

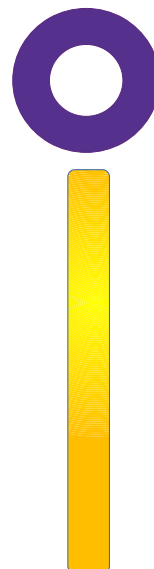


G CONSELLERIA
O PRESIDÈNCIA,
I FUNCIO PÚBLICA
B I IGUALTAT
/ DIRECCIÓ GENERAL
COORDINACIÓ,
RELACIONS
AMB EL PARLAMENT,
DRETS I DIVERSITAT



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS
/

Protocol d'atenció integral a persones intersexuats (amb un desenvolupament sexual diferent —DSD—)



Aquesta pàgina pot patir modificacions, doncs està pendent de revisió per part de l'IBSalut/SonEspases.

Revisió lingüística: Servei d'Assessorament Lingüístic i Documental de la Conselleria de Presidència, Funció Pública i Igualtat

Edició i maquetació:

Equip motor

Per part de la Conselleria de Presidència, Funció Pública i Igualtat:

Maria Magdalena (Iena) Castells Torrens

Miquel Àngel Coll Canyelles

Bartolomé José Pol Pujol

Per part de la Conselleria de Salut:

Servei de Salut de les Illes Balears (IBSALUT):

Antonia Ballesteros Barrado

José Oriol Lafau Marchena

Hospital Universitari Son Espases:

Maria Caimari Jaume

Francisca Cañellas Cardell

Jaime Estrada Cuxart

Ana Edith Hernández Calvarro

Maribel López Vergara

Joan Antoni Pascual Romero

Fernando Santos Simarro

Natividad Solivellas Aguiló

Ana Tejedor Mestre

Antonio Tienza Fernández

Santiago Tofé Povedano

Revisió i aportacions:

Membres de les comissions de treball del Consell d'LGTTBI de les Illes Balears

Kaleidos, Organización Intersex por la Diversidad

Nuria Gregori-Flor

Agraïments:

Camino Baró, activista per la visibilitat intersexual

Iolanda Melero, activista per la visibilitat intersexual

Sílvia Colom Reus, del Departament de Coordinació de la Direcció General de Coordinació, Relacions amb el Parlament, Drets i Diversitat

Ponents de la «Jornada sobre intersexualidad», organitzada per la Direcció General de Diversitat Sexual i Drets LGTTBI del Ministeri d'Igualtat el 26 d'octubre de 2022

A totes les persones que relaten la seva història en el llibre de Mer Gómez *La rebelión de las hienas. Relatos corporales de personas intersex*, de Bellaterra Edicions, i a l'autora per saber com contar-les.

Com citar aquest document:

Índex

1. Marc conceptual i justificació.....	4
2. Marc normatiu.....	7
3. Objecte del Protocol.....	10
4. Àmbit d'aplicació del Protocol.....	10
5. Principis generals d'actuació.....	10
6. Model d'atenció sanitària.....	12
7. Atenció integral a persones intersexuals o amb un desenvolupament sexual diferent (DSD).....	13
8. Campanyes informatives i formatives.....	18
9. Registre.....	19
10. Consideracions i referències finals.....	19
11. Annexos.....	22
ANNEX 1. GLOSSARI.....	22
ANNEX 2. DIAGRAMA DE FLUX.....	24
ANNEX 3. RECURSOS DE SUPORT.....	25

1. Marc conceptual i justificació

En relació amb les xifres i en termes globals, l'Oficina de l'Alt Comissionat de les Nacions Unides per als Drets Humans (ACNUDH)¹ estima que entre el 0,5 % i l'1,7 % de la població mundial neix amb característiques intersexuals. A les Illes Balears, i d'acord amb les dades de l'IBESTAT,² hi ha una població empadronada de quasi 1,2 milions d'habitants, fet que suposa que, proporcionalment, hi pot haver fins a 20.400 persones a les nostres illes que estan convivint silenciosament amb alguna variant intersexual.

Aquestes estadístiques sociodemogràfiques poden ajudar a crear un imaginari sobre la dimensió de les intersexualitats i ajudar-nos a conèixer o a preveure fins a quin punt una part de la població pot presentar una de les múltiples variants intersexuals al llarg de la seva vida.

En relació amb contextos mundials, l'informe del relator especial sobre la tortura i altres tractes o penes cruels, inhumans o degradants, publicat per la Secretaria del Consell de Drets Humans de l'Organització de les Nacions Unides (ONU) el 5 de gener de 2016,³ en l'apartat «Persones lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals en entorns sanitaris», destaca que «en molts d'estats, a infants que neixen amb atributs sexuals atípics habitualment els sotmeten a reassignacions de sexe irreversibles, esterilitzacions involuntàries i intervencions quirúrgiques de normalització genital, practicades sense el seu consentiment informat ni el dels seus pares i mares, fet que causa una infertilitat permanent i irreversible, produeix un gran patiment psíquic i contribueix a la seva estigmatització. En alguns casos, els tabús i els estigmes provoquen que es mati lactants intersexuals».

En l'apartat de conclusions i recomanacions d'aquest Informe, el relator insta els estats que «deroguin les lleis que permeten aplicar tractaments invasius i irreversibles a les persones lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals, com les intervencions quirúrgiques de normalització genital i altres tractaments "reparadors" o "de conversió" quan aquests s'utilitzin de manera forçosa o s'administrin sense el consentiment lliure i informat del pacient».

Tenint en compte que l'acceptació social d'identitats de gènere no normatives amb les seves corporalitats diverses ha augmentat en la darrera dècada, diferents estudis apunten a una prevalença alta d'angúnies, autolesions i tendències suïcides en persones amb característiques intersexuals.⁴ Diverses de les causes identificades inclouen sentiments de vergonya, secretisme i tabú que responen a un patró estructural que marca molt clarament com han de ser els cossos per considerar-se vàlids i que tot allò que surti d'aquest patró s'ha de «rectificar» per tal de normalitzar-ho.

Malgrat que en l'actualitat hi ha una tendència a escala global promoguda, en gran part, pel moviment LGTBIQ+ de com les persones intersexuals s'enfronten als diversos tractaments als quals la majoria estan sotmeses, encara és evident que requereixen una major (i millor) atenció⁵ per sortir de la invisibilització i perquè puguin rompre el silenci que els han imposat.

1 <https://www.ohchr.org/es/sexual-orientation-and-gender-identity/intersex-people>

2 https://ibestat.caib.es/ibestat/estadistiques/64c6b576-3c2a-4d19-a1a2-2fee281c1997/f0f57357-852b-45df-aa4e-7bdbc2ba5f2/es/pad_res01_21.px

3 <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10361.pdf>

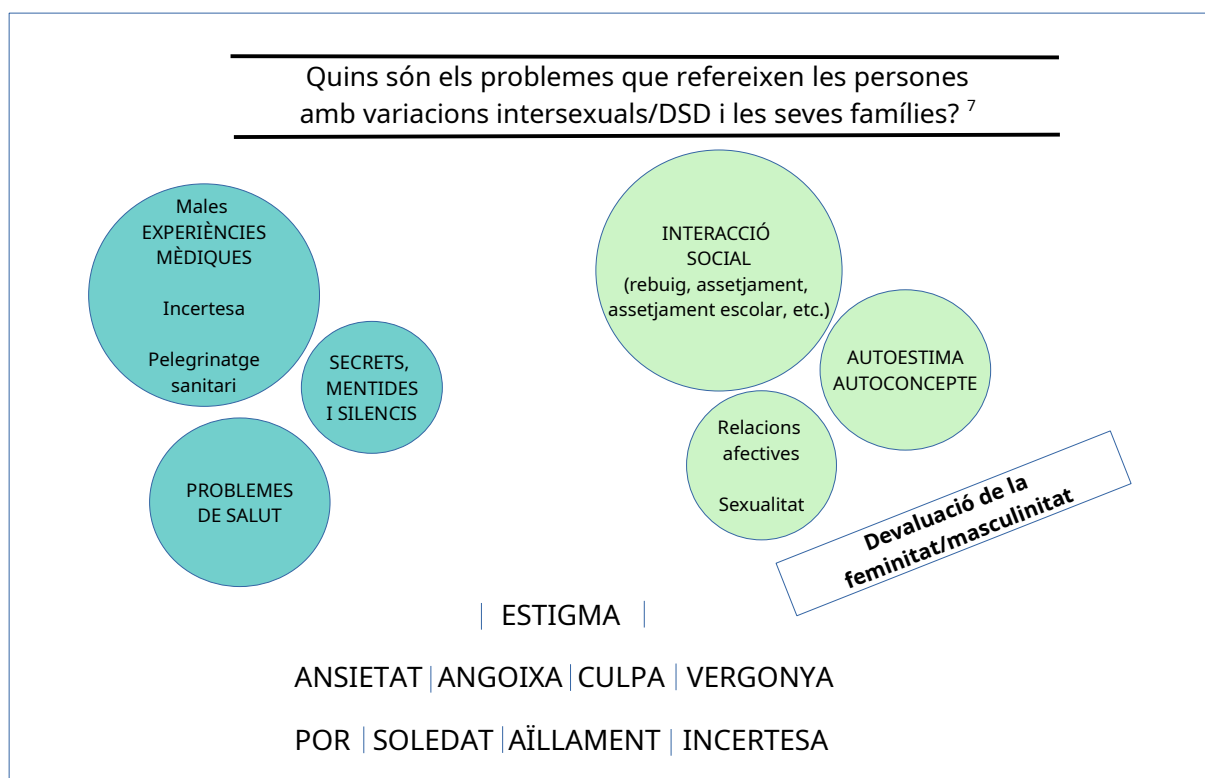
4 Schuttmann, K.; Brinkmann, L.; Schacht, M.; Richter-Appelt, H. «Psychological distress, self-harming behavior, and suicidal tendencies in adults with disorders of sex development». *Arch. Sex. Behav.* 2009; 38: 16–33.

5 Schweizer, K.; Brunner, F.; Gedrose, B.; Handford, C.; Richter-Appelt, H. «Coping with diverse sex development: treatment experiences and psychosocial support during childhood and adolescence and adult well-being». *J. Pediatr. Psychol.* 2017; 42: 504–519.

En els casos en què la corporalitat i, més concretament, la genitalitat de les persones nounades compleix amb el patró normatiu que s'espera d'un cos considerat que pertany a una «dona» o d'un cos considerat que pertany a un «home», no hi ha dubte per inscriure el «sexe registral» de l'infant que acaba de néixer en el Registre Civil en una de les dues úniques categories legals que fins ara estan reconegudes a l'Estat espanyol.

En canvi, en els casos de persones nounades amb característiques intersexuais visibles, la inscripció del sexe registral pot generar, i de fet genera, situacions d'incertesa i fins i tot d'angoixa tant a les persones progenitores o tutores legals com al personal mèdic i sanitari que acompanya aquests naixements, pel fet que només hi hagi dues graelles exclusives i exclouents, com també per la limitació de temps que tenen les famílies per procedir a incorporar un nom i un sexe en el registre civil corresponent. Encara així, el sexe registral que s'arribi a fer constar en qualsevol dels naixements d'infants pot coincidir, o no, amb la identitat de gènere amb la qual s'arribarà a identificar o que manifestarà de cap a cap de la seva vida aquesta persona, atès que les identitats no són quelcom fix ni inamovible, sinó que es van construint.

L'experta Núria Gregori Flor,⁶ en el document *Diagnòstic de les diferents realitats, posicionaments i demandes de la població intersexual/amb DSD a Barcelona*, destaca que «l'experiència de moltes persones diagnosticades d'intersexualitat/DSD està creuada per qüestions de salut, per l'estigma i per històries d'ocultació, de silenci i/o de solitud; de secrets imposats o consensuats i de mentides. El secretisme, el rebuig i la invisibilitat social respecte de la seva intersexualitat/DSD és una de les problemàtiques més repetides (...). Això es tradueix en dificultats en la interacció social o, fins i tot, en situacions de violència, amb greus conseqüències per a l'autoestima i l'autoconcepte. Afegim a les males experiències mèdiques la incertesa davant diagnòstics i tractaments o els efectes iatrogènics de tractaments i cirurgies, sense oblidar els problemes de salut associats a determinades condicions».



⁶ Extret de Gregori Flor, Núria. *Diagnòstic de les diferents realitats, posicionaments i demandes de la població intersexual/amb DSD a Barcelona*. Publicat per l'Ajuntament de Barcelona, 2016 (pàg. 25).

⁷ Gràfic extret de Gregori Flor, Núria. *Diagnòstic de les diferents realitats, posicionaments i demandes de la població intersexual/amb DSD a Barcelona*. Publicat per l'Ajuntament de Barcelona, 2016 (pàg. 25).

Algunes persones intersexuales senten que les volen silenciar, que volen que els seus cossos desapareguin, perquè posen «en entredit» moltes de les normes establertes que les han marcat, senten que els seus cossos no han estat representats, que no tenir referents no és un fet atzarós, sinó que és degut a un sistema pervers que s'assegura que la norma sigui la que tenguí dret a reproduir-se, en l'àmbit simbòlic i material.

Visibilitzar les realitats intersexuales pot servir perquè moltes persones endosexuales puguin ser i sentir-se aliades. Encara que no totes les persones poden identificar-se amb la narració intersexual, sí que poden fer-ho amb qüestions vinculades a la nostra societat patriarcal i que totes compartim: els tabús, les normes socials de com han de ser els cossos o el poder dels aparells clínics i la medicalització. És una manera nova de llegir les discriminacions, de desconstruir-les i de crear nous imaginaris col·lectius.

És necessari que des dels poders públics es dotin d'un caràcter integral i transversal les mesures que s'adoptin per protegir la integritat i la dignitat de les persones, així com per garantir el reconeixement de la personalitat i del fet que tota persona té dret a construir-se una autodefinició amb respecte al seu cos, sexe, gènere i orientació sexual, tal com estableix la normativa autonòmica. Per això, és cabdal validar les experiències de les persones intersexuales, desmuntar mites i tabús i contribuir a erradicar les discriminacions i violències mitjançant la sensibilització de tota la ciutadania, remarcant els relats de les persones intersexuales i la seva capacitat d'agència i decisió sobre el seu cos i la seva vida.

Dins l'àmbit educatiu cal incorporar la riquesa de la diversitat sexual humana, fomentant una educació sexual que tenguí en compte la diversitat anatòmica, la riquesa de les pràctiques i els cossos plurals, fomentant un desig més flexible i no estereotipat.

Es desconeix la magnitud real de les persones intersexuales en el nostre context, no tan sols numèricament, sinó en altres qüestions que afecten directament les vides, com el tipus i la qualitat d'informació, l'atenció i el suport que reben, han rebut o rebran aquestes persones i les seves famílies en el moment de conèixer que tenen un desenvolupament sexual diferent (DSD). Per això, aquest Protocol vol contribuir que les persones amb característiques intersexuales i el seu entorn familiar tenguin accés a un bon tracte des d'un enfocament integral que vagi més enllà del sistema mèdic i sanitari i pugui preveure altres escenaris en què aquestes persones interactuen durant els seus cicles vitals i en qualsevol moment de la seva socialització.

A continuació, proposam un circuit d'atenció que permeti anar validant la seva operativitat per garantir que sigui funcional, fàcil i factible; per tant, serà la pràctica diària i la retroacció de les persones que en facin ús la que ha de permetre anar incorporant modificacions en els processos per tal de contribuir a millorar la vida de les persones intersexuales a les Illes Balears, atenent les seves necessitats i particularitats des del respecte absolut a la seva decisió sobre l'autonomia i la integritat del seu cos i el seu benestar emocional i social, trencant els tabús a mesura que ajudam a visibilitzar i reivindicar les seves vides, que, sistemàticament, han estat negades i silenciades.

«La visibilitat és allò que fa miques el cicle de l'estigma».⁸

⁸ Extret de la intervenció de Gabriel J. Martín, psicòleg, terapeuta, escriptor i activista intersexual, en la «Jornada sobre intersexualidad», que va tenir lloc el 26 d'octubre de 2022, organitzada per la Direcció General de Diversitat Sexual i Drets LGTBI del Ministeri d'Igualtat. Transcripció literal a càrrec de Catalina Company Caldentey (traducció pròpia).

2. Marc normatiu

La igualtat i la no-discriminació són valors essencials i drets fonamentals a la Unió Europea (UE), consagrats en els seus tractats i en la Carta dels Drets Fonamentals. Encara que hi ha més acceptació social i més suport a la igualtat de drets a la UE, no sempre s'han traduït en millores clares en la vida de les persones LGTBIQ+.

Molts dels àmbits polítics relacionats amb la millora de la igualtat de les persones LGTBIQ+ són principalment competències nacionals. No obstant això, la UE exerceix un paper important a l'hora de facilitar orientacions polítiques, coordinar les mesures dels estats membres, supervisar-ne l'aplicació i els avenços, donar suport mitjançant els fons de la UE i promoure l'intercanvi de bones pràctiques entre els estats membres.

Concretant en les qüestions relacionades amb les intersexualitats, la Resolució del Parlament Europeu de 14 de febrer de 2019 sobre els drets de les persones intersexuals (2018/2878 (RDP)) és molt extensa i detallada i tipifica totes les violències i discriminacions que pateixen les persones intersexuals. Per això, adverteix de la necessitat urgent de fer un abordatge de les violacions dels drets humans comeses contra les persones intersexuals i sol·licita a la Comissió i als estats membres que proposin mesures legislatives per abordar aquestes qüestions.

La Comissió Europea intensifica l'acció per promoure la Unió de la Igualtat per a totes les persones mitjançant l'adopció de la primera **Estratègia de la UE per a la igualtat de les persones LGTBIQ**. En aquesta Estratègia s'estableixen un seguit d'objectius clau entorn de quatre puntals que s'han d'assolir d'aquí al 2025:

- 1) Abordar la discriminació de les persones LGTBIQ.
- 2) Garantir la seguretat de les persones LGTBIQ.
- 3) Crear societats inclusives per a les persones LGTBIQ.

Aquest puntal bàsic preveu un objectiu prioritari:

- Millorar el reconeixement de les persones transgènere i no binàries, i de les **persones intersexuals**.

- 4) Liderar la crida en favor de la igualtat de les persones LGTBIQ arreu del món.

En l'apartat 3.3, **«Millorar el reconeixement de les identitats trans i no binàries i persones intersexuals»**, aquesta Estratègia europea estableix, entre d'altres:

La Comissió ha de fomentar els intercanvis de bones pràctiques entre els estats membres sobre com establir legislacions i procediments legals de reconeixement de gènere accessibles basats en el principi d'autodeterminació i sense restriccions d'edat. La Comissió ha d'iniciar un diàleg intersectorial amb les diverses parts interessades, inclosos els estats membres, empreses i professionals de la salut, per donar a conèixer les identitats trans i no binàries i les persones intersexuals i fomentar la inclusió en totes les accions i els procediments rellevants, inclosos en la Comissió [...]

La **Llei per a la igualtat real i efectiva de les persones trans i per a la garantia dels drets de les persones LGTBI⁹** té com a objectiu desenvolupar i garantir els drets de les persones lesbianes, gais, bisexuals, trans i intersexuals erradicant les situacions de discriminació, per assegurar que es pugui viure l'orientació sexual, la identitat de gènere, l'expressió de gènere, les característiques sexuals i la diversitat familiar en plena llibertat.

En allò centrat de manera específica en els drets subjectius de les persones intersexuals, aquesta Llei, en l'article 71, sobre persones intersexuals, estableix el següent:

1. Les persones intersexuals tenen dret:
 - a) A rebre una atenció integral i adequada a les seves necessitats sanitàries, laborals i educatives, entre d'altres, en igualtat efectiva de condicions i sense discriminació amb la resta de la ciutadania.
 - b) A l'honor, la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, sense ingerències arbitràries o il·legals en la seva privacitat.
2. En inscriure el naixement de les persones intersexuals, en el cas que el comunicat facultatiu indiqui la condició intersexual de la persona nomenada, les persones progenitores, de comú acord, podran sol·licitar que l'esment del sexe figuri en blanc pel termini màxim d'un any. Una vegada transcorregut el termini màxim d'un any, l'esment del sexe serà obligatori i la seva inscripció haurà de ser sol·licitada per les persones progenitores.

També es regulen qüestions relacionades amb l'atenció a la salut integral de les persones intersexuals, en l'article 19, que estableix el següent:

1. L'atenció a la salut de les persones intersexuals s'ha de dur a terme conforme als principis de no patologització, autonomia, decisió i consentiment informats, no-discriminació, assistència integral, qualitat, especialització, proximitat i no segregació. S'ha d'assegurar, en tot cas, el respecte de la seva intimitat i la confidencialitat sobre les seves característiques físiques i s'han d'evitar les exploracions innecessàries o la seva exposició sense un objectiu diagnòstic o terapèutic directament relacionat.
2. Es prohibeixen totes les pràctiques de modificació genital en persones menors de 12 anys, excepte en els casos en què les indicacions mèdiques exigeixin el contrari a fi de protegir la salut de la persona. En el cas de persones menors d'entre 12 i 16 anys, només es permetran aquestes pràctiques a sol·licitud de la persona menor sempre que, per la seva edat i maduresa, pugui consentir de manera informada a la realització d'aquestes pràctiques.
3. Les administracions públiques, en l'àmbit de les seves competències, impulsaran protocols d'actuació en matèria d'intersexualitat que garanteixin, en la mesura que sigui possible, la participació de les persones menors d'edat en el procés d'adopció de decisions, així com la prestació d'assessorament i suport, inclòs el psicològic, a persones menors d'edat intersexuals i les seves famílies.

En particular, abans de l'inici de qualsevol tractament que pugui comprometre la seva capacitat reproductora, s'ha de garantir que les persones intersexuals disposin de la possibilitat real i efectiva d'accedir a les tècniques de congelació de teixit gonadal i de cèl·lules reproductives per a la seva futura recuperació en les mateixes condicions que la resta de persones usuàries.
4. Les administracions públiques, en l'àmbit de les seves competències, garantiran una formació suficient, continuada i actualitzada del personal sanitari, que tingui en compte les necessitats específiques de les persones intersexuals.

Així mateix, i atenent a la integralitat d'aquest Protocol, cal fer esment a l'article 24, sobre programes d'informació en l'àmbit educatiu, en què s'estableix el següent:

⁹ Enllaç per accedir al text de la Llei 4/2023, de 28 de febrer, per a la igualtat real i efectiva de les persones trans i per a la garantia dels drets de les persones LGTBI publicada al BOE núm. 51 d'1 de març de 2023: <https://www.boe.es/eli/es/l/2023/02/28/4>.

Les administracions educatives, en l'àmbit de les seves competències, han de promoure l'aplicació de programes d'informació adreçats a l'alumnat, a les seves famílies i al personal de centres educatius amb l'objectiu de divulgar les diferents realitats sexoafectives i familiars i combatre la discriminació de les persones LGTBI i les seves famílies per les causes previstes en aquesta Llei, amb especial atenció a la realitat de les persones trans* i intersexuals.

Es fomentarà que aquests programes es duguin a terme en col·laboració amb les organitzacions representatives dels interessos de les persones LGTBI, així com amb la comunitat educativa.

Des de les administracions públiques de les Illes Balears i des de l'àmbit competencial que correspongui a cada institució, es promourà que les persones intersexuals i les seves famílies coneguin i facin efectius els nous drets reconeguts en la normativa estatal, ja sigui en l'àmbit de la salut, l'àmbit educatiu, l'àmbit familiar i des d'una perspectiva integral, i que es complementen amb els drets reconeguts en el territori de les Illes Balears.

Aterrant en la normativa autonòmica, la Llei 8/2016, de 30 de maig, per garantir els drets de lesbianes, gais, trans, bisexuals i intersexuals i per erradicar l'LGTBI-fòbia,¹⁰ estableix, en l'apartat 3 de l'article 16, «Salut», que «les administracions públiques de les Illes Balears, en les línies d'actuació relatives a la salut i al sistema sanitari, han de garantir que la política sanitària sigui respectuosa amb les persones LGTBI i no tracti directament o indirectament la condició d'aquestes persones, especialment transsexuals, transgènere i intersexuals, com una patologia».

Així mateix, l'article 23 disposa el següent:

23.1. S'establirà un protocol específic d'actuació en matèria d'intersexualitat que inclourà atenció psicològica adequada a la persona intersexual i als pares/mares o persones tutores, i els tractaments requerits en atenció al gènere amb el qual s'identifica.

S'evitarà sempre que sigui possible la intervenció mèdica immediata (quirúrgica o hormonal) del procés de normalització sexual per ajustar-se a les normes físiques del binarisme de gènere.

23.2. El sistema sanitari públic de les Illes Balears vetlarà per l'erradicació de les pràctiques de modificació genital en bebès nounats atenent únicament criteris quirúrgics i en un moment en el qual es desconeix quins és la identitat real de la persona intersexual nounada. Tot això amb l'excepció dels criteris mèdics basats en la protecció de la salut de la persona nounada.

23.3. Es procurarà conservar les gònades amb la finalitat de preservar una futura aportació hormonal no induïda, incloent en els controls els marcadors tumorals.

23.4. No es realitzaran proves d'hormonació induïda amb finalitats experimentals ni d'un altre tipus fins que la persona o els seus tutors o tutores legals així ho requereixin en funció de la identitat sexual amb la qual s'identifica.

23.5. Es formarà el personal sanitari posant l'accent principalment en la correcció de tracte i la privacitat.

23.6. Es preservarà la intimitat del pacient en la seva història clínica de manera que no tot el personal sanitari pugui conèixer la seva condició, excepte quan sigui estrictament necessari.

Als efectes d'aquest Protocol, en els aspectes que afectin competències autonòmiques relacionades amb persones intersexuals o amb desenvolupament sexual diferent (DSD), ens basarem en la normativa autonòmica.

¹⁰ https://www.caib.es/sites/institutestudisautonomics/ca/n/llei_8-2016/

Coherentment, en el II Pla Estratègic de Polítiques Públiques LGTBI i en matèria de diversitat sexual, familiar i de gènere del Govern de les Illes Balears¹¹ s'inclou el Protocol d'atenció integral a persones intersexuals com una de les accions estratègiques (mesura 18).

3. Objecte del Protocol

L'objecte del Protocol és garantir els drets i el bon tracte de les persones intersexuals (amb desenvolupament sexual diferent —DSD—) de les Illes Balears mitjançant l'establiment d'itineraris informatius, orientadors i terapèutics des d'un enfocament multidisciplinari i interdisciplinari, amb la finalitat d'oferir una atenció integral a les persones intersexuals i les seves famílies d'acord amb la legislació vigent en aquesta matèria.

4. Àmbit d'aplicació del Protocol

Aquest Protocol és aplicable, en l'àmbit territorial de la comunitat autònoma de les Illes Balears, a qualsevol persona, indistintament de l'edat i independentment de la seva situació administrativa o personal i el seu domicili o residència, segons els termes que s'estableixen en l'article 3 de la Llei 8/2016, de 30 de maig, per garantir els drets de lesbianes, gais, trans, bisexuals i intersexuals i per erradicar l'LGTBI-fòbia.

5. Principis generals d'actuació

El principi bàsic des del qual s'ha de partir per actuar en l'àmbit de les polítiques públiques a la comunitat autònoma de les Illes Balears és concebre els drets de les persones LGTBIQ+ com a drets humans.

També són aplicables els principis recollits en el punt 7 («Principis d'actuació des de les polítiques públiques») del II Pla Estratègic de Polítiques Públiques LGTBI i en matèria de diversitat sexual, familiar i de gènere del Govern de les Illes Balears (2021-2024):

- Principi d'igualtat i no-discriminació de les persones LGTBIQ+ en tots els àmbits, atenent sobretot les persones més vulnerables i estigmatitzades o en situació de marginació i exclusió social.
- Principi de l'interès superior de la persona menor d'edat, atenent a la legislació vigent en cada moment.
- Dret de participació i de capacitat de decisió de cada persona com a puntals bàsics per millorar i contribuir a transformar positivament les seves experiències de vida.
- Transversalitat, implicant diferents departaments del Govern de les Illes Balears perquè incorporin la mirada interseccional en les seves polítiques, per detectar els obstacles que la població intersexual té a l'hora d'accedir als seus drets i recursos de manera sectorial, i perquè revisin quines transformacions estructurals es poden fer per detectar i eliminar les desigualtats.

¹¹ <https://www.caib.es/govern/sac/fitxa.do?codi=4690525&coduo=1426&lang=ca>

Un dels àmbits en què s'arribaran a conèixer les situacions de variacions intersexuals de les persones abans del moment de néixer i en el moment de néixer és l'àmbit mèdic i sanitari, ja que són fets que ocorren habitualment dins un espai hospitalari que ha d'estar preparat per donar resposta a aquestes situacions des dels principis d'actuació específics que preveu el II Pla Estratègic:

- No-patologització.
- Autonomia.
- Codecisió i consentiment informat.
- No-discriminació.
- Assistència integral.
- Qualitat, especialització, proximitat i no-segregació.

En relació amb l'atenció psicosocial, s'ha d'actuar seguint els principis següents:

- Reconèixer la varietat, la complexitat i la individualitat de cada situació tenint clar que cada persona és única i ha de ser tractada de manera específica atenent a criteris multifactorials i multidimensionals de l'entorn familiar i social que l'envolta.
- Oferir una informació veraç i amb un llenguatge comprensible a les persones amb característiques intersexuals, mares, pares i persones tutores legals perquè puguin entendre la situació i assumir les conseqüències de manera holística.
- Proporcionar temps, suport i empoderament per prendre decisions en favor de la salut integral de la persona amb característiques intersexuals, que ha de ser escoltada en cas de tenir maduresa suficient i segons el que indica la legislació vigent.
- Garantir l'accés a la informació des d'una perspectiva integral orientada a una presa de decisions conscient tant de la persona amb característiques intersexuals com del seu entorn familiar.
- Proporcionar autonomia en la presa de decisions deixant de costat la presumpció de l'heterosexualitat i qüestions d'identitat, utilitzant un llenguatge inclusiu i no estigmatitzant.
- Afavorir la creació de grups de suport mutu i suport entre iguals reforçant els llaços entre l'àmbit sanitari, l'àmbit social i el teixit associatiu LGTBIQ+, així com les associacions de pacients/grups de suport en cas que n'hi hagi.
- Participar en les sessions de formació LGTBIQ+ per assegurar l'actualització d'estratègies de comunicació i l'evolució a l'atenció del col·lectiu LGTBIQ+.
- Coordinar-se en el procés d'acompanyament entre els serveis o departaments implicats i vetlar pel compliment dels drets de la persona amb característiques intersexuals.
- Promoure espais d'interprofessionalitat que puguin enriquir l'evolució en les estratègies d'intervenció en el col·lectiu de persones amb característiques intersexuals en les diferents etapes de la vida, així com la millora de les eines d'intervenció com aquest Protocol o altres instruments que es puguin dissenyar basats en els principis d'aquest Protocol.

6. Model d'atenció sanitària

Les guies internacionals recomanen que en els hospitals hi hagi un equip multidisciplinari per treballar amb persones intersexuals, famílies i persones nounades.

És necessari garantir aquest enfocament multidisciplinari incloent un acompanyament respectuós per oferir una atenció integral des del naixement.

En relació amb les realitats de les persones intersexuals que presenten un desenvolupament sexual diferent, el model d'atenció sanitària ha de respondre a:

- Garantir la integritat física i mental, l'autonomia i l'autodeterminació sobre el propi cos.
- No ocultar ni silenciar les situacions d'intersexualitats a adolescents o a persones adultes.
- Garantir que els itineraris terapèutics estiguin exempts de llenguatge patologitzador i que facin servir un llenguatge respectuós en termes de diversitat corporal.
- Garantir una atenció integral i adequada a necessitats mèdiques, psicològiques, socials, educatives i culturals des d'un enfocament de respecte a la diversitat des del naixement i durant totes les etapes vitals.
- Assegurar que l'accés a la informació sobre tractaments i salut sexual i reproductiva sigui el més complet possible i de qualitat.
- Promoure pràctiques sanitàries i de suport psicològic dignes i respectuoses amb les variacions intersexuals, la identitat de gènere, l'orientació sexual i l'expressió de gènere.
- Promoure el contacte amb persones activistes intersexuals o associacions intersexuals que contribueixin al suport mutu i a l'intercanvi d'informació i experiències.
- Fomentar les col·laboracions entre l'àmbit sanitari i el teixit associatiu que defensa els drets de les persones LGTBIQ+.
- Evitar les exhibicions repetides i innecessàries de genitals davant grups de professionals i residents. S'incorporarà el procediment específic en la guia clínica d'actuació.
- Sol·licitar sempre el consentiment informat per obtenir imatges (ja sigui amb finalitats clíniques, docents o de recerca). S'incorporarà el model específic en la guia clínica d'actuació.
- Prohibir les cirurgies de genitals de persones nounades o ajornar-les fins que la persona pugui participar en la decisió, sempre que no hi hagi un risc important per a la salut (amb evidència científica suficient) i que obeeixin a raons estètiques¹².

¹² Atenent en tot moment a la legislació en vigor.

- Garantir una veritable atenció multidisciplinària i biopsicosocial ampliant la mirada més enllà de l'àmbit mèdic i hospitalari i fer-ho extensiu a la resta d'àmbits de socialització de les persones intersexuals i les seves famílies (educatiu, sociocultural, laboral, etc.) de manera coordinada.
- L'equip que intervé ha de designar una persona professional de referència per al seguiment mèdic, tenint en compte les necessitats psicosocials al llarg de tot el procés.
- L'equip que intervé ha de designar una persona gestora de casos amb formació específica adequada.
- Preservar la integritat corporal sempre que no corri perill la vida de les persones nounades i informar les persones progenitores que qualsevol cos és vàlid i que la llei actual garanteix aquest dret.
- Utilitzar un llenguatge més respectuós en les orientacions diagnòstiques: utilitzar «condicions» millor que «síndromes» per referir-nos a AIS (PAIS o CAIS)¹³ de Klinefelter, hipospàdies, de 5-alfa-reductasa, etc.

7. Atenció integral a persones intersexuals o amb un desenvolupament sexual diferent (DSD)

Les actuacions s'han de dur a terme no sols amb la persona intersexual, sinó també amb el seu nucli familiar i l'entorn proper, i han d'incloure, a més de les investigacions diagnòstiques i actuacions mèdiques pertinents, una atenció psicològica i social adequada.

S'ha de donar una informació completa, transparent i en un llenguatge adaptat a l'edat, seguint el següent itinerari adaptat a cada persona de manera individualitzada, que diferencia cinc etapes:

¹³ AIS, *androgen insensitivity syndrome* (acrònim en anglès).

PAIS, acrònim del diagnòstic clínic utilitzat per definir la insensibilitat parcial als andrògens.

CAIS, acrònim del diagnòstic per definir la insensibilitat completa als andrògens.

4 anys	6 anys	Inici de la pubertat	Final de la pubertat	Persones adultes
— Començar a donar informació sobre sexe, gènere i les realitats diverses.	— Continuar oferint informació i resolució de dubtes. — Parlar sobre la pubertat. — Considerar la privacitat durant l'exploració.	— Considerar la privacitat durant l'exploració física. — Oferir tota la informació. — Comprovar el grau de coneixement. — Parlar sobre la transició a l'edat adulta.	— Organitzar la transició a l'edat adulta. — Comprovar el grau de coneixement i d'autonomia.	— Actualitzar contínuament tota la informació. — Parlar sobre les visites de seguiment i les proves que es faran.
Atenció psicosocial				
— Paraules i vocabulari. — Principis de funcionament del cos, hormones. — Variacions que es produeixen de manera natural. — Aspectes sobre reproducció. — Vergonya, secretisme i culpa.	— Aspectes del funcionament del cos relacionats amb la variant intersexual. — Nom de la variant intersexual. — Aspectes relacionats amb la pubertat, com ara la inducció, si escau. — Fertilitat. — Escolta i acompanyament sobre identitat i diversitat corporal des del dret a l'autodeterminació sobre el propi cos. — Assetjament escolar i aïllament.	— Cromosomes. — Sexualitat. — Hipoplàsia vaginal. — Pròtesis testiculars. — Vigilància de tumors de cèl·lules. — Continuació de l'acompanyament sobre identitat i diversitat corporal. — Relacions amb els grups d'amistats.	— Fertilitat i preservació de gàmetes. — Gonadectomia i/o cirurgia de clitoris retardada. — Continuació de l'acompanyament sobre identitat i diversitat corporal. — Funcionament sexual des del dret al desig i al plaer.	— Qualitat de vida global. — Qualitat de vida afectiva, sexual i emocional. — Funcionament psicosexual des del dret al desig i al plaer. — Problemes de fertilitat. — Continuació de l'acompanyament sobre identitat i diversitat corporal.
El temps i els temes que s'han de tractar poden variar molt entre individus. Informació a mares, pares, tutors o tutores legals. Informació a la persona intersexual.				

Taula extreta de l'article publicat a la revista Nature (Nature reviews endocrinology): «Caring for individuals with a difference of sex development (DSD): a Consensus Statement». El contingut s'ha adaptat lleugerament des del Servei de Coordinació i Atenció a la Diversitat Sexual i de Gènere. Traducció de l'anglès, Sílvia Colom. Per accedir a l'article original en anglès, cal anar a l'apartat «enllaços d'interès» dels annexos.

L'atenció multidisciplinària i la recollida de dades comença en el moment de la detecció i continua al llarg de tota la vida de la persona amb DSD. El focus del procés d'informació es desplaça gradualment de mares, pares, tutors o tutores legals cap a infants i adolescents amb DSD.

El suport psicològic és un element clau en totes les edats. Encara que el temps i els temes poden variar segons les circumstàncies individuals, en general s'acorda que infants i adolescents han de rebre informació sobre la seva condició a una edat primerenca.

Els temes suggerits per ser discutits pels membres de l'equip multidisciplinari s'han assenyalat a la part superior de la taula anterior amb color blau, i altres aspectes també importants se situen en llistes no exhaustives a la part inferior de cada etapa.

S'ha de tenir en compte que el moment en què passen dels serveis de pediatria als serveis de persones adultes es considera un punt crític i ha de quedar previst en la Guia clínica d'actuació.

Pel que fa al protocol medicosanitari, es proposa que prevegi els epígrafs següents:¹⁴

- *Sollicitud / Detecció / Inici del procediment des de l'àmbit mèdic i sanitari*
- *Sistemàtica d'intervenció*
- *Itinerari terapèutic*
 - a) Fase prenatal*
 - b) En el moment del naixement*
 - c) En la pubertat*
 - d) En l'edat adulta*
- *Itinerari de transició de la infància a l'edat adulta*
- *Acompanyament psicosocial en l'entorn hospitalari i seguiment sociofamiliar*

En la taula següent, s'especifica la informació bàsica i l'atenció psicològica i social que es pot oferir, que queda oberta a les adaptacions que calguin i a una atenció personalitzada i respectuosa segons cada cas:

¹⁴ Aquesta informació tan especialitzada no formarà part d'aquest Protocol, sinó que serà una guia clínica (protocol sanitari) que s'anirà elaborant internament des de la Conselleria de Salut seguint els principis d'actuació que indica aquest Protocol integral, així com els estàndards clínics pertinents des d'un punt de vista basat en l'evidència i des del respecte a la legislació en vigor.

Informació per a mares, pares, tutors o tutores legals

- Explicar la condició com una diversitat corporal.
- Explicar el sexe i el gènere des d'un enfocament divers que inclogui possibilitats més enllà del binari (dona/home).
- Proporcionar informació precisa sobre la condició específica o variant intersexual que la família o l'adolescent requereixi.
- Proporcionar informació sobre les intervencions mèdiques vitals, funcionals i electives, incloent-hi els beneficis i també els riscos (consentiment informat).
- Explicar que la decisió inicial en el rol social de gènere pot estar posteriorment subjecta a canvis d'acord amb l'expressió de gènere de l'infant en desenvolupament i la seva identitat de gènere sentida i afirmada.
- Usar un llenguatge respectuós que eviti termes com *malformació* o *trastorn*.
- Desplegar habilitats de comunicació assertiva: escolta activa, aclariment de la informació, demanar si tenen dubtes i resoldre'ls.
- Promoure el contacte amb grups de suport i la participació d'iguals amb una preparació adequada en el procés de presa de decisions per part de l'equip multidisciplinari.

Atenció psicològica i social

- Donar consells sobre com comunicar la situació a la família i a l'entorn social.
- Donar suport durant el procés de la presa de decisions des del respecte, l'empatia i donant temps i espai per poder decidir lliurement, sempre prioritzant l'interès superior de la persona menor d'edat.
- Oferir informació sobre les diferents opcions en relació amb la normativa vigent i el registre de naixements.
- Promoure l'acceptació del desenvolupament individual sense estereotips normatius.
- Oferir alternatives i orientar sobre com afrontar situacions potencialment difícils i sobre com criar infants i adolescents resilients.
- Evitar la presa de decisions en moments emocionalment intensos, retardar les decisions que no són urgents (com, per exemple, cirurgies no urgents) fins a haver rebut una adequada atenció psicològica i social.
- Promoure el contacte amb grups d'iguals a l'hora de prendre decisions, ja sigui amb persones o famílies que han viscut situacions de DSD, grups de pacients o grups de suport i/o amb entitats o activistes LGTBIQ+ de defensa i de suport específic a aquest col·lectiu, com poden ser els serveis d'atenció integral LGTBI (SAI LGTBI) dels consells insulars.

Es considera molt important tenir en compte les experiències viscudes. Amb aquest objectiu, s'han recollit les recomanacions següents:

Les famílies que han passat per una experiència amb situacions d'intersexualitats recomanen el següent a altres mares, pares, tutors o tutores legals:¹⁵

- Si la salut de l'infant no està en risc, no s'han de prendre decisions amb pressa sobre cirurgies o tractaments que puguin tenir conseqüències irreversibles i negatives per a la seva salut física i mental.

¹⁵ Extret de la publicació *Intersexualidad: guía para madres y padres*. Brújula Intersexual. 1a edició: agost de 2022.

- Cap persona no hauria de ser sotmesa a cirurgies «cosmètiques», irreversibles, medicament innecessàries i no consensuades en la infància, quan no s'és capaç de proporcionar el seu consentiment plenament informat.
- Quan el personal mèdic proposi alguna cirurgia o tractament cal demanar: és realment necessari? Quins són els riscos? Hi ha altres opcions? Què passa si no es fa res?
- Aconsellen cercar una segona o tercera opinió i, basant-se en les respostes obtingudes, arribar a una conclusió. Si la conclusió és que el tractament hormonal o la cirurgia no són medicament necessaris i fins i tot poden implicar riscos per a la salut de l'infant, llavors no hi ha motiu per intervenir.
- Parlar amb honestedat amb l'infant, sense ocultar informació i mostrant obertura respecte a la seva variació intersexual. Cal ensenyar-li a estimar el seu cos tal com és. Atenent a la seva edat i enteniment, cal ensenyar-li que tots els cossos varien entre si.
- Cercar grups de suport entre altres mares o pares que hagin viscut situacions similars.
- Permetre que l'infant creixi en un ambient familiar lliure de prejudicis i obert a la diversitat. Cal recordar-li que els infants intersexuals, igual que la resta d'infants, poden sentir-se, o no, identificats amb el gènere assignat en el moment de néixer i que, en créixer, poden tenir qualsevol orientació sexual. Cal fer-li saber que se l'estima i que està creixent en una llar que abraça la diversitat.

En l'annex 2, s'estableixen mitjançant la sistemàtica visual del diagrama de flux les seqüències i fases del Protocol d'actuació per garantir els drets i el bon tracte de les persones intersexuals.

Recomanacions en l'àmbit educatiu

- Quan són les famílies les que comuniquen als centres educatius alguna situació relacionada amb un desenvolupament sexual diferent d'un infant, ho fan utilitzant el diagnòstic mèdic que han rebut.¹⁶ Per això, cal que des dels centres educatius tinguin coneixement dels diferents síndromes que existeixen, almenys els que tenen més prevalença, per poder detectar l'alumnat amb característiques intersexuals (amb un desenvolupament sexual diferent, DSD).
- En els casos en què sigui el mateix alumnat el qui comuniqui al centre educatiu la seva situació, el paper del centre educatiu s'ha de centrar en l'acollida i acompanyament de les necessitats socioemocionals que se'n derivin. En aquest cas, el centre educatiu, mitjançant el servei d'orientació, comunicarà a la família el fet, perquè prenguin les mesures que siguin necessàries tenint en compte sempre el seu benestar i el principi d'interès superior del menor.
- Els centres educatius han de treballar des d'una perspectiva preventiva proporcionant informació de les diferents corporalitats i possibilitats en l'aparença del nostre cos, des dels programes d'educació afectiva i sexual i des dels currículums de les matèries que expliquin el cos humà, i especialment els aparells reproductors a totes les etapes educatives.

¹⁶ Aportació de Núria Gregori Flor basada en la seva expertesa.

Altres recomanacions:

- Incorporar la formació en gènere i sexualitat des d'una perspectiva no patologitzadora en els currículums formatius sanitaris i en els programes docents de cada àrea o departament de salut.
- Garantir l'accés als medicaments amb un impacte menor per a la salut, de manera que s'incorporin gratuïtament en la cartera farmacèutica de cada comunitat autònoma.
- Promoure estudis psicosocials per conèixer l'impacte de l'atenció, els tractaments i les cirurgies a llarg termini en les persones intersexuals o amb DSD.

8. Campanyes informatives i formatives

A. FORMACIÓ PER A PROFESSIONALS

En l'actualitat, moltes persones que treballen en àmbits professionals desconeixen el dany que causa la mutilació genital intersexual (MGI) no consentida, així com les conseqüències que han causat en moltes persones intersexuals les intervencions quirúrgiques fetes en la pubertat, les hormonacions posteriors que han estat necessàries i els traumes que s'han generat en les persones intersexuals que ho han viscut des del silenci i el tabú.

Per tot això, cal oferir una formació específica que ha d'ajudar a millorar la tasca de professionals que poden arribar a atendre situacions d'intersexualitats, sobretot de personal sociosanitari que trobarà aquestes situacions en el seu lloc de treball habitual.

Això es pot aconseguir mitjançant formació especialitzada, consultories, elaboració i difusió de guies i bones pràctiques, etc.

La finalitat és establir aliances entre professionals, activistes (associacions) i famílies i les mateixes persones intersexuals, que han de recuperar la seva veu i la seva autonomia en la presa de decisions.

Els professionals i les professionals d'atenció primària (i personal d'atenció hospitalària relacionat amb el procés de suport a les persones i famílies intersexuals) rebran formació adequada i permanentment actualitzada per tal de complir els objectius següents:

- Detecció de casos que necessitin derivació al circuit d'atenció a persones amb DSD, detecció de sospita de casos de maltractament, assetjament, etc.
- Divulgació dels circuits d'atenció i mecanismes d'interconnexió del grup de referència amb professionals de la resta d'illes.
- Informació sobre entitats LGTBI, associacions i activistes intersexuals, sobretot per a adolescents i famílies.

S'oferirà formació especialitzada a la resta de professionals que puguin intervenir en el seguiment des d'altres àmbits com són l'educatiu, el sociocultural, l'esportiu, l'oci i el lleure, etc., per poder detectar situacions de risc en relació amb assetjament, maltractament, etc.

B. CAMPANYES D'EDUCACIÓ I SENSIBILITZACIÓ PER A LA CIUTADANIA

Es tracta d'un punt d'una importància vital, atès que avui dia hi ha un gran desconeixement per part de la societat sobre les diferents variants intersexuals que suposa que les persones amb desenvolupament sexual diferent s'amaguin i ho visquin des de l'aïllament, la vergonya i la culpa.

Per això, són necessàries campanyes informatives que desmuntin mites i ajudin a rompre el cicle de l'estigma. L'objectiu final és facilitar a les persones amb alguna variant intersexual que puguin sortir del silenci i de l'estigma i que puguin arribar a tenir una vida plena en tots els àmbits: físic, psíquic, afectiu, sexual, emocional, etc.

Potenciar que les persones activistes o entitats LGTBIQ+ participin en aquestes campanyes farà que les persones i famílies se sentin reconegudes i tenguin recursos de socialització, reparació i resiliència individual i grupal.

9. Registre

És molt important compartir informació entre professionals, ja sigui per millorar els coneixements del personal que atén situacions de DSD en els àmbits hospitalaris o d'atenció primària, com per elaborar estudis que permetin avançar i millorar en la detecció de les necessitats de les persones que neixen amb característiques intersexuals, que es manifestin, o no, en el moment del naixement o en qualsevol altra etapa vital, com pot ser la pubertat o l'edat adulta.

En aquest sentit, es proposa crear un fitxer automatitzat del qual serà titular el Servei de Salut (IBSALUT) en els termes prevists en la normativa aplicable sobre protecció de dades. El grup de treball determinarà les variables que s'han d'analitzar per garantir una qualitat assistencial adequada i un ús responsable de les dades segons la normativa vigent.

10. Consideracions i referències finals

«Quines són les persones intersexuals? Són qualsevol persona que hagi nascut amb un cos sexual diferent de la mitjana femenina o masculina i, en particular, les que varen ser sotmeses a intervencions mèdiques per corregir-ho, les que han estat i són violentades pel maltractament familiar, social i institucional d'aquesta distinció.

On són? A tot arreu [...]»¹⁷

Aquesta definició, feta per l'activista intersexual Mauro Cabral, posa el focus en la violència perpetrada pel sistema cisheteronormatiu quan considera vàlides i socialment reconegudes només dues opcions corporals i obvia i estigmatitza la diversitat de l'ésser humà en relació amb les seves característiques sexuals. Com diu l'activista intersexual Gabriel J. Martín,¹⁸ «allò que ens distingeix de les persones endosexuales és una conformació corporal variable, que es relaciona habitualment amb els nostres genitals, encara que també pot tenir a veure amb els

¹⁷ Extret del llibre de Mer Gómez *La rebelión de las hienas*. Relatos corporales de personas intersex. Bellaterra Edicions. «Biblioteca Ciudadana». Octubre de 2022. Capítol 3 dedicat a la psicòloga i activista per la visibilitat intersexual Iolanda Melero (pàg. 51). Traducció pròpia.

¹⁸ Psicòleg, terapeuta, escriptor i activista intersexual, en una conferència en el marc de la «Jornada sobre intersexualitat», que va tenir lloc el 26 d'octubre de 2022, organitzada per la Direcció General de Diversitat Sexual i Drets LGTBI del Ministeri d'Igualtat. Transcripció literal a càrrec de Catalina Company Caldentey (traducció pròpia).

cromosomes, les gònades o les hormones» i afegeix que «la intersexualitat no és una orientació sexoaffectiva ni una identitat de gènere, cal tenir en compte moltes diversitats i ens podem trobar que la majoria de les persones intersexuals també són lesbianes, gais, bisexuals o trans*».

Per complementar aquesta visió, l'activista intersexual Mer Gómez¹⁹ destaca que la intersexualitat es converteix en una identitat en el moment en què, col·lectivament, l'estam construint i la utilitzam per fer incidència política, com s'està veient des de fa alguns anys per part d'algunes persones activistes. I continua afirmant «som intersexuals per les experiències corporals de discriminació i violències que els nostres cossos han viscut, per tant, per denunciar aquestes situacions és fonamental i important construir aquesta identitat col·lectiva».

Les múltiples i diferents variacions en les característiques sexuals que no responen al patró normatiu «masculí» o al patró normatiu «femení» no constitueixen un problema de salut per si mateixes, per tant, les intersexualitats no han de ser considerades una patologia, sinó un desenvolupament sexual diferent²⁰ (DSD). Per això, i malgrat les etiquetes diagnòstiques mèdiques que s'utilitzen i que són diverses, cal tenir en compte les variants intersexuals des de la despatologització, convertir els diagnòstics en simples termes informatius i donar llibertat a les persones intersexuals per autoreferenciar-se amb els seus propis termes i narrar les seves pròpies realitats. Això, en la pràctica, ha de permetre que cada persona se senti lliure per utilitzar el terme que consideri més adequat per referir-se a les variacions del seu propi cos.²¹

¹⁹ Activista intersexual, investigadora, doctoranda. Fa la seva tesi sobre intersexualitats dins el Programa d'Estudis Feministes i de Gènere de la Universitat del País Basc.

²⁰ En aquest Protocol, s'utilitza *desenvolupament sexual diferent*, encara que també trobareu en altres entorns *desenvolupament sexual divers* o, en entorns anglòfons, *diferències del desenvolupament sexual*.

²¹ *Intersexualidad: guía para madres y padres*. Brújula Intersexual. 1a edició: agost de 2022.

REFLEXIONS I REIVINDICACIONS FETES PER ACTIVISTES PER LA VISIBILITAT INTERSEXUAL

QUÈ NECESSITAM LES PERSONES INTERSEXUALS?

ACOMPANYAMENT, VISIBILITAT I AUTONOMIA

«[...] El acompañamiento es fundamental. Dependerá de cada caso, por supuesto. Pero es importante sentirse acompañada, que te den información. Tendemos a infravalorar el nivel de comprensión que pueden tener las personas cuando somos niñas, niños, niñes. Hay que evitar ese sentimiento de soledad y de silencio [...] La plena autonomía sobre nuestros cuerpos. La necesidad de que ser reconociera la belleza de los cuerpos intersex, su capacidad para desear y ser objeto de deseo, aunque no se ajusten a los arquetipos binarios tradicionales de género. Que se respeten las múltiples orientaciones sexoafectivas que puedan expresarse en el futuro, no se pueden dar por supuestos patrones cis-heteronormativos que se acompañen de cirugías innecesarias [...]» Camino Baró²².

CONSEQÜÈNCIES DE LA MUTILACIÓ GENITAL INTERSEXUAL (MGI): CAL UNA RELACIÓ PROFESSIONAL RESPECTUOSA

«Tres operaciones urológicas en tres años. Todo el mundo me conocía. [...] No tengo sensación de pérdida de intimidad porque nunca la he tenido. [...] No es que no haya diagnóstico, sino que la relación con el profesional médico, sea una relación respetuosa, lo que nos debe preocupar es lo que acompaña al diagnóstico, lo que viene después» Gabriel J. Martín.

EL TRAUMA I LA CONNEXIÓ SOCIAL

«[...] El peso que tenemos como comunidad es muy grande. El trauma es una sobrecarga del sistema nervioso que permanece en el tiempo y que está en el cuerpo. Y este trauma lo hemos ido apartando porque todo nos conecta con él. Eso nos ha dificultado hacer comunidad, visibilizarnos, porque todo está ahí [...]. Además de que, al tuyo, se suman los traumas de las familias, los suyos propios de cada individuo del núcleo y su relación con las intersexualidades. Es vital la conexión social cuando ha habido un gran impacto. Es el mayor *handicap* y algo imprescindible para trabajar con la población intersex». Iolanda Melero.

EL DESIG, ELS PROTOTIPS NORMATIUS HETEROSEXUALS I LA PROMOCIÓ SEXUAL DEL PLAER

«[...] La intersexualidad está relacionada con el deseo, en como nuestros cuerpos, los cuerpos intersexuales son adaptados y son modificados para cumplir con unos cánones estéticos de dos tipos de corporalidades. Si esto se hace es porque nuestros cuerpos no se conciben como objeto de deseo, no se conciben como cuerpos que puedan desear tal y como son, y lo que se reproduce, precisamente, o para lo que se adaptan, es a prototipos normativos heterosexuales. De alguna manera, claro que también está relacionado con el deseo [...]»

*Extret del llibre de Mer Gómez*²³ La rebelión de las hienas. Relatos corporales de personas intersex.

²² Camino Baró i Iolanda Melero són psicòlogues i activistes per la visibilitat intersexual de Kaleidos, Organización Intersex por la Diversidad.

²³ Mer Gómez, autora i activista intersexual. Graduada en periodisme. Especialitzada en estudis internacionals de pau, conflictes i desenvolupament, i en estudis feministes i de gènere.

11. Annexos

ANNEX 1. GLOSSARI

Intersexualitat: condició de les persones nascudes amb unes característiques biològiques, anatòmiques o fisiològiques; una anatomia sexual; uns òrgans reproductius o un patró cromosòmic que no es corresponen amb les nocions socialment i normativament establertes als cossos femenins (assignats a dones) o masculins (assignats a homes).

Característiques sexuals / Variacions de les característiques sexuals*: el terme *característiques sexuals* es refereix a les característiques sexuals primàries d'una persona, com ara cromosomes, anatomia, composició hormonal i òrgans reproductius, o a les característiques sexuals secundàries d'una persona, les quals es fan evidents en la pubertat, com ara pits, pèl facial i púbic, nou del coll, massa muscular, estatura i distribució del greix corporal. Per tant, el terme *variacions de les característiques sexuals* és vist per una majoria d'activistes com a més precís que *condició intersexual*, atès que fa referència a una varietat de possibles característiques, en lloc d'una sola condició homogènia o l'experiència de ser intersexual.

Intersexual*: un terme que es refereix a una varietat de característiques o variacions físiques que es troben entre els ideals estereotipats per a allò masculí i femení. Les persones intersexuals neixen amb característiques físiques, hormonals o genètiques que no són completament femenines ni completament masculines; o són una combinació de les femenines i masculines; o no són ni femenines ni masculines. Hi ha moltes formes d'intersexualitat; és un espectre o un terme general, en lloc d'una sola categoria. És per això que activistes intersexuals amb freqüència prefereixen utilitzar el terme *característiques sexuals* (per exemple, quan es parla de bases que poden ser protegides contra la discriminació). No hi ha una condició estàtica anomenada *condició intersexual*, així que utilitzar el terme *característiques sexuals* reflecteix el fet que ser intersexual és una experiència corporal i només una part de la identitat d'una persona.

DSD: sigla que fa referència en el món anglosaxó a *diferències en el desenvolupament sexual*. En el nostre context, de vegades es pot traduir com a *desenvolupament sexual diferent* o *desenvolupament sexual divers*. En aquest Protocol hem optat per la definició de *desenvolupament sexual diferent*, atès que és el terme descriptor en ciències de la salut, per tant, el vocabulari controlat en termes biomèdics.

Genitals*: els òrgans sexuals d'una persona.

Gònades*: testicles, ovaris o ovotestis.

Sexe*: el conjunt de les característiques corporals d'una persona, que inclou: cromosomes, hormones, òrgans reproductius interns i externs, i característiques sexuals secundàries. En la majoria dels països, això encara està limitat al binari de femení (dona) i masculí (home), la qual cosa pot excloure les persones intersexuals.

Gènere*: es refereix a una construcció social que col·loca expectatives culturals i socials en les persones en funció del sexe assignat.

Expressió de gènere: es refereix a la manera en la qual una persona manifesta la seva identitat de gènere a unes altres, per exemple, en la manera de vestir, de parlar, en el to de veu, en les seves expressions corporals o en el seu comportament. Aquesta expressió de gènere pot ser femenina, masculina o andrògina, indistintament de quina sigui la identitat de gènere de la persona, ja que la masculinitat o la feminitat es poden encarnar des de qualsevol cos o qualsevol identitat, sigui binària o no binària.

Identitat de gènere*: es refereix a l'experiència profundament interna i individual d'una persona sobre el seu gènere, que pot o no correspondre amb el sexe assignat en néixer. La identitat de gènere d'algunes persones pot estar fora del binari normatiu (dona/home); per tant, són persones no binàries i fins i tot algunes persones neguen aquesta categoria (persones agènere).

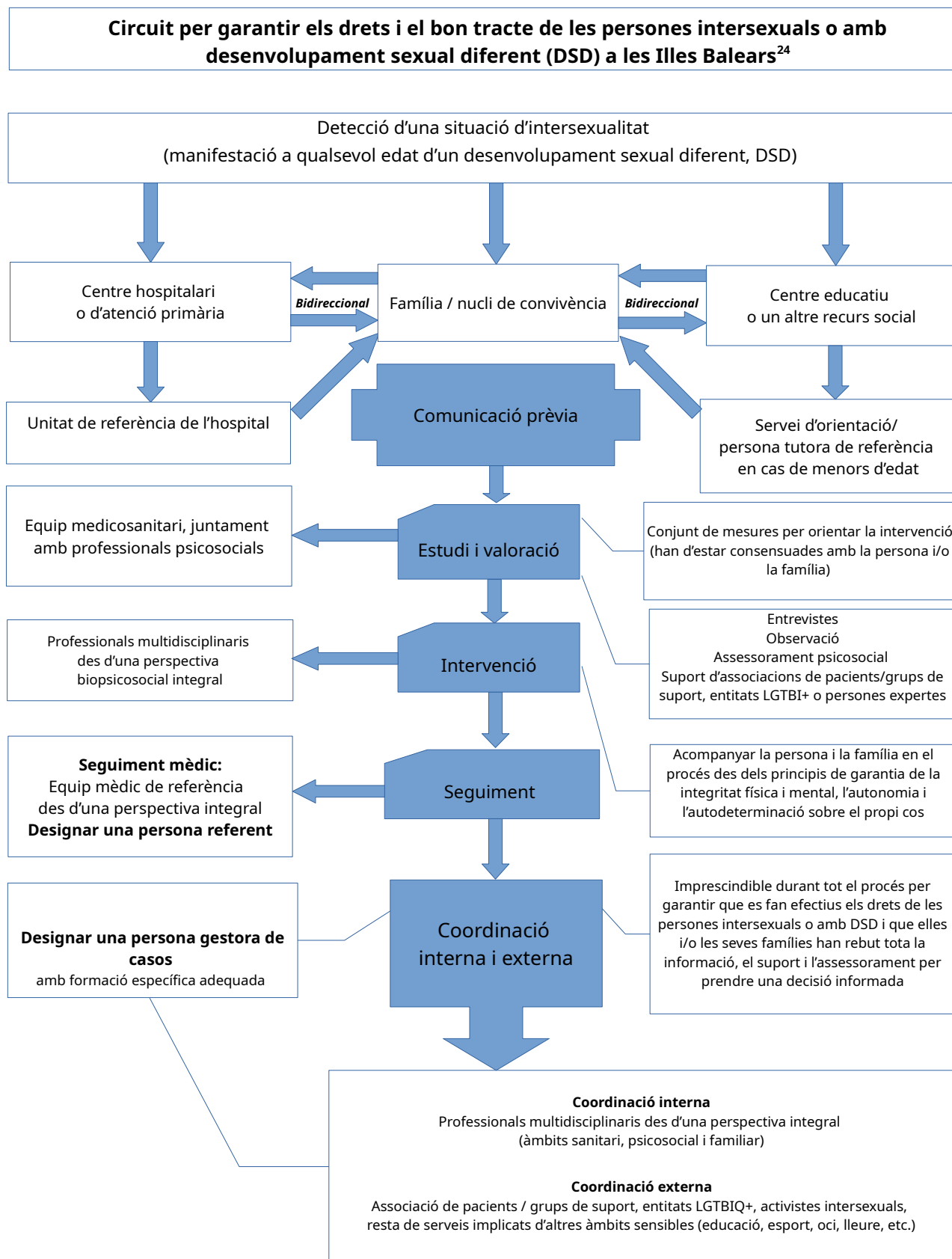
Orientació sexual*: es refereix a la capacitat de cada persona d'expressar un profund afecte, atracció emocional i sexual, i tenir relacions íntimes i sexuals amb persones d'un gènere diferent, del mateix gènere, de més d'un gènere o no tenir atracció emocional o sexual per cap.

Definició d'intersexofòbia (també interfòbia): rebuig, dany, prejudici o discriminació cap a una persona per motiu de les seves característiques sexuals.

Endosexual: una persona *endosexual* és aquella les característiques sexuals congènites de la qual entren en les idees normatives biomèdiques i socioculturals per als cossos catalogats com a «dona» i «home».

*Font: *Apoyando a tu hijo(a) intersex* (creat per IGLYO, OII Europe & EPA)

ANNEX 2. DIAGRAMA DE FLUX



²⁴ L'estructura està basada en el Protocol d'acompanyament per garantir el dret a la identitat de gènere, l'expressió de gènere i la intersexualitat de la Generalitat Valenciana (*Diari Oficial de la Generalitat Valenciana* núm. 7944, 27/12/2016).

ANNEX 3. RECURSOS DE SUPORT

3.1. ASSOCIACIONS I GRUPS DE SUPORT DE PERSONES INTERSEXUALS

- Asociación GrApSIA (Asociación y Grupo de Apoyo a Personas con Insensibilidad a los Andrógenos y Condiciones Relacionadas): <https://grapsia.org/>
- Kaleidos, Organización Intersex por la Diversidad:²⁵ <https://kaleidosintersex.com/>
- Krisol. Pro Derechos Humanos Intersex. Adriano Antinoo:
<https://www.facebook.com/groups/krisol.intersex/?mibextid=6NoCDW>
- Blog Brújula Intersexual (punt de trobada per a persones intersexuals):
<https://brujulaintersexual.org/>
- Caminar Intersex. Vivir y Ser Intersex, espacio crítico de reflexión sobre la intersexualidad: <https://vivirintersex.org/tag/caminar-intersex/>
- Colectivo «I de Intersex» Intersexualidad(es), cuerpo(s), feminismo(s). Formamos e informamos: ideintersex@gmail.com

3.2. ENTITATS LGTBIQ+ DE LES ILLES BALEARS

Les entitats LGTBIQ+ que formen part del Consell d'LGTBI de les Illes Balears són:

Ben Amics, Associació LGTBI de les Illes Balears

web: www.benamics.com

a/e: benamics@benamics.com

Collectiu Sa Clau de S'Armari / La Llave del Armario d'Eivissa i Formentera

web: www.lallavedelarmario.org

a/e: lallavedelarmario@gmail.com

Chrysallis Balears

web: www.chrysallis.org.es

a/e: baleares@chrysallis.org.es

Associació Balears Diversa

a/e: presidencia@balearsdiversa.es

La resta d'entitats i altres recursos en matèria de diversitat sexual, familiar i de gènere es poden consultar al **Mapa de recursos LGTBI+ de les Illes Balears**, a l'enllaç següent:

<https://www.caib.es/govern/sac/fitxa.do?codi=3355607&coduo=2942956&lang=ca>

²⁵ Organització sense ànim de lucre que neix de la necessitat de crear un espai que integri les diferents persones, familiars i professionals amb vivències i interessos en l'àmbit de les intersexualitats i diferències del desenvolupament sexual o desenvolupament sexual diferent (DSD).

3.3. ENLLAÇOS D'INTERÈS

<https://www.nature.com/articles/s41574-018-0010-8#Sec16>

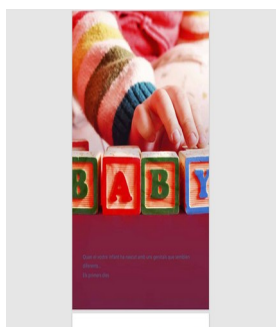
(Article «Caring for individuals with a difference of sex development (DSD): a Consensus Statement», publicat a *Nature Reviews Endocrinology*, revista *Nature*)

<https://seep.es/index.php> (Societat Espanyola d'Endocrinologia Pediàtrica)

<https://dsdfamilies.org/> Conté molta informació en un llenguatge clar i senzill. Recullen històries d'altres famílies, recomanen llibres, etc. Tenen xarxes socials (Facebook, Twitter...)

Ja hem destacat que l'adolescència és una etapa crucial. Per això, tenen un web específic per a aquesta etapa: <https://www.dsdsdteens.org/>

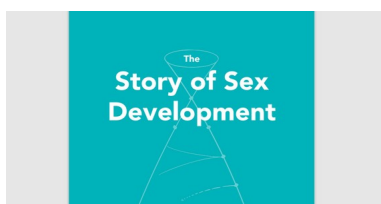
Exemples:



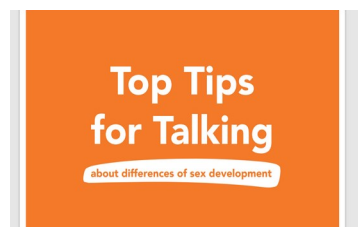
Els primers dies



Deu consells pràctics per a la dilatació



La història del desenvolupament sexual



Consells pràctics per parlar de DSD

3.4. RECURSOS VIDEOGRÀFICS

- **An Intersex Story** (2018). Directora Floriane Devigne, activista intersexual.
- **Se receta silencio** (2021). Curtmetratge de docuficció sobre la realitat de les persones intersexuals. Film encarregat pel Servei LGTBI+ de l'Ajuntament de Terrassa al sociòleg i activista trans Miquel Missé, amb la participació de les actrius i activistes intersexuals Mer Gómez i Laura Vila. Teaser disponible en aquest enllaç: <https://www.terrassa.cat/es/se-receta-silencio>
- **Hermafroditas a caballo o la rebelión del deseo** (2022). Colectivo Que No Salga de Aquí: Teaser disponible en aquest enllaç: https://youtu.be/N5nXe5Cz_QE

- **Por la visibilización de las personas intersexuales.** #intersexawarenessday #iad2016
<https://www.facebook.com/BuzzFeedEspana/videos/1742526986073100/>

- **Apoyo positivo (Intersex).** Vídeo de sensibilització.

Es pot visualitzar en aquest enllaç:

<https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/VI5257.mp4>

- **Hablemos de intersexualidad.** Vídeo d'animació (VO anglès, amb subtítols en castellà).

<https://www.youtube.com/watch?v=x4cnBDoC6yA&feature=youtu.be>

- **Libres e iguales: visibilidad intersex.** Vídeo de les Nacions Unides.

<https://www.youtube.com/watch?v=f7fhwqR51VY&feature=youtu.be>

- **Vídeos en anglès**

<https://www.youtube.com/watch?v=HXPaL8RKqZQ>

<https://www.youtube.com/watch?v=h5lwQf0jTgg>

3.5. RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS

- **Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano.** Mauro Cabral, editor. Anarrés editorial. Córdoba (Argentina), febrer de 2009. Es pot consultar i descarregar en aquest enllaç: <http://www.mulabilatino.org/Interdicciones2.pdf>
- **Buceando en la diversidad desconocida: una guía para terapeutas de pacientes con intersexualidades²⁶ (DSD).** Iolanda Melero Puche, psicoterapeuta i fundadora de l'Associació Kaleidos, organització intersexual per la diversitat. 2017. Es pot consultar i descarregar en aquest enllaç: <https://gestaltvalencia2.files.wordpress.com/2017/12/guia-terapeutas.pdf>
- **Encuentros y des-encuentros en torno a las intersexualidades/DSD: narrativas, procesos y emergencias.** Tesi de Núria Gregori Flor. València, 2015.
Es pot consultar i descarregar en aquest enllaç:
https://www.academia.edu/39344796/Nuria_Gregori_Flor_ENCUENTROS_Y_DES_ENCUENTROS_EN_TORNO_A_LAS_INTERSEXUALIDADES_DSD_NARRATIVAS_PROCESOS_Y_EMERGENCIAS_TESIS_DOCTORAL
- **Buceando en la diversidad desconocida. Guía para terapeutas de pacientes con intersexualidad(es) / DSD**
https://webkaleidos.files.wordpress.com/2021/11/guia-para-terapeutas-actualizada-1.pdf?force_download=true
- **Apoyando a tu hijo(a) intersex.** OII Europe (Organisation Intersex International Europe); IGLYO (International Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and Intersex Youth & Student Organisation); EPA (European Parents' Association)
Es pot descarregar en aquest enllaç:
https://oiieurope.org/wp-content/uploads/2020/12/PTK_espanol.pdf

²⁶ En aquest títol destaca que surti la paraula *intersexualitats* en plural, per donar a entendre la diversitat de situacions diferents en què es pot manifestar.

- **Intersexualidad: guía para madres y padres.** Text: Laura Inter, coordinadora general de Brújula Intersexual, amb suport de Clara Montesdeoca i Albán, coordinadors de Caminar Intersex, i Free, col·laboradora de Brújula Intersexual. 1a edició: agost de 2022. Es pot descarregar en aquest enllaç:
<https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/ff80808183e6976c01843e20709a01b7?search=tag&tag=INTERSEXUAL>
- Salut sexual SIDA STUDI. Resultats de la recerca amb l'etiqueta «intersexual»:
<https://salutsexual.sidastudi.org/es/search?search=tag&tag=INTERSEXUAL>
- **Intersexualidades: entender los cuerpos más allá de los patrones sociales binarios.** Text: Mer Gómez. Es pot descarregar en aquest enllaç:
<https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/ff80808181f1931f0181f1a0a9b0008c?search=tag&tag=INTERSEXUAL>
- **La rebelión de las hienas. Relatos corporales de personas intersex.** Mer Gómez. Bellaterra Edicions. «Biblioteca Ciudadana». Octubre de 2022.
<https://www.bellaterra.coop/es/libros/la-rebelion-de-las-hienas>
- **Referències Nuria Gregori-Flor:**
<https://uv.academia.edu/NuriaGregori>

Llibres infantils:

- **Un secreto pelirrojo.** Camino Baró i Nuria Fortuny. Bellaterra Edicions. 2021. A partir de 8 anys. Inclou guia de lectura.
- **Superamigui.** Llibre infantil sobre la infància intersexual: escrit per Lucía Manusovich i il·lustrat per Julián Cardozo. Edicions Bellaterra, 2022. En la versió en castellà el títol és *Superamigue*.
- **Pipo i Pepo, dos petits exploradors**
https://grapsia.files.wordpress.com/2012/11/cuento_pipoypepo_ca.pdf