

# 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".

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%. Otras afecciones involucran cromosomas atípicos, gónadas u hormonas. 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. 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%. 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%.

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". 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". 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. En biología, el término "hermafrodita" se utiliza para describir un organismo que puede producir gametos masculinos y femeninos. Algunas personas con rasgos intersexuales usan el término "intersexual", y algunas prefieren otro lenguaje. En entornos clínicos, el término "trastornos del desarrollo sexual" (DSD) se ha utilizado desde 2006, un cambio en el lenguaje considerado controvertido desde su introducción.<sup>1</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. 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. tratamientos pueden implicar la esterilización. Los adultos, incluidas las atletas femeninas de élite, también han sido objeto de dicho tratamiento. [29] [30] Cada vez más, estos temas se consideran abusos de los derechos humanos, con declaraciones de instituciones internacionales y nacionales de derechos humanos y ética (ver derechos humanos intersexuales). Las organizaciones intersexuales también han emitido declaraciones sobre violaciones de derechos humanos, incluida la declaración de Malta de 2013 del tercer Foro Internacional Intersex. 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. 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.

## Terminología

No existe una definición clara de consenso de intersexual ni una delineación clara de qué condiciones específicas califican a un individuo como intersexual. 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).

Un adjetivo común para las personas con trastornos del desarrollo sexual (DSD) es "intersexual".

## Etimología y definiciones

En 1917, Richard Goldschmidt creó el término "intersexualidad" para referirse a una variedad de ambigüedades sexuales físicas. 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.

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.

## Actitudes hacia el término

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

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.

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. El hospital informó que el uso del término "trastornos del desarrollo sexual" puede afectar negativamente la atención.

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". Los participantes que eran miembros de grupos de apoyo tenían más probabilidades de no gustarles el término. 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.

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. 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.<sup>1</sup>

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"; estas publicaciones han sido ampliamente citadas por activistas intersexuales. 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.

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. 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 %.<sup>1</sup>

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.

## 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. Se han notificado abandonos e infanticidios en Uganda,<sup>[25]</sup> Kenia,<sup>[111]</sup> Asia meridional, y China.

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. 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.<sup>[115]</sup> 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.<sup>[1]</sup> 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.<sup>[116]</sup> En abril de 2015, Malta se convirtió en el primer país en prohibir la intervención quirúrgica sin consentimiento.<sup>[37]</sup><sup>[38]</sup> 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. Un segundo caso fue adjudicado en Chile en 2012, involucrando a un niño y sus padres. En 2015 se notificó otro caso exitoso en Alemania, tomado por Michaela Raab. En los Estados Unidos, la demanda de Minor Child 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". 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.

## **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>[1]</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. El reconocimiento de las clasificaciones de tercer sexo o género ocurre en varios países, Sin embargo, es controvertido cuando se asume o se vuelve coercitivo, como es el caso de algunos bebés alemanes. 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.

## 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. 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. 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. 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".

La relación de las personas y comunidades intersexuales con las comunidades LGBTQ es compleja, 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". [149][150] Julius Kagawa 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".

## 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, como el primer personaje intersexual de la televisión interpretado por un actor intersexual.

### 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>

## 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. 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.

## 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. 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. Esto incluye el activismo comunitario, y múltiples informes de instituciones internacionales de derechos humanos y de salud y organismos nacionales de ética.

En los casos en que las gónadas pueden representar un riesgo de cáncer, como en algunos casos de síndrome de insensibilidad a los andrógenos,<sup>[197]</sup> 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.

## 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. 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 inacceptabilidad.
- **Tratamiento hormonal:** Existe evidencia generalizada de pruebas prenatales y tratamiento hormonal para prevenir o eliminar los rasgos intersexuales, asociados también con la problematización de la orientación sexual y la inconformidad de género.
- **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".

- **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*. 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".
- **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 junto con su ética, control y uso. <sup>[203]</sup><sup>[204]</sup> "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".
- **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. <sup>1</sup>