

Las personas intersexuales: más allá de la clasificación binaria de sexos

The Intersexual People: Beyond the Binary Classification of Sexes

Dayamis Ramírez Thomas* <https://orcid.org/0000-0001-6008-8508>
Gretcher Lamas Bertrán** <https://orcid.org/0000-0001-8068-8615>
Mary Dennis Londres Osorio*** <https://orcid.org/0000-0001-5679-5111>
<http://dx.doi.org/10.21503/lex.v21i31.2473>

*Licenciada en Derecho, Especialista de Posgrado en Derecho Civil y Familia. Profesora en la Universidad de Guantánamo, Departamento de Derecho. Imparte la asignatura de Derecho Civil parte General y Teoría General del Proceso. Cuba.
Correo electrónico: dayamisramirezthomas@gmail.com

** Licenciada en Derecho, Especialista de Posgrado en Derecho Civil y Familia Profesora en la Universidad de Guantánamo, Departamento de Derecho. Imparte la asignatura de Derecho Notarial y DIPRI. Cuba.
Correo electrónico: gretcherlamas2@gmail.com y glamas@nauta.cu

*** Licenciada en Derecho, Especialista de Posgrado en Derecho Civil y Familia. Profesora en la Universidad de Guantánamo, Departamento de Derecho. Imparte la asignatura de Derecho Internacional Público. Cuba.
Correo electrónico: marydlo1986@gmail.com ; maryd86@nauta.cu

Lex





Danzante de Danza de Tijeras
Jorge Verástegui (fotógrafo, Lima, 1953)
Correo electrónico: jvccanito@yahoo.com

RESUMEN

Según opinión doctrinal comúnmente aceptada, el sexo no es constitutivo de estado civil en la medida que la condición de hombre o mujer no determina, per se, la aplicación de un régimen jurídico distinto o la modificación entorno a la capacidad jurídica de una persona a razón de su sexo. Sin embargo, ello no implica que la referida circunstancia carezca de trascendencia jurídica. Al contrario, todos los esfuerzos dedicados a elaborar categorías, definiciones, criterios y protocolos para diagnosticar la intersexualidad, así como el auge en investigaciones y desarrollo de nuevas tecnologías biomédicas para corregirla, revelan la inquietud que provoca dentro de nuestro orden sociocultural, la ambigüedad y lo “inclasificable” en relación, en este caso: al sexo. La presente investigación se dirige fundamentalmente a la realización de un diagnóstico a partir del estudio doctrinal y exegético, de las deficiencias existentes en torno a la regulación jurídica del sexo neutro en la legislación constitucional y registral cubana.

Palabras clave: *intersexualidad, sexo, género, inscripción registral.*

ABSTRACT

According to the commonly accepted doctrinal opinion, sex is not constitutive of marital status to the extent that the condition of man or woman does not determine, per se, the application of a different legal regime or the modification of the legal capacity of a person based on of their sex. However, this does not imply that the aforementioned circumstance lacks legal significance. On the contrary, all the efforts devoted to developing categories, definitions, criteria, and protocols to diagnose intersex, as well as the boom in research and development of new biomedical technologies to correct it, reveal the concern that ambiguity and the “unclassifiable” in relation, in this case: to sex. The present investigation is directed fundamentally to the realization of a diagnosis from the doctrinal and exegetical study, of the existing deficiencies around the legal regulation of neutral sex in the Cuban constitutional and registry legislation.

Keywords: *inter-sexuality, sex, kind, registration concerning registration.*

I. INTRODUCCIÓN

Normalmente, todos estos caracteres coinciden, por lo que la determinación del sexo de la persona resulta indiscutida. Sin embargo, en un grupo de supuestos más o menos numeroso, según la anomalía contemplada, falta esa coincidencia, dando lugar a la llamada intersexualidad. Cuando se produce cualquiera de estos supuestos patológicos, es cuando la determinación del sexo se presenta con perfiles de problemática jurídica, siendo entonces necesario procurar mecanismos de solución: ¿cuál de los “sexos” anteriormente mencionados debe primar?, ¿quién debería tomar esta decisión?, ¿el cambio de los caracteres sexuales puede tener algún impacto jurídico? Estas son, tan sólo, algunas de las inquietudes que se suscitan ante la cuestión planteada y que revelan la importancia de la problemática que ahora se trata.

Basados en lo anterior, se puede definir los estados intersexuales, como aquellas situaciones intermedias entre extremos sexuales definidos. Para ser más precisos, el término se refiere a la falta de homogeneidad entre factores biológicos y morfológicos. Si bien es cierto que, a lo largo de su historia, la humanidad ha tomado como una verdad sociológica la división y agrupación de los seres humanos en dos categorías; también lo constituye la presencia de casos de irregularidad en la diferenciación sexual. Hecho que a su vez ha conllevado a la posibilidad de proponer un tercer sexo: el neutro, siendo el siglo XX el que marca el auge del desarrollo científico, revelando el contexto jurídico occidental contemporáneo que la identidad sexual de las personas, o el sexo como es denominado comúnmente en el mismo, posee un incuestionable interés para el Derecho toda vez que de él se desprenden determinados efectos jurídicos.

Es por ello que la presente investigación tiene como objetivo Diagnosticar a partir de un estudio doctrinal y exegético, las deficiencias existentes en torno a la regulación jurídica

del sexo neutro en la legislación constitucional y registral cubana. Para cumplimentar este propósito se emplearon métodos generales de las investigaciones teóricas: análisis-síntesis, inducción-deducción; métodos específicos de las investigaciones jurídicas como teórico-jurídico y exegetico-jurídico.

II. ESTADOS INTERSEXUALES. PANORAMA CONCEPTUAL

El término estados intersexuales hace referencia a aquellos recién nacidos que presentan genitales ambiguos, es decir, sin evidencia clara sobre sexo asignable¹. Estas personas que no presentan el sexo claramente determinado han luchado durante un largo período de tiempo porque se exterioricen sus experiencias contra los tabúes culturales, la normalización forzada y las prácticas médicas violentas, que hasta el siglo XX han sido clasificadas como hermafroditas. El llamado progreso médico no sólo les ha patologizado sino que adicionalmente les ha “medicalizado” fuera de la existencia².

El término intersexualidad implica una pluralidad de situaciones del cuerpo, en las cuales, una persona nace con características sexuales (genitales, gónadas, niveles hormonales, patrones cromosómicos) que no se corresponden con el típico sexo binario (masculino o femenino)³. En términos semejantes Violeta Hernández Guanche lo define como “grupo de afecciones en las que se da una anomalía en los genitales internos y externos. Dicha anomalía impide definir si un individuo pertenece al género masculino o femenino. También conocida

1 Yoerquis Mejías Sánchez, “Trastornos de la diferenciación sexual: presentación de un caso de genitales ambiguos y revisión del tema”, *Revista Cubana Pediatría*, 3,79 (julio-septiembre de 2007), acceso el 15 de diciembre de 2022, <http://www.scielo.sld.cu>

2 *Ídem*.

3 Por ejemplo, una persona puede nacer con formas genitales típicamente de una mujer, pero en su interior puede tener testículos. Una persona puede nacer con genitales que parecen estar en un estado intermedio entre los típicos genitales masculinos y femenino. Un bebé puede nacer con un clítoris más largo que el promedio, o carecer de la apertura vaginal, o tener un conducto común en donde desemboca la uretra y la vagina; o puede nacer con un falo que se considera más pequeño que el pene promedio, o con un escroto que está dividido de manera que asemeja más unos labios vaginales. Una persona puede nacer con una composición genética denominada de “mosaico”, es decir unas células tienen cromosomas XX y otras tienen XY, o sus cromosomas son XXY o XO. De esta manera, en las personas con variaciones intersexuales, las características sexuales innatas parecen ser masculinas y femeninas al mismo tiempo, o no del todo masculinas o femeninas, o ni masculinas ni femeninas. Por tanto, no hay una sola anatomía intersexual y además esta variabilidad en la composición corporal es algo que no siempre se hace evidente al momento de nacer. Algunas veces, una persona no descubre que tiene una anatomía intersexual, sino hasta la pubertad cuando no se presentan los cambios corporales esperados para una mujer o para un hombre típico. Algunas personas viven y mueren con una anatomía intersexual sin que nadie ni ellos mismos lo sepan.

como hermafroditismo o DSD (trastorno de desarrollo sexual según siglas en inglés), la intersexualidad suele aparecer dividida en seis categorías⁴: Hiperplasia adrenocortical congénita⁵ (pseudohermafroditismo femenino); Síndrome de insensibilidad a los andrógenos⁶ (pseudohermafroditismo masculino); Disgénesis gonadal⁷; Hipospadias⁸; Síndrome de Turner⁹; Síndrome de Klinefelter¹⁰.

Históricamente, las personas intersexuales han sido denominadas hermafroditas, “eunucos, congénitos”, o incluso congénitamente, “frías”. El empleo de estos términos es obsoleto, al ser considerados como falacias y estigmatización. En el decursar de la historia, el tratamiento brindado por las diferentes culturas a las personas intersexuales ha sido diverso, o sea, si eran o no tolerados o aceptados por alguna cultura en particular. No obstante, su existencia era conocida por múltiples culturas antiguas y pre-modernas y sus sistemas legales. En la Edad Contemporánea, el término intersexualidad fue acuñado en 1917 por el genetista alemán Richard Goldschmidt, en su obra *Intersexuality and the endocrine aspect of sex*. La primera sugerencia para reemplazar el término “hermafrodita” con “intersexualidad” provino de

4 Violeta Hernández Guanche, “Intersexualidad y prácticas científicas: ¿ciencia o ficción?”, *RIPS. Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, Universidad Santiago de Compostela, España 1, 8 (2009): 89-102

5 La causa de este tipo de intersexualidad se atribuye a una disfunción hereditaria de una o más de seis enzimas implicadas en la síntesis de hormonas esteroides. Los rasgos clínicos básicos de este tipo de intersexualidad son percibidos mediante la aparición en el bebé XX de una masculinización genital leve o severa, que puede ser de nacimiento o posterior. De no ser tratada, puede causar masculinización en la pubertad. Algunas formas afectan drásticamente al metabolismo salino y ponen en peligro la vida si no se tratan con cortisona.

6 Su causa radica en un cambio hereditario del receptor para la testosterona en la superficie celular. En este caso, la aparición de este tipo de intersexualidad es percibida en los bebés XY al presentar una feminización de los genitales aguda. El cuerpo no se muestra receptor a la presencia de testosterona, ya que las células no pueden captarla y usarla para dirigir el desarrollo por la vía masculina. Los elementos más perceptibles son la aparición de mamas en la pubertad y una silueta femenina.

7 En este tipo de intersexualidad, las causas de la misma no se atribuyen únicamente a razones genéticas, y en este caso suelen referirse a individuos, por lo general XY, cuyas gónadas no se desarrollan adecuadamente. Los rasgos clínicos son heterogéneos.

8 De igual forma que la disgénesis, las causas de la misma son múltiples, pero dentro de éstas se incluyen las alteraciones del metabolismo de la testosterona. Los rasgos clínicos más definitorios se perciben en la uretra, pues ésta no se abre al exterior por el extremo del pene; sin embargo, existen casos en los que la abertura se concentra en la parte inferior del glande (aberturas leves), casos en los que la abertura se da en el tronco del pene (aberturas moderadas), y casos en los que la abertura se da en la base (aberturas severas).

9 En este caso, las causas del síndrome radican en la carencia del cromosoma X en las mujeres (se suele etiquetar con las siglas Xo). Los rasgos clínicos se concentran en una forma de disgénesis gonadal, que impide que los ovarios se desarrollen. La estatura del sujeto tiende a ser baja, y los caracteres sexuales secundarios están ausentes. El tratamiento incluye estrógenos y la hormona del crecimiento.

10 Este síndrome responde a las mismas causas que el anterior, pero a la inversa: el varón no carece del cromosoma X, sino que posee un cromosoma X de más (suele etiquetarse con las siglas XXY). Se trata de una forma de disgénesis gonadal esterilizante que suele venir acompañada de un crecimiento mamario en la pubertad. El tratamiento incluye la administración de testosterona.

especialista británico Cawadias en los años 1940. Esta sugerencia fue adoptada por los especialistas en el Reino Unido durante la década de 1960. Entre los registros históricos del siglo XX se hace mención a la australiana Florrie Cox, cuyo matrimonio fue anulado debido a su “malformación frígida”.

Desde el auge de la ciencia médica moderna en las sociedades occidentales, algunas personas intersexuales con genitales externos ambiguos se le han modificado quirúrgicamente sus órganos sexuales, afín de que se parezcan más a los genitales femeninos o masculinos. Los cirujanos han considerado a los bebés intersexuales como “emergencias sociales” una vez que estos hayan nacido. No obstante, no existe total conformidad por parte de padres de infantes que presentan estas características, incluso, especialistas en la materia frecuentemente se afilian al criterio de que es preferible cambiar los genitales del bebé en edades más tempranas que en la adultez, evitando así que la persona presente confusión en su identidad de género¹¹.

Debido a que el avance de la cirugía ha hecho posible ocultar las condiciones de intersexualidad, mucha gente no han estado cocientes el cómo surgen las condiciones intersexuales en los seres humanos, o que ocurren en absoluto. El diálogo entre los que alguna vez fueron grupos de activistas y clínicos antagónicos al tema, ha dado lugar a que se generen leves cambios dentro de las políticas médicas, y cómo se deben tratar a los pacientes intersexuales y sus familias en algunos países del mundo. Actualmente, numerosas organizaciones de sociedad civil e instituciones de derechos humanos piden poner fin a las innecesarias intervenciones de “normalización” del individuo.

III. SEXO Y GÉNERO. ¿CATEGORÍAS SIMILARES?

Las identidades de género y las orientaciones sexuales han sido tematizadas desde distintos campos disciplinares que han producido conocimientos al respecto. Estos desarrollos, no siempre coincidentes entre sí, demandan que todo propósito investigativo que intente hacer un aporte en esa línea de saber, tome posición dentro de los debates existentes.

A fin de poder avanzar adecuadamente en el análisis de la problemática jurídica planteada, consideramos necesario realizar un análisis en tono a la diferenciación entre las categorías sexo

¹¹ Esta tendencia, conocida como “Política de género óptimo”, fue desarrollada inicialmente en los años 1950 por el psicólogo John Money, que consideraba en base a sus polémicas posturas, que los niños eran más propensos a desarrollar una identidad de género coincidente con el sexo de la crianza. El propósito esencial sería seleccionar el sexo que conduciría a la menos inconsistencia entre la anatomía externa y la psique asignada por el individuo (identidad de género).

y género, identidad sexual e identidad de género; pues es muy frecuente su utilización como si dichos conceptos tuvieran el mismo significado. Es por ello que la sociedad todavía toma el sexo biológico para definir el género de una persona. En términos generales, se entiende que el sexo es una categoría estrictamente anatómica, mientras que el género es una categoría de autodefinition e identificación social que se refiere a la idea que tiene la sociedad acerca de cómo deben comportarse y como deben ser tratados niñas y niños, hombres y mujeres.

De esta manera y al unísono con lo que plantea Sánchez González, en la distinción sexo y género, se reserva el primer término para los aspectos biológicos y el segundo para los culturales y sociales¹². De igual manera, la determinación de la identificación sexual del individuo puede dar lugar, en los supuestos anómalos, a fenómenos no siempre conexos de intersexualidad o de transexualidad. En ambos casos existen dudas acerca del encuadramiento sexual que corresponde al sujeto y, en ese sentido, tanto en el caso de los intersexuales como en el de los transexuales es muy posible que sea necesario un tratamiento médico a fin de minimizar los efectos de la patología.

Desde el punto de vista médico y legal, se trata de supuestos diferenciables: la intersexualidad implica la existencia de contradicción de uno o varios de los criterios biológicos que definen el sexo¹³; en tanto que en el caso de la transexualidad, lo que existe es una perturbación de la autoidentificación sexual, de modo que aunque el sujeto pertenezca biológicamente a un sexo determinado, tiene sin embargo, la convicción y el deseo de pertenecer al sexo opuesto¹⁴.

Con un marcado énfasis pedagógico, un grupo de autores colombianos, continúa ins insistiéndose en varios espacios en que el sexo es biológico y el género es cultural, es decir,

12 Cfr. María Elósegui Itxaso, *La transexualidad. Jurisprudencia y argumentación jurídica*, (Granada: ED. Comares, 1999), 91.

13 Eduardo González Bosquet y Jesús González Bosquet, González-Merlo. *Ginecología*, (Barcelona: Elsevier, 10ª Edición, 2020), 211. Según este autor, los criterios morfológicos entre los que puede existir la contradicción que dé lugar al estado intersexual pueden referirse a la estructura cromosómica, gónadas y genitales internos y externos. Se incluirían entre los casos de intersexualidad los de aquellos individuos cuyos caracteres sexuales están tan poco diferenciados que plantean dudas sobre el sexo al que pertenecen; también tendrían aquí encaje todos los supuestos de anomalía en el sexo cromosómico. En sentido opuesto, la contradicción del sexo psicológico o psicosocial no puede considerarse intersexo.

14 Gisbert Calabuig, *Medicina Legal y Toxicología*, (Barcelona: Masson-Salvat, 4ª edición, 1994), 490. Alude a las consecuencias de esta aptitud psíquica del transexual: “1. Se conduce como si perteneciera al sexo opuesto; 2. Busca la realización de su deseo de cambio sexual, sometiéndose a la corrección de la apariencia sexual del su cuerpo por métodos farmacológicos y quirúrgicos; 3. Conseguida ésta, persigue la rectificación de su acta de nacimiento para cambiar legalmente de sexo”. Por su parte, el Magistrado del Supremo Jesús Marina Martínez-Pardo, en su Voto Particular a la STS 3 marzo 1989 (RJ 1989/1993) define el síndrome transexual señalando que el sujeto afectado “siente el impulso psicológico de pertenecer al sexo contrario al que los caracteres genéticos, endocrinos y fenotípicos corresponden. El impulso va acompañado de un comportamiento psicosexual netamente opuesto al propio del sexo anatómico y se asocia a un deseo obsesivo de liberarse de los atributos genitales poseídos y a adquirir los del sexo opuesto”.

que la categoría “sexo” se refiere a características físicas de los cuerpos (genéticas, endocrinas y morfológicas) que dependerían de su biología, mientras que la categoría “género” hace referencia a atributos adquiridos o construidos que dependerían de los contextos de socialización.

No obstante, los debates de las últimas décadas en torno a tales categorías han desvirtuado tal distinción simple, mostrando cómo el “sexo” también es histórico y dependiente del contexto cultural, y señalando que no es la diferencia de los sexos la que crea la opresión, sino la opresión la que engendra la diferencia sexual, por lo cual se hace necesario “cuestionar la valoración social de determinados rasgos anatómicos sexualmente diferenciados como fundamentos del destino social de una persona”¹⁵.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos¹⁶ por su parte, se refiere al sexo como una construcción social y que “la asignación de sexo no es un hecho biológico innato; más bien, a las personas se les asigna socialmente un sexo al nacer basado en la percepción que otros tienen de sus genitales. Bajo este concepto, la clasificación de las personas en sexos es una decisión social y, por lo tanto, un resultado de una lectura ideológica de los cuerpos humanos más que una verdad científica.

En las construcciones actuales el concepto de “sexo” se opone al de “género”, empleado para identificar las cualidades culturales y de actitud características de un determinado sexo. Esto hace parecer que están en planos distintos, pero la realidad es más compleja. En la actualidad no se habla de sexo como categoría biológica únicamente, sino performativos y con un componente social. El sexo ya no es concebible como una categoría fija y eso supone contestar la férrea distinción binaria.

De igual manera, en los Principios de Yogyakarta, como otra de las normativas internacionales al respecto, se define la identidad de género como “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder, o no, con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales”¹⁷.

15 AA.VV, “Diagnóstico de personas intersexuales en Bogotá”. Serie de documentos sobre Diversidad Sexual en Bogotá, Alcaldía mayor de Bogotá, D.C, p.10. Acceso el 5 de enero de 2023 desde <https://www.sdp.gov.co>.

16 El Sistema Interamericano de Derechos Humanos está constituido por los Estados miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA) y tiene dos órganos independientes, pero también complementarios: la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CorteIDH).

17 *Cfr.* artículo 3 de los Principios de Yogyakarta, “Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género” p.12. Acceso el 10 de noviembre de 2022 desde <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>

En el informe de Derechos Humanos e identidad de género emitido por el comisionado de Derechos Humanos del Consejo de Europa (2010) se recoge la identidad de género como uno de los aspectos más fundamentales de la vida. Desde esta óptica, es casi habitual asignarse el sexo de una persona al momento de su nacimiento, convirtiéndose a partir de ese momento en un hecho social y legal. Sin embargo, un número relativamente pequeño de individuos tienen problemas con pertenecer al sexo registrado al nacer, como es el caso de las personas intersexuales cuyo cuerpo, y en ocasiones su anatomía genital, incorporan ambos o ciertos aspectos tanto de la fisiología masculina como femenina. Para otras personas los problemas surgen porque su auto percepción innata no está en conformidad con el sexo que se les asignó al nacer.

Frente a la tría de la condición hombre/mujer, la opción de la tercera categoría o casilla en la documentación administrativa y en los registros va de manera paulatina consolidándose a nivel internacional. Países como Alemania, España, Francia y Argentina han incluido en su Constitución o han creado leyes en las que disponen previsiones especiales sobre el derecho de las personas intersexuales. Desde esta arista, la inscripción de las personas intersexuales y su modificación, se hace posible mediante vía judicial, administrativa o notarial a partir de procedimientos que acogen marcadores distintos a los ya tradicionales masculinos y femenino.

IV. ESTADOS INTERSEXUALES. UNA MIRADA DESDE LA ÓPTICA CUBANA

El primer caso registrado de intersexualidad en Cuba data de 1813 y fue descrito por el doctor Tomás Romay en el Diario del Gobierno de la Habana:

[...] sabiendo que en uno de los cuartos bajos estaba el hermafrodita le distinguí no porque sus facciones sean hermosas, sino porque advertí en ellas, y en sus modales y en la voz ciertos rasgos de ternura juvenil, aunque con bozo y bellos en la barba. Su estatura es mediana, las carnes proporcionadas, la musculatura y los contornos de su cuerpo semejantes a los de mujer. Los pechos son iguales en tamaño, figura y perfección a los de una doncella de su edad, no les falta areola y pezón [...]. En la parte inferior del pubis, donde es natural a todos los hombres, se descubre un pene de dos pulgadas de longitud, con prepucio y glande, conservándose siempre este pene dentro de los dos labios, que caracterizan el sexo femenino, hace las veces de clítoris aunque de una magnitud excesiva [...], aseguró que nunca había menstruado, ni sentido jamás estímulos venéreos, ni inclinación alguna de los dos sexos, repreguntado confesó que se inclinaba con preferencia a los hombres [...]¹⁸.

18 Adriana Agramonte Machado, "Intersexualidad y estigma social", *Revista Sexología y Sociedad*, 14, 36 (2008): 18-23.

En la actualidad las personas con ambigüedad sexual continúan motivando cierta curiosidad, confusión y en algunos casos, rechazo, a pesar de los avances científicos y el desarrollo social. Los estereotipos basados en la supuesta dicotomía del género y las normas médicas de los llamados cuerpos masculinos o femeninos han permitido el establecimiento de rutinas y prácticas quirúrgicas en la comunidad intersex, incluso cuando las mismas pueden considerarse meramente cosméticas antes que medicamente necesarias. La vergüenza y el secreto alrededor de los cuerpos intersex han permitido la perpetuidad de estas prácticas por décadas, neutralizando la aplicación de los derechos humanos en juego.

La intersexualidad era un término prácticamente desconocido hasta hace unas décadas. Más conocido por el desacertado término “hermafrodita”, fue sólo a mediados del siglo XX que comenzó a extenderse al campo del género y la sexualidad, propiciando también el surgimiento del colectivo intersexual. En la actualidad, existe una tendencia a incluir la “I” en las siglas LGBTI que identifica los movimientos de la diversidad sexo-genérica en varios países porque el tema ha cobrado gran interés, aunque en ocasiones se usa sin entender verdaderamente de qué se trata.

Los rasgos intersexuales pueden ser visibles al nacer, pueden no manifestarse hasta la pubertad con los cambios corporales, o no advertirse nunca si la persona jamás se somete a estudios específicos. De acuerdo con especialistas, la intersexualidad está relacionada con las características biológicas del sexo y no guarda relación alguna con la orientación sexual o la identidad de género de las personas.

Es decir, una persona intersexual puede ser heterosexual, gay, lesbiana, bisexual o asexual, y autoidentificarse como mujer, hombre, ambos o ninguno. Fueron estas algunas de las ideas esenciales que trascendieron en el encuentro donde quienes asistieron aprovecharon el espacio de socialización para indagar, polemizar y sensibilizarse aún más en temas de derecho y respeto a las personas LGBTI. A juicios de algunos de ellos es necesario que estos temas sean más tratados en diferentes ámbitos sociales, mediáticos y académicos, con el apoyo de especialistas e investigaciones científicas que permitan capacitar a más personas y lograr una mayor inclusión, respeto y garantía de derechos para grupos históricamente discriminados.

Desde el punto de vista médico, en el contexto actual, resulta latente la existencia de dilemas y controversias, la pérdida de un consenso médico y profesional, en gran medida debido a los avances en la identificación de las causas genéticas de los DSD; realzamiento de los aspectos éticos; existencia de un amplio rango de expresiones de la identidad; creación de un espacio de expresión a través de la literatura para y por las personas con DSD y otras identidades; cambio de la relación

médico-paciente (reconocimiento de la perspectiva del paciente y sus derechos); medicina basada en la evidencia científicamente validada; mejor comprensión de los aspectos psicosociales.

De esta manera y ante la disyuntiva de la elección y asignación de sexo en recién nacidos, la ciencia médica parece pronunciarse entendiéndose que lo anterior depende de:

- El diagnóstico
- La apariencia genital
- Las opciones quirúrgicas
- La necesidad de una terapia de reemplazo a largo plazo
- El potencial para la fertilidad
- El punto de vista familiar y a veces, circunstancias relacionadas con prácticas culturales

Ante la importancia del primer encuentro, así como la crisis familiar que conlleva, se deberá conformar un equipo multidisciplinario, generalmente ubicado en centros de atención terciaria. El mismo deberá estar integrado por especialistas experimentados: pediatras especializados (endocrinólogos), cirujanos o urólogo o ambos, psicólogos/psiquiatras, ginecólogos, genetista, neonatóloga, trabajador/a social, enfermera.

Como aspectos claves del manejo óptimo, pudiéramos citar:

- Evitar la asignación de género hasta que los expertos evalúen al recién nacido,
- Todos los individuos deben recibir una asignación de género,
- La evaluación y el manejo a largo plazo debe ser conducido por un equipo multidisciplinario experimentado,
- Es esencial la comunicación abierta con los pacientes y las familias y debe ser alentada su participación en la toma de decisiones,
- Respeto y confidencialidad en los asuntos del paciente y la familia, pero sin vergüenza.

En torno al manejo quirúrgico, es responsabilidad del cirujano en la secuencia de intervenciones quirúrgicas desde la infancia y hasta la adultez; sólo los cirujanos experimentados en cuidado y entrenamiento quirúrgico de personas con TDS deben realizar los procedimientos, considerar las cirugías sólo en casos de severa virilización y con reparación de seno urogenital. Sin embargo:

- No hay suficiente evidencia sistemática de que la cirugía cosmética en el primer año de vida alivia el estrés parental.
- Tampoco hay estudios controlados sobre la eficacia de cirugía temprana vs cirugía tardía.
- La vaginoplastia conlleva riesgos de marcar con cicatrices.

- La construcción de neovagina conlleva riesgo de neoplasia.
- Se identifican como resultados de clitoroplastia: disminución de sensibilidad sexual, pérdida de tejido clitorideo, problemas cosméticos.
- La función orgásmica y la sensación eréctil pueden ser alteradas por el proceder quirúrgico, estos también son algunos de sus riesgos.

Es por ello que todo este proceso, requiere manejo psicosocial, siendo tareas básicas del personal de salud mental:

- Facilitar las decisiones del equipo acerca de la asignación/reasignación de género,
- Facilitar las decisiones del equipo sobre el momento de la cirugía y del reemplazo hormonal,
- Identificación de las familias en riesgo, con afrontamiento inadecuado

Muchas son las inconveniencias y los riesgos que pueden presentarse, en las que confluyen factores éticos, sociales, culturales, antropológicos. A su vez, pese a su marcada importancia, no encuentra materialización ninguna de en alguna norma jurídica.

El proceso de construcción de las identidades es continuo, y depende de diferentes factores que son negociados a lo largo de la vida como los deseos y las esperanzas individuales, la biología y el contexto social con su reglamentación y control.

Según criterio de Agramonte Machado: Dado el heterosexismo estructurado a nivel social, para las personas cuyos cuerpos e identidades desafían los sistemas binomiales de sexo y género y que no se ajustan a la norma social y cultural heterosexual, los procesos de construcción de la subjetividad individual, pertenencia e identificación grupal y formación de sentido resultan más difíciles y tienen mayor complejidad¹⁹.

Sin embargo y quizá marcado por ese mismo carácter multidimensional, a pesar del auge del término en los últimos tiempos y sobre todo en diversos espacios de debate académicos, de proyectos legislativos V.gr los acontecidos a raíz de la reforma a nuestra Carta Magna, persiste aún la confusión semántica entre estos términos, a los que no escapa la identidad de género, lo que posibilita incluso, la no comprensión de la intersexualidad y la transexualidad como parte de las LGTBI, situaciones como las anteriores, también distintas.

Aunque la intersexualidad no es una patología ni una malformación, personas con esta condición suelen ser invisibilizadas, estigmatizadas y sufren, por ende, violaciones de sus derechos. Existe la certeza de que no son pocas las personas que nacen con esta condición; sin embargo, la realidad es que no existe información precisa para afirmar qué tan común es la intersexualidad en el mundo. Todo lo que hay son estimaciones.

19 Adriana Agramonte Machado, "Cuerpos intersexuales: ciudadanía, religión y los malestares de la cultura", *Alternativas cubanas en Psicología* 9,3 (febrero de 2021): 35-43.

Las personas intersexuales son aquellas que nacen con características de los dos sexos binarios (masculino/femenino) y no se identifican con las normas binarias médicas y sociales de los cuerpos asignados a individuos masculinos o femeninos.

Desafortunadamente no encontramos en nuestro país estadísticas al respecto, sin embargo, en la literatura se reportan cifras de hasta 2 por mil nacidos vivos en aquellos casos cuyos genitales difieren de los patrones aceptados como femeninos o masculinos siendo varias las entidades que conforman este síndrome.

En todos aquellos casos en los que, de acuerdo con la tipología anteriormente descrita, estemos ante un fenómeno de intersexualidad, se va a plantear el problema derivado de la necesidad de ubicar al concreto individuo en una de las dos únicas categorías sexuales admitidas. Pues aun y cuando algunos países han dado pasos en cuanto al reconocimiento de una tercera categoría sexual, al menos en nuestras normativas, persiste aun solo la clasificación binaria.

Aun y cuando bajo el artículo 42 de la Carta Magna²⁰, proclama en su articulado la igualdad de todas las personas ante la ley sin distinción de sexo, género, orientación sexual, identidad de género entre otras, persiste aun solo reconocimiento binario en torno al sexo, lo que claramente deja en cierto estado de desigualdad a aquellos, que no pueden enmarcarse como femenino o masculino. En todo caso, la problemática jurídica derivada de la necesidad de atribuir sexo legal a la persona afectada de intersexualidad presentará perfiles distintos, según que el síndrome en cuestión se detecte en el mismo momento del nacimiento o bien, se descubra posteriormente²¹. Ambas hipótesis tienen en común el resultar completamente desconocidas para la legislación vigente, pues ni la Constitución ni el Código de las Familias, se pronuncian al respecto.

A lo anterior pudiéramos adicionar el hecho de que la constatación del sexo del nacido constituye un requisito de su inscripción registral. Así, según el artículo 41 de la Ley del Registro del Estado Civil, la inscripción de nacimiento contendrá dentro de otros datos, el sexo²². Por su parte, el artículo 73 del Reglamento, en relación a los artículos 40 y 41 de la mencionada ley, dejan claramente reconocidos solo dos sexos.

En virtud de tales prescripciones legales, se ha de proceder, desde el mismo momento de la inscripción del nacimiento, a pronunciarse acerca del sexo del recién nacido. Semejante exigencia no se excepciona ni siquiera en el supuesto de que se detecten anomalías en la configuración sexual del neonato.

20 Constitución de la República de Cuba, Editora Política, La Habana, 2019.

21 Piénsese que, en muchos casos, las anomalías permanecen ocultas, no siendo descubiertas sino de forma fortuita en el curso de una intervención quirúrgica. En otros casos, esas anomalías, pese a tener carácter externo, no se manifiestan sino con el desarrollo fisiológico del sujeto, al alcanzar cierta edad.

22 *Cfr.* Artículo 41 de la Ley No.51 del Registro del Estado Civil de 15 de julio de 1985 y su Reglamento, modificado por la Resolución No.249/2015, *Gaceta Oficial No.38* Extraordinaria de 3 de diciembre de 2015, República de Cuba”.

Otro problema de vital importancia, lo constituye en torno a la persona o personas designada responsables de la elección del que será el sexo legal del recién nacido y la precisión de los criterios que servirán de fundamento a tan importante decisión. Nuestra norma registral patria no parece pronunciarse al respecto, pues de un análisis de lo que preceptúan los artículos 73 – 78 de su reglamento, solo reconocen sexo binario y, si el parto ocurriere dentro del Sistema Nacional de Salud, el director de la unidad o la persona a que éste delegue, procederá a llenar el modelo oficial de solicitud de inscripción de nacimiento dentro de 72 horas posteriores al parto y siempre antes del egreso del nacido.

Los artículos subsiguientes no implican en medida alguna, pronunciamiento por esta problemática, que si bien, no pudiéramos decir la frecuencia con la que acontece toda vez que no se dispone de datos estadísticos para ellos, no es ajena a nuestra realidad social. Aunque para muchos parezca un dislate jurídico, somos del criterio de que su resolución, debería estar consagrada en algún articulado normativo que vaya más allá, o aspire regular, a fin de dotar de igualdad desde la propia diversidad a este grupo de personas.

Pues amén de lo que regule la Constitución, en el sentido de su no discriminación, no lo es menos el hecho de que lo anterior no encuentra materialización en ninguna otra norma al menos jurídica. Ello explica que, en muchos casos, el síndrome intersexual pase desapercibido en estos primeros momentos de la vida de la persona afectada.

Ahora bien, si el aspecto externo de los órganos sexuales plantea dudas acerca de la condición masculina o femenina del examinado, es muy posible que el facultativo que asistió al nacimiento no posea los específicos y muy cualificados conocimientos científicos que requiere el exacto diagnóstico de la patología, por lo que deberían recabarse dictámenes de especialistas. Al no disponer el ordenamiento jurídico cubano de norma jurídica que se pronuncie sobre tales aspectos, solo quedaría dejar el asunto, a las buenas y sabias disposiciones del personal médico, y solo cuando la persona afectada alcance mayoría de edad, mediante el procedimiento correspondiente, y si está en desacuerdo con su inscripción, intentar se subsane el mismo.

Pero con la fijación del sexo legal mediante la inscripción no quedan resueltas todas las cuestiones jurídicas que se derivan de la intersexualidad. Así, en la mayoría de las ocasiones, la adecuación de las características físicas del sujeto a las propias del sexo que se le ha asignado registralmente requerirá tratamientos médicos quirúrgicos y/o hormonales. Dadas las graves (y, presumiblemente, irreversibles) consecuencias que se derivarían de su imposición, pueden plantearse dudas acerca de la conveniencia de los mismos y, en su caso, de la legitimación para su autorización. Es aquí donde cobra importancia la afirmación, efectuada en páginas precedentes, en el sentido de que, inscrito el menor como varón o hembra, el respaldo legal parece inclinarse en favor de cuantos tratamientos sean necesarios para lograr la acomodación entre la configuración física y el sexo legal. No obstante, la validez genérica de la afirmación anterior, debe formularse alguna matización.

La aplicación de la referida regla al supuesto del tratamiento médico al menor intersexual no puede traducirse en una solución de tipo genérico, dada la gran diversidad de patologías que se engloban dentro de los llamados intersexos. Ello significa que, en cada caso concreto, se han de ponderar las específicas circunstancias concurrentes en el mismo al objeto de poder adoptar la decisión que mejor tutele los intereses del menor.

Así, debe tenerse en cuenta factores tales como el riesgo potencial que el tratamiento médico (y, normalmente, quirúrgico) conlleva para la salud del menor, el grado de deformidad presentado y las posibles consecuencias que el mantenimiento de la misma puedan llegar a producir en el desarrollo físico y psíquico del menor, así como la posibilidad de que el inicial diagnóstico sobre el sexo atribuido pueda resultar erróneo.

De cuanto se ha dicho hasta este momento puede deducirse que el acontecimiento descrito en el presente epígrafe es perfectamente factible: el carácter no aparente que revisten ciertas patologías intersexuales, así como la falta de conocimientos específicos de aquéllos que tienen legalmente encomendado el diagnóstico del sexo del recién nacido, pueden inducir al error en la inscripción. Ni que decir tiene que el problema fundamental que aquí se plantea no es el jurídico derivado de la necesidad de practicar una corrección registral, sino el drama humano que puede desencadenarse al descubrirse varón quien hasta ese momento se creía mujer (o viceversa).

De este modo, a todas las dificultades que se planteaban al analizar la situación del recién nacido intersexual, habrán de añadirse los derivados de la posible falta de identidad sexual. En tal sentido, debe tenerse en cuenta que la situación ahora analizada es la de una persona a la que inicialmente se le atribuyó un sexo y conforme al mismo, ha sido (o está siendo) educada. La percepción sexual que uno tiene de sí mismo, el llamado sexo psicológico, depende en buena medida de la educación recibida, y se encuentra en relación de interdependencia con el llamado sexo social o sociológico.

Como señalan Martínez Benlloch y Bonilla Campos, “toda personalidad es el producto de la interferencia de dos principios generativos, el biológico y el cultural (sin olvidar la interferencia complementaria, competitiva y antagónica entre los sucesos singulares de la propia historia de cada individuo)”²³. De acuerdo con ello, la corrección legal del sexo puede no ser siempre lo más conveniente para el sujeto afectado²⁴. No significa esto, obviamente, que necesariamente

23 Cfr. Isabel Martínez Benlloch y Amparo Bonilla Campos, *Sistema sexo/género, identidades y construcción de la subjetividad*, (Universitat de Valencia, 2000), 185. ISBN: 84-370-4154-6.

24 Es esta la opinión del catedrático de obstetricia y ginecología González Busquet quién, refiriéndose a los supuestos de hermafroditismo masculino, señala que “como estos individuos se orientan generalmente en el sexo femenino, es preferible no informarles de la presencia de las gónadas masculinas y de su sexo genético... Solamente si tienen una formación y cultura muy elevadas podrá, a nuestro juicio, informárseles de su situación” (*Ob, Cit.*, p. 224) Las tesis de este profesor encierran, en mi opinión, ciertas dosis de un principio de beneficencia al que la clase médica rindió

y en todos los casos deba mantenerse la situación previa, sino que, en orden a la decisión, habrán de ponderarse distintos factores.

En tal sentido, estas autoras se afilian a las palabras de Gisbert cuando dice que “en cuanto al dictamen del médico, en los casos de inscripción de un individuo como perteneciente a un sexo que no es el suyo real, el perito debe tomar siempre en consideración las posibilidades terapéuticas de rectificación de la anomalía... así como la vivencia profunda de pertenecer a un determinado sexo, que depende tanto de su verdadera estructura psicosexual como del sexo al que fue asignado en su nacimiento y en cuyas costumbres fue educado. Violentar esta vivencia puede significar un grave trauma psíquico, desencadenante de situaciones neuróticas.”

VI. CONCLUSIONES

Una valoración de la diversidad sexual en torno a los derechos sexuales, permite abordar cómo estos constituyen la aplicación de los derechos humanos existentes en torno a la sexualidad. Protegen el derecho de todas las personas a satisfacer y expresar su sexualidad dentro de un marco de protección frente a la discriminación, así como el derecho a expresar la identidad de género. Desde una mirada integral y de derechos, la sexualidad es un concepto que debe incluir variables que van mucho más allá de la genitalidad, los aparatos reproductivos u otros rasgos o condiciones anatómicas y fisiológicas; sino también tienen un ámbito psicológico-afectivo y de conducta que marcan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.

Pese a los avances que se advierten en el articulado de la Carta Magna en pos a los derechos a la igualdad y no discriminación en correlación con los derechos sexuales, se advierten algunas deficiencias en la legislación registral cubana con respecto a las personas de sexualidades no heteronormativas, específicamente para las personas intersexuales derivadas de: No inclusión de una categoría distinta en torno a los tradicionales marcadores binarios relativos al sexo. Escaso conocimiento en la esfera jurídica de los derechos sexuales en torno a las personas con sexualidades no heteronormativas.

durante mucho tiempo culto y que, hoy por hoy, resulta inadmisibles. Entiendo que el enfermo (capaz) tiene derecho a conocer su patología, pues, de otro modo, no podrá decidir adecuadamente sobre su sometimiento o no a la terapia que pueda resultarle más conveniente. No obstante, pese a discrepar de la falta de información al enfermo propugnada por el autor citado, sí me parece importante destacar algo que se deduce directamente de sus palabras: si a juicio del experto facultativo no es conveniente descubrirle al enfermo su anomalía, mucho menos debe serlo la práctica de aquellas actuaciones médicas y jurídicas tendentes a su corrección.

REFERENCIAS

- AA.VV. “Diagnóstico de personas intersexuales en Bogotá”. Serie de documentos sobre Diversidad Sexual en Bogotá, Alcaldía mayor de Bogotá, D.C. Acceso el 5 de enero de 2023 desde: <https://www.sdp.gov.co>.
- Agramonte Machado, Adriana. “Cuerpos intersexuales: ciudadanía, religión y los malestares de la cultura”. *Alternativas cubanas en Psicología* 9,3 (febrero de 2021): 35-43.
- Agramonte Machado, Adriana. Intersexualidad y estigma social”. *Revista Sexología y Sociedad*, 14,36 (2008): 18-23.
- Elósegui Itxaso, María. *La transexualidad. Jurisprudencia y argumentación jurídica*. Granada: ED. Comares, 1999.
- Gisbert Calabuig. *Medicina Legal y Toxicología*. Barcelona: Masson-Salvat, 4ª edición, 1994.
- González Bosquet, Eduardo y González Bosquet, Jesús, González-Merlo. *Ginecología*. Barcelona: Elsevier, 10ª Edición, 2020.
- Hernández Guanche, Violeta. “Intersexualidad y prácticas científicas: ¿ciencia o ficción?”, *RIPS. Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*. Universidad Santiago de Compostela, España 1, 8 (2009): 89-102.
- Martínez Benlloch, Isabel, y Bonilla Campos, Amparo. *Sistema sexo/género, identidades y construcción de la subjetividad*. Universitat de Valencia, 2000. ISBN: 84-370-4154-6.
- Mejías Sánchez, Yoerquis. “Trastornos de la diferenciación sexual: presentación de un caso de genitales ambiguos y revisión del tema”. *Revista Cubana Pediátrica*, 3,79 (julio-septiembre de 2007). Acceso el 15 de diciembre de 2022, <http://www.scielo.sld.cu>
- Principios de Yogyakarta. *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, 2006*. Acceso el 10 de noviembre de 2022 desde <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>

Fuentes normativas

- Constitución de la República de Cuba, Editora Política, La Habana, 2019.
- Ley No.51 del Registro del Estado Civil de 15 de julio de 1985 y su Reglamento, modificado por la Resolución No.249/2015. *Gaceta Oficial No.38 Extraordinaria* de 3 de diciembre de 2015, República de Cuba.

Recibido: 14/01/2023

Aprobado: 28/05/2023