Comité instó a Argentina a garantizar “la plena aplicación de las leyes vigentes que prohíben la discriminación, entre otras cosas mediante la intensificación de las campañas de educación pública para hacer frente a las actitudes sociales negativas” hacia las personas intersex menores de edad.¹⁷⁶

En 2018, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas recomendó a Argentina que “adopte un marco normativo e institucional para garantizar servicios de salud adecuados” a las personas intersex.¹⁷⁷

¹⁷⁵ “No es una prohibición. Albania pierde la oportunidad de abordar claramente la salud de las personas intersex menores de edad desde la perspectiva de los derechos humanos”, *Organisation Intersex International Europe*, 16 de julio de 2020.

¹⁷⁶ CDN, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Argentina*, CRC/C/ARG/CO/5-6, 1 de octubre de 2018, párr. 26 y 14(a).

¹⁷⁷ CESCR, *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Argentina*, E/C.12/ARG/CO/4, 1 de noviembre de 2018, párr. 56(g).

En 2019, se introdujo en la Cámara de Diputados del Congreso de la Nación el proyecto de la Ley de Protección Integral de las Características Sexuales [n.º S-2090/19](#), cuyo objetivo es proteger los derechos a la autonomía, la integridad corporal, la verdad y la no discriminación independientemente de las características sexuales. El proyecto de ley incluye ciertas garantías de consentimiento informado para “procedimientos no terapéuticos de modificación corporal”, acceso a información fidedigna sobre procedimientos anteriores y otras disposiciones que beneficiaban a las personas intersex. En julio de 2023, el proyecto de ley aún no había sido aprobado.

En 2018, un grupo de diputadas presentó un proyecto de ley contra la asignación obligatoria de género ([n.º 7037-D-2018](#)), que planteaba la eliminación de la categoría de género en los documentos y la protección de la diversidad corporal mediante disposiciones que prohíben “tratamientos y procedimientos médicos [...] involuntarios [...] y/o irreversibles que modifiquen las características sexuales de una persona con fines de asignación sexual”. En octubre de 2022, el proyecto de ley aún no había sido aprobado.



Australia

En 2019, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Australia que adoptara leyes que prohíban explícitamente la esterilización coercitiva y “el tratamiento médico o quirúrgico innecesario” y que “garanticen la integridad física y la autonomía” de les niños intersex y que proporcione a sus familias “apoyo y asesoramiento adecuados”. Además, el Comité instó a Australia a fomentar “programas basados en la comunidad para hacer frente a la violencia” contra las personas intersex menores de edad, a dar prioridad “a la prestación de servicios de salud mental” a las personas intersex menores de edad y a proporcionar apoyo a las personas intersex menores de edad que sean víctimas de acoso en las escuelas.¹⁷⁸

En 2019, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad instó a Australia a adoptar “disposiciones legislativas claras que prohíban explícitamente la realización de intervenciones médicas innecesarias, invasivas e irreversibles, incluidos procedimientos quirúrgicos, hormonales u otros procedimientos médicos en [niños intersex] antes de que alcancen la edad legal de consentimiento”. Asimismo, el Comité recomendó a Australia que proporcione “asesoramiento y apoyo adecuados” a las familias de les niños intersex y reparación a las personas intersex que hayan sido sometidas a los procedimientos mencionados.¹⁷⁹

En 2018, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó a Australia adoptar “disposiciones legislativas claras que prohíban expresamente la realización de intervenciones quirúrgicas u otros procedimientos médicos innecesarios” en el caso de les niños intersex “antes de que alcancen la edad mínima de libre consentimiento”, proporcionar “asesoramiento y apoyo adecuados” a las familias de niños intersex y proporcionar reparación a las personas intersex “que hayan sido sometidas a dichos procedimientos médicos”.¹⁸⁰

En 2017, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas recomendó a Australia “avanzar hacia la eliminación de los tratamientos médicos irreversibles, en particular los quirúrgicos [de les lactantes y niños intersex] que todavía no están en

¹⁷⁸ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Australia](#), CRC/C/AUS/CO/5-6, 1 de noviembre de 2019, párr. 31(b), 30(h), 38(b), 43(e).

¹⁷⁹ CDPD, [Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de Australia](#), CRPD/C/AUS/CO/2-3, 15 de octubre de 2019, párr. 34(b).

¹⁸⁰ CEDAW, [Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Australia](#), CEDAW/C/AUS/CO/8, 25 de julio de 2018, párr. 26 c).

condiciones de dar un consentimiento plenamente informado y libre, salvo que esos procedimientos sean absolutamente necesarios desde el punto de vista médico”.¹⁸¹

En 2017, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas expresó su preocupación por el hecho de que les niños nacidos con variaciones intersex sean sometidos “a cirugías e intervenciones médicas tempranas, antes de estar en condiciones de dar su consentimiento pleno e informado” y recomendó a Australia que “estudie y ponga en práctica las recomendaciones que figuran en el informe de 2013 de la Comisión de Referencias sobre Asuntos Comunitarios del Senado titulado ‘[Esterilización involuntaria o coercitiva de personas intersex en Australia](#)’”.¹⁸²

En 2013, Australia adoptó la Ley n.º 98 (2013) de Modificación de la Ley de Discriminación Basada en el Sexo (Orientación Sexual, Identidad de Género y Condición Intersex), que modifica la Ley de Discriminación Basada en el Sexo n.º 4 (1984) para incluir múltiples disposiciones de protección contra la discriminación por “condición intersex”. El artículo 4 de la Ley sobre Discriminación Basada en el Sexo define la “condición intersex” como “la condición de tener características físicas, hormonales o genéticas que son: (a) ni totalmente femeninas ni totalmente masculinas; o (b) una combinación de femeninas y masculinas; o (c) ni femeninas ni masculinas”. Aunque fue una medida legal progresista en el momento de su adopción, no ofrece protección frente a la discriminación basada en las “características sexuales” como la actual norma internacional de derechos humanos.¹⁸³

Territorio de la Capital Australiana

En 2023, el Territorio de la Capital Australiana adoptó la Ley [n.º A2023-23](#) de Variaciones de las Características Sexuales (Tratamiento Médico Restringido), que regula los tratamientos médicos restringidos que modifican de forma permanente o temporal las características sexuales. La ley contiene disposiciones que penalizan la realización de tratamientos médicos restringidos no aprobados por un plan de tratamiento médico; esboza principios de derechos humanos y requisitos de consentimiento informado para tomar decisiones sobre dichos tratamientos; regula la conservación de historiales médicos y otras cuestiones. Además, las autoridades se comprometieron a elaborar un reglamento que aclare las variaciones protegidas excluyentes y otros detalles de la ley. Lamentablemente, el [borrador](#) del reglamento sobre estas protecciones excluye algunas variaciones, como la hipospadias, lo que compromete la universalidad de la protección.

En 2020, el Territorio de la Capital Australiana adoptó la Ley [n.º A2020-42](#) (2020) de Enmienda de la Legislación de Justicia, que modifica la Ley [n.º A1991-81](#) (1991) de Discriminación para incluir las características sexuales entre los motivos protegidos contra la discriminación. La Ley de Discriminación define las características sexuales como “los rasgos físicos de una persona relacionados con el sexo” que incluyen “los genitales y otras partes sexuales y reproductivas de la anatomía de la persona” y “los cromosomas, hormonas y rasgos físicos secundarios de la persona que surgen como resultado de la pubertad”.

La ley establece amplias protecciones contra la discriminación y el “vilipendio”, definido como incitación al “odio, repugnancia, desprecio grave o ridiculización grave de una persona o grupo de personas” por razón de sus características sexuales. Además, la Ley de Enmienda de la Legislación sobre Justicia modifica el artículo 750 del Código Penal [n.º A2002-51](#) (2002), que tipifica como delito el vilipendio grave. Estas enmiendas sustituyeron a las disposiciones introducidas por la Ley [n.º A2016-49](#)

¹⁸¹ Comité de Derechos Humanos, [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Australia](#), CCPR/C/AUS/CO/6, 1 de diciembre de 2017, párr. 26.

¹⁸² CESCR, [Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Australia](#), E/C.12/AUS/CO/5, 11 de julio de 2017, párr. 49, 50.

¹⁸³ Véase: Morgan Carpenter, “[Discrimination](#)”, *Intersex Human Rights Australia*, 24 de febrero de 2021.

(2016) de Modificación de la Ley de Discriminación, donde la “condición intersex” aparecía como motivo protegido.

Nueva Gales del Sur

En 2018, Nueva Gales del Sur aprobó la Ley de [n.º 32/2018](#) Enmienda de Delitos (Amenazas Públicas e Incitación a la Violencia), que modifica la Ley [n.º 40/1900](#) de Delitos para tipificar como delito las amenazas públicas o la incitación a la violencia contra una persona “de condición intersex”.

En 1996, Nueva Gales del Sur aprobó la Ley [n.º 22/1996](#) sobre Personas Trans (modificatoria de la Ley Contra la Discriminación y otras leyes), por la que se modificaba la Ley [n.º 48/1977](#) contra la Discriminación, que incluía a una persona “que, siendo de sexo indeterminado, se identifica como miembro de un sexo concreto viviendo como miembro de ese sexo” en la definición de persona trans a efectos de la ley.

Queensland

En 2002, Queensland aprobó la Ley de Enmienda de la Ley sobre Discriminación [n.º 74 de 2002](#), por la que se modifica la [Ley Contra la Discriminación](#) de 1991, que define como motivo protegido la “identidad de género” referida a una persona “de sexo indeterminado” que “pretende vivir como miembro de un sexo determinado”.

Australia Meridional

En 2021, Australia Meridional adoptó la Ley [n.º 46 de 2021](#) de Enmienda de Sentencias (Delitos de Odio), que modifica el artículo 11(1) de la [Ley de Sentencias de 2017](#) para incluir el odio o los prejuicios contra la variación intersex de la víctima entre los factores pertinentes que un tribunal debe tener en cuenta en la adjudicación de una sentencia por un delito.

En 2016, Australia Meridional aprobó la Ley [n.º 67 de 2016](#) de Registro de Relaciones, que modifica la [Ley de Igualdad de Oportunidades de 1984](#) para añadir la “condición intersex” entre los motivos protegidos contra la discriminación.

En 2016, Australia Meridional adoptó la Ley [n.º 35 de 2016](#) de Modificación de las Leyes (Identidad y Equidad de Género), introduciendo la definición federal de “condición intersex” en la [Ley de Interpretación Jurídica](#) de 1915, que fue derogada por la [Ley de Interpretación Jurídica de 2021](#), que heredó la definición.

Tasmania

En 2019, Tasmania aprobó la Ley [n.º 47 de 2019](#) de Justicia y Legislación Relacionada (Enmiendas sobre Matrimonio y Género), que modifica la Ley Antidiscriminación [n.º 46 de 1998](#) para añadir las “variaciones intersex de las características sexuales” entre los motivos protegidos contra la discriminación y la incitación al “odio, el desprecio grave o el ridículo grave”. La comunidad intersex australiana criticó estas enmiendas por no utilizar una terminología universal.¹⁸⁴

Victoria

En 2021, Victoria adoptó la Ley [n.º 3/2021](#) de Prohibición de Prácticas de Cambio o Supresión (Conversión), por la que se modifica la Ley [n.º 16/2010](#) de Igualdad de

¹⁸⁴ Morgan Carpenter, “[Tasmania: Unfinished Business](#)”, *Intersex Human Rights Australia*, 18 de abril de 2019.

Oportunidades para prohibir la discriminación por motivos de características sexuales, que sustituye a la discriminación por “sexo indeterminado”.

En 2019, Victoria presentó un proyecto de ley que modificaba la Ley [n.º 47/2001](#) de Tolerancia Racial y Religiosa para ilegalizar la incitación al “odio, el desprecio grave o la repulsión o burla grave” hacia una persona por razón de sus “características sexuales”. La moción para enmendar el proyecto de ley fue rechazada en mayo de 2023.



Austria

En 2020, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Austria que “prohíba la realización de tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios en [niños intersex] cuando esos procedimientos puedan posponerse de manera segura hasta que [les niños] puedan dar su consentimiento informado” y recopilar datos al respecto “a fin de que se puedan detectar más fácilmente los casos de [niños] en situación de riesgo y se pueda prevenir su abuso”.¹⁸⁵

En 2019, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó a Austria desarrollar e implementar “un protocolo de atención médica basado en los derechos” para las personas intersex, velando por que les menores y sus progenitores sean debidamente informados de todas las opciones, que les menores “participen en la mayor medida posible en la toma de las decisiones sobre las intervenciones médicas y se respeten sus decisiones, y que ninguna persona sea sometida a operaciones quirúrgicas ni tratamientos sin su consentimiento libre, previo e informado”.¹⁸⁶

En 2016, el Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas recomendó a Austria que adoptara las medidas necesarias para garantizar que las personas intersex den su consentimiento pleno, libre e informado a todo tratamiento médico o quirúrgico” y que “toda intervención médica irreversible no urgente se aplase hasta que [le niño] tenga la madurez suficiente para [...] participar en la adopción de la decisión y dar su consentimiento real”. Además, el Comité instó a Austria a “garantizar servicios de asesoramiento imparciales” a todos [les niños] intersex y sus [padres] para informarles de las consecuencias de los tratamientos mencionados y de la posibilidad de posponerlos. Además, el Comité instó a Austria a investigar los casos de personas intersex “sometidas a intervenciones quirúrgicas u otros procedimientos médicos sin su consentimiento efectivo” y a garantizar que las personas afectadas “sean debidamente indemnizadas”.¹⁸⁷

En 2021, el Consejo Nacional adoptó la Resolución [n.º 183/E](#), que trata sobre la protección de los niños y adolescentes intersex frente a tratamientos médicos innecesarios sobre sus características sexuales. La resolución insta al Gobierno federal a introducir medidas para proteger eficazmente a las personas intersex menores de edad de “intervenciones médicas que no eviten un sufrimiento físico permanente, una amenaza para la vida o el riesgo de daños graves para la salud o dolor intenso”.¹⁸⁸

En 2018, el Tribunal Constitucional de Austria emitió la Sentencia [n.º G 77/2018-9](#) relativa al marcador legal de sexo no binario para personas intersex. Como parte del

¹⁸⁵ Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Austria*, CRC/C/AUT/CO/5-6, 6 de marzo de 2020, párr. 27 a) y 27 b).

¹⁸⁶ CEDAW, *Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de Austria*, CEDAW/C/AUT/CO/9, 30 de julio de 2019, párr. 35(h).

¹⁸⁷ CAT, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Austria*, CAT/C/AUT/CO/6, 27 de enero de 2016, párr. 45.

¹⁸⁸ Además, en 2019, el Ministerio de Salud publicó unas recomendaciones tituladas *Recommendations on Variants of Sex Development*. Aunque hay algunas recomendaciones positivas, por ejemplo, relativas al apoyo psicosocial para las personas intersex y sus familias, el Ministerio de Salud no prohibió las intervenciones médicas no consentidas a menores intersex.

razonamiento judicial, este tribunal declaró que se deben evitar las intervenciones médicas de asignación de sexo en menores intersex y “solo pueden justificarse en casos excepcionales si existe una indicación médica suficiente” en lugar del mero temor de la familia a la estigmatización.



Bélgica

En 2020, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas recomendó a Bélgica que “vele por que, en la práctica, cuando no haya necesidad o urgencia médica, no se realicen intervenciones en las características sexuales de [les niños intersex] hasta que [ellos] sean capaces de formarse su propia opinión al respecto y puedan dar su consentimiento informado”, “refuerce las medidas de información sobre la intersexualidad y asegure la capacitación del personal de salud sobre las necesidades de atención sanitaria y los derechos fundamentales [de las personas intersex], en particular su derecho a la autonomía y a la integridad física”, y vele por que las personas intersex y las organizaciones que las representan “sigan siendo consultadas y participen en los trabajos de investigación y en la elaboración de las leyes y políticas que incidan en sus derechos”.¹⁸⁹

En 2019, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas recomendó a Bélgica tomar medidas “para poner fin a las intervenciones médicas irreversibles, en particular las operaciones quirúrgicas que se practican a [niños intersex] que aún no están en condiciones de dar su consentimiento libre y con pleno conocimiento de causa, salvo en los casos en que tales intervenciones sean absolutamente necesarias desde un punto de vista médico”.¹⁹⁰

En 2019, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Bélgica que “prohíba la realización de tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios en [niños intersex] cuando dichos procedimientos puedan posponerse de manera segura hasta que [les niños] puedan dar su consentimiento informado; y garantice que [les niños intersex] y sus familias tengan acceso a asesoramiento y apoyo adecuados y a recursos efectivos, incluso levantando el plazo de prescripción pertinente”.¹⁹¹

En 2021, la Cámara de Representantes adoptó la Resolución [n.º 0043/008](#) (2021), mediante la que reconoce el derecho a la integridad corporal de las personas intersex menores de edad. La resolución insta al gobierno a restringir las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex, salvo por necesidad médica grave, a proporcionar acceso a la información y apoyo psicosocial a las personas intersex y sus familias, a concienciar para desestigmatizar a las personas intersex, entre otras medidas progresistas. La comunidad intersex europea acogió con satisfacción la resolución y propuso una serie de mejoras, como aclarar la terminología, proporcionar a las personas intersex acceso a historiales médicos, asesoramiento especializado y reparación, y establecer sanciones legales para las violaciones.¹⁹²

En 2020, Bélgica aprobó la [Ley sobre la Prohibición de la Discriminación Relacionada con la Paternidad o la Comaternidad](#), que modifica el artículo 4 de la Ley de Lucha

¹⁸⁹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, [Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Bélgica](#), E/C.12/BEL/CO/5, 26 de marzo de 2020, párr. 55.

¹⁹⁰ Comité de Derechos Humanos, [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Bélgica](#), CCPR/C/BEL/CO/6, 6 de diciembre de 2019, párr. 22.

¹⁹¹ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre los informes quinto y sexto combinados de Bélgica](#), CRC/C/BEL/CO/5-6, 1 de febrero de 2019, párr. 26 e).

¹⁹² “[Belgian House of Representatives Adopts Resolution on Protecting intersex Rights](#)”, Organisation Intersex International Europe, 3 de marzo de 2021; “[Inter* Resolution in the Belgian Federal Parliament](#)”, *Genres Pluriels*, 12 de marzo de 2021; en enero de 2020, les diputades presentaron una propuesta de resolución ([n.º 0974/001](#)) para desarrollar un marco jurídico que garantice la protección de los derechos fundamentales de las personas intersex que la Cámara no consideró.

contra la Discriminación entre Mujeres y Varones (2007). A partir de esta modificación, surge una distinción basada en las características sexuales en la definición de distinción basada en el sexo a efectos de la ley. Además de la discriminación, la ley prohíbe la incitación a la discriminación, el odio, la violencia y la segregación.



Bosnia y Herzegovina

En 2016, Bosnia y Herzegovina adoptó la [Ley de Enmiendas y Adiciones a la Ley de Prohibición de la Discriminación](#) que modifica el artículo 2 de la [Ley de Prohibición de la Discriminación](#) (2009). A partir de esta modificación, se incluyen las características sexuales en la lista de motivos protegidos contra la discriminación en todos los ámbitos de la vida.



Chile

En 2018, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó a Chile que “apruebe legislación que prohíba explícitamente la realización de operaciones quirúrgicas u otros tratamientos médicos innecesarios en [niños intersex] hasta que tengan una edad en la que puedan dar su consentimiento libre, previo e informado”, vele por que los médicos sean informados sobre esa legislación y proporcione a las víctimas de dichos tratamientos “acceso efectivo a la justicia” y a las familias de las personas intersex menores de edad “asesoramiento y apoyo adecuados”.¹⁹³

En 2016, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad pidió a Chile que modificara la legislación para exigir en todos los casos “sin excepción el consentimiento libre e informado de personas con discapacidad, incluyendo de aquellas declaradas interdictas, como requisito indispensable para toda intervención quirúrgica o tratamiento médico, particularmente los de carácter invasivo y aquellos con efectos irreversibles tales como la esterilización y las cirugías” a niños intersex.¹⁹⁴

En 2015, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Chile que “acelere el desarrollo y la aplicación de un protocolo de atención sanitaria basado en los derechos para [les niños intersex], en el que se establezcan los procedimientos y los pasos que deben seguir los equipos sanitarios para que ninguna persona sea sometida a intervenciones quirúrgicas o tratamientos innecesarios en la infancia o la niñez”. Además, el Comité instó a Chile a proteger el derecho de estos niños “a la integridad física y mental, la autonomía y la libre determinación”; a proporcionar a las personas intersex menores de edad y a sus familias “apoyo y asesoramiento adecuados, también de personas en su misma situación”; y a garantizar “recursos efectivos a las víctimas, incluidas medidas de reparación e indemnizaciones”.¹⁹⁵

En 2022, Chile adoptó la Ley sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia [n.º 21.430](#) (2022). El artículo 8 de la ley prohíbe la discriminación de menores en base a sus características sexuales.

¹⁹³ CEDAW, [Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Chile](#), CEDAW/C/CHL/CO/7, 14 de marzo de 2018, párr. 23.

¹⁹⁴ CDPD, [Observaciones finales sobre el informe inicial de Chile](#), CRPD/C/CHL/CO/1, 13 de abril de 2016, párr. 42.

¹⁹⁵ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre los informes cuarto y quinto de Chile](#), CRC/C/CHL/CO/4-5, 30 de octubre de 2015, párr. 49.

En 2022, en Chile se presentó el Proyecto de Ley [n.º 14985-34](#), que modifica la Ley n.º 21.120 y otras normas reglamentarias en materia de reconocimiento y protección del derecho a la identidad de género y prohíbe a las instituciones y al personal médico, público o privado, realizar “tratamientos de reasignación sexual o intervenciones médicas, quirúrgicas, hormonales, farmacológicas o de otra naturaleza que tengan como objeto o resultado la modificación de uno o más características sexuales de un niño, niña o niñe cuando estas puedan ser diferidas hasta el momento en que esta persona pueda prestar personalmente su consentimiento pleno, libre e informado”.

El proyecto estipula una excepción a esta norma para la situación en que el posponer una intervención “implique un riesgo mortal o un riesgo grave e irreparable” para la salud de le paciente, con mención explícita de que este riesgo no incluye “el mero desajuste o diferencia de las características sexuales de una persona con los estándares culturalmente definidos para un cuerpo femenino o masculino” o “factores sociales”. Además, el proyecto de ley declara un “principio de autonomía y diversidad corporal” que otorga a toda persona el derecho a “mantener o modificar sus características sexuales”. Además, el proyecto de ley contiene disposiciones que prohíben la discriminación basada en las características sexuales y la divulgación no consentida del historial médico de las personas intersex. Hasta julio de 2023, el proyecto de ley seguía a la espera de un dictamen del Tribunal Supremo.

En 2021, un grupo de senadores del país presentó el Proyecto de Ley n.º [14748-17](#), que modifica diversas disposiciones legales para otorgar reconocimiento y protección a las personas intersex. Si se aprueba, la ley añadirá disposiciones sobre las personas intersex a la Ley n.º [21.120](#) (2018), que reconoce y protege el derecho a la identidad de género, y a la Ley [n.º 20.609](#) (2012), que establece medidas contra la discriminación. Hasta julio de 2023, el proyecto de ley no había sido aprobado.

En 2015, el Ministerio de Salud emitió la Circular [n.º 18](#) (2015), que instruye sobre aspectos de la atención sanitaria a menores intersex. La circular instaba a poner fin al “los tratamientos innecesarios de 'normalización' de [niñes] intersex, incluyendo cirugías genitales irreversibles, hasta que tengan edad suficiente para decidir sobre sus cuerpos”. En 2016, la Circular n.º 18 fue sustituida por la Circular [n.º 7](#) (2016), que contiene un lenguaje patologizante y permite intervenciones médicas no consentidas para determinadas variaciones intersex.



Colombia

La Corte Constitucional de Colombia se ha pronunciado en varios casos sobre el proceso de toma de decisiones para intervenciones médicas en menores intersex.

En 1999, en la causa [n.º SU-337/99](#) (1999), la Corte sostuvo que las recomendaciones del personal médico y el consentimiento de la madre no eran suficientes para autorizar la cirugía de los genitales de una menor intersex de ocho años sin el consentimiento de la menor de edad. La Corte consideró el principio de la capacidad evolutiva de los menores para definir y comprender su identidad de género y exigió que se estableciera un equipo interdisciplinario para evaluar la capacidad de la menor de edad para dar su consentimiento informado para una intervención médica. Además, la Corte sugirió que, si se determina que una persona menor de edad no es lo suficientemente autónoma para tomar la decisión, las intervenciones médicas podrían realizarse gradualmente, empezando por las menos invasivas.

Ese mismo año, en el caso [n.º T-551/99](#) (1999), la Corte sugirió desarrollar protocolos médicos específicos para garantizar que el consentimiento de los padres sea cualificado

y constante. La Corte sugirió calificar el consentimiento proporcionando a les xadres información precisa sobre los límites, riesgos y beneficios de la intervención y, lo que es más importante, sobre las alternativas. Además, la Corte recomendó a la comunidad médica que estableciera requisitos para la reiteración del consentimiento a fin de garantizar su persistencia.

En 2008, en el caso [n.º T-912/08](#) (2008), la Corte creó el reglamento de decisión para las intervenciones médicas de “asignación de sexo” realizadas a una menor de cinco años o más. La Corte sostuvo que, en caso de desacuerdo entre la persona menor de edad y sus xadres sobre el asunto de la cirugía, o cuando existe una objeción a la decisión familiar por parte de un equipo médico interdisciplinario reunido para evaluar la situación, la intervención médica debe posponerse hasta que la persona menor de edad cumpla 18 años.

En 2014, en el caso [n.º T-622/14](#), la Corte examinó la demanda de una mujer a la que se negó la realización de una cirugía de “reasignación de sexo” para su hijo intersex. La Corte instó a la corporación de salud a “conformar un equipo interdisciplinario” conformado por médicos (cirujanos, urólogos, endocrinólogos, pediatras y psiquiatras), psicólogos y trabajadores sociales, “con el fin de que fijen un diagnóstico, asistan, orienten y asesoren” a la persona menor de edad intersex y a sus xadres. En conclusión, la Corte ordenó realizar la cirugía si la decisión adecuadamente informada de la menor de edad y su familia coincide con la opinión de un equipo interdisciplinario. Por último, la Corte recomendó al Ministerio de Salud y Protección Social que elabore con carácter obligatorio “guías y/o protocolos de práctica clínica oficiales” para el tratamiento de las personas intersex.



Costa Rica

En 2017, Costa Rica emitió el Decreto Ejecutivo de Reforma Política del Poder Ejecutivo para Erradicar de sus Instituciones la Discriminación hacia la población LGBTI n.º [40422](#) (2017), que introdujo disposiciones para proteger a las personas intersex en el Decreto [n.º 38999](#) de Reforma Política del Poder Ejecutivo para Erradicar de sus Instituciones la Discriminación hacia la Población LGBTI (2015). La política modificada define “intersex” como: “todas aquellas situaciones en las que la anatomía sexual [de una persona] no se ajusta físicamente a los estándares culturalmente definidos para el cuerpo femenino o masculino”. Además, define la “intersexfobia” como “un tipo de discriminación, aversión, odio o prejuicio hacia personas intersex”. La política incluye las conductas no verbales intersexfóbicas, las expresiones públicas que promuevan la intersexfobia, el uso de palabras con connotación intersexfóbica y los contactos físicos de naturaleza intersexfóbica, entre los comportamientos que deben considerarse discriminación por “razones de orientación sexual e identidad de género”.



Dinamarca

En 2019, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas recomendó a Dinamarca que “vele por que, en la práctica, no se realicen intervenciones que no sean necesarias desde el punto de vista médico en las características sexuales de [les niñas intersex] hasta que [elles] sean capaces de formarse su propia opinión al respecto y puedan dar su consentimiento informado”. Además, el Comité recomendó a Dinamarca que formara al personal de la salud sobre

las necesidades y los derechos humanos de las personas intersex, que proporcionara a las personas intersex y a sus familias material informativo, asesoramiento adecuado y apoyo, que investigara las violaciones de derechos humanos contra las personas intersex, y que garantizara que las personas intersex participaran en el desarrollo de la investigación, la legislación y las políticas que afectan a sus derechos.¹⁹⁶

En 2017, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Dinamarca que se asegure de que nadie sea sometido “a un tratamiento médico o quirúrgico innecesario durante la infancia o la niñez”, que “garantice la integridad corporal, la autonomía y la libre determinación” de las personas intersex menores de edad y que proporcione a sus familias “asesoramiento y apoyo adecuados”. Además, el Comité instó a Dinamarca a formular y aplicar un protocolo de atención de salud basado en los derechos de les niñes para les niñes intersex “en que se indiquen los procedimientos y pasos que han de seguir los equipos de salud”, a investigar “los casos de tratamiento quirúrgico o médico de otra índole” a niñes intersex sin consentimiento informado y a adoptar “disposiciones legales a fin de proporcionar una reparación, que incluya una indemnización adecuada” a les niñes víctimas de ese tratamiento. Además, el Comité instó a Dinamarca a educar y formar a les profesionales de la medicina y la psicología “acerca de toda la gama de la diversidad sexual y la diversidad biológica y física conexas, y sobre las consecuencias de las intervenciones quirúrgicas y médicas de otra índole innecesarias” para les niñes intersex. Por último, el Comité instó a Dinamarca a aprobar “una ley específica contra la discriminación que la prohíba expresamente en todos los ámbitos” y a seguir adoptando “medidas para que se cobre conciencia de la lucha contra todas las formas de discriminación” contra las personas intersex menores de edad.¹⁹⁷

En 2016, el Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas recomendó a Dinamarca que velara por que “se respete el consentimiento pleno, libre e informado en relación con los tratamientos médicos y quirúrgicos [de las personas intersex], por que se aplacen las intervenciones médicas no urgentes que tengan carácter irreversible” hasta que le niñe tenga a madurez suficiente “como para participar en la toma de decisiones y dar su consentimiento pleno, libre e informado”. Además, el Comité instó a Dinamarca a “garantizar servicios de asesoramiento” a todes les niñes intersex y sus xadres para informarles de las consecuencias del citado tratamiento, y a ofrecer reparación a sus víctimas.¹⁹⁸

En 2021, Dinamarca aprobó la [Ley n.º 2591](#), que modifica la Ley n.º [751](#) de Igualdad entre Mujeres y Varones (2021), la Ley n.º [1001](#) de Prohibición de la Discriminación en el Mercado Laboral, etc. (2017), la Ley n.º [1230](#) sobre el Consejo de Igualdad de Trato (2016), la Ley n.º [626](#) sobre la Prohibición de la Discriminación por Motivos de Raza (1987) y el Código Penal [n.º 1851](#) (2021) para introducir las características sexuales entre las disposiciones pertinentes que prohíben la discriminación, tipifican como delito la incitación al odio y establecen circunstancias agravantes.



Finlandia

En 2021, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas recomendó a Finlandia que evitara “de forma efectiva que se someta a intervenciones médicas irreversibles, especialmente a operaciones quirúrgicas, a [niñes intersex] que aún no

¹⁹⁶ CESCR, [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Dinamarca](#), E/C.12/DNK/CO/6, 12 de noviembre de 2019, párr. 65(b)-65(f).

¹⁹⁷ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Dinamarca](#), CRC/C/DNK/CO/5, 26 de octubre de 2017, párr. 24, 12(b), 12(c).

¹⁹⁸ Comité Contra la Tortura (CAT), [Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Dinamarca](#), CAT/C/DNK/CO/6-7, 4 de febrero de 2016, párr. 43.

sean capaces de dar su consentimiento pleno, libre e informado, a menos que dichos procedimientos constituyan una necesidad médica absoluta” y que garantice “el acceso de las víctimas de tales intervenciones a recursos efectivos”.¹⁹⁹

En 2014, Finlandia aprobó la Ley [n.º 1329/2014](#) (2015), por la que se modifica la Ley [n.º 609/1986](#) de Igualdad entre Mujeres y Varones (1986) para incluir “discriminación basada en el hecho de que las características físicas determinantes del género de una persona no sean inequívocamente femeninas o masculinas” a la definición de discriminación basada en la identidad de género o la expresión de género.



Francia

En 2016, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Francia “desarrollar y aplicar un protocolo de atención sanitaria basado en los derechos para [les menores intersex], garantizando que [les menores] y sus [xadres] estén debidamente [informados] de todas las opciones; que [les menores] participen, en la mayor medida posible, en la toma de decisiones sobre su tratamiento y cuidado; y que [ningune niñe sea sometido] a cirugía o tratamiento innecesarios”.²⁰⁰

En 2016, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó a Francia “desarrollar y aplicar un protocolo de atención sanitaria basado en los derechos para [les menores intersex], garantizando que [les niñas y sus xadres estén debidamente informados] de todas las opciones; que [les niñas] participen, en la mayor medida posible, en la toma de decisiones sobre las intervenciones médicas y que se respeten sus elecciones; y que [ningune menor sea sometido] a cirugías o tratamientos innecesarios”.²⁰¹

En 2016, el Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas recomendó a Francia que tomara medidas para “garantizar el respeto de la integridad física” de las personas intersex, a fin de que nadie sea sometido durante la infancia “a tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas para determinar el sexo” que no tengan carácter urgente. Además, el Comité instó a Francia a velar por que “no se realice ninguna intervención quirúrgica ni se administre ningún tratamiento médico sin el consentimiento pleno, libre e informado de esas personas”, y sin que ellas, sus xadres o familiares cercanos sean informados de las “diferentes opciones, incluso la de postergar toda decisión sobre tratamientos innecesarios hasta que la persona pueda pronunciarse por sí misma”. Además, el Comité pidió a Francia que proporcionara a las personas intersex y a sus familias “servicios de asesoramiento imparcial y acompañamiento psicosocial gratuito”, que investigara los casos de intervenciones realizadas a personas intersex sin su consentimiento informado, que tomara medidas para ofrecer reparación a todas las víctimas de dichas intervenciones y que realizara los estudios pertinentes.²⁰²

En 2021, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad pidió a Francia que prohibiera la práctica de someter a las personas intersex “a intervenciones médicas sin su consentimiento”.²⁰³

¹⁹⁹ Comité de Derechos Humanos, [Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Finlandia](#), CCPR/C/FIN/CO/7, 3 de mayo de 2021, párr. 21(c).

²⁰⁰ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Francia](#), CRC/C/FRA/CO/5, 6 de marzo de 2020, párr. 48(b).

²⁰¹ CEDAW, [Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Francia](#), CEDAW/C/FRA/CO/7-8, 25 de julio de 2016, párr. 19(f).

²⁰² CAT, [Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Francia](#), CAT/C/FRA/CO/7, 9 de junio de 2016, párr. 35.

²⁰³ CDPD, [Observaciones finales sobre el informe inicial de Francia](#), CRPD/C/FRA/CO/1, 4 de octubre de 2021, párr. 37(c).

En 2021, Francia adoptó la Ley [n.º 2021-1017](#) de Bioética (2021), que modifica el artículo L.1132-1 del [Código de Salud Pública](#) para obligar a los equipos multidisciplinares de los centros especializados a consultar a las xadres de las personas intersex menores de edad sobre “las posibles propuestas terapéuticas, incluida la abstención terapéutica, y sus consecuencias previsibles”, así como sobre la existencia de asociaciones especializadas en el apoyo a las personas intersex. La ley estipula que “deberá recabarse sistemáticamente” el consentimiento de la persona menor de edad intersex si puede expresar su voluntad y participar en la decisión. La ley fue criticada por su lenguaje patologizante y por no prohibir las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex.²⁰⁴



Alemania

En 2021, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas recomendó a Alemania que garantizara “la prohibición expresa de todos los actos relativos a la asignación de sexo [a niños intersex] llevados a cabo sin su consentimiento libre e informado, excepto en aquellos casos en los que esas intervenciones sean absolutamente necesarias por razones médicas” y se haya tenido debidamente en cuenta el interés superior de la niña. Además, el Comité recomendó a Alemania que proporcionara a las víctimas de tales intervenciones acceso a sus historiales médicos y “a los recursos, en particular revisando la prescripción de los delitos contra [niños]”, y que considerara “la posibilidad de crear un fondo de indemnización específico”.²⁰⁵

En 2018, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas recomendó a Alemania que no se someta a los lactantes y los niños intersex “a la cirugía de confirmación de género sin necesidad médica” y crear un entorno propicio en el que esos lactantes y niños “puedan desarrollarse y en el que puedan ver respetada su elección de identidad de género”.²⁰⁶

En 2017, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó a Alemania adoptar “disposiciones legislativas claras que prohíban expresamente la realización de intervenciones quirúrgicas u otros tratamientos médicos innecesarios” en el caso de los niños intersex “hasta que lleguen a una edad en que puedan prestar su consentimiento libre, previo e informado”; proporcionar a las familias con niños intersex una asistencia psicológica y un apoyo adecuados y velar por que la Asociación Médica de Alemania proporcione información a los profesionales de la medicina “sobre la prohibición legal de las operaciones quirúrgicas innecesarias y otras intervenciones médicas” para los niños intersex.

Además, el Comité recomendó a Alemania que “garantice el acceso efectivo a la justicia, en particular mediante la modificación de los plazos de prescripción, en el caso de [las personas intersex] que hayan sido sometidas a tratamientos quirúrgicos u otros tratamientos médicos innecesarios sin su consentimiento libre, previo e informado; y examine la propuesta del Consejo de Ética de Alemania de establecer un fondo de indemnización estatal”.²⁰⁷

²⁰⁴ “[France Lacks Understanding of Intersex Human Rights Violations](#)”, *Organisation Intersex International Europe*, 9 de octubre de 2019.

²⁰⁵ Comité de Derechos Humanos, [Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Alemania](#), CCPR/C/DEU/CO/7, 30 de noviembre de 2021, párr. 21.

²⁰⁶ CESCR, [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Alemania](#), E/C.12/DEU/CO/6, 27 de noviembre de 2018, párr. 25.

²⁰⁷ CEDAW, [Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Alemania](#), CEDAW/C/DEU/CO/7-8, 9 de marzo de 2017, párr. 24(d) y 24(e).

En 2015, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad pidió a Alemania que tomara medidas para “aplicar todas las recomendaciones del Comité contra la Tortura” en relación con les niñes intersex.²⁰⁸

En 2011, el Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas recomendó a Alemania que “se asegure de que se aplica efectivamente la norma jurídica y médica acorde con las prácticas idóneas del consentimiento informado para los tratamientos médicos y quirúrgicos [de las personas intersex], que supone ofrecer información completa verbal y escrita sobre el tratamiento propuesto, su justificación y las posibles alternativas”. Además, el Comité instó a Alemania a investigar “los casos de operaciones quirúrgicas y otros tratamientos médicos [de personas intersex] que se han efectuado sin contar con el consentimiento efectivo”, a tomar “medidas legales para proporcionar reparación a las víctimas de esos tratamientos, incluida una indemnización adecuada”, a informar adecuadamente a les niñes y a sus xadres “de las consecuencias de las operaciones quirúrgicas innecesarias y otras intervenciones médicas” en personas intersex, y a proporcionar a les profesionales de la medicina y la psicología la formación pertinente.²⁰⁹

En 2021, Alemania adoptó la [Ley de Protección de Menores con Variantes de Desarrollo Sexual](#) (2021). La ley prohíbe totalmente las intervenciones médicas cuyo único objetivo sea modificar la apariencia de las características sexuales de las personas intersex menores de edad. Sin embargo, permite a los tribunales de familia aprobar intervenciones médicas destinadas a eliminar un trastorno funcional percibido si el tribunal considera que es en el interés superior de la persona menor de edad intersex. La ley obliga a les xadres a presentar al tribunal el dictamen de una comisión interdisciplinaria sobre la intervención y señala las cuestiones que debe abordar.

No se requiere la aprobación del tribunal para realizar intervenciones quirúrgicas que sean necesarias para evitar un peligro para la vida o la salud de la persona menor de edad y no pueden posponerse hasta que se conceda la aprobación del tribunal. Además, la ley amplía el plazo para conservar los historiales médicos de cualquier intervención realizada a menores intersex. La comunidad intersex europea reconoció la ley como un “buen primer paso” hacia la protección de las personas intersex menores de edad en Alemania, aunque la criticó por problemas de terminología, falta de protección universal y de garantías para el consentimiento informado y el acceso a la justicia.²¹⁰

En 2015, en la causa [n.º 4 O 7000/11](#), el Tribunal de Distrito de Nuremberg-Fuerth estudió la demanda de una persona intersex que fue sometida a una intervención médica sin su pleno consentimiento informado. El tribunal sostuvo que el hospital no proporcionó a la parte demandante información sobre su variación intersex y las consecuencias de la cirugía, pero desestimó la demanda contra quien había realizado la intervención.

En 2008, en la causa [n.º 25 O 179/07](#), el Tribunal Regional de Colonia examinó la demanda de indemnización de una persona intersex contra un cirujano que —con el pretexto de erradicar un tumor— extirpó los ovarios, el útero y las trompas de Falopio de la persona demandante. El tribunal consideró que el demandado no reveló ni explicó a la persona demandante la finalidad de la intervención quirúrgica y le concedió una indemnización por daños y perjuicios de 100 000 euros.

²⁰⁸ CDPD, [Observaciones finales sobre el informe inicial de Alemania](#), CRPD/C/DEU/CO/1, 13 de mayo de 2015, párr. 38(d)

²⁰⁹ CAT, [Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Alemania](#), CAT/C/DEU/CO/5, 12 de diciembre de 2011, párr. 20.

²¹⁰ “A Good First Step: Germany Adopts Law Banning IGM. But There is Still Room for Improvement”, *Organisation Intersex International Europe*, 30 de marzo de 2021; véase también “A Rocky Road for Human Rights”, *Organisation Intersex International Alemania*, 26 de marzo de 2021; Limor Meoded Danon, Katinka Schweizer, y Barbara Thies, “Opportunities and Challenges with the German Act for the Protection of Children with Variations of Sex Development”, *International Journal of Impotence Research*, 5 de octubre de 2022.



Grecia

En 2022, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Grecia que garantizara que ninguna niñez, incluidos los niños intersex, fuera sometida “a tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios durante su infancia” y ofreciera “servicios sociales, médicos y psicológicos, así como asesoramiento, apoyo y reparación adecuado”, a los niños intersex y a sus familias.²¹¹

En 2022, Grecia adoptó la Ley [n.º 4958](#) de Reformas de la Reproducción Médicamente Asistida. La ley prohíbe las intervenciones médicas en menores intersex que modifiquen sus características sexuales a menos que alcancen la edad de quince años y den su consentimiento libre e informado. En caso de intervenciones inaplazables en una menor intersex menor de quince años, que no causen complicaciones de salud futuras, irreversibles o significativas, solo un tribunal de magistrados local podrá conceder permiso para la intervención tras escuchar las opiniones de la persona menor de edad intersex y de un comité interdisciplinario.

Este permiso no es necesario cuando existe una necesidad inmediata, absoluta y urgente de intervención médica para prevenir un riesgo para la vida o la salud de la persona menor de edad que no puede posponerse hasta que se dicte la resolución judicial. Si no se cumplen estos requisitos, le médique que realice la intervención se enfrentaría a una sanción penal consistente en una multa y tiempo en prisión.²¹²

En 2019, Grecia aprobó la Ley [n.º 4619](#) (2019), por la que se modifica el Código Penal y se aplican las modificaciones anteriores de la Ley [n.º 4356](#) (2015) sobre Acuerdos de Convivencia, Ejercicio de Derechos, Disposiciones Penales y de Otro Tipo. El artículo 184.2 del Código Penal agrava la pena por incitación a cometer delitos, violencia o discordia si el delito se cometió en base a las características sexuales de la víctima. El artículo 82A añade las características sexuales a la lista de circunstancias agravantes.

En 2017, Grecia adoptó la Ley [n.º 4491](#) (2017), por la que se modifica la Ley [n.º 927](#) sobre la Persecución de Actos o Acciones Dirigidos contra la Discriminación Racial (1979), para tipificar como delito la incitación a la discriminación, el odio o la violencia contra una persona o un grupo de personas identificadas basándose, entre otros motivos, en las características sexuales.

En 2016, Grecia promulgó la Ley [n.º 4443](#) (2016), que incluye las características sexuales entre los motivos protegidos contra la discriminación en el ámbito laboral.



Islandia

En 2022, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Islandia que “vele por que se posponga de manera segura la realización de intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos innecesarios [a niños intersex] hasta que [ellos] estén en condiciones de dar su consentimiento informado, de conformidad con la prohibición de este tipo de prácticas que establece la Ley de Autonomía de Género” y que proporcione reparación a los niños que hayan sido

²¹¹ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto a sexto combinados de Grecia](#), CRC/C/GRC/CO/4-6, 28 de junio de 2022, párr. 28 c).

²¹² Véase “[Prohibition of Intersex Genital Mutilation \(mutilación genital de personas intersexuales\) Procedures on Intersex Children](#)”, *Intersex Greece*, 26 de julio de 2022; “[How Activism Led the Way Forward to Protect Intersex Children in Greece](#)”, *ILGA Europa*, 10 de noviembre de 2022.

sometidos a tratamientos innecesarios. Además, el Comité instó a Islandia a proporcionar “servicios sociales, médicos y psicológicos adecuados, asesoramiento y apoyo” a les niñes intersex y a sus familias.²¹³

En 2022, Islandia adoptó la Ley [n.º 29](#) (2022), por la que se modificaba la Ley Penal General [n.º 19](#) (1940). La ley incluía las características sexuales entre los motivos de las disposiciones pertinentes que tipificaban como delito la discriminación en el suministro de bienes o servicios y las burlas, calumnias, insultos o amenazas en público, así como disposiciones que establecían los factores que debían tenerse en cuenta al determinar la pena.

En 2020, Islandia aprobó la Ley [n.º 154](#) (2021), que modifica la Ley de Autonomía Sexual [n.º 80](#) (2019), para prohibir las intervenciones que cambien permanentemente las características sexuales de una persona menor de edad de dieciséis años o más sin su consentimiento escrito e informado, y una evaluación de su interés superior por parte del Equipo de Identidad de Género del Departamento de Psiquiatría Infantil y Adolescente. En el caso de las personas intersex menores de dieciséis años, la ley establece que las intervenciones médicas irreversibles dirigidas a cambiar sus características sexuales de forma permanente “solo deben realizarse de acuerdo con la voluntad y el desarrollo de la identidad de género de la persona menor de edad, y siempre teniendo en cuenta su interés superior”. Sin embargo, cuando una menor “no pueda dar su consentimiento debido a su corta edad o por otras razones”, tras una amplia consulta con un equipo multidisciplinario, sus tutores pueden consentir dichas intervenciones si se realizan por motivos de salud y no por razones sociales, psicosociales y de apariencia.

Además, la ley regula cuestiones relativas a los historiales médicos, las garantías del consentimiento informado y la composición de un equipo multidisciplinario que proporcione a les menores intersex y a su familia información, asesoramiento y tratamiento. La ley también introdujo la noción de “características sexuales atípicas”, que se definen como características sexuales que “quedan fuera de las definiciones tradicionales de las características sexuales como masculinas o femeninas, por ejemplo, en lo que respecta a la funcionalidad o la apariencia”. La ley fue criticada por hacer una excepción por “razones de salud” que no se limita a las necesidades médicas urgentes, así como por permitir explícitamente las intervenciones para determinadas variaciones intersex.²¹⁴

En 2018, Islandia promulgó la Ley [n.º 86](#) de Igualdad de Trato en el Mercado Laboral, que prohíbe la discriminación en el empleo basada en las características sexuales definidas como “cromosomas, gónadas y características anatómicas de una persona”.



India

En 2019, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad recomendó a India que “adopte medidas que permitan evitar que se practiquen cirugías de asignación o de ‘normalización’ de sexo a [les niñes intersex], así como la estigmatización y el acoso de que son objeto, y garantice su derecho a que se respete su integridad física y mental”. Además, el Comité instó a India a tomar medidas para abordar “la discriminación múltiple e interseccional” de las personas intersex; para prevenir “el rechazo, la estigmatización y el acoso de [les niñes] con discapacidad,

²¹³ Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Islandia*, CRC/C/ISL/CO/5-6, 23 de junio de 2022, párr. 26 b) y 26 c).

²¹⁴ “[In the Making: Put an End to IGM](#)”, Organisation Intersex International Europe, 5 de mayo de 2022.

en particular [...] [les niños intersex]”; y para proteger a las personas intersex menores de edad de “los ataques contra su vida y cualquier práctica perjudicial conexas”.²¹⁵

En 2019, India adoptó la Ley [n.º 40](#) (2020) de Protección de los Derechos de las Personas Trans, que prohíbe la discriminación contra estas personas y que incluye expresamente a las “personas con variaciones intersex”, definidas como “personas que al nacer muestran variaciones en sus características sexuales primarias, genitales externos, cromosomas u hormonas con respecto al estándar normativo del cuerpo masculino o femenino”. La ley fue criticada por no reconocer y proteger a las personas intersex de las intervenciones médicas y la discriminación por sus características sexuales.²¹⁶

Delhi

En 2022, el Tribunal Superior de Delhi ordenó al gobierno de Delhi que prohibiera las intervenciones médicas en bebés intersex, excepto en situaciones de riesgo vital, de acuerdo con [las recomendaciones](#) de la Comisión de Delhi para la Protección de los Derechos del Niño.²¹⁷ Hasta julio de 2023, el gobierno de Delhi no se había pronunciado sobre la cuestión.

Kerala

En 2023, el Tribunal Superior de Kerala ordenó al gobierno de Kerala que emitiera una orden en el plazo de tres meses para regular las “cirugías de selección de sexo” en menores intersex. Además, el Tribunal exigió que, antes de emitir esta orden, el gobierno garantizara que dichas cirugías solo pudieran realizarse si un comité multidisciplinario a nivel estatal, formado por un endocrinólogo de pediatría, un cirujano pediátrico y un profesional de la salud mental infantil, aprobaba que podían salvar la vida de la persona menor de edad. El Tribunal dictó esta sentencia tras considerar inconstitucional la petición de los padres de que se autorizara la cirugía genital de su hijo intersex.²¹⁸

Tamil Nadu

En 2019, el Tribunal Superior de Madrás examinó la causa *Arunkumar y Sreeja contra la Inspección General del Registro y otras personas* [n.º 4125](#) (2019), sobre la validez del matrimonio de una mujer trans intersex. Además de la resolución principal sobre el matrimonio, el Tribunal ordenó al gobierno de Tamil Nadu “prohibir efectivamente las cirugías de reasignación de sexo en bebés y menores intersex”.²¹⁹ Siguiendo la instrucción, el gobierno de Tamil Nadu emitió el Decreto [n.º 355](#) (2019). El decreto define el término “intersex” como personas que “nacen con características sexuales físicas y biológicas que son más diversas que las definiciones estereotipadas para cuerpos masculinos o femeninos”. Además, prohíbe “las cirugías de reasignación de sexo en bebés y menores intersex, excepto en situaciones que pongan en peligro la vida”, que deben ser decididas por un equipo interdisciplinario.

²¹⁵ CDPD, [Observaciones finales sobre el informe inicial de India](#), CRPD/C/IND/CO/1, 29 de octubre de 2019, párr. 37(c), 19(b), 51(b), 23.

²¹⁶ “[Intersex Justice in India: An Unfinished Agenda](#)”, Intersex Asia, 22 de abril de 2022.

²¹⁷ “[HC Asks Delhi Govt. to Decide Whether to Ban Sex-Selective Surgeries](#)”, The Hindu, 30 de julio de 2022.

²¹⁸ “[Issue Regulations on Sex-Selective Surgeries on Intersex Infants: Kerala HC Asks Govt](#)”, The Hindu, 09 de agosto de 2023.

²¹⁹ Para otros casos relacionados con personas intersex, véase Jayna Kothari, Krithika Balu y Rohit Sarma, [Beyond the Binary, Advancing Legal Recognition for Intersex People in India. Policy Brief](#), (Bengaluru: Centre for Law and Policy Research and Solidarity Foundation, 2020), 7-8.



Israel

En 2017, el Ministerio de Salud publicó la Circular [n.º 10](#) (2017), que contiene algunas disposiciones positivas para las personas intersex menores de edad. En particular, afirma que algunas variaciones intersex no requieren necesariamente tratamiento médico y declara principios de prioridad de las necesidades de le paciente. Sin embargo, la circular fue criticada por utilizar terminología patologizante y no prohibir las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex.²²⁰



Kenia

En 2022, el Comité de las Naciones Unidas contra la Tortura recomendó a Kenia “reforzar las medidas destinadas a poner fin a las intervenciones médicas irreversibles, en especial las intervenciones quirúrgicas, a [niñes intersex] que todavía no son capaces de dar su consentimiento pleno, libre e informado, salvo en los casos en que dichos tratamientos sean absolutamente necesarios por motivos médicos”. Además, el Comité instó a Kenia a garantizar “el acceso de las víctimas de tales intervenciones a recursos efectivos”.²²¹

En 2021, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas recomendó a Kenia “reforzar las medidas destinadas a poner fin a la administración de tratamientos médicos irreversibles, en especial intervenciones quirúrgicas, [a niñes intersex] que todavía no son capaces de dar su consentimiento pleno, libre e informado, salvo en los casos en que dichos tratamientos sean absolutamente necesarios por motivos médicos” y garantizar “el acceso de las víctimas de tales intervenciones a recursos efectivos”. Además, el Comité instó a Kenia a abordar las actitudes discriminatorias y el estigma hacia las personas intersex entre el público en general “mediante actividades de sensibilización y concienciación de amplio alcance”.²²²

En 2022, Kenia adoptó la Ley [n.º 29](#) (2022) de la Infancia. La ley define a una “menor intersex” como una “menor con una condición congénita en la que las características sexuales biológicas no pueden clasificarse exclusivamente en el binario común de femenino o masculino debido a patrones anatómicos, hormonales, gonadales o cromosómicos inherentes y mixtos, que podrían ser evidentes antes del nacimiento, en la infancia, la pubertad o la edad adulta”. El artículo 21 especifica que les niñes intersex “tendrán derecho recibir un trato digno y tratamiento médico apropiado, cuidados especiales, educación, formación” y a que se les considere “como una categoría de necesidades especiales en los servicios de protección social”. El artículo 23 prohíbe “el cambio o la extirpación de órganos en menores intersex” si se realiza sin el asesoramiento de una médique genetista. El artículo 26 prescribe el alojamiento de las personas intersex menores de edad privadas de libertad en instalaciones separadas. El artículo 64 estipula que “las unidades de protección infantil” establecidas en cada comisaría de la Policía deben tener secciones separadas para las personas intersex menores de edad. El artículo 95 obliga al Tribunal de Menores a tener especialmente en cuenta el hecho de que una minore sea intersex. La sección XII de la ley crea una categoría separada de “menores que necesitan cuidados y protección” que incluye a

²²⁰ Véase Limor Meoded Danon, “[Intersex Activists in Israel: Their Achievements and the Obstacles They Face](#)”, *Journal of Bioethical Inquiry* 15, n.º 4 (2018): 569-78.

²²¹ CAT, [Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Kenia](#), CAT/C/KEN/CO/3, 30 de mayo de 2022, párr. 44(c).

²²² Comité de Derechos Humanos, [Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Kenia](#), CCPR/C/KEN/CO/4, 11 de mayo de 2021, párr. 13(e) y 13(b).

personas intersex menores de edad que “hayan sido o puedan ser sometidas a mutilación genital”, así como a “las personas intersex menores de edad que sean o puedan ser sometidas a tratos discriminatorios o abusos”.

En 2014, Kenia aprobó la Ley [n.º 23](#) (2014) de Personas Privadas de su Libertad, que regula las condiciones en los centros de detención o privación de libertad. El artículo 2 de la ley contiene una controvertida definición de “intersex” como una persona sobre la que un médique competente “haya emitido un certificado que indique que tiene órganos reproductores tanto masculinos como femeninos”. El artículo 10 otorga a las personas intersex el derecho a elegir el sexo de la persona que les practique la inspección corporal o cacheo. El artículo 12 especifica que las personas intersex privadas de libertad deben alojarse en un pabellón distinto que el de las demás personas.

En 2007, el Tribunal Superior de Kenia examinó la causa *Richard Muasya contra la Fiscalía General et al.* [n.º 705](#) (2007), en el que una persona intersex encarcelada presentó una demanda contra las autoridades penitenciarias y de registro. Según la parte demandante, se encontraba en la misma celda de detención junto con reclusos varones y era víctima de abuso verbal, físico y sexual por parte de ellos. El Tribunal declaró que la persona demandante había sido sometida a un trato inhumano y degradante, concedió una indemnización por daños y perjuicios y aprobó su “alojamiento separado y exclusivo” lejos de los reclusos varones. Además, la persona demandante alegó que las autoridades de registro nunca le reconocieron los derechos que las leyes le otorgaban debido a su variación intersex. El Tribunal Superior no encontró pruebas de que esta persona solicitara algún tipo de reconocimiento en virtud de las leyes y rechazó la demanda en esta parte, negándose a ampliar la protección constitucional contra la discriminación por razón de sexo a las personas intersex como tercera categoría.



Malta

En 2019, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Malta que se asegure de que ninguna niñe intersex sea sometida “a intervenciones médicas o quirúrgicas innecesarias durante la infancia o la niñez”, “garantice la integridad física, la autonomía y la libre determinación” de estas niñes y “brinde servicios de orientación y apoyo adecuados” a las familias con hijes intersex. Además, el Comité instó a Malta a investigar efectivamente “los casos de operaciones quirúrgicas y otros tratamientos médicos impuestos a [niñes intersex] sin su consentimiento informado” y a “proporcionar reparación a las víctimas de tales tratamientos, incluidas una indemnización y rehabilitación adecuadas”.²²³

En 2015, Malta adoptó la Ley [n.º XI](#) (2015) de Identidad de Género, Expresión de Género y Características Sexuales. El artículo 14 de la ley prohíbe “realizar cualquier tratamiento de asignación de sexo o intervención quirúrgica en las características sexuales de menores cuyos tratamientos o intervenciones puedan aplazarse hasta que la persona que va a ser tratada pueda dar su consentimiento informado”. En el caso de menores que no puedan dar su consentimiento, la intervención puede realizarse en “circunstancias excepcionales” tras el acuerdo de las personas que ejercen la autoridad parental y el equipo interdisciplinario.

El artículo 2 de la ley define las características sexuales como “los rasgos cromosómicos, gonadales y anatómicos de una persona, que incluyen características

²²³ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a sexto combinados de Malta](#), CRC/C/MLT/CO/3-6, 26 de junio de 2019, párr. 29 d) y 29 e).

primarias como los órganos reproductores y los genitales o estructuras cromosómicas y las hormonas; y características secundarias como la masa muscular, la distribución del vello, los senos y la estructura". El artículo 13 exige a los responsables de los servicios públicos que promuevan la igualdad de oportunidades para todos, independientemente de las características sexuales, y que eliminen la discriminación y el acoso ilícitos por características sexuales. El artículo 19 modifica la Ley [n.º I](#) (2003) de Igualdad entre Varones y Mujeres para incluir las características sexuales entre los motivos protegidos contra la discriminación. El artículo 11 regula el castigo por delitos motivados por "características sexuales".

A pesar de las encomiables disposiciones de la ley y su carácter innovador en el momento de su adopción, la comunidad intersex indicó que existen algunas lagunas jurídicas que comprometen la eficacia de la protección frente a las intervenciones médicas no consentidas, la recopilación de datos, el seguimiento, el acceso a la justicia y la reparación.²²⁴

En 2018, Malta adoptó la Ley [n.º XIII](#) (2018), que modifica la Ley n.º XI, para introducir penas de prisión no superiores a cinco años o multas de entre 5000 y 20 000 euros por realizar una intervención médica "impulsada por factores sociales sin el consentimiento de la persona menor de edad" y otras infracciones.



México

En 2019, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas recomendó a México "avanzar hacia la eliminación de los tratamientos médicos irreversibles, en particular los quirúrgicos de [les niñes intersex] que todavía no están en condiciones de dar un consentimiento plenamente informado y libre, salvo que esos procedimientos sean absolutamente necesarios desde el punto de vista médico". Además, el Comité instó a México a "incrementar sus esfuerzos para combatir los estereotipos y prejuicios" contra las personas intersex y "garantizar que se prevengan los actos de discriminación y violencia en su contra".²²⁵

En 2018, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó a México adoptar "disposiciones en las que se prohíba expresamente someter a operaciones quirúrgicas u otros procedimientos médicos innecesarios a [les niñes intersex] hasta que lleguen a una edad en la que puedan dar su consentimiento libre, previo e informado" y aportar a las familias con niñes intersex "el asesoramiento y el apoyo adecuados".²²⁶

Ciudad de México

En 2017, la Ciudad de México aprobó la [Constitución Política de la Ciudad de México](#), que prohíbe la discriminación basada en "características sexuales".

²²⁴ Markus Bauer y Daniela Truffer, "[Intersex Genital Mutilations Human Rights Violations of Children with Variations of Reproductive Anatomy. NGO Report to the 3rd to 6th Report of Malta on the Convention on the Rights of the Child \(CRC\)](#)", StopIGM.org/Zwischengeschlecht.org, abril de 2019.

²²⁵ Comité de Derechos Humanos, [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de México](#), CCPR/C/MEX/CO/6, 4 de diciembre de 2019, párr. 13.

²²⁶ CEDAW, [Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México](#), CEDAW/C/MEX/CO/9, 25 de julio de 2018, párr. 22.



Montenegro

En 2017, Montenegro adoptó la Ley de Enmiendas a la Ley de Prohibición de la Discriminación,²²⁷ que modifica la [Ley de Prohibición de la Discriminación](#) (2010) para incluir las “características intersex” entre los motivos protegidos.



Países Bajos

En 2022, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Países Bajos que “prohíba la realización de tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios en [niños intersex] cuando dichos procedimientos puedan posponerse de manera segura hasta que [les niños] puedan dar su consentimiento informado” y que “proporcione reparación a [les niños] que hayan recibido un tratamiento innecesario”. Además, el Comité instó a los Países Bajos a proporcionar “servicios sociales, médicos y psicológicos adecuados, asesoramiento y apoyo” a les niños intersex y a sus familias. Conjuntamente, el Comité instó a los Países Bajos a desarrollar “políticas y medidas de concienciación que aborden las causas fundamentales de la discriminación de facto, con miras a eliminar los estereotipos, los prejuicios y la discriminación” contra las personas intersex menores de edad.²²⁸

En 2018, el Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas recomendó a Países Bajos que tomara medidas para garantizar “que se respete la integridad física y la autonomía” de las personas intersex y que no se someta a nadie “durante la infancia a tratamientos médicos o quirúrgicos no urgentes para determinar su sexo sin su consentimiento informado”. Además, el Comité instó a Países Bajos a garantizar que las personas intersex “den su consentimiento pleno, libre e informado a todo tratamiento médico o quirúrgico y que toda intervención médica irreversible no urgente se aplase hasta que [le niño] tenga la madurez suficiente para participar en la adopción de la decisión y dar su consentimiento efectivo”. Asimismo, el Comité pidió a Países Bajos que proporcione a las personas intersex menores de edad y a sus xadres “servicios de orientación imparciales y apoyo psicológico y social”, que investigue los casos de intervenciones médicas no consentidas en personas intersex, que condene a sus autores y que proporcionen reparación a sus víctimas.²²⁹

En 2017, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas recomendó a Países Bajos que revise la práctica de someter a les niños intersex “a intervenciones quirúrgicas y otras intervenciones médicas a una edad temprana, a fin de asegurarse de que alcancen un grado de madurez suficiente” para ser consultados sobre “los tratamientos que prefieren sobre la base de su elección y su consentimiento informados”.²³⁰

En 2016, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó a Países Bajos que “elabore y aplique un protocolo de atención de la salud para [niños intersex] basado en derechos que garantice que [les niños y sus xadres] reciban información apropiada sobre todas las opciones, y que [les

²²⁷ Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zabrani diskriminacije (“Službeni list Crne Gore”, br. 042/2017 del 30 de junio de 2017).

²²⁸ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Reino de los Países Bajos](#), CRC/C/NLD/CO/5-6, 9 de marzo de 2022, párr. 23(a), 23(b) y 15(g).

²²⁹ CAT, [Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de los Países Bajos](#), CAT/C/NLD/CO/7, 18 de diciembre de 2018, párr. 53.

²³⁰ CESCR, [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de los Países Bajos](#), E/C.12/NLD/CO/6, 6 de julio de 2017, párr. 49.

niños] participen en la mayor medida posible en la adopción de decisiones sobre las intervenciones médicas y se respeten plenamente sus decisiones”.²³¹

El 30 de agosto de 2019, Países Bajos adoptó [una ley](#) que modifica la [Ley General de Igualdad de Trato](#) (1994) para especificar que la discriminación por razón de sexo incluye la discriminación basada en “características sexuales”.



Nueva Zelanda

En 2018, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó a Nueva Zelanda que “apruebe disposiciones legislativas claras que prohíban explícitamente la realización de operaciones quirúrgicas u otros tratamientos médicos innecesarios a [niños intersex] antes de que cumplan la edad mínima de libre consentimiento, proporcione a las familias con [hijos intersex] un asesoramiento y un apoyo adecuados y ofrezca reparación a [las personas intersex] sometidas a tratamiento quirúrgico o médico innecesario”. Además, el Comité instó a Nueva Zelanda a promulgar prohibiciones legales específicas de discriminación por motivos de características sexuales.²³²

En 2023, el Parlamento neozelandés recibió el Proyecto de Ley n.º [275-1](#) de Enmienda de la Ley de Derechos Humanos (relativo a la prohibición de discriminación por motivos de identidad o expresión de género y variaciones de las características sexuales), que modificaba la Ley n.º [82](#) (1993) de Derechos Humanos, para introducir las “variaciones de las características sexuales” entre los motivos protegidos frente a la discriminación.



Pakistán

En 2020, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer observó con preocupación “las intervenciones quirúrgicas de reasignación de sexo de que son objeto [las personas intersex] a efectos del reconocimiento jurídico del género y la falta de acceso de las víctimas a la justicia” en Pakistán. A este respecto, el Comité recomendó a Pakistán que “impida en la ley y en la práctica las cirugías innecesarias de reasignación de sexo”, “identifique y elimine las barreras que impiden el acceso de las víctimas a la justicia” y garantice que “tengan acceso a una reparación efectiva, incluida una indemnización”.²³³

En 2017, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas lamentó que Pakistán no proporcionara información “sobre medidas eficaces para prevenir y castigar” todas las formas de discriminación contra las personas intersex.²³⁴

En 2018, Pakistán adoptó la Ley [n.º XIII](#) (2018) de Protección de Derechos de las Personas Trans. El artículo 2(n) introduce categorías como “intersex” (*khusra*), definida como una persona “con mezcla de rasgos genitales masculinos y femeninos o

²³¹ CEDAW, [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de los Países Bajos](#), CEDAW/C/NLD/CO/6, 24 de noviembre de 2016, párr. 22(f).

²³² CEDAW, [Observaciones finales sobre el octavo informe periódico de Nueva Zelanda](#), CEDAW/C/NZL/CO/8, 25 de julio de 2018, párr. 12, 24(c).

²³³ CEDAW, [Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Pakistán](#), CEDAW/C/PAK/CO/5, 10 de marzo de 2020, párr. 43(e), 44(e). Nota: las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex que modifican sus características sexuales no se denominan universalmente “cirugía de reasignación de sexo”.

²³⁴ Comité de Derechos Humanos, [Observaciones finales sobre el informe inicial de Pakistán](#), CCPR/C/PAK/CO/1, 23 de agosto de 2017, párr. 11.

ambigüedades congénitas”, y “eunuco”, una persona a la que “se le asigna el sexo masculino al nacer, pero es sometida a una escisión genital o castración”. Estas categorías legales están incluidas en la definición de “persona trans” protegida contra la discriminación. Sin embargo, la inadecuada definición de las personas intersex hace que las garantías de esta ley sean insuficientes.²³⁵



Filipinas

En 2022 se presentó en el Senado filipino el Proyecto de Ley [n.º 2514 para una Ley Integral Antidiscriminación](#). El proyecto de ley define las características sexuales y las incluye entre los motivos protegidos contra la discriminación. En julio de 2023, el proyecto de ley estaba pendiente para su segunda lectura.

Bataán

En 2021, Bataán adoptó el Decreto [n.º 16](#) (2021), que prohíbe la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad o expresión de género y establece sanciones en consecuencia. El decreto incluye la “intersexualidad” en la definición de sexo como motivo protegido. Además, define a las “personas intersex” como “las personas nacidas con características sexuales (incluidos los genitales, las gónadas y los patrones cromosómicos) que no se ajustan a las nociones típicas de los cuerpos masculino y femenino, todas las cuales son variaciones corporales naturales en de un espectro”. Al mismo tiempo, el decreto prohíbe la discriminación en forma de “publicación de información destinada a ‘sacar del clóset’ o revelar el sexo” de una persona sin su consentimiento con intención maliciosa o comercial.

Cavite

En 2014, Cavite promulgó el Decreto [n.º 054](#) (2014), por el que se prohíben y sancionan las conductas de discriminación por motivos de género, discapacidad física, orientación sexual y afiliación religiosa. Entre las categorías protegidas por el decreto, se incluye el “género”, que incluye las “características sexuales”.

Islas Dinagat

En 2017, en las Islas Dinagat se promulgó el Decreto Provincial [n.º BBE2-007](#) (2017), que trata sobre la promoción y protección de los derechos y la dignidad de las personas lesbianas, bisexuales y trans y el establecimiento de una política integral contra la discriminación por razón de orientación sexual e identidad y expresión de género en la provincia de las Islas Dinagat. El decreto define el “sexo” como “las características biológicas que definen a los seres humanos como femeninos o masculinos” y aclara que “estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos”.

²³⁵ Véase “[Pakistan: Transgender Persons \(Protection of Rights\) Act, 2018. A Briefing Paper](#)”, Comisión Internacional de Juristas, marzo de 2020; Kamran Qureshi, “A Critical Analysis of the Transgender (Intersex) Persons Act, 2018, in Pakistan Versus United Nations Recommendations” en Megan Walker, *Interdisciplinary and Global Perspectives on Intersex*, (Palgrave Macmillan, 2022).



Portugal

En 2020, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas recomendó a Portugal “reforzar las medidas para poner fin a la realización de actos médicos irreversibles, en especial operaciones quirúrgicas, a menores de edad intersex que todavía no son capaces de dar su consentimiento libre e informado, salvo en los casos en que esas intervenciones sean absolutamente necesarias por razones médicas”.²³⁶

En 2019, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Portugal que “siga aplicando medidas, incluidas jurídicas y administrativas”, para garantizar que ninguna niña, incluídas las niñas intersex, sea sometida “a tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios durante la infancia o la niñez”, y que preste “servicios sociales, médicos y psicológicos” y “asesoramiento, apoyo y reparación adecuados” a las familias con menores intersex. Además, el Comité instó a Portugal a sensibilizar a la población y a les funcionaries públiques y encargades de hacer cumplir la ley para combatir los estereotipos, los prejuicios y la discriminación contra las personas intersex menores de edad.²³⁷

En 2018, Portugal aprobó la Ley [n.º 38/2018](#) sobre el Derecho a la Autodeterminación de la Identidad de Género y la Expresión de Género y la Protección de las Características Sexuales de todas las Personas, que introdujo el derecho “a mantener las características sexuales primarias y secundarias” y prohibió formalmente la discriminación basada en las “características sexuales”. Además, la ley prohíbe las intervenciones médicas en menores intersex que modifiquen sus características sexuales “hasta que se manifieste su identidad de género”, salvo en situaciones de “riesgo probado para su salud”. Sin embargo, la comunidad intersex criticó la ley por no ofrecer garantías adecuadas ni sanciones penales para las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex, así como por otras lagunas legales.²³⁸



Serbia

En 2021, Serbia adoptó la [Ley de Igualdad de Género](#) y la [Ley de Enmiendas a la Ley de Prohibición de la Discriminación](#), que modifican la [Ley de Prohibición de la Discriminación](#) (2009), para incluir las características sexuales entre los motivos protegidos de la discriminación.

²³⁶ Comité de Derechos Humanos, [Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Portugal](#), CCPR/C/PRT/CO/5, 28 de abril de 2020, párr. 17.

²³⁷ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Portugal](#), CRC/C/PRT/CO/5-6, 9 de diciembre de 2019, párr. 28 b) y 16.

²³⁸ Véase Markus Bauer y Daniela Truffer, “[Intersex Genital Mutilations Human Rights Violations of Children with Variations of Reproductive Anatomy. NGO Report to the 5th to 6th Report of Portugal on the Convention on the Rights of the Child \(CDN\)](#)”, [StopIGM.org/Zwischengeschlecht.org](#), agosto de 2019.



Sudáfrica

En 2016, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Sudáfrica que “garantice la integridad física, la autonomía y la autodeterminación” de todos los niños, incluidos los niños intersex, “evitando tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios durante la infancia y la niñez”.²³⁹

En 2018, la Asamblea Nacional examinó el Proyecto de Ley [n.º B9-2018](#) de Prevención y Lucha contra los Delitos de Odio y el Discurso de Odio. El proyecto de ley incluye la “intersexualidad” como parte del “sexo” entre las características de la víctima que deben motivar que un delito se defina como delito de odio o discurso de odio. Hasta octubre de 2022, el proyecto de ley no había sido aprobado.

En 2005, Sudáfrica aprobó la Ley [n.º 22](#) (2005) de Enmienda de Asuntos Judiciales, que modificaba la Ley [n.º 4](#) (2000) de Promoción de la Igualdad y Prevención de la Discriminación Injusta, para incluir a las personas “intersex” en la definición de “sexo” como motivo protegido. La ley define “intersex” como una persona con “una diferenciación sexual congénita atípica”. Una definición similar figuraba en la Ley [n.º 49](#) (2003) de Alteración de la Descripción del Sexo y del Estatus Sexual.



España

En 2018, el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas recomendó a España prohibir “la aplicación de tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios en el caso de [les niños intersex], cuando esos procedimientos conlleven el riesgo de causar daños y puedan ser aplazados sin consecuencias hasta que [le niño] pueda participar activamente en el proceso de adopción de decisiones”. Además, el Comité instó a España a garantizar que los niños intersex y sus familias “reciban asesoramiento y apoyo apropiados”.²⁴⁰

En 2023, España adoptó la Ley [4/2023](#) para la Igualdad Real y Efectiva de las Personas Trans y para la Garantía de los Derechos de las personas LGTBI. El artículo 19 prohíbe “todas aquellas prácticas de modificación genital en personas menores de doce años”, salvo que existan “indicaciones médicas” para proteger la salud de la persona. La ley permite realizar estas prácticas a menores de entre doce y dieciséis años previo consentimiento informado de la persona menor de edad. Además, la ley ordena a las administraciones públicas que desarrollen protocolos que garanticen la participación de las personas menores de edad en el proceso de toma de decisiones, así como el asesoramiento a las personas intersex menores de edad y a sus familias. Además, la ley contiene disposiciones sobre el acceso de las personas intersex a las técnicas de congelación de células reproductoras y la formación del personal de la salud sobre las necesidades de las personas intersex. Por último, esta ley establece una amplia protección y sanciones para las diversas formas de discriminación y expresiones ofensivas basadas en las características sexuales.

²³⁹ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Sudáfrica](#), CRC/C/ZAF/CO/2, 27 de octubre de 2016, párr. 40(d).

²⁴⁰ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España](#), CRC/C/ESP/CO/5-6, 5 de marzo de 2018, párr. 24.

Algunas comunidades autónomas de España intentaron ofrecer garantías jurídicas contra las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex que modifican sus características sexuales. Todas estas leyes fueron criticadas por la falta de sanciones y de aplicación, ya que los hospitales públicos y privados siguen anunciando públicamente y realizando estas intervenciones.²⁴¹

Andalucía

En 2017, Andalucía aprobó la Ley [8/2017](#) para Garantizar los Derechos, la Igualdad de Trato y la No Discriminación de las Personas LGTBI y sus Familiares en Andalucía (2018). En su artículo 29 ordena al sistema de salud público andaluz que no se realicen “prácticas de modificación genital” en personas recién nacidas que cumplan únicamente “criterios quirúrgicos”, a excepción de “los criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida y con la autorización legal”. Además, la ley contiene múltiples disposiciones sobre la discriminación de las “personas LGTBI”.

Aragón

En 2018, Aragón aprobó la Ley [4/2018](#) de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón. En su artículo 15 insta al sistema de salud pública aragonesa a velar para que no se realicen “prácticas de modificación genital” en personas recién nacidas que cumplan únicamente “criterios quirúrgicos” a excepción de “los criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida” y con autorización legal. Por otra parte, regula cuestiones de terapia hormonal, gonadectomías y formación del personal de la salud. El artículo 41 ordena a las administraciones públicas aragonesas prestar especial atención a los delitos cometidos “por condición de intersexualidad”.

Cantabria

En 2020, Cantabria aprobó la Ley [8/2020](#), que busca garantizar los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex y erradicar la discriminación por razón de orientación sexual e identidad de género. El artículo 23 informa que “se evitará siempre que sea posible la intervención médica inmediata, quirúrgica u hormonal, que tenga por objeto la normalización sexual para ajustarse a las normas físicas del binarismo de género”. Asimismo, instruye a erradicar las “prácticas de modificación genital” en personas recién nacidas que solo obedezcan a criterios quirúrgicos con excepción de “riesgo vital o para la salud de la persona recién nacida”.

Castilla-La Mancha

En 2022, Castilla-La Mancha aprobó la Ley [5/2022](#) de Diversidad Sexual y Derechos LGTBI en Castilla-La Mancha. El artículo 32 insta a las autoridades de salud a erradicar la “mutilación genital intersexual”, definida como “aquellas prácticas de modificación genital que se realizan en bebés atendiendo únicamente a criterios de morfología genital”. El artículo prohíbe estas prácticas hasta que la persona intersex “haya alcanzado la suficiente madurez para decidir de manera libre e informada”, salvo para proteger “la salud integral de la persona recién nacida y con la autorización legal correspondiente”. El artículo 32 también regula cuestiones relativas a la conservación de las gónadas, las pruebas hormonales, las exploraciones genitales y la formación del personal sanitario.

²⁴¹ Markus Bauer, Daniela Truffer y Laura Inter, , [Intersex Genital Mutilations Human Rights Violations of Children with Variations of Reproductive Anatomy. NGO Report \(for LOIPR\) to the 7th Periodic Report of Spain on the International Covenant on Civil and Political Rights \(CCPR\)](#), StopIGM.org/Zwischengeschlecht.org, Brújula Intersexual, agosto de 2019; [“Intersex Genital Mutilation: How Spain’s Law is Failing Intersex Children”](#), StopIGM.org, 13 de agosto de 2022.

Cataluña

En 2014, Cataluña aprobó la Ley [11/2014](#), que busca garantizar los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex y erradicar la homofobia, la bifobia y la transfobia y contiene algunas medidas en beneficio de las personas intersex como parte de la comunidad LGBTI.

Comunidad de Madrid

En 2016, la Comunidad de Madrid aprobó la Ley [2/2016](#) de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y No Discriminación de la Comunidad de Madrid. El artículo 15.1 ordena al servicio de salud pública de Madrid que garantice que no se realicen “prácticas de modificación genital” en personas recién nacidas que cumplan únicamente “criterios quirúrgicos”, a excepción de “los criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida y con autorización legal”.

Extremadura

En 2015, Extremadura aprobó la Ley [12/2015](#), que busca fomentar la igualdad social de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex y las políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura. El artículo 11 ordena al sistema de salud público de Extremadura que garantice que no se realicen “prácticas de asignación de sexo” en recién nacidos que cumplan únicamente “criterios quirúrgicos” a excepción de “criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida”.

La Rioja

En 2022, La Rioja aprobó la Ley [2/2022](#) de Igualdad, Reconocimiento a la Identidad y Expresión de Género y Derechos de las Personas Trans y sus Familiares en la Comunidad Autónoma de La Rioja. La ley define la “intersexualidad” como “las personas que, en algún momento de su desarrollo cromosómico, gonadal, o de sus características sexuales presentan una anatomía sexual o reproductiva distinta a las definidas típicamente como de hombre o mujer”. Además, la ley define la “intersexfobia” como “el rechazo, repudio, daño, prejuicio o discriminación hacia una persona por motivo de sus características sexuales”. El artículo 22 ordena al sistema público de salud de La Rioja que garantice que no se realicen “prácticas de modificación genital” en personas recién nacidas que solo obedezcan a “criterios quirúrgicos” a excepción de “criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida”. Además, el artículo 22 regula cuestiones de preservación de gónadas, pruebas hormonales y formación del personal sanitario.

Murcia

En 2016, Murcia aprobó la Ley [8/2016](#), que busca promover la igualdad social de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex y la implementación de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la comunidad autónoma de la Región de Murcia. El artículo 16 dispone que “se establecerá un protocolo específico de actuación en materia de intersexualidad que incluirá atención psicológica adecuada y los tratamientos de asignación de sexo requeridos en atención al género sentido”. Además, estipula que el sistema sanitario público de la Región de Murcia “velará por la erradicación” de las “prácticas de asignación de sexo” en personas recién nacidas que atiendan únicamente a “criterios quirúrgicos” a excepción de “los criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida”.

Navarra

En 2017, Navarra aprobó la Ley [8/2017](#) para la Igualdad Social de las Personas LGTBI+. La ley define a una persona “intersexual” como “una persona que ha nacido con características sexuales (incluyendo genitales, gónadas y patrones cromosómicos) que no se ajustan a las nociones típicas binarias de hombre y mujer”. El artículo 17 ordena al Servicio Navarro de Salud (Osasunbidea) que garantice que no se realicen “prácticas de modificación genital” en personas recién nacidas que solo obedezcan a “criterios de morfología genital”, a excepción de “criterios médicos basados en la protección de la salud integral de la persona recién nacida y con la autorización legal”. Igualmente, el artículo 17 menciona una formación especial para el personal sanitario y limitaciones a la experimentación hormonal y los exámenes genitales.

Baleares

En 2016, Baleares aprobó la Ley [8/2016](#), que busca garantizar los derechos de las personas lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersex y erradicar la LGTBI-fobia. El artículo 16 abarca el compromiso de que, en materia de asistencia sanitaria, la voluntad de les pacientes intersex se tendrá en cuenta en la toma de decisiones, “siempre que su vida no esté en peligro o sus condiciones de salud no se puedan ver perjudicadas, de acuerdo con la normativa vigente”. El artículo 17 pretende garantizar el derecho de las personas intersex a “hacer uso de los espacios asignados al género con el que se identifican” en los centros segregados por género. El artículo 23 obliga al sistema sanitario público de las Islas Baleares a velar por que no se realicen “prácticas de modificación genital” en personas recién nacidas que solo obedezcan a “criterios quirúrgicos” a excepción de “los criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida”. Además, el artículo 23 establece disposiciones para la preservación de las gónadas, las pruebas hormonales, la educación del personal de la salud y la garantía de la privacidad del historial médico de les pacientes.

Canarias

En 2021, Canarias aprobó la Ley [2/2021](#) de Igualdad Social y No Discriminación por Razón de Identidad de Género, Expresión de Género y Características Sexuales (2021). La ley define “intersexual” como las persona “que en algún momento de su desarrollo cromosómico, gonadal o de sus características sexuales presenta una anatomía sexual o reproductiva distinta de las definidas típicamente como de hombre o mujer”. Además, la ley define la “intersexfobia” como “el rechazo, repudio, daño, prejuicio o discriminación hacia una persona por motivo de sus características sexuales”. El artículo 27 prohíbe “toda práctica de modificación genital” en personas recién nacidas que solo obedezcan a “criterios de morfología o estética genital”, a excepción de los “criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida”. Asimismo, el artículo 27 contiene disposiciones sobre la preservación de las gónadas, la experimentación hormonal, los exámenes genitales y el consentimiento informado. Por otra parte, la ley prevé múltiples medidas para educar a la sociedad y a les profesionales sobre cuestiones intersex y establece sanciones para diversas formas de incitación al odio y discriminación basadas en las características sexuales.

Valencia

En 2018, Valencia aprobó la Ley [23/2018](#) de Igualdad de las Personas LGTBI. Los artículos 46 y 47 instan a la Generalitat Valenciana a elaborar guías, manuales y folletos informativos y a poner en marcha otras medidas de apoyo a la visibilización y concienciación social sobre la existencia de las personas intersex; a garantizar “una atención psicosocial integral y adecuada a las necesidades médicas, psicológicas, jurídicas, sociales, laborales y culturales” de las personas intersex y sus familias, y a informarles sobre sus derechos y los recursos disponibles. El artículo 48 exige que se proporcione a las personas intersex “una información completa y de calidad que deberá

contar con una explicación clara y accesible de los pros y los contras” de las intervenciones médicas relacionadas con su variación intersex, y que las decisiones que se tomen en nombre de la persona recién nacida deben tomarse con calma, sin presiones y tras un período de reflexión, una vez que haya sido adecuadamente informadas por le especialista. El artículo 49 especifica que la integridad de una persona intersex prevalecerá “por encima del contexto familiar, social y cultural” y que las intervenciones irreversibles como “la cirugía genital y gonadectomías” deben posponerse hasta la edad de consentimiento, salvo que exista riesgo para la salud. El artículo 60 enumera los delitos punibles que incluyen expresiones degradantes y humillantes, y diferentes formas de discriminación basadas en el “desarrollo sexual”; pero no incluye ninguna sanción para las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex.



Suiza

En 2022, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad recomendó a Suiza que adoptara “disposiciones legislativas claras que prohíban de manera explícita la realización de intervenciones médicas innecesarias e irreversibles, lo cual incluye las intervenciones quirúrgicas y los tratamientos hormonales u otros procedimientos médicos en [lactantes y niños intersex]”. Además, el Comité instó a Suiza a proporcionar atención de la salud y apoyo psicosocial a las personas intersex “a las que se les haya practicado una mutilación genital” y “asesoramiento y apoyo adecuados a las familias” de les menores intersex, así como a ampliar “el plazo de prescripción para poder recurrir a la vía penal y a la civil”.²⁴²

En 2021, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó a Suiza que “prohíba la realización de tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios en [niños intersex] cuando dichos procedimientos puedan posponerse de manera segura hasta que [les niños] estén en condiciones de dar su consentimiento informado” y que “proporcione servicios sociales, médicos y psicológicos, así como asesoramiento, apoyo y reparaciones adecuadas” a las familias con niños intersex. Asimismo, el Comité instó a Suiza a implicar a las organizaciones intersex “en la formulación, aplicación y supervisión de políticas y programas públicos relativos a sus derechos”, a establecer “políticas y medidas de sensibilización” destinadas a eliminar la discriminación contra las personas intersex menores de edad y a proporcionar apoyo a las personas intersex menores de edad víctimas de acoso escolar.²⁴³

En 2017, el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas recomendó a Suiza que garantizara que ninguna niño sea sometido “a intervenciones quirúrgicas innecesarias para determinar su género”, que “los historiales médicos estén accesibles” y “que se investiguen los casos de tratamientos e intervenciones realizados sin el consentimiento efectivo” de las personas intersex; y que proporcione a las “víctimas de intervenciones injustificadas” “asistencia psicológica, así como reparación, incluida una indemnización”.²⁴⁴

En 2016, el Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó a Suiza garantizar que ninguna niño sea sometido a tratamientos médico o intervenciones quirúrgicas innecesarios durante la primera infancia o la niñez; adoptar legislación “para proteger la integridad física, la autonomía y la libre determinación” de las personas intersex y “ofrecer reparación a [las personas

²⁴² CDPD, [Observaciones finales sobre el informe inicial de Suiza](#), CRPD/C/CHE/CO/1, 25 de marzo de 2022, párr. 36(c).

²⁴³ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Suiza](#), CRC/C/CHE/CO/5-6, 22 de octubre de 2021, párr. 29(b), 29(c), 15(a), 18(d) y 39(d).

²⁴⁴ Comité de Derechos Humanos, [Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Suiza](#), CCPR/C/CHE/CO/4, 22 de agosto de 2017, párr. 25.

intersex] afectadas por intervenciones quirúrgicas y otros tratamientos médicos que se practicaron sin recabar su consentimiento libre, previo e informado” o el de sus xadres; proporcionar a las familias de las personas intersex menores de edad “asesoramiento y apoyo adecuados”; y educar y formar a les profesionales de la medicina “sobre los efectos perjudiciales que tienen las intervenciones quirúrgicas y otros procedimientos médicos innecesarios” para les niñes intersex y garantizar que las opiniones de las personas intersex “sean tenidas plenamente en cuenta por los grupos de trabajo interdisciplinarios establecidos para examinar estos procedimientos”.²⁴⁵

En 2015, el Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas recomendó a Suiza que adoptara medidas para “velar por el respeto de la integridad física y la autonomía” de las personas intersex y por que nadie sea sometido durante la infancia “a tratamientos médicos o quirúrgicos encaminados a determinar el sexo de [une niñe] que no respondan a una urgencia médica”. Además, el Comité instó a Suiza a garantizar “servicios de asesoramiento y de orientación psicosocial gratuitos” a las personas afectadas y a sus xadres y les informe “acerca de la posibilidad de aplazar toda decisión sobre los tratamientos no necesarios hasta que la propia persona afectada pueda pronunciarse”. Además, el Comité pidió a Suiza que investigara los informes sobre tratamientos médicos no consentidos y adoptara disposiciones legales para ofrecer reparación a las víctimas de dichos tratamientos.²⁴⁶

En 2022, los miembros del Consejo de los Estados de Suiza presentaron una moción ([n.º 22.3355](#)) para la prohibición penal de las intervenciones destinadas a modificar el sexo biológico de las personas menores de edad nacidas con una variación de las características sexuales (menores intersex), en la que solicitaron al Consejo que modificara el Código Penal en consecuencia. La moción fue bien acogida por la comunidad intersex local.²⁴⁷ Ese mismo año, el Consejo propuso rechazar la moción y la remitió a la “comisión competente para su examen preliminar”.

Ginebra

En 2019, el Gran Consejo de Ginebra adoptó la propuesta de Moción [n.º M2491](#) para Poner Fin a la Mutilación de Personas Intersex y presentó la Moción [n.º M2541](#) No Más Mutilaciones Practicadas a Personas Intersex, en las que se pide prohibir legalmente las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex, proporcionando a las personas intersex reparación y apoyo psicosocial.²⁴⁸



Reino Unido

En 2019, el Comité contra la Tortura de Naciones Unidas recomendó al Reino Unido que garantizara que les xadres o tutores de les niñes intersex “reciban servicios de asesoramiento imparcial y apoyo psicológico y social, incluida información sobre la posibilidad de aplazar cualquier decisión sobre tratamientos innecesarios hasta que puedan llevarse a cabo con el consentimiento pleno, libre e informado de la persona interesada”. Además, el Comité instó al Reino Unido a proporcionar a las personas intersex “que han sido sometidas sin su consentimiento a procedimientos de este tipo

²⁴⁵ CEDAW, [Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Suiza](#), CEDAW/C/CHE/CO/4-5, 25 de noviembre de 2016, párr. 25(c), 25(d) y 25(e).

²⁴⁶ CAT, [Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Suiza](#), CAT/C/CHE/CO/7, 7 de septiembre de 2015, párr. 20.

²⁴⁷ “[Prohibición penal de las intervenciones destinadas a modificar las características sexuales de los niños](#)”, InterAction, 25 de mayo de 2022.

²⁴⁸ Véase “[Comunicado de prensa del 23 de abril de 2019: Prohibición de la mutilación de menores intersexuales](#)”, InterAction, 23 de abril de 2019.

que les han causado dolor y sufrimiento graves” una reparación, “incluidos medios para su rehabilitación”.²⁴⁹

En 2017, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad recomendó al Reino Unido derogar “todo tipo de leyes, reglamentos y prácticas que permitan cualquier forma de intervención u operación quirúrgica forzosa”, garantizar el derecho al consentimiento libre, previo e informado y proporcionar “mecanismos de apoyo para la adopción de decisiones y salvaguardias reforzadas”, con especial atención a las personas intersex.²⁵⁰

En 2016, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recomendó al Reino Unido que “vele por que ninguna persona sea sometida a intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos innecesarios durante la infancia o la niñez”, que “garantice la integridad corporal, la autonomía y la autodeterminación” de les niñas en cuestión y que proporcione a las familias de las personas intersex menores de edad “asesoramiento y apoyo adecuados”. Además, el Comité instó al Reino Unido a proporcionar reparación a las víctimas de los tratamientos mencionados y a educar a les profesionales de la medicina y la psicología “sobre la diversidad sexual y la correspondiente diversidad biológica y física, así como sobre las consecuencias intervenciones quirúrgicas y otras intervenciones médicas innecesarias” para les niñas intersex. Además, el Comité pidió al Reino Unido que garantice que una educación significativa sobre salud sexual y reproductiva como parte del programa escolar obligatorio e incluya información adecuada a la edad sobre las personas intersex menores de edad.²⁵¹

Jersey

En 2015, Jersey adoptó el Reglamento [n.º R&O.61/2015](#) sobre Discriminación (Sexo y Características Relacionadas) (Jersey), que modifica la Ley [n.º L.10/2013](#) sobre Discriminación (Jersey) de 2013, para incluir la “condición intersex” en las definiciones de sexo como motivo protegido de la discriminación. El Reglamento define la “condición intersex” como “tener características físicas, cromosómicas, hormonales o genéticas que no son ni totalmente masculinas ni femeninas; una combinación de masculinas o femeninas; o ni masculinas ni femeninas”.

Escocia

En 2021, el Parlamento escocés aprobó la [Ley de Delitos de Odio y Orden Público \(Escocia\)](#). La ley incluye las “variaciones en las características sexuales” entre las características de la víctima que deben motivar el acto para ser calificado como delito “de incitación al odio” o “agravado por prejuicios”. El artículo 11(8) especifica que la “variación en las características sexuales” se refiere a la persona que “nace con características sexuales físicas y biológicas que, en su conjunto, no son ni (a) las típicamente asociadas a los varones ni (b) las típicamente asociadas a las mujeres”.

²⁴⁹ CAT, [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte](#), CAT/C/GBR/CO/6, 7 de junio de 2019, párr. 65.

²⁵⁰ CDPD, [Observaciones finales sobre el informe inicial del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte](#), CRPD/C/GBR/CO/1, 3 de octubre de 2017, párr. 41.

²⁵¹ Comité de los Derechos del Niño, [Observaciones finales sobre el quinto informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte](#), CRC/C/GBR/CO/5, 12 de julio de 2016, párr. 47 c), 47 d), 47 e) y 65 b).



Estados Unidos

“ Aunque la comunidad intersex está cada vez más reconocida en las normativas federales y en las interpretaciones jurídicas relativas a la no discriminación, sigue existiendo una preocupante falta de legislación concreta que impida específicamente el daño de las cirugías médicamente innecesarias y no consentidas en menores con variaciones en sus características sexuales. Las herramientas jurídicas que deberían aplicarse para proteger a las personas menores de edad con variaciones intersex de tales daños, incluidas las leyes que abordan la mutilación genital femenina y la esterilización de menores, no se han aplicado cuando las personas menores de edad sometidas a estos procedimientos prohibidos son intersex. Recientemente, algunos estados de los EE. UU. han promulgado leyes perjudiciales que restringen la atención necesaria para la afirmación del género de les jóvenes trans, al tiempo que permiten expresamente que se sigan practicando cirugías innecesarias y no consentidas a menores intersex. Estas leyes ponen en peligro la autonomía corporal de les niños con variaciones en sus características sexuales, así como de les jóvenes trans, lo que hace aún más urgente la necesidad de protecciones claras y aplicables a nivel federal.”

Sylvan Fraser, InterACT: defensores de les jóvenes intersex

En 2022, el Departamento de Educación publicó un documento titulado “[No discriminación por razón de sexo en los programas o actividades educativos que reciben ayuda financiera federal](#)”, en la que proponía modificar el Título 34 del Código de Reglamentos Federales para incluir la discriminación basada en las características sexuales —definidas como “las características sexuales fisiológicas de una persona y otros rasgos inherentes al sexo”— en el ámbito de la “discriminación por razón de sexo”. Además, el documento ofrece una definición de “intersex” como “personas con variaciones en las características sexuales físicas” que “pueden implicar anatomía, hormonas, cromosomas y otros rasgos que difieren de las expectativas generalmente asociadas con los cuerpos masculino y femenino”.²⁵²

En 2022, el Departamento de Salud y Servicios Humanos publicó un documento titulado “[No discriminación en programas y actividades de salud](#)”, en el que proponía aclarar que la prohibición de la discriminación por razón de sexo en determinados programas y actividades de salud en virtud del artículo 1557 de la [Ley de Asistencia Asequible](#) (2010) incluye “la discriminación basada en características sexuales, incluidos los rasgos intersex”. El Departamento expresó la opinión de que la discriminación basada en características sexuales está “inherentemente basada en el sexo” porque los rasgos intersex están “inextricablemente ligados” al sexo y “no pueden enunciarse sin referencia al sexo”.²⁵³

En 2022, la Cámara de Representantes consideró el Proyecto de Ley [n.º H.R. 3485, que buscaba](#) imponer sanciones a personas extranjeras responsables de violaciones de derechos humanos internacionalmente reconocidos contra personas lesbianas, gays, bisexuales, trans, queer e intersex (LGBTQI), entre otros fines. El proyecto de ley

²⁵² “[...]La prohibición del título IX de la discriminación por razón de sexo incluye la discriminación basada en la identidad de género, los rasgos intersex y la orientación sexual”, [Title IX Legal Manual](#), Departamento de Justicia de Estados Unidos, consultado el 16 de noviembre de 2022.

²⁵³ En 2020, el Centro de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), dependiente del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., publicó una norma definitiva, titulada [Nondiscrimination in Health and Health Education Programs or Activities, Delegation of Authority](#), por la que se deroga la definición de “sexo” que, según la norma anterior, incluía “rasgos intersex o características sexuales atípicas” a efectos de la prohibición de discriminación en la asistencia sanitaria financiada con fondos públicos. La nueva norma no la sustituye por una nueva definición reglamentaria, sino que se basa en el significado llano de “sexo” en la ley. Véase también “[Federal Government Bans Discrimination Against Intersex People in Health Care](#)”, InterACT, 23 de mayo de 2016.

contiene disposiciones que permitirían a las autoridades imponer restricciones de visado a las personas extranjeras responsables de violaciones de los derechos humanos de las personas basadas, entre otros motivos, en las características sexuales reales o percibidas. Sin embargo, la Comisión de Relaciones Exteriores del Senado no presentó el proyecto de ley para su tramitación.

En 2021, el Departamento de Salud y Servicios Humanos emitió la Norma de [Garantía del Acceso a Servicios de Planificación Familiar Equitativos, Asequibles, Centrados en quienes los Reciben y de Calidad](#) (2021), que especifica que estos servicios “no pueden discriminar en función de las características sexuales”.

En 2021, la Cámara de Representantes aprobó el Proyecto de Ley n.º [H.R.5, que buscaba](#) prohibir la discriminación por razón de sexo, identidad de género y orientación sexual, entre otros fines, que prohibiría la discriminación basada en “características sexuales, incluidos los rasgos intersex” como parte del motivo protegido de “sexo”. Hasta octubre de 2022, el proyecto de ley estaba siendo examinado por el Senado.

En 2021, la Cámara de Representantes examinó el Proyecto de Ley n.º [H.R. 5730, que buscaba](#) enmendar la sección E del título IV de la Ley de Seguridad Social para exigir a los estados que prohíban la cirugía genital en menores en familias de acogida con variaciones en las características sexuales que sean menores de seis años como condición para recibir subvenciones en virtud de dicha sección. El proyecto de ley pretendía prohibir a los médicos realizar determinadas cirugías a menores de seis años intersex en acogida. En julio de 2023, el proyecto de ley no había sido aprobado.

Los tribunales estadounidenses estudiaron un caso relacionado con una intervención médica no consentida que se realizó sobre las características sexuales de un niño intersex bajo custodia estatal. Las personas que adoptaron al niño presentaron demandas estatales y federales contra los hospitales y el personal médico que remitieron al niño intersex de dieciséis meses para que fuera operado, contra quienes realizaron la intervención quirúrgica y contra el departamento de servicios sociales que permitió que se llevara a cabo la operación. En primera instancia, el tribunal federal admitió a trámite la demanda federal. En 2015, el Tribunal de Apelaciones del Cuarto Circuito desestimó el caso basándose en la inmunidad cualificada.²⁵⁴ En 2017, resolviendo otra demanda por negligencia médica, un tribunal estatal de Carolina del Sur aprobó un acuerdo entre los demandados institucionales y les demandantes por 440 000 dólares.²⁵⁵

California

En 2021, la Asamblea Legislativa de California examinó un proyecto de ley para añadir el artículo 2295 al Código de Empresas y Profesiones Relativo a los Procedimientos Médicos n.º [225](#), con el objetivo de prohibir al personal médico realizar “procedimientos de modificación de órganos sexuales” específicos en personas intersex menores de seis años (posteriormente enmendado a doce), a menos que el procedimiento sea “una cirugía necesaria para hacer frente a un riesgo inmediato de daño físico”.²⁵⁶ Entre estas excepciones, el proyecto de ley enumeraba las cirugías destinadas a “extirpar tejido que plantee un mayor riesgo clínico de malignidad”, “permitir que la orina salga del cuerpo, tratar la incontinencia urinaria o disminuir un riesgo de infección o complicación renal”, “tratar complicaciones de una cirugía previa” y cualquier otra cirugía “para preservar la vida en caso de emergencia médica”. Asimismo, el proyecto de ley definía a una “persona nacida con variaciones en sus

²⁵⁴ Tribunal de Apelación de los Estados Unidos para el Cuarto Circuito, *M.C. contra Aaronson y otros*, 2015.

²⁵⁵ Tribunal de Causas Comunes de Carolina del Sur, condado de Richland, *Pamela y John Mark Crawford contra Universidad Médica de Carolina del Sur y Departamento de Servicios Sociales de Carolina del Sur, y otros*, 2017.

²⁵⁶ Evan Symon, “*Intersex Surgery Bill Withdrawn from Committee Before Vote Due to Lack of Support*”, California Globe, 5 de abril de 2021; Adam Beam, “*California Lawmaker Ends Bill to Limit Intersex Surgeries*”, US News, 4 de enero de 2022.

características sexuales físicas” como una persona “nacida con rasgos físicos, incluyendo genitales, gónadas, función hormonal o patrones cromosómicos, que varían de las nociones estereotipadas relativas al desarrollo, apariencia o función de las características sexuales, incluyendo aquellas variaciones resultantes del síndrome de insensibilidad a los andrógenos y la hiperplasia suprarrenal congénita”. En 2022, el senador patrocinador retiró el proyecto de ley por falta de apoyo.

En 2019, la Asamblea Legislativa de California consideró un proyecto de ley para añadir el artículo 2295 al Código de Negocios y Profesiones Relativo a las Características Sexuales [n.º 201](#), cuyo objetivo era exigir a les médicas que pospusieran la cirugía genital en les menores intersex hasta que tuvieran edad suficiente para dar su consentimiento informado. En 2020, el Comité de Negocios, Profesiones y Desarrollo Económico del Senado de California rechazó el proyecto.

En 2020, California adoptó la Ley [n.º 132](#) de Respeto, Agencia y Dignidad Trans, por la que se modifica el [Código Penal](#) de California (1872), para exigir al Departamento de Correccionales y Rehabilitación que pregunte en privado a las personas que entran en custodia si se identifican como intersex y respete sus preferencias de búsqueda sin discriminación basada en “la anatomía, incluidos, entre otros, los genitales u otras características físicas”. La ley define “intersex” como un “término amplio e inclusivo que se refiere a las personas cuya anatomía, hormonas o cromosomas se salen del estricto binario masculino y femenino”.

En 2018, la Legislatura de California aprobó la Resolución Concurrente No Vinculante²⁵⁷ [n.º 110](#), relativa a las características sexuales, en apoyo de la protección de las personas intersex menores de edad contra las intervenciones médicas no consentidas que modifican sus características sexuales.

Hawái

En 2020, la Cámara de Representantes de Hawái examinó el Proyecto de Ley [n.º 2113](#), relativo a la salud, destinado a prohibir las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex “a menos que el tratamiento o la intervención sean médicamente necesarios”. Hasta julio de 2023, el proyecto de ley no había sido aprobado.

Iowa

En 2022, la Cámara de Representantes de Iowa examinó el Proyecto de Ley [n.º 2450](#), relativo al tratamiento o intervención sobre menores intersex, que buscaba para prohibir las intervenciones médicas no consentidas en menores intersex. En 2021, la Cámara de Representantes de Iowa consideró un proyecto similar, el Proyecto de Ley [n.º 662](#). Hasta julio de 2023, ninguno de los proyectos de ley había sido aprobado.

Nevada

En 2019, el Senado de Nevada examinó el Proyecto de Ley [n.º 124](#), relativo a la atención de salud que establecía condiciones para cualquier procedimiento quirúrgico practicado en menores para asignar el sexo anatómico, disponía medidas disciplinarias contra determinados proveedores de atención sanitaria por cualquier infracción de dichas condiciones y disponía de otros asuntos debidamente relacionados estos temas. El proyecto de ley pretendía prohibir los procedimientos quirúrgicos “para asignar el sexo de una persona menor de edad” sin evaluar si esta puede dar su consentimiento informado. Hasta julio de 2023, el proyecto de ley no había sido aprobado.

²⁵⁷ Una resolución concurrente es una medida presentada en una cámara que, si se aprueba, debe enviarse a la otra cámara para su aprobación. No se requiere la firma de le gobernador. Estas medidas suelen referirse a asuntos internos de la Legislatura. [Glosario de términos](#), Senado del Estado de California, consultado el 25 de octubre de 2022.

Nueva Jersey

En 2021, Nueva Jersey aprobó la Ley [n.º 2545](#) (2021), relativa a los derechos de les residentes en centros de cuidados a largo plazo y que complementa el título 26 de las leyes revisadas. La Ley define “intersex” como “una persona cuya anatomía sexual o reproductiva o patrón cromosómico no se ajusta a las definiciones típicas de varón o mujer”. La ley prohíbe al personal de los centros de cuidados de larga duración ejercer diversas formas de discriminación basadas en la condición intersex y revelar ilegalmente la condición intersex de una residente. Además, el proyecto de ley establece garantías para la intimidad corporal de les residentes intersex durante los exámenes físicos y la formación pertinente del personal.

En 2021, la Asamblea del Estado de Nueva Jersey examinó el Proyecto de Ley [n.º 5441](#), que trata sobre determinados procedimientos quirúrgicos y complementa el título 26 de las leyes revisadas. El proyecto de ley pretendía prohibir a les profesionales de la salud realizar procedimientos quirúrgicos específicos a una “persona nacida con variaciones en sus características sexuales físicas” menor de doce años, a menos que exista “un riesgo inmediato de daño físico” definido por una lista de cirugías necesarias. Asimismo, el proyecto de ley, al definir “persona nacida con variaciones en sus características sexuales”, ordenaba a la junta estatal responsable de evaluar el accionar de les profesionales médicos “invocar sanciones o emprender acciones administrativas” contra les autores, y ampliaba el plazo de prescripción de la acción civil contra le profesional de salud en el Tribunal Superior. Hasta julio de 2023, el proyecto de ley no había sido aprobado.

Nueva York

En 2022, el Senado del Estado de Nueva York aprobó el Proyecto de Ley [n.º S8278](#), que buscaba enmendar la Ley de Salud Pública para exigir al Departamento de Salud que lleve a cabo una campaña de información pública y divulgación sobre tratamientos médicamente innecesarios en personas nacidas con rasgos intersex o variaciones en las características sexuales. En 2023, el proyecto de ley estaba siendo examinado en el Comité Permanente de Medios y Arbitrios de la Asamblea del Estado de Nueva York.

En 2021, el Consejo de la Ciudad de Nueva York adoptó la Ley Local [n.º 60](#) (2021), que enmienda el Código Administrativo de la Ciudad de Nueva York, exige que el Departamento de Salud e Higiene Mental realice una campaña de información pública y divulgación sobre tratamientos o intervenciones médicamente innecesarios en personas nacidas con rasgos intersex o variaciones en las características sexuales, enmendando el título 17, capítulo 1 del [Código Administrativo de la Ciudad de Nueva York](#). El artículo 17-199.16 del código obliga al Departamento a crear y distribuir materiales educativos para les profesionales de la salud y les xadres y tutores de las personas intersex. Al mismo tiempo, el código define los “rasgos intersex o variaciones en las características sexuales” como “el término general para las diferencias en la anatomía reproductiva o sexual que pueden aparecer en los cromosomas, genitales, características sexuales secundarias u órganos internos de una persona, como los testículos o los ovarios, y que pueden identificarse al nacer o no descubrirse hasta la pubertad o más adelante en la vida”. Además, el código define el término “médicamente innecesario” como “un tratamiento o intervención sobre las características sexuales [...] que puede aplazarse con seguridad hasta que la persona pueda dar su consentimiento informado”. El código establece explícitamente que los factores psicológicos no constituyen una necesidad médica a menos que la persona intersex identifique estos factores como relevantes para la toma de decisiones.

En 2021, el Senado del Estado de Nueva York examinó un proyecto de ley para enmendar la Ley Correccional [n.º S2194](#) sobre el Alojamiento de Personas Trans o Intersex Privadas de su Libertad. El proyecto de ley pretende otorgar a les comisaríes

el derecho a asignar a una persona intersex privada de su libertad a cualquier unidad de alojamiento del centro que, según le comisie, garantice la salud y la seguridad de le recluse. Hasta julio de 2023, el proyecto de ley no había sido aprobado.

Maryland

En 2022, la Asamblea General de Maryland examinó el Proyecto de Ley [n.º 453](#) relativo a los centros penitenciarios, reclusos trans, no binarios e intersex (Ley de Respeto, Agencia y Dignidad de las Personas Trans). El proyecto de ley define “intersex” como un “término amplio e inclusivo que se refiere a las personas cuya anatomía, hormonas o cromosomas quedan fuera del estricto binario masculino y femenino”. El proyecto de ley obliga a los funcionarios de los centros penitenciarios a preguntar a todas las personas que ingresen si se identifican como intersex y a alojar a todas las reclusas en centros para varones o para mujeres, según sus preferencias. En julio de 2023, el proyecto de ley aún no había sido aprobado.

Rhode Island

En 2021, la Asamblea General de Rhode Island examinó el Proyecto de Ley [n.º S 0593](#), relativo a las cirugías de las características físicas sexuales, que buscaba añadir el capítulo 95 de la Ley de Protección de Jóvenes con Variaciones en sus Características Físicas Sexuales al título 23 de las Leyes Generales de Rhode Island. El proyecto de ley contiene una lista de cirugías prohibidas de realizar en una paciente menor de doce años a menos que sea necesario “para hacer frente a un riesgo inmediato de daño físico”. En julio de 2023, el proyecto de ley no había sido aprobado. En su lugar, la Comisión de Salud y Servicios Humanos recomendó aplazar la aprobación de esta ley para estudiarla más a fondo.

Texas

En 2021, el Ayuntamiento de Austin aprobó la Resolución [n.º 20211021-028](#) (2021). La resolución “condena formalmente las cirugías no consensuadas y médicamente innecesarias en menores intersex” y ordena a la administración pública de la ciudad “explorar métodos para implementar una campaña de educación pública para proporcionar información precisa y afirmativa al personal de salud y las familias con menores intersex sobre la salud de estas personas menores de edad, para contrarrestar la desinformación que puede ser presentada como consejo médico”.

En 2020, la Cámara de Representantes de Texas examinó el Proyecto de Ley [n.º 726](#), relativo a los procedimientos y tratamientos médicos no consentidos prohibidos en determinadas menores con rasgos intersex. El proyecto de ley definía los tratamientos “médicamente necesarios” como aquellos que son “inmediatamente necesarios para tratar una lesión, enfermedad, dolencia o afección que afecte a la salud de una persona menor de edad y que, de retrasarse, afectaría negativamente su salud física”. El proyecto de ley pretendía prohibir al personal médico realizar intervenciones médicas “relacionadas con un rasgo intersex” en menores sin su consentimiento informado. Además, en 2019 y 2017, las autoridades legislativas de Texas consideraron proyectos de ley similares ([n.º 2462](#), [n.º 1383](#) y [n.º 1342](#)). En julio de 2023, no se había aprobado ninguno de estos proyectos de ley.

Washington

En 2022, Washington adoptó la Ley [n.º 1956](#) (2022), relativa a la exención de la divulgación pública de registros sensibles relativos a la dignidad y la seguridad de las personas encarceladas actualmente o en el pasado; la adición de un nuevo artículo al capítulo 42.56 RCW; la creación de un nuevo artículo; y la declaración de emergencia. La ley que modifica el título 42, capítulo 56, artículo 475 del [Código Revisado de](#)

[Washington](#) para eximir de la inspección y copia públicas la información o los registros relacionados con la “condición intersex” de las personas encarceladas.



Uruguay

En 2016, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad recomendó a Uruguay que modificara la legislación para exigir en todos los casos “sin excepción el consentimiento libre e informado de personas con discapacidad, incluyendo a aquellas declaradas interdictas, como requisito indispensable para toda intervención quirúrgica o tratamiento médico, particularmente los de carácter invasivo y aquellos con efectos irreversibles tales como la esterilización y las cirugías” practicadas a niñas intersex.²⁵⁸

En 2019, a raíz de la Ley [n.º 19580](#) de Violencia hacia las Mujeres de 2018, que ordena a las autoridades de salud elaborar un protocolo para prohibir los procedimientos médicos “innecesarios” en menores intersex, el Gobierno de Uruguay emitió el Decreto [n.º 339/019](#) (2019). El artículo 18 del decreto insta explícitamente al Área de Salud Sexual y Reproductiva a presentar un protocolo sobre intervenciones médicas en menores intersex, teniendo en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y otras organizaciones internacionales de derechos humanos.

²⁵⁸ CDPD, [Observaciones finales sobre el informe inicial de Uruguay](#), CRPD/C/URY/CO/1, 30 de septiembre de 2016, párr. 44.

Cuadro sinóptico

			INTEGRIDAD CORPORAL Y AUTONOMÍA				IGUALDAD EN EL DISFRUTE DE LOS DERECHOS HUMANOS				
			SIN RESTRICCIONES	RESTRICCIONES PARCIALES	PROHIBICIÓN	RESPONSABILIDAD	SIN PROTECCIÓN	PROTECCIÓN LIMITADA	PROTECCIÓN POCO CLARA	PROHIBICIÓN	RESPONSABILIDAD
ÁFRICA			53	1	0	0	52	1	1	0	0
1.	1.	Argelia									
2.	2.	Angola									
3.	3.	Benín									
4.	4.	Botsuana									
5.	5.	Burkina Faso									
6.	6.	Burundi									
7.	7.	Camerún									
8.	8.	Cabo Verde									
9.	9.	República Centroafricana									
10.	10.	Chad									
11.	11.	Comoras									
12.	12.	Congo									
13.	13.	Costa de Marfil									
14.	14.	RDC									
15.	15.	Yibuti									
16.	16.	Egipto									
17.	17.	Guinea Ecuatorial									
18.	18.	Eritrea									
19.	19.	Esuatini									
20.	20.	Etiopía									
21.	21.	Gabón									
22.	22.	Gambia									
23.	23.	Ghana									
24.	24.	Guinea									
25.	25.	Guinea-Bissau									
26.	26.	Kenia		✓				✓			
27.	27.	Lesoto									
28.	28.	Liberia									
29.	29.	Libia									
30.	30.	Madagascar									
31.	31.	Malawi									
32.	32.	Mali									
33.	33.	Mauritania									
34.	34.	Mauricio									
35.	35.	Marruecos									
36.	36.	Mozambique									

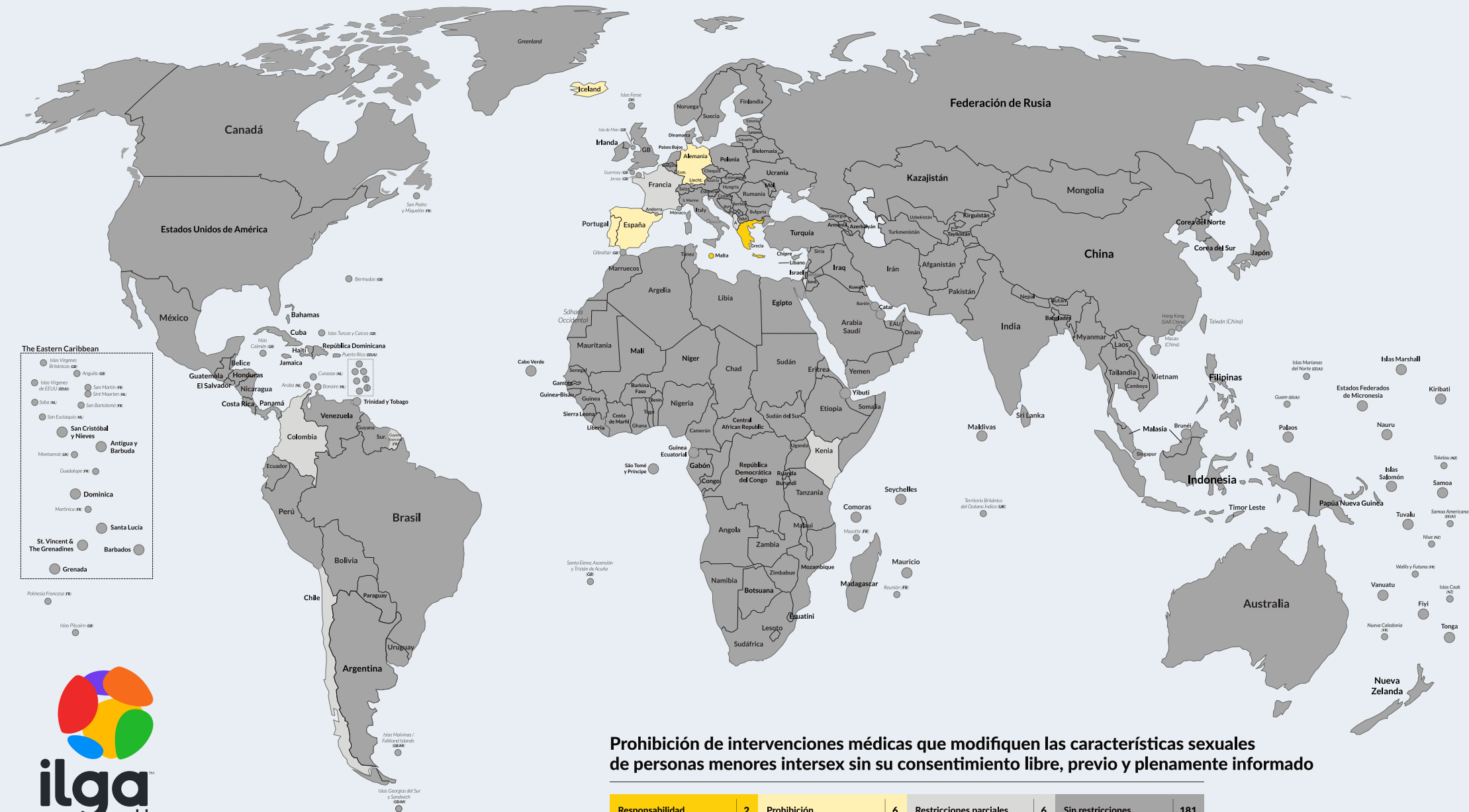
37.	37.	Namibia									
38.	38.	Níger									
39.	39.	Nigeria									
40.	40.	Ruanda									
41.	41.	Santo Tomé y Príncipe									
42.	42.	Senegal									
43.	43.	Seychelles									
44.	44.	Sierra Leona									
45.	45.	Somalia									
46.	46.	Sudáfrica							✓		
47.	47.	Sudán del Sur									
48.	48.	Sudán									
49.	49.	Tanzania									
50.	50.	Togo									
51.	51.	Túnez									
52.	52.	Uganda									
53.	53.	Zambia									
54.	54.	Zimbabue									
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE			31	2	0	0	31	2	0	0	0
55.	1.	Antigua y Barbuda									
56.	2.	Argentina									
57.	3.	Bahamas									
58.	4.	Barbados									
59.	5.	Belice									
60.	6.	Bolivia									
61.	7.	Brasil									
62.	8.	Chile		✓				✓			
63.	9.	Colombia		✓							
64.	10.	Costa Rica						✓			
65.	11.	Cuba									
66.	12.	Dominica									
67.	13.	República Dominicana									
68.	14.	Ecuador									
69.	15.	El Salvador									
70.	16.	Granada									
71.	17.	Guatemala									
72.	18.	Guyana									
73.	19.	Haití									
74.	20.	Honduras									
75.	21.	Jamaica									
76.	22.	México									
77.	23.	Nicaragua									
78.	24.	Panamá									
79.	25.	Paraguay									
80.	26.	Perú									
81.	27.	San Cristóbal y Nieves									
82.	28.	Santa Lucía									
83.	29.	San Vicente y las Granadinas									

84.	30.	Surinam									
85.	31.	Trinidad y Tobago									
86.	32.	Uruguay									
87.	33.	Venezuela									
AMÉRICA DEL NORTE			2	0	0	0	1	1	0	0	0
88.	1.	Canadá									
89.	2.	Estados Unidos						✓			
ASIA			41	1	0	0	40	0	2	0	0
90.	1.	Afganistán									
91.	2.	Bahréin									
92.	3.	Bangladesh									
93.	4.	Bután									
94.	5.	Brunéi Darussalam									
95.	6.	Camboya									
96.	7.	China									
97.	8.	Timor Oriental									
98.	9.	India							✓		
99.	10.	Indonesia									
100.	11.	Iraq									
101.	12.	Irán									
102.	13.	Israel		✓							
103.	14.	Japón									
104.	15.	Jordania									
105.	16.	Kazajstán									
106.	17.	Kuwait									
107.	18.	Kirguistán									
108.	19.	Laos									
109.	20.	Libano									
110.	21.	Malasia									
111.	22.	Maldivas									
112.	23.	Mongolia									
113.	24.	Myanmar									
114.	25.	Nepal									
115.	26.	Corea del Norte									
116.	27.	Omán									
117.	28.	Pakistán							✓		
118.	29.	Filipinas									
119.	30.	Qatar									
120.	31.	Arabia Saudí									
121.	32.	Singapur									
122.	33.	Corea del Sur									
123.	34.	Sri Lanka									
124.	35.	Siria									
125.	36.	Tayikistán									
126.	37.	Tailandia									
127.	38.	Turkmenistán									
128.	39.	Vietnam									

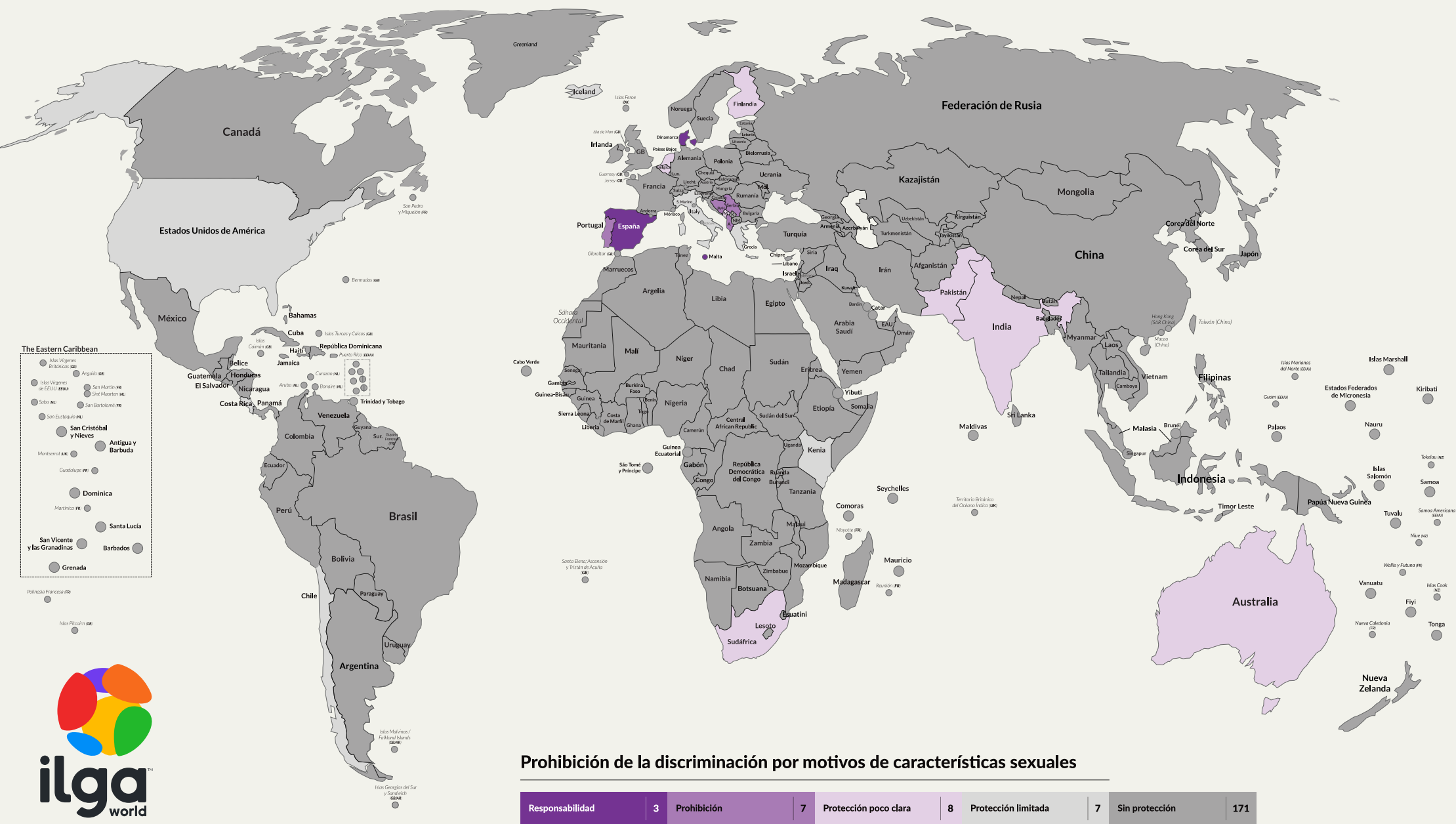
129.	40.	Emiratos Árabes Unidos									
130.	41.	Uzbekistán									
131.	42.	Yemen									
EUROPA			40	2	6	2	34	3	4	7	5
132.	1.	Albania		✓						✓	
133.	2.	Andorra						✓			
134.	3.	Armenia									
135.	4.	Austria									
136.	5.	Azerbaiyán									
137.	6.	Bielorrusia									
138.	7.	Bélgica							✓		
139.	8.	Bosnia y Herzegovina								✓	
140.	9.	Bulgaria									
141.	10.	Croacia									
142.	11.	Chipre									
143.	12.	Chequia									
144.	13.	Dinamarca								✓	✓
145.	14.	Estonia									
146.	15.	Finlandia							✓		
147.	16.	Francia		✓							
148.	17.	Georgia									
149.	18.	Alemania			✓						
150.	19.	Grecia			✓	✓		✓			
151.	20.	Hungría									
152.	21.	Islandia			✓			✓			
153.	22.	Irlanda									
154.	23.	Italia									
155.	24.	Letonia									
156.	25.	Liechtenstein									
157.	26.	Lituania									
158.	27.	Luxemburgo									
159.	28.	Malta			✓	✓				✓	✓
160.	29.	Moldavia									
161.	30.	Mónaco									
162.	31.	Montenegro							✓		
163.	32.	Países Bajos							✓		
164.	33.	Macedonia del Norte									
165.	34.	Noruega									
166.	35.	Albania									
167.	36.	Andorra			✓					✓	
168.	37.	Armenia									
169.	38.	Austria									
170.	39.	Azerbaiyán									
171.	40.	Bielorrusia								✓	
172.	41.	Bélgica									
173.	42.	Bosnia y Herzegovina									
174.	43.	Bulgaria			✓					✓	✓
175.	44.	Croacia									

176.	45.	Chipre									
177.	46.	Chequia									
178.	47.	Dinamarca									
179.	48.	Estonia									
OCEANÍA			14	0	0	0	13	0	1	0	0
180.	1.	Australia							✓		
181.	2.	Fiyi									
182.	3.	Kiribati									
183.	4.	Islas Marshall									
184.	5.	Micronesia									
185.	6.	Nauru									
186.	7.	Nueva Zelanda									
187.	8.	Palau									
188.	9.	Papúa Nueva Guinea									
189.	10.	Samoa									
190.	11.	Islas Salomón									
191.	12.	Tonga									
192.	13.	Tuvalu									
193.	14.	Vanuatu									
			181	6	6	2	171	7	8	7	3

PROTECCIÓN LEGAL DE LA INTEGRIDAD CORPORAL Y AUTONOMÍA DE PERSONAS INTERSEX



PROTECCIÓN LEGAL DE LA IGUALDAD EN EL DISFRUTE DE LOS DERECHOS HUMANOS DE PERSONAS INTERSEX



Los datos presentados en este mapa se basan en el *Informe de Mapeo Legal Intersex*, una publicación de ILGA realizada por Eliana Rubashkyn e Iliya Savelev. Este mapa puede reproducirse e imprimirse sin necesidad de autorización, siempre que se reconozca debidamente a ILGA y no se altere su contenido. ilga.org

DICIEMBRE 2023



ilga.org