

# Intersexualidad

Las personas intersexuales son personas nacidas con cualquiera de varias [características sexuales](#), incluidos patrones cromosómicos, [gónadas](#) o [genitales](#) que, según la [Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos](#), "no se ajustan a las nociones binarias típicas de cuerpos masculinos o femeninos". <sup>[1][2]</sup>

[La asignación de sexo](#) al nacer generalmente se alinea con el sexo anatómico y el [fenotipo](#) de un niño. El número de nacimientos con genitales ambiguos está en el rango de 0.02% a 0.05%. <sup>[3]</sup> Otras afecciones involucran cromosomas atípicos, gónadas u hormonas. <sup>[4][5]</sup> Algunas personas pueden ser asignadas y criadas como niñas o niños, pero luego [se identifican](#) con otro género más adelante en la vida, mientras que la mayoría continúa identificándose con su sexo asignado. <sup>[6][7][8]</sup> El número de nacimientos en los que el bebé es intersexual se ha reportado de manera diferente dependiendo de quién informe y qué definición de intersexual se utilice. [Anne Fausto-Sterling](#) y sus coautores sugieren que la prevalencia del "desarrollo sexual no dimórfico" podría ser tan alta como 1.7%. <sup>[9][10]</sup> Un estudio publicado por [Leonard Sax](#) informa que esta cifra incluye afecciones (como el [síndrome de Klinefelter](#)) que la mayoría de los médicos no reconocen como intersexuales, y que si se entiende que el término significa solo "condiciones en las que el sexo cromosómico es inconsistente con el sexo fenotípico, o en las que el fenotipo no es clasificable como masculino o femenino". la prevalencia de la intersexualidad es de aproximadamente 0.018%. <sup>[4][11][12]</sup>

Los términos utilizados para describir a las personas intersexuales son cuestionados y cambian con el tiempo y el lugar. Las personas intersexuales se conocían anteriormente como "[hermafroditas](#)" o "[eunucos congénitos](#)". <sup>[13][14]</sup> En los siglos 19 y 20, algunos expertos médicos idearon una nueva [nomenclatura](#) en un intento de clasificar las características que habían observado, el primer intento de crear un sistema de clasificación [taxonómica](#) de las condiciones intersexuales. Las personas intersexuales fueron categorizadas como "[verdadero hermafroditismo](#)", "[pseudohermafroditismo](#) femenino" o "pseudohermafroditismo masculino". <sup>[15]</sup> Estos términos ya no se usan, y términos que incluyen la palabra "hermafrodita" se consideran engañosos, estigmatizantes y científicamente engañosos en referencia a los humanos. <sup>[16]</sup> En biología, el término "hermafrodita" se utiliza para describir un organismo que puede producir gametos masculinos y [femeninos](#). <sup>[17][18]</sup> Algunas personas con rasgos intersexuales usan el término "intersexual", y algunas prefieren otro lenguaje. <sup>[19][20]</sup>[\[rango de páginas demasiado amplio\]](#) En entornos clínicos, el término "[trastornos del desarrollo sexual](#)" (DSD) se ha utilizado desde 2006, <sup>[21]</sup> un cambio en el lenguaje considerado controvertido desde su introducción. <sup>[22][23][24]</sup>

Las personas intersexuales enfrentan [estigmatización](#) y [discriminación](#) desde el nacimiento, o después del descubrimiento de rasgos intersexuales en etapas de desarrollo como [la pubertad](#). Las personas intersexuales pueden enfrentar [infanticidio](#), abandono y la estigmatización de sus familias. <sup>[25][26][27]</sup> A nivel mundial, algunos bebés y niños intersexuales, como aquellos con genitales externos ambiguos, son alterados quirúrgica u [hormonalmente](#) para crear características sexuales socialmente más aceptables. Sin embargo, esto se considera controvertido, sin evidencia firme de resultados favorables. <sup>[28]</sup> Estos tratamientos pueden implicar [la esterilización](#). Los adultos, incluidas las atletas femeninas de élite, también han sido objeto de dicho tratamiento. <sup>[29][30]</sup> Cada vez más, estos temas se consideran [abusos de los derechos humanos](#), con declaraciones de instituciones internacionales<sup>[31][32]</sup> y nacionales de derechos humanos y ética (ver [derechos humanos intersexuales](#)). <sup>[33][34]</sup> Las organizaciones intersexuales también han emitido declaraciones sobre violaciones de derechos humanos, incluida la [declaración de Malta](#) de 2013 del tercer [Foro Internacional Intersex](#). <sup>[35]</sup> En 2011, [Christiane Völling](#) se convirtió en la primera persona intersexual conocida por haber demandado con éxito por daños y perjuicios en un caso presentado por intervención quirúrgica no consensuada. <sup>[36]</sup> En abril de 2015, [Malta](#) se convirtió en el primer país en prohibir las intervenciones médicas no consensuadas para modificar la anatomía sexual, incluida la de las personas intersexuales. <sup>[37][38]</sup>

## Terminología

No existe una definición clara de consenso de intersexual ni una delineación clara de qué condiciones específicas califican a un individuo como intersexual. <sup>[39]</sup> La [Clasificación Internacional de Enfermedades](#) (CIE) de la Organización Mundial de la Salud, el [Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales](#) (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría y [muchas revistas médicas](#) clasifican los rasgos o afecciones intersexuales entre los trastornos del desarrollo sexual (DSD). <sup>[40]</sup>

Un adjetivo común para las personas con [trastornos del desarrollo sexual](#) (DSD) es "intersexual". <sup>[1]</sup>

## Etimología y definiciones

En 1917, [Richard Goldschmidt](#) creó el término "intersexualidad" para referirse a una variedad de ambigüedades sexuales físicas. <sup>[15]</sup> Sin embargo, según *The SAGE Encyclopedia of LGBTQ Studies*, no fue hasta que [Anne Fausto Sterling](#) publicó su artículo "The Five Sexes: Why Male and Female Are Not Enough" en 1993 que el término alcanzó popularidad. <sup>[41]</sup>

Según la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos:

Las personas intersexuales nacen con características sexuales (incluyendo genitales, gónadas y patrones cromosómicos) que no se ajustan a las nociones binarias típicas de cuerpos masculinos o femeninos. Intersex es un término general utilizado para describir una amplia gama de variaciones corporales naturales. <sup>[2]</sup>

## Actitudes hacia el término

[Algunas organizaciones intersexuales](#) hacen referencia a "personas intersexuales" y "variaciones o rasgos intersexuales"<sup>[42]</sup> mientras que otras usan un lenguaje más medicalizado como "personas con afecciones intersexuales",<sup>[43]</sup> o personas "con afecciones intersexuales o DSD (diferencias de desarrollo sexual)" y "niños nacidos con variaciones de la anatomía sexual".<sup>[44]</sup> En mayo de 2016, [interACT](#) publicó una declaración reconociendo "el aumento de la comprensión general y la aceptación del término 'intersexual'".<sup>[45]</sup>

La investigación sociológica australiana sobre 272 "personas nacidas con características sexuales atípicas", publicada en 2016, encontró que el 60% de los encuestados usó el término "intersexual" para autodescribirse sus características sexuales, incluidas las personas que se identifican como intersexuales, se describen a sí mismas como que tienen una variación intersexual o, en menor número, tienen una condición intersexual. Los encuestados también usaban comúnmente etiquetas de diagnóstico y se referían a sus cromosomas sexuales, con opciones de palabras dependiendo de la audiencia.<sup>[7][46]</sup>

La investigación sobre 202 encuestados realizada por el [Lurie Children's Hospital](#), Chicago, y el Grupo de Apoyo AIS-DSD (ahora conocido como Grupo de Apoyo InterConnect)<sup>[47]</sup> publicada en 2017 encontró que el 80% de los encuestados del Grupo de Apoyo "les gustaba mucho, les gustaba o se sentía neutral sobre la intersexualidad" como término, mientras que los cuidadores eran menos comprensivos.<sup>[48]</sup> El hospital informó que el uso del término "trastornos del desarrollo sexual" puede afectar negativamente la atención.<sup>[49]</sup>

Otro estudio realizado por un grupo de hospitales infantiles en los Estados Unidos encontró que al 53% de los 133 padres y adolescentes participantes reclutados en cinco clínicas no les gustaba el término "intersexual".<sup>[50]</sup> Los participantes que eran miembros de grupos de apoyo tenían más probabilidades de no gustarles el término.<sup>[50]</sup> Un estudio "dsd-LIFE" en 2020 encontró que alrededor del 43 % de los 179 participantes pensaban que el término "intersexual" era malo,

el 20 % se sentía neutral sobre el término, mientras que el resto pensaba que el término era bueno. <sup>[51]</sup>

## El término "hermafrodita"

Históricamente, el término "hermafrodita" se usaba en la ley para referirse a las personas cuyo sexo estaba en duda. El [Decretum Gratiani](#) del siglo 12 afirma que "Si un hermafrodita puede presenciar un testamento, depende de qué sexo prevalezca" ("Hermafroditus an ad testamentum adhiberi possit, qualitas sexus incalescentis ostendit."). <sup>[52][53]</sup> De manera similar, el jurista y juez inglés del siglo XVII [Edward Coke](#) (Lord Coke), escribió en sus [Institutos de las Leyes de Inglaterra](#) sobre las leyes de sucesión declarando: "Todo heredero es un hombre, una mujer o un hermafrodita, es decir, tanto hombre como mujer. Y un hermafrodita (que también se llama *Androgynus*) será heire, ya sea como hombre o como mujer, de acuerdo con ese tipo de sexo que prevalece". <sup>[54][55]</sup>

Durante la [era victoriana](#), los autores médicos intentaron determinar si los humanos podían o no ser hermafroditas, adoptando una definición biológica precisa para el término, <sup>[56]</sup> y haciendo distinciones entre "pseudohermafrodita masculino", "pseudohermafrodita femenino" y especialmente "[hermafrodita verdadero](#)". <sup>[57]</sup> Estos términos, que reflejaban la [histología](#) (aparición microscópica) de las [gónadas](#), ya no se utilizan. <sup>[58][59][60]</sup> Hasta mediados del siglo XX, "hermafrodita" se usaba como sinónimo de "intersexual". <sup>[61]</sup> La terminología médica cambió a principios del siglo XXI, no solo debido a las preocupaciones sobre el lenguaje, sino también a un cambio hacia la comprensión basada en la [genética](#). <sup>[cita requerida]</sup>

La [Sociedad Intersex de América del Norte](#) ha declarado que los hermafroditas no deben confundirse con las personas intersexuales y que el uso de "hermafroditas" para referirse a las personas intersexuales se considera estigmatizante y engañoso. <sup>[62]</sup>

## Prevalencia

El tratamiento estándar en los casos de síndrome de insensibilidad a los andrógenos y otras afecciones intersexuales fue mentir a los pacientes. Este extracto es de un libro publicado en 1963.

Las estimaciones del número de personas que son intersexuales varían, dependiendo de qué condiciones se cuentan como intersexuales. <sup>[4]</sup> La ahora desaparecida [Sociedad Intersex de América del Norte](#) declaró que:

Si le preguntas a los expertos en centros médicos con qué frecuencia un niño nace tan notablemente atípico en términos de genitales que se llama a un especialista en diferenciación sexual, el número resulta en aproximadamente 1 de cada 1500 a 1 en 2000 nacimientos [0.07-0.05%]. Pero muchas más personas que eso nacen con formas más sutiles de variaciones de la anatomía sexual, algunas de las cuales no aparecerán hasta más adelante en la vida. [63]

[Anne Fausto-Sterling](#) y sus coautores dijeron ampliamente en 2000 que "[e]n las estimaciones de todas las causas conocidas del desarrollo sexual no dífico sugiere que aproximadamente el 1,7% de todos los nacidos vivos no se ajustan a un ideal platónico de cromosoma sexual absoluto, dimorfismo gonadal, genital y hormonal"; [10] [9] estas publicaciones han sido ampliamente citadas por activistas intersexuales. [64][65][66] Del 1,7 por ciento, 1,5 puntos porcentuales (88 % de los considerados "desarrollo sexual no dimórfico" en esta figura) consisten en individuos con [hiperplasia suprarrenal congénita de inicio tardío](#) (LOCAH) que pueden ser asintomáticas pero pueden presentarse después de la pubertad y causar infertilidad. [67]

En respuesta a Fausto-Sterling, [Leonard Sax](#) estimó que la prevalencia de intersexualidad era de aproximadamente el 0,018% de la población mundial, [4] después de descartar varias afecciones, incluyendo LOCAH, síndrome de Klinefelter (47,XXY), síndrome de Turner (45,X), las variantes cromosómicas de 47,XYY y 47,XXX, y la agenesia vaginal. Sax razona que en estas condiciones el sexo cromosómico es consistente con el sexo fenotípico y el fenotipo es clasificable como masculino o femenino. [4]

En una carta de 2003 al editor, la politóloga Carrie Hull analizó los datos utilizados por Fausto-Sterling y dijo que la tasa intersexual estimada debería haber sido del 0,37%, debido a muchos errores. [68] En una carta de respuesta publicada simultáneamente, Fausto-Sterling dio la bienvenida al análisis adicional y dijo: "No estoy invertido en una estimación final en particular, solo que HAY una estimación". [68] En una revisión de 2018 se informó que el número de nacimientos con genitales ambiguos se encuentra entre el 0,02 % y el 0,05 %. [3]

La cifra de 1.7% aún es mantenida por [Intersex Human Rights Australia](#) "a pesar de sus defectos", afirmando que la estimación "encapsula a toda la población de personas que están estigmatizadas, o corren el riesgo de ser estigmatizadas, debido a características sexuales innatas", y que las definiciones de Sax excluyen a las personas que experimentan tal estigma y que han ayudado a establecer el movimiento intersexual. [69]

Lo siguiente resume las [prevalencias](#) de rasgos que se han llamado intersexuales:

Prevalencias de diversas afecciones que se han llamado intersexuales

Condición intersexual	Especificidad por sexo	Prevalencia aproximada
<a href="#">Hiperplasia suprarrenal congénita de inicio tardío</a> (formas no clásicas)	Mujeres (los hombres son generalmente asintomáticos) <sup>[70]</sup>	Uno de cada 50–1000 nacimientos (0.1–0.2% hasta 1–2% dependiendo de la población) <sup>[71]</sup>
<a href="#">Hipospadias</a>	Masculino	Uno de cada 200-10.000 nacimientos masculinos (0,01%-0,5%), las estimaciones de prevalencia varían considerablemente <sup>[72]</sup>
<a href="#">Síndrome de Klinefelter</a>	Masculino	Uno de cada 500–1,000 nacimientos masculinos (0.1–0.2%) <sup>[73]</sup>
<a href="#">47, genotipo XXX</a>	Hembra	Uno de cada 1.000 nacimientos de mujeres (0,10%) <sup>[74]</sup>
<a href="#">Síndrome de Turner</a>	Hembra	Uno de cada 2.500 nacimientos de mujeres (0,04%) <sup>[75]</sup>
<a href="#">Agenesia mülleriana</a> (de la vagina, es decir, síndrome de MRKH)	Hembra	Uno de cada 4.500 nacimientos de mujeres (0,022%) <sup>[76]</sup>
<a href="#">Atresia/agenesia vaginal</a>	Hembra	Uno de cada 5.000 nacimientos de mujeres (0,02%) <sup>[77]</sup>
<a href="#">45,X/46,XY mosaicismo cromosómico</a>	Masculino	Uno de cada 6666 nacimientos (0,015%) <sup>[78]</sup>
<a href="#">Genotipo XYY</a>	Masculino	Uno de cada 7000 nacimientos masculinos (0,0142%) <sup>[79]</sup>
<a href="#">Hiperplasia suprarrenal congénita</a> (formas clásicas)	Ninguno (excepto la virilización de las niñas) <sup>[71][67]</sup>	Uno de cada 10.000–20.000 nacimientos (0,01–0,02%) <sup>[67]</sup>
<a href="#">Genotipo XXYY</a>	Masculino	Uno de cada 18.000–40.000 nacimientos masculinos (0,0025–0,0055%) <sup>[80]</sup>

<a href="#">XX genotipo (masculino)</a>	Masculino	Uno de cada 20 000 nacimientos masculinos (0,005%) <sup>[81]</sup>
<a href="#">Trastorno ovotesticular del desarrollo sexual</a>	Ninguno	Uno de cada 20 000 nacimientos (0,005%) <sup>[82]</sup>
<a href="#">46,XY Disgenesia gonadal completa</a>	Mujer fenotípica <sup>[83]</sup>	Uno de cada 80 000 nacimientos (0,0013%) <sup>[84]</sup>
<a href="#">Síndrome de insensibilidad a los andrógenos</a> (fenotipos completos y parciales)	Varón genético <sup>[85]</sup>	Uno de cada 99 000 nacimientos (0,001%) <sup>[86]</sup>
Idiopático (sin causa médica discernible)	Ninguno	Uno de cada 110 000 nacimientos (0,0009%) <sup>[87]</sup>
latrogénico (causado por tratamiento médico, por ejemplo, progestina administrada a la madre embarazada)	Ninguno	Sin estimación
<a href="#">Deficiencia de 5-alfa-reductasa</a>	Masculino	Sin estimación
<a href="#">Disgenesia gonadal mixta</a>	Ninguno	Sin estimación
<a href="#">Síndrome de exceso de aromatasa</a>	Ninguno	Sin estimación
<a href="#">Anorquia</a>	Masculino	Sin estimación
<a href="#">Síndrome persistente del conducto mülleriano</a>	Masculino	Sin estimación

Las prevalencias de condiciones específicas pueden variar entre regiones. En la [República Dominicana](#), la [deficiencia de 5-alfa-reductasa](#) no es infrecuente en la ciudad de [Las Salinas](#), lo que resulta en la aceptación social del rasgo intersexual.<sup>[88]</sup> Los hombres con el rasgo se llaman "güevedoces" (en español "huevos a los doce"). 12 de cada 13 familias tenían uno o más miembros masculinos de la familia que portaban el gen. La incidencia general para la ciudad fue de 1 de cada 90 hombres eran portadores, con otros hombres no portadores o portadores no afectados.<sup>[89]</sup>

## Historia

Desde la historia temprana, las sociedades han sido conscientes de las personas intersexuales. Algunas de las primeras evidencias se encuentran en la mitología: el historiador griego [Diodoro Sículo](#) escribió sobre el mitológico [Hermafrodito](#) en el siglo I aC, que "nació con un cuerpo físico que es una combinación de la de un hombre y la de una mujer", y supuestamente poseía propiedades sobrenaturales. <sup>[90]</sup> También relató las vidas de [Diofanto de Abae](#) y [Callón de Epidauro](#). <sup>[91]</sup> [Ardhanarishvara](#), una forma compuesta andrógina de la deidad masculina [Shiva](#) y la deidad femenina [Parvati](#), se originó en la cultura [Kushan](#) ya en el siglo I dC. <sup>[92]</sup> Una estatua que representa a Ardhanarishvara está incluida en el [Templo Meenakshi](#) de la India; esta estatua muestra claramente elementos corporales masculinos y femeninos. <sup>[93]</sup>

[Hipócrates](#) (c. 460 – c. 370 a. C. médico griego) y [Galeno](#) (129 – c. 200/216 d.C. Médico, cirujano y filósofo romano) vieron el sexo como un espectro entre hombres y mujeres, con "muchos matices en el medio, incluyendo hermafroditas, un equilibrio perfecto de hombre y mujer". <sup>[94]</sup> [Plinio el Viejo](#) (23/24-79 d.C.), el [naturalista](#) romano describió a "aquellos que nacen de ambos sexos, a quienes llamamos hermafroditas, en un momento *androgyni*" (del [griego](#) *andr-*, "hombre" y *ginecólogo*, "mujer"). <sup>[95]</sup> [Agustín](#) (354 - 28 de agosto de 430 dC) el influyente teólogo católico escribió en *El significado literal del Génesis* que los humanos fueron creados en dos sexos, a pesar de "como sucede en algunos nacimientos, en el caso de lo que llamamos andróginos". <sup>[94]</sup>

En las sociedades europeas medievales y modernas tempranas, [el derecho romano](#), [el derecho canónico](#) posclásico y el [derecho consuetudinario](#) posterior, se referían al sexo de una persona como masculino, femenino o hermafrodita, con derechos legales como masculino o femenino dependiendo de las características que parecían más dominantes. <sup>[96]</sup> El [Decretum Gratiani](#) del siglo 12 afirma que "Si un hermafrodita puede presenciar un testamento, depende de qué sexo prevalezca". <sup>[97]</sup> <sup>[98]</sup> <sup>[99]</sup> La base del derecho consuetudinario, los [Institutos de las Leyes de Inglaterra](#) del siglo XVII describieron cómo un hermafrodita podía heredar "ya sea como hombre o mujer, de acuerdo con ese tipo de sexo que prevalece". <sup>[100]</sup> <sup>[55]</sup> Los casos legales se han descrito en el derecho canónico y en otros lugares a lo largo de los siglos.

Algunas sociedades no europeas tienen sistemas [de sexo o género](#) que reconocen más que las dos categorías de hombre/hombre y mujer/mujer. Algunas de estas culturas, por ejemplo las comunidades [hijra](#) del sur de Asia , pueden incluir personas intersexuales en una [tercera categoría de género](#). <sup>[101]</sup> <sup>[102]</sup> Aunque, según [Morgan Holmes](#), los primeros antropólogos occidentales clasificaron tales culturas como "primitivas", Holmes ha argumentado que los



análisis de estas culturas han sido simplistas o románticos y no tienen en cuenta las formas en que se tratan los sujetos de todas las categorías. <sup>[103]</sup>

Durante la [era victoriana](#), los autores médicos introdujeron los términos "[verdadero hermafrodita](#)" para un individuo que tiene tejido ovárico y testicular, "pseudo-hermafrodita masculino" para una persona con tejido testicular, pero anatomía sexual femenina o ambigua, y "pseudo-hermafrodita femenino" para una persona con tejido ovárico, pero anatomía sexual masculina o ambigua. Algunos cambios posteriores en la terminología han reflejado avances en la genética, mientras que se sugiere que otros cambios se deben a asociaciones peyorativas. <sup>[104]</sup>

El término "intersexualidad" fue acuñado por [Richard Goldschmidt](#) en 1917. <sup>[105]</sup> La primera sugerencia para reemplazar el término "hermafrodita" por "intersexual" fue hecha por [Cawadias](#) en la década de 1940. <sup>[61]</sup>

Desde el surgimiento de la ciencia médica moderna, algunas personas intersexuales con genitales externos ambiguos han tenido sus genitales modificados quirúrgicamente para parecerse a los genitales femeninos o masculinos. Los cirujanos identificaron a los bebés intersexuales como una "emergencia social" cuando nacieron. <sup>[106]</sup> Una "política de género óptima", desarrollada inicialmente por [John Money](#), declaró que la intervención temprana ayudó a evitar la confusión de identidad de género, pero esto carece de evidencia. <sup>[107]</sup> Las intervenciones tempranas tienen consecuencias adversas para la salud psicológica y física. <sup>[34]</sup> Dado que los avances en la cirugía han hecho posible que las condiciones intersexuales se oculten, muchas personas no son conscientes de la frecuencia con la que surgen las afecciones intersexuales en los seres humanos o de que ocurren en absoluto. <sup>[108]</sup>

El diálogo entre lo que una vez fueron grupos antagónicos de activistas y médicos ha llevado a cambios leves en las políticas médicas y en la forma en que los pacientes intersexuales y sus familias son tratados en algunos lugares. <sup>[109]</sup> En 2011, [Christiane Völling](#) se convirtió en la primera persona intersexual conocida por haber demandado con éxito por daños y perjuicios en un caso presentado por intervención quirúrgica no consensuada. <sup>[36]</sup> En abril de 2015, [Malta](#) se convirtió en el primer país en prohibir las intervenciones médicas no consensuadas para modificar la anatomía sexual, incluida la de las personas intersexuales. <sup>[37]</sup> Muchas organizaciones de la sociedad civil e instituciones de derechos humanos piden ahora que se ponga fin a las intervenciones "normalizadoras" innecesarias, incluso en la [declaración de Malta](#). <sup>[110][1]</sup>

## Derechos humanos y cuestiones jurídicas

Las instituciones de derechos humanos están poniendo cada vez más lejos las prácticas nocivas y las cuestiones de discriminación contra las personas intersexuales. Estas cuestiones han sido abordadas por un número cada vez mayor de instituciones internacionales, entre ellas, en 2015, el Consejo de Europa, la [Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos](#) y la [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS). Estos desarrollos han sido acompañados por [Foros Internacionales Intersex](#) y una mayor cooperación entre las organizaciones de la sociedad civil. Sin embargo, la implementación, codificación y aplicación de los derechos humanos intersexuales en los sistemas legales nacionales sigue siendo lenta.

### Integridad física y autonomía corporal

La estigmatización y la discriminación desde el nacimiento pueden incluir infanticidio, abandono y estigmatización de las familias. El nacimiento de un niño intersexual a menudo se veía como una maldición o un signo de una madre bruja, especialmente en partes de África. [\[25\]](#) [\[26\]](#) Se han notificado abandonos e infanticidios en [Uganda](#), [\[25\]](#) [Kenia](#), [\[111\]](#) [Asia meridional](#), [\[112\]](#) y [China](#). [\[27\]](#)

Los bebés, niños y adolescentes también experimentan [intervenciones "normalizadoras" en personas intersexuales](#) que son [médicamente innecesarias](#) y la [patologización](#) de las variaciones en las características sexuales. En los países donde se han estudiado los derechos humanos de las personas intersexuales, las intervenciones médicas para modificar las características sexuales de las personas intersexuales todavía se han llevado a cabo sin el consentimiento de la persona intersexual. [\[113\]](#) [\[114\]](#) Las intervenciones han sido descritas por los defensores de los derechos humanos como una violación de muchos derechos, incluyendo (pero no limitado a) la integridad corporal, la no discriminación, la privacidad y la experimentación. [\[115\]](#) Estas intervenciones se han realizado con frecuencia con el consentimiento de los padres de la persona intersexual, cuando la persona es legalmente demasiado joven para dar su consentimiento. Tales intervenciones han sido criticadas por la OMS, otros organismos de la ONU como la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos y un número creciente de instituciones regionales y nacionales debido a sus consecuencias adversas, incluidos los traumas, el impacto en la función y la sensación sexuales y la violación de los derechos a la integridad física y mental. [\[1\]](#) Las organizaciones de la ONU decidieron que no se debe permitir la intervención infantil, a favor de esperar a que el niño madure lo suficiente como para ser parte de la toma de decisiones, lo que permite que una decisión se tome con total consentimiento. [\[116\]](#) En abril de 2015, [Malta](#) se convirtió en el primer país en prohibir la intervención quirúrgica sin consentimiento. [\[37\]](#) [\[38\]](#) En el mismo año, el Consejo de Europa se convirtió en la primera

institución en afirmar que las personas intersexuales tienen derecho a no someterse a intervenciones de afirmación sexual. <sup>[64]</sup>

## Lucha contra la discriminación e igualdad de trato

bebés, niños, adolescentes y adultos intersexuales "a menudo son estigmatizados y sometidos a múltiples violaciones de derechos humanos", incluida la discriminación en la educación, la atención médica, el empleo, el deporte y los servicios públicos. <sup>[2]</sup> Hasta ahora, varios países han protegido explícitamente a las personas intersexuales de la discriminación, con puntos de referencia como [Sudáfrica](#),<sup>[117]</sup> [Australia](#),<sup>[118][119]</sup> y, de manera más completa, Malta. <sup>[120][121][122]</sup>

## Recursos y reclamaciones de indemnización

Las reclamaciones de indemnización y recursos por abusos contra los derechos humanos incluyen el caso de [Christiane Völling](#) en [Alemania](#) en 2011. <sup>[36][123]</sup> Un segundo caso fue adjudicado en [Chile](#) en 2012, involucrando a un niño y sus padres. <sup>[124][125]</sup> En 2015 se notificó otro caso exitoso en Alemania, tomado por Michaela Raab. <sup>[126]</sup> En los Estados Unidos, la demanda de Minor Child ([M.C. v Aaronson](#)) fue "un caso de negligencia médica relacionado con el consentimiento informado para una cirugía realizada en el hijo adoptivo de Crawford (conocido como M.C.) en [Medical University of South Carolina] en abril de 2006". <sup>[127]</sup> El caso fue una de las primeras demandas de este tipo en desafiar "cuestiones legales, éticas y médicas relacionadas con la cirugía de normalización genital" en menores, y finalmente fue resuelto fuera de los tribunales por la Universidad Médica de Carolina del Sur por \$ 440,000 en 2017. <sup>[128]</sup>

## Información y apoyo

[Acceso a información](#), registros médicos, asesoramiento y apoyo entre pares y de otro tipo. Con el surgimiento de la ciencia médica moderna en las sociedades occidentales, también se adoptó un modelo basado en el secreto, en la creencia de que esto era necesario para garantizar el desarrollo físico y psicosocial normal. <sup>[129][130][131]</sup>

## Reconocimiento legal

El Foro de [Instituciones Nacionales de Derechos Humanos](#) de [Asia y el Pacífico](#) afirma que el [reconocimiento legal](#) es, en primer lugar, "acerca de que las personas intersexuales a las que se les ha emitido un certificado de nacimiento masculino o femenino puedan disfrutar de los mismos derechos legales que otros hombres y mujeres". <sup>[35]</sup> En algunas regiones, obtener

cualquier forma de certificación de nacimiento puede ser un problema. Un caso judicial de Kenia en 2014 estableció el derecho de un niño intersexual, "Baby A", a un certificado de nacimiento. [\[132\]](#)

Como todos los individuos, algunos individuos intersexuales pueden ser criados como un determinado sexo (masculino o femenino) pero luego se identifican con otro más adelante en la vida, mientras que la mayoría no lo hace. [\[133\]](#) [\[6\]](#) [\[134\]](#) [\[135\]](#) El reconocimiento de las clasificaciones de tercer sexo o género ocurre en varios países, [\[136\]](#) [\[137\]](#) [\[138\]](#) [\[139\]](#) Sin embargo, es controvertido cuando se asume o se vuelve coercitivo, como es el caso de algunos [bebés alemanes](#). [\[140\]](#) [\[141\]](#) La investigación sociológica en Australia, un país con una tercera clasificación de sexo 'X', muestra que el 19 % de las personas nacidas con características sexuales atípicas seleccionaron una opción "X" u "otra", mientras que el 75 % de los encuestados se autodescribieron como hombres o mujeres (52 % como mujeres, 23 % como hombres) y el 6 % como inseguros. [\[7\]](#) [\[46\]](#)

## LGBT y LGBTI

Las condiciones intersexuales se pueden contrastar con las [identidades de género transgénero](#) y la [disforia de género](#) adjunta que una persona transgénero puede sentir, en la que su identidad de género no coincide con su sexo asignado. [\[142\]](#) [\[143\]](#) [\[144\]](#) Sin embargo, algunas personas son intersexuales y transgénero; aunque las personas intersexuales, por definición, tienen características sexuales variables que no se alinean con el hombre o la mujer, esto puede considerarse independiente del género asignado a un individuo, la forma en que son criados y percibidos, y su identidad de género interna. [\[145\]](#) En un documento de revisión clínica de 2012 se encontró que entre 8,5 y 20 % de las personas con variaciones intersexuales experimentaron disforia de género. [\[134\]](#) En un análisis del uso del [diagnóstico genético preimplantacional](#) para eliminar los rasgos intersexuales, Behrmann y Ravitsky afirman: "La elección de los padres contra la intersexualidad puede... ocultar sesgos contra la atracción hacia personas del mismo sexo y la inconformidad de género". [\[146\]](#)

La relación de las personas y comunidades intersexuales con las comunidades LGBTQ es compleja, [\[147\]](#) pero las personas intersexuales a menudo se agregan al acrónimo [LGBT](#), lo que resulta en el acrónimo LGBTI. Emi Koyama describe cómo la inclusión de la intersexualidad en LGBTI puede no abordar los problemas de derechos humanos específicos de la intersexualidad, incluida la creación de falsas impresiones "de que los derechos de las personas intersexuales están protegidos" por las leyes que protegen a las personas LGBT, y no reconocer que muchas personas intersexuales no son LGBT. [\[148\]](#) [La Organización Intersex International Australia](#) afirma que algunas personas intersexuales son homosexuales y otras son heterosexuales, pero "el

activismo LGBTI ha luchado por los derechos de las personas que caen fuera de las normas binarias esperadas de sexo y género". <sup>[149]</sup><sup>[150]</sup> [Julius Kaggwa](#) de SIPD Uganda ha escrito que, si bien la comunidad gay "nos ofrece un lugar de relativa seguridad, también es ajena a nuestras necesidades específicas". <sup>[151]</sup> [Mauro Cabral](#) ha escrito que las personas y organizaciones transgénero "deben dejar de abordar los problemas intersexuales como si fueran temas trans", incluido el uso de condiciones y personas intersexuales como un medio para explicar ser transgénero; "podemos colaborar mucho con el movimiento intersexual dejando en claro lo equivocado que es ese enfoque". <sup>[152]</sup>

## En la sociedad

### Ficción, literatura y medios de comunicación

Un personaje intersexual es el narrador de la novela Ganadora del Premio Pulitzer de [Jeffrey Eugenides, \*Middlesex\*](#).

Las memorias, *Born Both: An Intersex Life* ([Hachette Books](#), 2017), de la autora y activista intersexual [Hida Vioria](#), recibieron fuertes elogios de [The New York Times Book Review](#), [The Washington Post](#), [Rolling Stone](#), [People Magazine](#) y [Psychology Today](#), fue una de las de [School Library Journal](#). s 2017 Top Ten Adult Books for Teens, y fue nominado al [Premio Literario Lambda](#) 2018 .

[Las obras de televisión sobre](#) intersexualidad y [las películas sobre intersexualidad](#) son escasas. La película en español [XXY](#) ganó el gran premio de la Semana de la Crítica en el [Festival de Cine de Cannes](#) de 2007 y el Premio de Apoyo ACID/CCAS. <sup>[153]</sup> [Faking](#) Es notable por proporcionar tanto el primer personaje principal intersexual en un programa de televisión, <sup>[154]</sup> como el primer personaje intersexual de la televisión interpretado por un actor intersexual. <sup>[155]</sup>

### Religión

En [el judaísmo](#), el [Talmud](#) contiene una extensa discusión sobre el estado de dos tipos de personas intersexuales en la ley judía; a saber, los andróginos, que exhiben órganos sexuales externos masculinos y femeninos, y el *tumtum*, que no exhiben ninguno. En las décadas de 1970 y 1980, el tratamiento de los bebés intersexuales comenzó a ser discutido en [la halajá](#) médica judía ortodoxa por prominentes líderes rabínicos, como [Eliezer Waldenberg](#) y [Moshe Feinstein](#). <sup>[161]</sup>

## Deporte

[Erik Schinegger](#), [Foekje Dillema](#), [Maria José Martínez-Patiño](#) y [Santhi Soundarajan](#) fueron sometidos a pruebas adversas de verificación de sexo que resultaron en inelegibilidad para competir en una competencia competitiva organizada. [Stanisława Walasiewicz](#) fue declarada póstumamente inelegible para haber competido. <sup>[162]</sup>

La corredora de media distancia [sudafricana Caster Semenya](#) ganó el oro en el Campeonato Mundial en los 800 metros femeninos y ganó la plata en los Juegos Olímpicos de Verano de 2012. Cuando Semenya ganó el oro en los Campeonatos del Mundo, la [Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo](#) (IAAF) solicitó pruebas de verificación de sexo. Los resultados no se dieron a conocer. Semenya fue declarada elegible para competir. <sup>[163]</sup>

[Katrina Karkazis](#), [Rebecca Jordan-Young](#), [Georgiann Davis](#) y Silvia Camporesi han afirmado que las políticas de la IAAF sobre el "hiperandrogenismo" en las atletas femeninas son "significativamente defectuosas", argumentando que la política no protege contra las violaciones de la privacidad, requiere que los atletas se sometan a un tratamiento innecesario para competir e intensifica la "vigilancia de género", y recomendó que los atletas puedan competir de acuerdo con su género legalmente reconocido. <sup>[164]</sup>

En abril de 2014, el [BMJ](#) informó que cuatro mujeres atletas de élite con cromosomas XY y [5-ARD](#) fueron sometidas a esterilización y "clitoridomías parciales" para competir en el deporte. Los autores señalaron que la clitoridectomía parcial "no estaba médicamente indicada" y "no se relaciona con una 'ventaja' atlética real o percibida". <sup>[29]</sup> Defensores de la intersexualidad<sup>[¿quién?]</sup> consideró que esta intervención era "un proceso claramente coercitivo". <sup>[165]</sup> En 2016, el [Relator Especial de las Naciones Unidas](#) sobre salud, Dainius Pūras, criticó las políticas de verificación sexual "actuales e históricas", describiendo cómo "varios atletas se han sometido a gonadectomía (extirpación de órganos reproductivos) y clitoridectomía parcial (una forma de [mutilación genital femenina](#)) en ausencia de síntomas o problemas de salud que justifiquen esos procedimientos". <sup>[166]</sup>

## Biología

La noción de individuos intersexuales se puede entender en el contexto de la biología del sistema sexual que varía entre los diferentes tipos de organismos. La mayoría de las especies animales (~ 95%, incluidos los humanos) son [gonocóricas](#), en las que los individuos son de un sexo femenino o masculino. <sup>[167]</sup> Las especies hermafroditas (algunos animales y la mayoría de las

plantas con flores<sup>[168]</sup>) están representadas por individuos que pueden expresar ambos sexos simultánea o secuencialmente durante sus vidas. <sup>[169]</sup> Se sabe que los individuos intersexuales en varias especies gonocóricas, que expresan caracteres fenotípicos femeninos y masculinos hasta cierto punto,<sup>[170]</sup> existen con prevalencias muy bajas.

Aunque "hermafrodita" e "intersexual" se han utilizado como sinónimos en los seres humanos,<sup>[171]</sup> [\[páginas necesarias\]](#) un hermafrodita es específicamente un individuo capaz de producir gametos femeninos y masculinos. <sup>[172]</sup> Si bien hay informes de individuos que parecían tener el potencial de producir ambos tipos de gametos,<sup>[173]</sup> en años más recientes, el término hermafrodita aplicado a los humanos ha caído en desgracia, ya que las funciones reproductivas femeninas y masculinas no se han observado juntas en el mismo individuo. <sup>[174]</sup>

## Medicalización

La investigación a finales del siglo 20 condujo a un creciente consenso médico de que diversos cuerpos intersexuales son formas normales, pero relativamente raras, de biología humana. [\[6\]\[175\]\[176\]\[177\]](#) El médico e investigador [Milton Diamond](#) enfatiza la importancia de la atención en la selección del lenguaje relacionado con las personas intersexuales:

Ante todo, abogamos por el uso de los términos "típico", "habitual" o "más frecuente" donde es más común usar el término "normal". Cuando sea posible, evite expresiones como mal desarrollado o no desarrollado, errores de desarrollo, genitales defectuosos, anormales o errores de la naturaleza. Enfatice que todas estas condiciones son biológicamente comprensibles, mientras que son estadísticamente poco comunes. <sup>[178]</sup>

## Clasificaciones médicas

### Diferenciación sexual

La vía común de [diferenciación sexual](#), donde una hembra humana productiva tiene un par de cromosomas XX, y un macho productivo tiene un par XY, es relevante para el desarrollo de condiciones intersexuales.

Durante la fertilización, los espermatozoides agregan un cromosoma X (femenino) o un cromosoma Y (masculino) al cromosoma X en el óvulo. Esto determina el sexo genético del embrión. Durante las primeras semanas de desarrollo, los fetos genéticos masculinos y femeninos son "anatómicamente indistinguibles", con gónadas primitivas que comienzan a

desarrollarse durante aproximadamente la sexta semana de gestación. Las gónadas, en un estado bipotencial, pueden convertirse en testículos (las gónadas masculinas) u ovarios (las gónadas femeninas), dependiendo de los eventos consecuentes. [179] Hasta la séptima semana inclusive, los fetos genéticamente femeninos y genéticamente masculinos parecen idénticos.

Alrededor de las ocho semanas de gestación, las gónadas de un embrión XY se diferencian en testículos funcionales, secretando testosterona. La diferenciación ovárica, para xx embriones, no ocurre hasta aproximadamente la semana 12 de gestación. En la diferenciación femenina típica, el [sistema de conductos de Müller se](#) desarrolla en el [útero](#), [las trompas de Falopio](#) y el tercio interno de la vagina. En los hombres, la hormona inhibidora de conductos mülleriana [MIH](#) hace que este sistema de conductos retroceda. A continuación, los andrógenos causan el desarrollo del sistema de [conductos de Wolffian](#), que se desarrolla en los [conductos deferentes](#), las vesículas seminales y los conductos eyaculatorios. [179] Por nacimiento, el feto típico ha sido completamente sexado masculino o femenino, lo que significa que el sexo genético (XY-masculino o XX-femenino) se corresponde con el sexo fenotípico; es decir, el sexo genético se corresponde con las gónadas internas y externas, y la apariencia externa de los genitales.

## Signos

Hay una variedad de síntomas que pueden ocurrir. Los genitales ambiguos son el signo más común. Puede haber [micropene](#), [clitoromegalia](#), [fusión labial](#) parcial, anomalías electrolíticas, pubertad retrasada o ausente, cambios inesperados en la pubertad, hipospadias, masas labiales o inguinales (inguinales) (que pueden resultar ser testículos) en las niñas y [testículos no descendidos](#) (que pueden resultar ser ovarios) en los niños. [180]

## Genitales ambiguos

Los genitales ambiguos pueden aparecer como un [clítoris](#) grande o como un pene pequeño.



La [escala de Quigley](#) es un método para describir el desarrollo genital en AIS.

Debido a que hay variación en todos los procesos del [desarrollo de los órganos sexuales](#), un niño puede nacer con una [anatomía sexual](#) que es típicamente femenina o femenina en apariencia con un [clítoris](#) más grande que el promedio ([hipertrofia del clítoris](#)) o típicamente masculina o



masculina en apariencia con un pene más pequeño que el promedio, que está abierto a lo largo de la parte inferior. La apariencia puede ser bastante ambigua, describable como genitales femeninos con un clítoris muy grande y labios parcialmente fusionados, o como genitales masculinos con un pene muy pequeño, completamente abierto a lo largo de la línea media ("[hipospádico](#)"), y escroto vacío. La fertilidad es variable. [\[cita requerida\]](#)

## Sistemas de medición de genitales ambiguos

El [orquidómetro](#) es un instrumento médico para medir el volumen de los testículos. Fue desarrollado por el endocrinólogo pediátrico suizo [Andrea Prader](#). La [escala de Prader](#)<sup>[181]</sup> y [la escala de Quigley](#) son sistemas de calificación visual que miden la apariencia genital. Estos sistemas de medición fueron satirizados en el [Phall-O-Meter](#), creado por la (ahora desaparecida) [Sociedad Intersex de América del Norte](#). [\[182\]](#)[\[183\]](#)[\[184\]](#)

## Otros signos

Para ayudar en la clasificación, se pueden realizar métodos distintos de una inspección de genitales. Por ejemplo, una exhibición de [cariotipo](#) de una muestra de tejido puede determinar cuál de las causas de la intersexualidad es prevalente en el caso. Además, se pueden realizar pruebas de electrolitos, examen endoscópico, ultrasonido y pruebas de estimulación hormonal. [\[185\]](#)

## Causas

La intersexualidad se puede dividir en cuatro categorías que son: 46, XX intersexual; 46, XY intersexual; verdadera intersexualidad gonadal; e intersexualidad compleja o indeterminada. [\[180\]](#)

### 46, XX intersexualidad

Esta condición solía llamarse "[pseudohermafroditismo femenino](#)". Las personas con esta afección tienen genitales internos femeninos y cariotipo (XX) y varios grados de virilización de los genitales [externos](#). [\[186\]](#) Los genitales externos se masculinizan congénitamente cuando el feto femenino está expuesto a un ambiente androgénico excesivo. [\[180\]](#) Por lo tanto, el cromosoma de la persona es de una mujer, los ovarios de una mujer, pero genitales externos que parecen un hombre. Los [labios se](#) fusionan y el [clítoris](#) se agranda para parecer un pene. Las causas de esto pueden ser hormonas masculinas tomadas durante el embarazo, hiperplasia suprarrenal congénita, tumores productores de hormonas masculinas en la madre y [deficiencia de aromatasa](#). [\[180\]](#)

## 46, XY intersexual

Esta condición solía llamarse "pseudohermafroditismo masculino". Esto se define como la masculinización incompleta de los genitales externos. <sup>[187]</sup> Por lo tanto, la persona tiene los cromosomas de un hombre, pero los genitales externos están incompletamente formados, ambiguos o claramente femeninos. <sup>[180][188]</sup> Esta afección también se denomina 46, XY con subvirilización. <sup>[180]</sup> 46, la intersexualidad XY tiene muchas causas posibles, que pueden ser problemas con los testículos y la formación de testosterona. <sup>[180]</sup> Además, puede haber problemas con el uso de testosterona. Algunas personas carecen de la enzima necesaria para convertir la testosterona en [dihidrotestosterona](#), que es una causa de [deficiencia de 5-alfa-reductasa](#). <sup>[180]</sup> [El síndrome de insensibilidad a los andrógenos](#) es la causa más común de la intersexualidad 46, XY. <sup>[180]</sup>

## Verdadera intersexualidad gonadal

Esta condición solía llamarse "[verdadero hermafroditismo](#)". Esto se define como tener gónadas asimétricas con diferenciación ovárica y testicular en ambos lados por separado o combinadas como ovotestis. <sup>[189]</sup> En la mayoría de los casos, se desconoce la causa de esta afección.

## Intersexual complejo o indeterminado

Esta es la condición de tener cualquier configuración cromosómica en lugar de 46, XX o 46, XY intersexual. Esta condición no resulta en un desequilibrio entre los genitales internos y externos. Sin embargo, puede haber problemas con los niveles de hormonas sexuales, el desarrollo sexual general y el número alterado de cromosomas sexuales. <sup>[180]</sup>

## Condiciones

Más información: [Trastornos del desarrollo sexual](#)

Hay una variedad de opiniones sobre qué condiciones o rasgos son y no son intersexuales, dependiendo de la definición de intersexual que se utilice. Las definiciones actuales basadas en los derechos humanos hacen hincapié en una amplia diversidad de características sexuales que difieren de las expectativas para los cuerpos masculinos o femeninos. <sup>[2]</sup> Durante 2015, el [Consejo de Europa](#),<sup>[64]</sup> la [Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea](#)<sup>[190]</sup> y la [Comisión Interamericana de Derechos Humanos](#)<sup>[191]</sup> han pedido una revisión de las clasificaciones médicas sobre la base de que actualmente impiden [el disfrute del derecho a la salud](#); el Consejo de Europa expresó su preocupación de que "la brecha entre las expectativas

de las organizaciones de derechos humanos de las personas intersexuales y el desarrollo de clasificaciones médicas posiblemente se haya ampliado en la última década". [\[64\]\[190\]\[191\]](#)

## Intervenciones médicas

### Fundamentos

Se llevan a cabo intervenciones médicas para abordar los problemas de salud física y los riesgos psicosociales. Ambos tipos de justificación son objeto de debate, particularmente porque las consecuencias de las intervenciones quirúrgicas (y muchas hormonales) son de por vida e irreversibles. Las preguntas sobre la salud física incluyen la evaluación precisa de los niveles de riesgo, la necesidad y el momento. Las razones psicosociales son particularmente susceptibles a cuestiones de necesidad, ya que reflejan preocupaciones sociales y culturales.

Todavía no hay consenso clínico sobre una base de evidencia, el momento quirúrgico, la necesidad, el tipo de intervención quirúrgica y el grado de diferencia que justifica la intervención. [\[192\]\[193\]\[194\]](#) Tales cirugías son objeto de una contención significativa debido a las consecuencias que incluyen trauma, impacto en la función y la sensación sexuales, y violación de los derechos a la integridad física y mental. [\[1\]](#) Esto incluye el activismo comunitario, [\[104\]](#) y múltiples informes de instituciones internacionales de derechos humanos [\[31\]\[64\]\[35\]\[195\]](#) y de salud [\[131\]](#) y organismos nacionales de ética. [\[34\]\[196\]](#)

En los casos en que las gónadas pueden representar un riesgo de cáncer, como en algunos [casos de síndrome de insensibilidad a los andrógenos](#), [\[197\]](#) se ha expresado la preocupación de que los fundamentos del tratamiento y la toma de decisiones con respecto al riesgo de cáncer pueden encapsular las decisiones en torno a un deseo de "normalización" quirúrgica. [\[33\]](#)

### Tipos

- **Cirugías de feminización y masculinización:** Los procedimientos quirúrgicos dependen del diagnóstico, y a menudo existe la preocupación de si la cirugía debe realizarse en absoluto. Por lo general, la cirugía se realiza poco después del nacimiento. Los defensores de la práctica argumentan que los individuos deben estar claramente identificados como hombres o mujeres para que funcionen socialmente y se desarrollen "normalmente". A menudo se exponen razones psicosociales. [\[21\]](#) Esto es criticado por muchas instituciones de derechos humanos y autores. A diferencia de otros procedimientos quirúrgicos estéticos realizados en bebés, como la cirugía correctiva para un [labio leporino](#), la cirugía genital puede tener consecuencias negativas para el

funcionamiento sexual en la vida posterior, o sentimientos de locura e inaceptabilidad. [\[198\]](#)

- **[Tratamiento hormonal](#)**: Existe evidencia generalizada de pruebas prenatales y tratamiento hormonal para prevenir o eliminar los rasgos intersexuales, [\[199\]](#) asociados también con la problematización de la orientación sexual y la inconformidad de género. [\[199\]\[200\]](#)
- **Apoyo psicosocial**: Todas las partes interesadas apoyan el apoyo psicosocial. Una declaración internacional conjunta de los participantes en el Tercer [Foro Internacional Intersex](#) en 2013 buscó, entre otras demandas: "Reconocimiento de que la medicalización y la estigmatización de las personas intersexuales resultan en un trauma significativo y problemas de salud mental. Con el fin de garantizar la integridad corporal y el bienestar de las personas intersexuales, el apoyo psicosocial y de pares autónomo no patologizante estará disponible para las personas intersexuales a lo largo de su vida (según sea necesario), así como para los padres y / o proveedores de atención ". [\[cita requerida\]](#)
- **[Selección genética y terminaciones](#)**: La ética del [diagnóstico genético preimplantacional](#) para seleccionar contra rasgos intersexuales fue el tema de 11 artículos en la edición de octubre de 2013 del [American Journal of Bioethics](#). [\[201\]](#) Existe evidencia generalizada de [interrupciones del embarazo derivadas](#) de las pruebas prenatales, así como del tratamiento hormonal prenatal para prevenir los rasgos intersexuales. Behrmann y Ravitsky encuentran que los conceptos sociales de sexo, género y orientación sexual están "entrelazados en muchos niveles. Por lo tanto, la elección de los padres contra la intersexualidad puede ocultar los sesgos contra la atracción hacia el mismo sexo y la inconformidad de género". [\[146\]](#)
- **Exhibición médica**. Las fotografías de los genitales de los niños intersexuales se distribuyen en las comunidades médicas con fines documentales, y las personas con rasgos intersexuales pueden ser sometidas a exámenes genitales repetidos y exhibidas a los equipos médicos. Se han discutido los problemas asociados con las experiencias de fotografía médica de niños intersexuales [\[202\]](#) junto con su ética, control y uso. [\[203\]\[204\]](#) "La experiencia de ser fotografiado ha ejemplificado para muchas personas con condiciones intersexuales la impotencia y la humillación que se sienten durante las investigaciones e intervenciones médicas". [\[203\]](#)
- **[Disforia de género](#)**: El [DSM-5](#) incluyó un cambio del uso del trastorno de identidad de género a la disforia de género. Este código revisado ahora incluye específicamente a las personas intersexuales que no se identifican con su sexo asignado al nacer y experimentan angustia o deterioro clínicamente significativo, utilizando el lenguaje de los [trastornos del desarrollo sexual](#). [\[205\]](#)