



# ANTE TODO NO HACER DAÑO

GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD CON VARIACIONES DE LAS CARACTERÍSTICAS SEXUALES EN DINAMARCA Y ALEMANIA

AMNISTÍA  
INTERNACIONAL



**Amnistía Internacional es un movimiento global de más de 7 millones de personas que trabajan en favor del respeto y la protección de los derechos humanos.**

**Nuestra visión es la de un mundo en el que todas las personas disfrutan de todos los derechos humanos proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en otras normas internacionales.**

**Somos independientes de todo gobierno, ideología política, interés económico y credo religioso. Nuestro trabajo se financia principalmente con las contribuciones de nuestra membresía y con donativos.**

© Amnesty International 2017

Salvo cuando se indique lo contrario, el contenido de este documento está protegido por una licencia 4.0 de Creative Commons (atribución, no comercial, sin obra derivada, internacional). Para más información, visiten la página <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

Permisos de nuestro sitio web: <https://www.amnesty.org/es/about-us/permissions/>.

El material atribuido a titulares de derechos de autor distintos de Amnistía Internacional no está sujeto a la licencia Creative Commons.

Publicado por primera vez en 2017

por Amnesty International Ltd.

Peter Benenson House, 1 Easton Street  
London WC1X 0DW, Reino Unido

Índice: EUR 01/6086/2017

Idioma original: Inglés

**amnesty.org**



**Foto de portada:** INTER\*SHADES, de Alex Jürgen\*. Alex es intersexual. Es artista y vive y trabaja en Austria. Alex escribe su nombre con un asterisco (\*) para señalar que el intersexual no es un sexo reconocido, y ha interpuesto una demanda, aún en curso, para cambiar su nombre y su pasaporte.  
© Alex Jürgen

**AMNISTÍA  
INTERNACIONAL**



# 1. RESUMEN EJECUTIVO

Cada año nacen personas con características sexuales —genitales, gónadas, hormonas, cromosomas u órganos reproductivos— que difieren de las normas establecidas para lo “masculino” y lo “femenino”. Estas variaciones de las características sexuales son diversas en su naturaleza y frecuencia. Algunas han sido objeto de un diagnóstico médico reconocido y otras no. Algunas son visibles desde el nacimiento, mientras que otras se manifiestan durante la pubertad o incluso en la edad adulta. Otras sencillamente no se detectan ni se diagnostican.

Algunas personas —no todas— que tienen una variación de las características sexuales se autodenominan “intersexuales”. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha afirmado que “[l]as personas intersex [sic] nacen con caracteres sexuales (como los genitales, las gónadas y los patrones cromosómicos) que no se corresponden con las típicas nociones binarias sobre los cuerpos masculinos o femeninos”.

En este informe, Amnistía Internacional documenta las violaciones de derechos humanos concretas que sufren las personas menores de edad y adultas que poseen variaciones de las características sexuales. Nos centramos específicamente en las violaciones de derechos humanos —en particular la vulneración del derecho a la vida privada, al más alto nivel posible de salud, a la integridad física, a la autodeterminación y al reconocimiento ante la ley— que estas personas sufren cuando se las somete a cirugías “normalizadoras” no urgentes, invasivas e irreversibles, así como a otras prácticas médicas, y la falta de protección por parte de los Estados frente a esas violaciones.

El Comité de Derechos Económicos y Sociales de la ONU (CESCR) ha aclarado en su Observación general n.º 14 que los Estados, como partes en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), tienen la responsabilidad de garantizar que todos los miembros de la sociedad, “incluidos los profesionales de la salud” cumplen con su responsabilidad en cuanto a la realización del derecho a la salud.

## 1.1 METODOLOGÍA

Este informe se basa en investigación de campo y documental llevada a cabo por Amnistía Internacional entre octubre de 2015 y marzo de 2017. En Dinamarca y Alemania entrevistamos a 16 personas con variaciones de las características sexuales, así como a 8 padres y madres de menores de edad con estas variaciones. A fin de contextualizar nuestras conclusiones, también hablamos con 15 activistas intersexuales radicados en otros países europeos que poseen experiencia en investigación y trabajo de incidencia y han sufrido violaciones de derechos humanos.

Examinamos investigaciones médicas cuantitativas y cualitativas sobre las variaciones de las características sexuales, análisis estadísticos de diagnósticos e intervenciones médicas, informes de la sociedad civil e investigaciones de órganos internacionales creados en virtud de tratados y de instituciones académicas en materia de sexo y género. Entrevistamos a 31 profesionales de la medicina y la salud que participan en el tratamiento de personas menores de edad y adultas con variaciones de las características sexuales, y solicitamos peritaje y verificación a otros profesionales de la medicina y la salud que ejercen en otros países europeos. También analizamos la legislación danesa y alemana.

## 1.2 PRÁCTICAS MÉDICAS

Algunas variaciones de las características sexuales requieren intervención urgente. No obstante, en Dinamarca y Alemania Amnistía Internacional halló indicios de que los bebés que nacen con variaciones visibles de las características sexuales, especialmente de los genitales externos y las gónadas, son sometidos a cirugía no urgente, invasiva e irreversible, así como a tratamiento hormonal, que pueden causar daños a corto y largo plazo.

**“Me operaron y, aunque para mí ya es tarde, no hablar sería apoyar las intervenciones quirúrgicas, y sólo puedo cambiar las cosas si me pronuncio.”**

D\* (Alemania) fue sometida a cinco operaciones de genitales antes de cumplir un año

Con frecuencia se practican intervenciones quirúrgicas para ocultar el agrandamiento del clítoris — conocidas como resecciones del clítoris— a los menores de edad que presentan hiperplasia suprarrenal congénita (HSC). Estas operaciones pueden provocar lesiones nerviosas, cicatrices y dolor. Los menores de edad con HSC tienen cromosomas XX (asociados con el sexo femenino) y genitales de aspecto “masculino” a consecuencia de una mayor producción de hormonas masculinizantes. Los menores de edad con HSC también pueden carecer de orificio vaginal (agenesia vaginal) o poseer un orificio vaginal de tamaño reducido (atresia vaginal). En estos casos, también se les practica cirugía vaginal (vaginoplastia), que a veces conlleva varias intervenciones a lo largo del tiempo. Las cirugías feminizantes, entre ellas las de clítoris y vagina, se llevan a cabo principalmente por razones cosméticas más que anatómicas.

Se practican gonadectomías —resección de las gónadas— a menores de diez años. Estas cirugías son irreversibles y provocan la necesidad de tratamiento hormonal de por vida. A menudo se practican a menores de edad que presentan variaciones como el síndrome de insensibilidad parcial o completa a los andrógenos (SIA parcial, SIA completo) que nacen con cromosomas XY (asociados al sexo masculino) y gónadas no formadas o no descendidas a consecuencia de una resistencia a ciertas hormonas sexuales.

Para abocar la uretra al extremo del pene se llevan a cabo diversas intervenciones quirúrgicas agrupadas bajo la denominación de reparación quirúrgica de hipospadias. En los casos de hipospadias, el orificio uretral se encuentra en zonas anteriores del pene, como el glande, el tronco o las proximidades del escroto. Aunque en algunos casos es necesario operar para cubrir la uretra y prevenir las infecciones, muchas intervenciones quirúrgicas no son urgentes y se practican para adaptar a la persona a los estereotipos de género: en palabras de personal de un hospital danés, “para que el niño pueda orinar de pie”.

**“[El endocrino que me vio] habló mucho de tratarme con estrógenos, progesterona y fármacos supresores de la testosterona. Pero en realidad lo único que quería era darme un tratamiento de testosterona ‘para convertirme en un hombre’ y extirparme los senos porque ‘eso es lo que se hace normalmente’.”**

Stine, mujer intersexual, Dinamarca

A algunas personas con variaciones de las características sexuales también se las somete a tratamiento hormonal. En algunos casos, como los de HSC en los que la deficiencia de cortisol (un tipo de hormona) puede provocar la muerte, este tratamiento es vital. Sin embargo, en otros casos el tratamiento con hormonal sexuales se administra para compensar la extirpación quirúrgica de las gónadas o para que la persona atraviese la pubertad de un modo acorde a las expectativas sobre su género asignado. Varias

personas con las que habló Amnistía Internacional denunciaron que las hormonas a las que tuvieron acceso no siempre reflejaban su identidad de género.

En Dinamarca, la Autoridad de Salud (organismo del Ministerio de Salud) no ha elaborado directrices específicas para el tratamiento de las personas con variaciones de las características sexuales. Por tanto, los hospitales basan sus protocolos parcialmente en otras directrices (por ejemplo sobre endocrinología o urología) y en directrices propias. Amnistía Internacional ha documentado que esas directrices no son plenamente acordes con el marco jurídico de derechos humanos y son insuficientes para evitar las violaciones de derechos humanos; las autoridades danesas, en concreto el Ministerio de Salud, tienen la obligación de corregir esta situación.

En Alemania, varias asociaciones profesionales de médicos, en colaboración con grupos de apoyo, han elaborado una serie de directrices para el tratamiento médico de las personas con variaciones de las características sexuales. Sin embargo, estas directrices no están acordadas en un grado vinculante, y los profesionales de la medicina pueden elegir no adoptarlas. Amnistía Internacional ha documentado que este marco de trabajo es insuficiente para evitar las violaciones de derechos humanos; las autoridades alemanas, en concreto el Ministerio de Salud, que ejerce control judicial sobre el Comité Federal Conjunto, tienen la obligación de corregir esta situación.

## 1.3 EL IMPACTO EN LAS PERSONAS

La mayoría de las personas que habían sido sometidas a intervenciones médicas a las que Amnistía Internacional entrevistó en Alemania y Dinamarca han experimentado dificultades físicas o mentales negativas a largo plazo como consecuencia de la cirugía, a menudo agravadas por la falta de información sobre lo que se les había hecho, ya que muchas de ellas no han podido acceder a su historial médico.

**“Los médicos pensaban que hacían algo bueno para que encajásemos mejor en la sociedad, pero no se daban cuenta de que con un cuerpo dañado es peor.”**

Anjo, activista, Alemania

Hay una ausencia significativa de investigaciones sobre las repercusiones de las intervenciones médicas y los resultados a largo plazo para las personas. Muchas de las personas que compartieron con Amnistía Internacional sus experiencias y las de sus hijos e hijas afirmaron que las cirugías habían tenido consecuencias negativas tanto en el momento en que se practicaron como en etapas posteriores de la vida.

**“Desde el día en que [una persona con variaciones de las características sexuales] nace, se le dice ‘eres defectuosa y hay que arreglarte’. Esto puede tener consecuencias psicológicas catastróficas.”**

Karina Lins, psicóloga, Dinamarca

Los padres y madres de menores de edad con variaciones de las características sexuales a los que entrevistó Amnistía Internacional denuncian que no se les proporcionó información suficiente para poder tomar una decisión informada sobre las intervenciones médicas propuestas para sus hijos e hijas. Las personas con variaciones de las características sexuales continúan denunciando la falta de apoyo psicosocial que las ayude a adaptarse a las implicaciones sociales de su variación. Del mismo modo, los padres y madres de menores de edad con variaciones de las características sexuales denuncian que no se

les proporciona apoyo psicosocial que les ayude a apoyar a sus hijos e hijas, y que a estos tampoco se les brinda apoyo.

**“Johannes\* tiene mucho miedo a raíz de las operaciones por las que ha pasado. Tiene dificultades para dormir. No nos han ofrecido ningún apoyo psicológico para él.”**

Padres de Johannes\* (Alemania), nacido en 2013 y sometido a reparación quirúrgica de hipospadias en 2014 y 2015

## 1.4 DERECHOS HUMANOS Y ESTEREOTIPOS DE GÉNERO

Los niños y niñas y las personas adolescentes y adultas con variaciones de las características sexuales pueden ser sometidos a operaciones no urgentes, invasivas e irreversibles para “normalizar” su cuerpo. Con frecuencia estas intervenciones se practican con la justificación de que asignan al menor de edad una de las dos opciones binarias de sexo y género, posibilitan las relaciones sexuales con penetración desde la adolescencia y previenen el daño psicológico y el acoso del menor de edad cuando éste comienza a socializar con otros niños y niñas. Estas justificaciones se basan en estereotipos de género profundamente arraigados: que el género es binario, que los menores de edad serán heterosexuales y que sufrirán daños psicológicos si su cuerpo no es conforme a su género. Estas hipótesis no están respaldadas por pruebas, y en algunos casos dan pie a que se practiquen intervenciones quirúrgicas que no redundan en el interés superior del menor.

**“La profesión médica sólo piensa en función de este sistema de género binario. En lugar de decir que tu hijo es normal y crecerá sano, el mensaje es que algo está mal y puede arreglarse mediante cirugía.”**

Sandrao (Alemania) fue sometida a una gonadectomía a la edad de cinco años

El artículo 5 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) exige a los Estados erradicar las prácticas basadas en los estereotipos relativos a las funciones de hombres y mujeres. Estas prácticas también violan el artículo 2 de la Convención de la ONU sobre los Derechos del Niño (CDN), que prohíbe toda forma de discriminación contra los niños, y el artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que de forma parecida prohíbe cualquier tipo de discriminación por cualquier motivo, incluido el sexo, que, según la interpretación del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “abarca no solo las características fisiológicas sino también la creación social de estereotipos, prejuicios y funciones basadas en el género”. Ni Dinamarca ni Alemania incluyen explícitamente las características sexuales como motivos protegidos en su legislación contra la discriminación.

## 1.5 OTRAS VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS

Los derechos humanos de los niños y niñas, las personas adolescentes y las adultas con variaciones de las características sexuales están reconocidos y protegidos por el derecho internacional. Los tratados Internacionales de derechos humanos protegen a todas las personas frente a la discriminación y la violación de su derecho a la vida privada, al más alto nivel posible de salud, a la integridad física y al reconocimiento ante la ley.

Dinamarca y Alemania han ratificado la CDN, que refuerza la posición de los niños y niñas como titulares de derechos y da debida consideración al modo en que éstos pueden disfrutar de toda la gama de derechos humanos garantizados para todas las personas en las normas internacionales. Practicar cirugías no urgentes, invasivas e irreversibles con efectos nocivos para el menor de edad viola el artículo 3.1 de la CDN, que establece que en todas las medidas concernientes a los niños una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. El Comité de los Derechos del Niño ha señalado, específicamente, que “[l]o que a juicio de un adulto es el interés superior del niño no puede primar sobre la obligación de respetar todos los derechos del niño enunciados en la convención”.

**“Cuando pienso en lo que pasó, me enojo, porque nadie tendría que haber decidido por mí; se podría haber esperado. Me entristece pensar que se considera necesario operar a estos menores de edad sólo porque otra gente cree que eso es lo que debe hacerse.”**

H\* (Dinamarca) fue sometido a una intervención por hipospadias a la edad de cinco años

La intervención médica no urgente, invasiva e irreversible con efectos nocivos viola el derecho del niño al más alto nivel posible de salud garantizado por el artículo 24.1 de la CDN así como por el artículo 12.1 del PIDESC. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) ha señalado específicamente en su Observación general n.º 14 que este derecho confiere a los Estados la obligación de respetar el derecho a la salud, con medidas como “abstenerse de imponer prácticas discriminatorias”, así como la obligación de proteger el derecho a la salud, “adopt[ando] medidas para proteger a todos los grupos vulnerables o marginados de la sociedad”. En la misma observación general, el CESCR ha señalado que los Estados también tienen obligaciones en cuanto a satisfacer el derecho a la salud, como “velar por que [...] el personal sanitario sea formado de manera que reconozca y responda a las necesidades concretas de los grupos vulnerables o marginados [...] [y] apoyar a las personas a adoptar, con conocimiento de causa, decisiones por lo que respecta a su salud”.

El relator especial de la ONU sobre el derecho a la salud ha declarado explícitamente que “[l]os proveedores de servicios de salud deben esforzarse en aplazar las intervenciones invasivas e irreversibles que no sean urgentes hasta que el niño tenga madurez suficiente para otorgar su consentimiento informado”, señalando que “[esto] resulta especialmente problemático en el caso de la cirugía genital en niños intersexuales, que es un procedimiento doloroso y de elevado riesgo sin beneficios médicos demostrados”.

Las normas médicas y los procesos de toma de decisiones que dan lugar a que se practique este tipo de intervenciones médicas no urgentes a niños y niñas de corta edad —que en muchos casos podrían aplazarse hasta que el menor de edad fuese capaz de expresar su opinión— pueden constituir una violación del derecho del niño a expresar su opinión y a participar en las decisiones que le afectan, consagrado en el artículo 12 de la CDN, y del derecho a la vida privada, reconocido en el artículo 16 de la CDN, el artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y el artículo 8 del Convenio Europeo de Derechos Humanos (CEDH). El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha interpretado que el derecho a la vida privada abarca el derecho a la integridad física y psicológica.

El derecho a la integridad física y mental también está protegido por el artículo 3.1 de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, cuyo artículo 3.2 establece el respeto al consentimiento libre y bien fundado en el marco de la medicina. Cuando los Estados no garantizan que el sistema de salud y su personal proporcionan información que permita a los padres y tutores legales tomar una decisión informada sobre las intervenciones médicas, violan este derecho, así como el artículo 18.2 de la CDN, que exige que los Estados, a fin de garantizar y proteger los derechos del niño, presten a los padres y los representantes legales la asistencia adecuada para el desempeño de sus funciones.

En Dinamarca y Alemania existen límites jurídicos al plazo en que pueden interponerse denuncias o demandas particulares. Esto, en combinación con obstáculos para acceder a los historiales médicos, dificulta que las personas cuyos derechos han sido vulnerados mediante intervenciones quirúrgicas o de otro tipo realizadas cuando tenían una corta edad puedan obtener reparación por el daño que han sufrido.

En Alemania sólo han prosperado dos causas judiciales y en Dinamarca, ninguna. Las autoridades de ambos países tienen la obligación de proporcionar reparación adecuada por el sufrimiento físico y psicológico.

## 1.6 RECOMENDACIONES PRINCIPALES

Amnistía Internacional recomienda a las autoridades alemanas y danesas:

- elaborar y adoptar un protocolo de atención sanitaria basado en derechos para las personas con variaciones de las características sexuales a fin de garantizar su integridad física, autonomía y autodeterminación y de asegurar que ningún menor de edad es sometido a intervenciones quirúrgicas no urgentes, invasivas e irreversibles, ni a tratamientos que tengan efectos nocivos;
- aplazar las cirugías genitales no urgentes, invasivas e irreversibles y los tratamientos hormonales de bebés y niños y niñas con variaciones de las características sexuales hasta que estos puedan participar de forma significativa en la toma de decisiones y dar su consentimiento informado, con arreglo al principio de evolución de las facultades de los niños y niñas y las personas adolescentes;
- incrementar la disponibilidad de apoyo psicosocial para las personas menores de edad y adultas con variaciones de las características sexuales, y para los padres y madres de menores de edad con variaciones de las características sexuales;
- garantizar que los profesionales de la salud reciben formación sobre diversidad de género y corporal, centrada en las variaciones de las características sexuales, que no perpetúe los estereotipos de género;
- incluir explícitamente las características sexuales como motivos protegidos en la legislación contra la discriminación, e
- indemnizar o proporcionar reparación de otro tipo a las personas que en su niñez hayan sido sometidas a tratamientos médicos innecesarios, irreversibles y no consentidos.

**AMNISTIA INTERNACIONAL  
ES UN MOVIMIENTO GLOBAL  
DE DERECHOS HUMANOS.  
LAS INJUSTICIAS QUE  
AFECTAN  
A UNA SOLA PERSONA  
NOS AFECTAN A TODAS LAS  
DEMÁS.**

## CONTÁCTANOS



[info@amnesty.org](mailto:info@amnesty.org)



+44 (0)20 7413 5500

## ÚNETE A LA CONVERSACIÓN



[www.facebook.com/AmnestyGlobal](https://www.facebook.com/AmnestyGlobal)



[@AmnistiaOnline](https://twitter.com/AmnistiaOnline)

# ANTE TODO NO HACER DAÑO

## GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD CON VARIACIONES DE LAS CARACTERÍSTICAS SEXUALES EN DINAMARCA Y ALEMANIA

Cada año nacen personas con características sexuales —genitales, gónadas, hormonas, cromosomas u órganos reproductivos— que difieren de las normas establecidas para lo “masculino” y lo “femenino”. En este informe, Amnistía Internacional documenta las violaciones de derechos humanos concretas que sufren en Dinamarca y Alemania los menores de edad con variaciones de las características sexuales, así como los efectos vitalicios de esas violaciones.

Este informe se centra en particular en la práctica de intervenciones quirúrgicas no urgentes, invasivas e irreversibles y la administración de otros tratamientos médicos. Estas intervenciones violan los derechos humanos, entre ellos los derechos del niño, incluidos el derecho a la integridad física y el derecho al más alto nivel posible de salud.