

**INTERSEXUALES.  
NECESIDAD E IMPORTANCIA DEL TERCER SEXO.**

**UN ANÁLISIS DEL TERCER SEXO DESDE LA PERSPECTIVA DE UN  
ESTADO SOCIAL DE DERECHO.**

**MARYILY VEGA SOTELO.  
TUTOR: DR. DAVID VALENCIA.**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS.  
FACULTAD DE DERECHO.  
BOGOTÁ D.C.**

**2016.**

*“Si su Dios permitió mi nacimiento, posiblemente son incorrectos sus postulados”*

**Anónimo.**

## **TABLA DE CONTENIDO.**

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	
<b>2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION.....</b>	<b>3.</b>
<b>3. INTERSEXUALES. NECESIDAD E IMPORTANCIA DEL TERCER SEXO.....</b>	<b>5.</b>
<b>4. SEXO GENETICO- CARACTERISTICAS.....</b>	<b>8.</b>
<b>5. INTERSEXUALES AYER Y HOY –MITOLOGIA Y MEDICINA.....</b>	<b>12.</b>
<b>6. LA INTERSEXUALIDAD DESDE LA PERSPECTIVA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA. ....</b>	<b>18.</b>
<b>7. TERCER SEXO: UNA NECESIDAD SOCIAL.....</b>	<b>24.</b>
<b>8. EXPERIENCIA PERSONAL.....</b>	<b>26.</b>
<b>9. GLOSARIO.....</b>	<b>30.</b>
<b>10. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>33.</b>

## INTRODUCCIÒN.

La palabra “sexo” se define como “el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer.” (Pan, 2013) El cuál “es determinado por la naturaleza, siendo una construcción natural, con la que se nace” (Pan, 2013)

Al leer este postulado y tener un conocimiento básico sobre la realidad social, surge una pregunta ¿Qué pasa con los intersexuales?, en ese momento, es cuando una persona del común puede identificar, que no se consideran normales, que no son iguales y por tanto, nuevamente se crean varias interrogaciones ¿Qué son los intersexuales?, ¿Son enfermos?, ¿Son anormales?, ¿son personas?

Con el ánimo de entender la figura del intersexualismo, se inició una investigación profunda con respecto a esta comunidad, iniciando con un estudio meramente académico, en la cual se analizaba al intersexual desde la perspectiva biológica y jurídica, de manera seguida y con el ánimo de emplear los postulados Tomistas con respecto a la humanización del derecho y la búsqueda constante de la verdad de la mano del “deber ser” se complementaron los conocimientos anteriormente obtenidos por medio del trabajo social, buscando conocer la realidad, el “hecho social”.

Labor de campo que se determina como la segunda fase del presente proyecto de investigación, momento, el cual permitió que los saberes obtenidos se controvirtieran de manera eficaz con la perspectiva ética del investigador, surgiendo la necesidad de entender aquellos problemas morales que suscitan en el transcurso de la vida cotidiana de un intersexual, entre ellos, problemas tan comunes como los generados en el área de la salud, específicamente la segregación, rechazo y ocultamiento de esta población, siendo evidente que al intersexual se le debe también analizar desde la perspectiva bioética, basándose en principios como la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.

Con fundamento en lo relatado anteriormente, se desarrolla una investigación que refleja la realidad social y demuestra que esta comunidad no es “enferma” que es y debe

considerarse como un tercer sexo, el cual debe ser protegido y respetado como los sexos aceptados, empleando el Derecho para un fin distinto al de perseguir causas por medio de los mecanismos estandarizados y ejecutados en tribunales, contribuyendo a la búsqueda de la justicia social real; considerando la investigación, como uno de los medios más idóneos para darle a conocer al mundo una nueva perspectiva, en este caso, generar una nueva conceptualización sobre los “hermafroditas”, defendiéndolos como un tercer sexo.

## **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION.**

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Cualitativa.

### **DISEÑO DE INVESTIGACION.**

En el presente artículo se empleará el modelo investigativo expuesto por Hernández, Fernández y Baptista en su obra “Metodología de la investigación” cuarta edición (2006), en el cual se argumenta que “el estudio cualitativo no se tiene que limitar a un solo tipo de investigación”, indicando que se pueden emplear de una manera conjunta distintos diseños de investigación, generando científicidad y objetividad en la producción académica.

Con fundamento en lo anterior, el artículo “INTERSEXUALES. NECESIDAD E IMPORTANCIA DEL TERCER SEXO.” se desarrollará empleando los siguientes diseños de investigación:

1. Investigación – acción: modelo que realiza un análisis con respecto a un problema cotidiano el cual, normalmente, no es estudiado en el área de la investigación involucrada. (Hernandez, 2006)
2. Dogmático: Al analizar al intersexual, de manera más integral, se trabaja el problema desde un aspecto jurídico, cultural, biológico y psicológico, logrando con ello, no solo integrar estas cuatro perspectivas de estudio, también, generar un aporte sociocultural con soporte e influencia jurídica. (Hernandez, 2006)
3. Teoría fundamentada: También denominada como “interaccionismo simbólico”, modelo en el cual se pretende que, las preposiciones teóricas surjan, de los datos obtenidos en la investigación y en este caso, por ser un tema tan controversial, se estudian los textos más relevantes (a opinión del investigador) con el fin de no solo controvertir, también de fundamentar la teoría principal, buscando una suposición valida y eficaz en el ámbito académico. (Hernandez, 2006)

## **INVESTIGACIÓN OBJETIVA.**

Tras estudiarse un tema netamente social, el presente documento tiene una fuerte carga ética del autor, siendo reiterativas las opiniones subjetivas del mismo con respecto al tema, sin embargo, el factor que predomina en el artículo **“INTERSEXUALES. NECESIDAD E IMPORTANCIA DEL TERCER SEXO”** es el análisis de las condiciones reales del objeto de investigación, conjunto de hechos que determinan una realidad, partiendo de las condiciones reales de los intersexuales en Colombia y no de los deseos que tiene el autor para lograr algún resultado personal. (Carvajal, 2013)

De igual manera es importante reiterar que, es un estudio científico, al emplear un modelo de estudio planificado, ordenado y metódico, el cual permitió que el investigador empezara a labrar el camino que conlleva al saber.

## **INTERSEXUALES.**

### **NECESIDAD E IMPORTANCIA DEL TERCER SEXO.**

“Todos somos iguales” es una frase muy utilizada desde el siglo XVII, llegándose a determinar como una gran herencia del siglo de las luces, siendo consignada por primera vez en la Constitución francesa de 1848, integrándose de manera paulatina en varios Estados los cuales buscaban aplicar este postulado como un derecho y en muchas oportunidades como un principio fundamental, pero, como toda proclamación dada en una revolución, fue llegando al desuso y se convirtió tan solo en un agraciado ideal, el cual estaba plasmado en algunos documentos e inscrito en algunas banderas.

Finalizada la segunda guerra mundial y tras la promulgación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en el año de 1948, se retoma la importancia de estos principios olvidados, buscando con ello, promover la paz y evitar guerras futuras.

Razonamientos y reglas de conducta las cuales se adoptaron en la mayoría de civilizaciones del occidente, entre ellas Colombia, país que la integro a su ordenamiento legal como principio de su modelo de estado y derecho fundamental de todos sus ciudadanos, pero, a pesar de ello, el verdadero significado de la palabra igualdad ha perdido su sentido real, convirtiéndose tan solo en un cliché, utilizado por las personas para mostrarse al mundo como seres equitativos, libertarios y alejados de las opresiones que han logrado marcar al mundo de manera absurda a lo largo de los años.

En esta pérdida de sentido ideológico han crecido las últimas generaciones, considerándose personas igualitarias, respetuosas, tolerantes, amables y hasta un punto “buenos hombres” sin en realidad darse cuenta que en el diario vivir las diferencias están marcadas, la represión, la segregación, el maltrato físico y verbal son cosas comunes, tanto así, que las diferentes naciones y las comunidades internacionales que protegen los Derechos Humanos se han visto en la



necesidad de crear campañas de concientización, educación y demás, para mitigar la vulneración a un derecho que se puede llegar a equiparar al de la vida, como lo es el de la igualdad<sup>1</sup>.

En la actualidad, se puede determinar que una de las principales causas de “segregación irracional”, es la existencia de categorías para todo lo que nos rodea, produciéndose esto, por la necesidad del hombre de darle a todo una denominación, logrando así entender más fácil el mundo, poder analizarlo todo de manera separada logrando comprender el universo como un “todo” mucho más cómodo, principalmente para recordar y relacionar. Estas clasificaciones se dan en todos los ámbitos de la vida, tanto personal, como, social y natural. Comenzando el hombre a ordenar su todo, entre ellos los enceres, las materias primas para la producción de los distintos artefactos necesarios y prolijos para el ser humano, elementos para la fabricación y desarrollo de productos, en el ámbito de aplicación de las ciencias naturales (astronomía, biología, física y demás) y por obvias razones la sociedad ha llegado a clasificar hasta el vestuario, los objetos del hogar y por su puesto y sin mayor discernimiento, a catalogado hasta los mismos hombres.

Es común escuchar categorías como “el negro”, “el rico”, “el pobre”, “el asiático”, “el de otra clase”, “la gorda”, “la albina”, “el flaco” y por su puesto “el maricón”, “la machorra”, “el indefinido” y demás. Siendo estas últimas clasificaciones segregantes e ilógicas, demostrando que el hombre en su ánimo de entender el mundo llego a clasificarse a sí mismo y por supuesto, ordeno, en aspectos tan íntimos y primarios como lo es el “sexo”, el “genero”, la “sexualidad”, la “preferencia sexual”, aún sin tener claro las definiciones de cada uno y por tanto, la diferencia natural que brota de cada ítem. El hombre de manera intuitiva e irresponsable, determino que ya estaban sobreentendidas esas diferencias, sin darse cuenta de las grandes consecuencias que generaría la confusión de las mismas.

Consecuencias que se reflejaron a finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX, al demostrarse por parte de grupos sociales que buscaban la igualdad de género, la ignorancia y por tanto la confusión social entre todos estos términos<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Hago referencia a la equiparación de estos derechos, en el sentido de ¿para qué sirve proteger la vida de todas las personas, si no se busca que los tratos, las oportunidades, los tratamientos médicos, la educación, sean igualitarias? ¿de qué sirve que vivan dos personas si a una se le dona un órgano por ser blanca u hombre y al otro se deja morir por ser negro o indígena?.

<sup>2</sup> Datos obtenidos tras la realización de una denominada “cartografía de saberes”, en el cual se identifica el desplazamiento de los saberes dominantes hacia la multiplicidad de saberes locales o minoritarios (Beatriz Preciado) que logran con el paso de los años inscribirse en la

Por medio de este corto artículo, se busca analizar una categoría, que posee una gran importancia en el medio social, buscando darle un giro inesperado a lo que nosotros conocemos como normal y por tanto reconocer a los “anormales”.

Debido a esto, de manera anticipada sugiero que el lector analice esta obra de manera neutral, buscando con ello no desconcertar ni mucho menos herir susceptibilidades, pretendiendo más bien, intranquilizar y constreñir al lector para que replantee las ideas históricas represivas que nos han enseñado y nos han constituido como una sociedad basada en género e inequidad.

## **SEXO GENETICO- CARACTERISTICAS.**

La palabra sexo se denomina como el *“el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer... el sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace.”* (Sentencia de tutela 450 A, 2013)

Al analizar la anterior definición se evidencia que la Corte constitucional colombiana no considera al intersexual como una categoría derivada del sexo, opinión de la que se difiere en el presente estudio, sin embargo en aras de entender el cuerpo como un ente sexual y biológico, con el fin de determinar las características de los mismos, se siguen los postulados de esta Alta Corte al establecer que en materia biológica el sexo se determina y diferencia de los otros tras la composición de cinco procesos<sup>3</sup>.

### **1. Proceso genético:**

En esta categoría principalmente se estudia la herencia biológica que posee un ser, realizando un análisis con respecto a la transmisión de caracteres morfológicos y fisiológicos de un individuo a su descendencia.

En materia de seres humanos el modelo clásico analizado para estudios de herencia genética es el patentado por el científico Gregor Mendel, en el cual se analiza un mapa genético conformado por 23 pares de cromosomas, siendo este último el que determina el sexo al cual va a pertenecer biológicamente una persona. (Genetics in Medicine., 2007). Tras los diversos estudios realizados en la historia de la genética clásica y de las poblaciones, se han logrado determinar diferencias esenciales entre los sexos biológicos, como por ejemplo: que el cromosoma número 23 es XX en las mujeres, en los hombres XY y en los intersexo dependiendo de la clasificación de la intersexualidad (genético, gonadal, genital y demás) depende la carga genética del ser. (Sociedad Española de Endocrinología pediátrica.)

### **2. Hormonales:**

---

<sup>3</sup> Genéticos, hormonales, funcionales, neurológicos, anatómicos.

En este punto es importante tener claro que una hormona es “*una sustancia química secretada en los lípidos corporales, por una célula o un grupo de células que ejerce un efecto fisiológico sobre otras células del organismo*” (ESTEBAN., 1994), en otras palabras, son las sustancias que fabrican las glándulas endocrinas, las cuales activan y ponen en funcionamiento diversos órganos del cuerpo. Algunas hormonas son esteroides, sustancias grasas producidas a base de colesterol y demás y su producción depende en gran parte del contenido genético que posea la persona. (ESTEBAN., 1994)

Un ejemplo claro de esto, es la producción de leche por parte de XX mujeres o intersexuales y la aceleración del metabolismo del XY o intersexuales. (Mauricio Luque, 2014)

### **3. Funcionales:**

Este aspecto hace mención a todos los procesos básicos que debe de realizar un cuerpo para su subsistencia, los denominados funciones de tejidos y órganos, los cuales por su propia naturaleza son común a otros seres con las mismas características biológicas entre ellos<sup>4</sup>. Para su estudio la medicina ha clasificado cinco sistemas facilitando así su análisis:

A. Muscular: permite los movimientos voluntarios y da forma al cuerpo.

B. Nervioso: controla todas las funciones del organismo

C. Circulatorio: Se encarga de llevar oxígeno y nutrientes a todos los tejidos.

D. Digestivo: procesa alimentos, asimila nutrientes y elimina desechos.

E. Renal: Elimina los desechos metabólicos de la sangre por medio de la excreción de orina.

(Aparicio Cruz)

En estos ámbitos las únicas diferencias que se pueden presentar entre los tres sexos depende sobre el contenido genético, la cantidad y continuidad de producción hormonal y la anatomía específica de cada cuerpo, sin embargo las tres categorías sexuales existentes cuentan con estos sistemas y sus funciones no se alteran de manera inusual, por pertenecer a algún sexo. (Aparicio Cruz)

---

<sup>4</sup>Son las funciones esenciales: micciar, defecar, respirar y demás

#### **4. Neurológicos:**

Este proceso es de vital importancia para el desarrollo del hombre, dado, que de este, se genera la posibilidad que el ser humano se comporte como ser vivo, racional, lingüístico y demás; en este aspecto se analiza las funciones y capacidades heredadas, componiéndose el cerebro de dos hemisferios (LUZ AMPARO FAJARDO U.)

A lo largo de los años una corriente de estudiosos en neurología han buscado determinar las diferencias entre los hombres y las mujeres, *“El Doctor Larry Cahill sostiene que si hay diferencias de estructura, entonces también debe haber diferencias funcionales. A través del estudio de la activación cerebral encontró que hombres y mujeres usan distintas áreas para el procesar hechos distintos. En el caso en específico, las mujeres manejan y controlan de mejor manera las emociones que lo hombres y estos últimos tienen la capacidad de recordar más cosas, sin embargo las mujeres retienen mejor los detalles.”* De otra manera el *“Doctor Jill Goldstein del Harvard Medical School tras medir y comparar 45 regiones cerebrales entre hombres y mujeres sanos, encontró que las partes del lóbulo frontal involucradas en la toma de decisiones y la resolución de problemas, era proporcionalmente más grande en las mujeres. Lo mismo ocurría con el área que regula las emociones. Por otro lado, otros estudios ya habían hallado que el hipocampo-involucrado en la memoria a corto plazo también es más grande en mujeres que en hombres. Lo sorprendente es que en el hipocampo también reside la habilidad de orientación y navegación espacial, lo que significa, que si las mujeres quisieran, podrían ser muy buenas lectoras de mapas.”* (Mujeres y matematica, 2015).

Con respecto a los intersexuales aún no se han realizado estudios complejos sobre sus procesos neurológicos, y los pocos que se han efectuado, no se enfocan a su real análisis, por el contrario se hace de manera arbitraria para demostrar los errores y conflictos neurales que pueden poseer este grupo de personas, sin encontrar aun resultados verificables. (National Geographic, 2013)

#### **5. Anatómicos:**

Este proceso está compuesto por las estructuras macroscópicas del cuerpo humano, esquematizando su estudio, fraccionándolo en las mínimas partes constituyentes, y organizándolas por sistemas y aparatos.

Para poder determinar en qué sexo se categorizará a una persona y por tanto, cuál será su sexo de asignación, se realiza un análisis por medio de la diferenciación primaria, proceso, el cual consiste en identificar desde el momento de la concepción, hasta momentos después del nacimiento si el infante o *naciturus* es niño, niña o intersexual.

Esta determinación inicialmente se fundamenta en la carga cromosomática que posee el feto, por la cual, se puede diferenciar que sexo biológico se le asigna. Con posterioridad y trascurrido aproximadamente 28 semanas desde el momento de la concepción, por medio de equipos médicos y en especial por medio del examen de la ecografía obstétrica, se puede observar si el embrión posee vulva y vagina, pene y escroto, o no se puede identificar sus genitales por ser ambiguos.

El último momento de observación, por tanto, posterior etapa de la diferenciación primaria, es en el momento del nacimiento, al palpar de manera más real para los sentidos, cuales son los genitales del infante, determinándose de manera inmediata cual es el sexo asignado y por tanto a cual sexo de crianza será sometido el menor.

En la actualidad el único conflicto que ha perdurado a lo largo de los años para determinar cuál es el sexo asignado de un menor, es la existencia de los denominados intersexuales. (Solís, 2009 )

Al analizar el “cuerpo” como un ente biológico, se puede concluir que la teoría clásica de dualidad de sexos es inoperante, siendo evidente que en la actualidad existen tres tipos de cuerpos (mujer, hombre e intersexual) los cuales poseen características específicas y por tanto se diferencian claramente el uno del otro, necesitando en la parte médica manejos diferentes, dadas a sus cargas y características hormonales, genéticas y demás. Tratamientos y diferencias que se analizarán de manera más profunda en el siguiente capítulo, logrando con ello que el lector de manera clara entienda las diferencias existentes entre estos cuerpos y empiece a tomar una postura con respecto a la teoría de la triada sexual.

## INTERSEXUALES AYER Y HOY –MITOLOGIA Y MEDICINA:

Con anterioridad los intersexuales eran denominados hermafroditas y pseudohermafroditas,



Ilustración 1 Imagen Museo de Louvre  
<http://ocw.unican.es/humanidades/mitologia-greco-romana/mitologia-greco-romana/Materiales%20de%20clase/modulo-5/hermafrodito.jpg>

haciendo referencia a un personaje de la mitología griega, el cual, era hijo de Afrodita la famosa diosa de la belleza, el amor, el deseo, el placer y la reproducción y Hermes el dios olímpico mensajero, de las fronteras, oradores y del comercio. Cuenta la leyenda que este personaje de la mitología griega se convirtió en un ser de doble sexo, debido a una súplica realizada por una ninfa enamorada, que cuidaba el lago en el cual Hemafrodito se bañaba. (Ovidio, 8 A.C.)

En la actualidad se designa intersexual a las personas que poseen algún tipo de “desorden del desarrollo sexual” es decir a toda persona que posee desorganización en alguna de las condiciones que determinan el

sexo, por tanto, pueden ser alteraciones atípicas a nivel cromosomático, gonadal o anatómico (RUIZ, P.A.I, 2010). Como anteriormente se explicó, el ser humano en su afán de entender todas las circunstancias de la vida, clasificó todo y la medicina en el ámbito del estudio de los intersexuales no se ha quedado atrás, y una de las clasificaciones con más validez académica en el escenario médico nacional es el dado por el Vicedecano académico de la facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, el Doctor Ariel Iván Ruiz Parra, al determinar que existen seis clases de afecciones que se pueden asignar a estas personas:

Nombre previo.	Denominación Médica.	Tipo y característica
1. Intersexo.	DDS	Suelen existir relaciones con las alteraciones del árbol urinario, y hay presencia de hipospadia (la abertura de la uretra está ubicada en la cara inferior del pene) y clitoromegalia (agrandamiento del

		clítoris). (Ruíz, 2010, p. 702).
<p>2. Pseudohermafrodita masculino.</p> <p>2.1. Subvirilización de Varón XY.</p> <p>2.2. Submasculinización del Varón XY.</p>	DSD 46, XY.	<p>Se refiere a “la masculinización incompleta de un feto masculino” (Ruíz, 2010, p. 703). <i>“En estos casos, es común que el cuerpo tenga testículos, pero no estén completamente masculinizados los conductos, los genitales externos, o ambos”</i> (Ruíz, 2010, p. 703).</p> <p>Es importante decir que el sexo de asignación generalmente es femenino. Pero cuando se esperan los cambios de la pubertad no se desarrollan los órganos sexuales. Existen casos en los cuales el menor nace con el denominado “micro pene”.</p> <p>(Ruíz, 2010, p. 703).</p> <p>También se pueden presentar defectos en los tejidos andrógeno-dependientes: tales defectos producen alteraciones de la diferenciación fenotípica en sujetos con cariotipo 46, XY que tienen gónadas masculinas (Ruiz, 2010, p. 703)</p>
<p>3. Pseudohermafrodita femenino.</p> <p>3.1. Sobrevirilización de mujer XX.</p> <p>3.2. Masculinización de mujer XX.</p>	DSD 46, XX.	<p>Esta categoría está enfocada a la los fetos femeninos que están expuestos a cantidades anormales de andrógenos provenientes de fuentes endógenas o exógenas (Ruíz, 2010, p.703).</p> <p>Se caracteriza por provocar “diversos grados de masculinización de los genitales externos” (Ruíz, 2010, p.703). se identifican los siguientes niveles:</p>



		<ul style="list-style-type: none"><li>- Paso transplacentario de sustancias androgénicas: se refiere a la virilización de un feto femenino dentro del útero debido a la producción o exposición de la gestante de concentraciones excesivas de andrógenos. (Ruíz, 2010, p. 705)</li><li>- Deficiencia de P45OC21 (21-hidroxilasa): Se clasifica en dos formas:<ol style="list-style-type: none"><li>1. Clásica: las niñas presentan grados variables de virilización. En los varones se aprecia hiperpigmentación de los genitales externos y macrogenitosomía (Ruíz, 2010, p. 703).</li><li>2. No clásica: No hay ambigüedad genital ni complicaciones en el ámbito electrolítico en el momento del nacimiento, pero con posterioridad aparecen la siguientes anormalidades:<p>Mujeres: virilización, alteraciones menstruales, síndrome de ovarios poliquísticos o maduración ósea acelerada.</p><p>Hombres: pubarquia y adrenarquia prematuras. Desarrollo precoz de</p></li></ol></li></ul>
--	--	---

		<p>los órganos genitales y de los caracteres sexuales secundarios<sup>5</sup>. (Ruíz, 2010, p. 704).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deficiencia de P45OC11: Existe ambigüedad genital variable, pudiendo llegar hasta la masculinización completa del feto femenino (Ruíz, 2010).</li> <li>- Deficiencia de deshidrogenasa: Produce la virilización de los fetos femeninos (Ruíz, 2010).</li> <li>- Deficiencia de P450 oxidoreductasa (POR) y de P450 aromataasa: produce “virilización de hembras genéticas y masculinización inadecuada de varones genéticos” (Ruíz, 2010, p. 705).</li> </ul>
4. Hermafrodita Verdadero.	DSD Ovotesticular.	“Se trata de individuos que presentan tejidos ovárico y testicular al mismo tiempo, en los que la diferenciación de los genitales internos y externos varía, siendo lo más frecuente la ambigüedad genital.” (Ruíz, 2010, p. 705).
5. Varón XX. 5.1. Reversión sexual XX.	DSD testicular 46, XX.	Las personas presentan hipospadias idiopáticas y en casos diversos micropene en los hombres, así como ausencia de

<sup>5</sup> Se dan con posterioridad al nacimiento y se ven relacionados con el desarrollo normal del cuerpo, estos varían entre los hombres y las mujeres. Ejemplo Mujer: desarrollo de las glándulas mamarias, acumulación de grasa en algunas zonas, desarrollo y maduración de los órganos sexuales; Hombres: desarrollo de la musculatura, cambio de voz, desarrollo y maduración de órganos sexuales. <http://infobiol.com/caracteres-sexuales-secundarios/>

		vagina y anomalías müllerianas en las mujeres. (RUIZ, P.A.I, 2010)
6. Reversilin Sexual XY.	Disgenesia gonadal completa 46, XY	<p>En estos casos los genitales internos y externos son femeninos porque no son sometidos a la acción de la hormona antimülleriana<sup>6</sup>, ni de los andrógenos. A la edad puberal, en ausencia de la producción de estrógenos, las pacientes presentan infantilismo sexual, ausencia de desarrollo mamario y amenorrea primaria. (Ruíz, 2010, p. 701)</p> <p>La Disgenesia gonadal más común es en la cual, los cuerpos tienen características fenotípicas femeninas pero presentan ausencia o alteración de un cromosoma X. (Ruíz, 2010, p. 699).</p> <p>En la actualidad es muy común escuchar sobre el Síndrome de Klinefelter, el cual consiste en una alteración más común del desarrollo testicular, caracterizada por cuerpos que tienen características fenotípicas masculinas pero presentan por lo menos un cromosoma X extra En estos casos suelen presentarse testículos y pene pequeños, bajo desarrollo de las características sexuales secundarias e infertilidad. (Ruíz, 2010, p. 702)</p>

<sup>6</sup> Se encarga de inhibir el desarrollo de los conductos de Müller en el embrión masculino. (RUIZ, P.A.I, 2010)

Analizando estas múltiples especificaciones medicas con respecto a la intersexualidad, comunidades de apoyo a los intersexuales y grupos médicos especializados han logrado determinar que estas múltiples variaciones anatómicas, fisiológicas, cromosomaticas y demás, no representan algún escollo para la salud de estas personas, pero por el contrario la presión sexual por la determinación de un sexo es lo que las perturba, el no sentir que pertenecen a una categoría social es lo que afecta a estos grupos. Siendo en la actualidad, según el Medico General Jairo Portilla Medina, la principal causa de consulta, la necesidad de apoyo psicológico tras la vulneración continua a sus derechos y el desprecio generado por la comunidad sexuada. En palabras de un activista intersexual como el señor Mauro Cabral<sup>7</sup> el espectro intersexual *“no representan riesgo alguno para la salud de quienes las encarnan –pero- se considera que sí representan un peligro certero para su felicidad como hombres o como mujeres”* (Cabral, 2009).

En este punto es vital que el lector reconozca que a diferencia de las lesbianas, de los gays, los bisexuales, este modo de vida no es una elección y por tanto no es una preferencia sexual, es un agente biológico que esta intrínseco a la naturaleza de algunas personas.

En cierto punto, como la persona antes de nacer no puede elegir si va ser biológicamente hombre o mujer, un feto tampoco puede optar por no ser intersexual, por no heredar una enfermedad genética, determinar si va a padecer una microcefalia, o simplemente no puede proclamar rechazar la presencia de una copia extra del cromosoma 21 y evitar por tanto padecer síndrome de Down. Ser intersexual no es una opción es un marco sexual con el que se nace.

---

<sup>7</sup> Líder en el activismo intersexual y por los derechos de las personas Transexuales. Actualmente es codirector de GATE (Acción Global para la Igualdad Trans)

## **LA INTERSEXUALIDAD DESDE LA PERSPECTIVA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA.**

Los intersexuales son el ejemplo vivo de que las clasificaciones sexuales biológicas y por tanto las convicciones sociales más comunes en la sociedad, poseen grandes vicios, y por supuesto poseen poca validez científica. Siendo esta teoría aceptada por parte de la Corte Constitucional colombiana al indicar que *“Los estados intersexuales cuestionan una de las convicciones sociales y culturales más profundas, toda vez que pone en tela de juicio la existencia biológica de sólo dos sexos; el masculino y el femenino<sup>8</sup>.”* (2014)

Sin embargo y atentando contra los principios más nobles de un Estado Social de Derecho, el preámbulo de la constitución nacional de 1991 y los derechos y deberes que ahí se incorporan, el Estado Colombiano no ha buscado justicia legal, ni conmutativa, ni mucho menos ha realizado campañas en pro de la igualdad y el conocimiento de estos hechos a la comunidad.

La Corte Constitucional Colombiana, anteriormente citada, tan solo logra reafirmar la creencia social y la aceptación mediática sobre la existencia de tan solo dos sexos, logrando con esta teoría, generar un medio de discriminación “congénito” a personas intersexuales, perdiéndose la naturalidad con respecto al sexo de estas personas por no poseer un tipo de cuerpo estándar, llegándose a considerar como una patología o una enfermedad, no como un tercer sexo.

La intersexualidad es un hecho biológico el cual lo detenta un individuo entre mil quinientos (National Geographic, 2013) una cifra considerable como lo expresa la profesora Alice Dreger en el documental “Intersexuales” producido por la entidad sin ánimo de lucro National Geographic.

Al tener este dato y realizar una simple conversión por medio de una fórmula matemática básica<sup>9</sup> en Colombia aproximadamente existen 32.380 personas intersexuales<sup>10</sup>, sin tener en cuenta la

---

<sup>8</sup> Cabe decir que en este aspecto la Corte Constitucional no diferencia etimológicamente los conceptos de Sexo y Genero, confundiendo sus significados y por tanto la importancia del manejo especial de estas dos categorías.

<sup>9</sup> Se desarrolló una conversión simple en entre en número poblacional dado el día 1 de marzo de 2016 por parte del DANE en la página [http://www.dane.gov.co/reloj/reloj\\_animado.php](http://www.dane.gov.co/reloj/reloj_animado.php) (48.570.526 personas) -contador poblacional-.

<sup>10</sup> *Ibídem*, Es importante decir que esto es un aproximado, siguiendo las pautas dadas por la doctora Alice Domurat Dreger en la entrevista dada a la entidad sin ánimo de lucro National Geographic, referenciada anteriormente. Minuto 0:55.

población flotante o el número registrado por comunidades nómadas nacionales, como por ejemplo la comunidad Nukak Maku.

Este hecho, en el léxico empleado por la Corte Constitucional significa que hay treinta y dos mil trescientas ochenta personas aproximadamente que son “enfermas” y poseen un síndrome no muy común de genitales ambiguos o en otras palabras, individuos que padecen de intersexualidad, los cuales deben de ser “curados” siendo el único medio la cirugía.

Solución que ha perdurado desde los años 50 y ha tomado fuerza a lo largo de la historia, dada la aceptación por los diferentes grupos de investigación médicos y sobre todo la aprobación y recomendación dada por grupos científicos en el área de medicina, la genética y la psiquiatría como el de la Universidad Johns Hopkins de Baltimore, Maryland<sup>11</sup> (National Geographic, 2013)

Dada esta solución y tras la inexistencia de estudios con posterioridad y por tanto el desarrollo de nuevas teorías, los niños intersexuales que nacieron desde la década de los cincuenta eran operados de manera perentoria, no existiendo algún tipo de espacio temporal para que se decidiera a que sexo se operaba y por tanto a que sexo de crianza iba a ser conductualizado.

En esta época y tras la aceptación del concepto paternalista en el área de la medicina<sup>12</sup>, el cual permitía al profesional ejercer su oficio sin la obligación legal de informar al paciente y en este caso a los representantes legales del menor del procedimiento a realizar y mucho menos de darle la opción a los padres de elegir el sexo; el médico emprendía procedimientos quirúrgicos fundamentado en la anormalidad, la ambigüedad de órganos sexuales, hipospadia, irregularidad en el sistema reproductivo.

La decisión médica sobre a qué sexo iba a pertenecer el menor dependía de diversos estudios. De primera mano los médicos realizaban un análisis anatómico, con el cual se buscaba determinar que órganos regían en el cuerpo del menor si los masculinos o los femeninos<sup>13</sup>, si no se podía identificar o simplemente no se encontraban órganos reproductivos, se hacía un análisis cromosómico estudiando la carga hormonal y genética que poseía el menor y determinaban que sexo tenía más influencia biológica.

---

<sup>11</sup> Considerada a nivel mundial, como una de las mejores universidades de medicina.

<sup>12</sup> Concepto rechazado por parte de la bioética, tras no tener en cuenta al paciente como un ente autónomo, el cual tiene la potestad de decir que tratamiento va a utilizar y por tanto decidir sobre su cuerpo. El concepto paternalista en la medicina atenta contra los principios propios de la bioética (la no maleficencia, la autonomía, la beneficencia y la justicia)

<sup>13</sup> Se miraba si él bebe tenía útero, trompas de Falopio, o por el contrario tenía epidídimo, glándula bubouretral y demás.

En muchas ocasiones y no solo en Colombia, tras la falta del equipo médico como, especialistas en el área de laboratorio –genetistas-, la imposibilidad de conseguir los elementos básicos para la realización de exámenes de este nivel como equipos de ecografía, los médicos tomaban la decisión basándose en sus preceptos, la forma de la cara del menor, su anatomía, que preponderaba más en sus genitales o simplemente que era más fácil de construir por medio de una cirugía; amparándose en las teorías impuestas por médicos o psicólogos como John Money, al asegurar que “el género se definía sobre la crianza, no sobre la naturaleza”<sup>14</sup> (National Geographic, 2013)

Con el paso de los años y las continuas demandas a personal médico por prácticas inadecuadas, por negligencia y tras evaluar el riesgo que la misma humanidad corría, por este concepto paternalista que se había desbordado de los principios éticos de la medicina, se implementan a nivel mundial normas para regular las prácticas médicas.

En este aspecto el Estado Colombiano de manera “abierta” y en animo de corresponder a las nuevas olas internacionales, acepta esta interferencia jurídica y estatal en discusiones científicas, sobre tratamientos y demás, argumentando que “*en la medida en que las investigaciones biológicas y las prácticas médicas recaen sobre seres vivos, y en especial sobre personas, es obvio que si bien pueden ser benéficas para el paciente, también pueden ser dañinas y deben por ende estar sometidas a controles para proteger la inviolabilidad y la dignidad de las personas. Además, después de la Segunda Guerra Mundial, y en especial de Auschwitz, la ciencia en general, y la ciencia médica en particular, no pueden ser consideradas impermeables a la ética ni al derecho, como lo muestra la propia expedición, por el Tribunal de Núremberg, del llamado Código de Núremberg, que establece una reglas mínimas aplicables en toda investigación sobre seres humanos.*” (Sentencia Unificada 337, 1999) expidiendo por parte del Congreso de la Republica en el año de 1981 la ley 23 o también conocida como la ley de la ética médica, normatividad que buscaba declarar nuevamente los principios de la medicina, reafirmar el juramento hipocrático, regular las prácticas profesionales, aclarar las relaciones del médico con el paciente, con sus colegas, el manejo del secreto profesional, la historia clínica, la prescripción médica, su papel en el Estado y demás, rescatando esta ley un importante legado de los romanos el denominado “consentimiento informado”.

---

<sup>14</sup> En este momento se confunde desde la perspectiva psicológica la terminología del sexo y del género.

Desde ese momento los médicos en el país, tienen la obligación legal y profesional de informarle absolutamente todo a sus pacientes y por tanto con los “enfermos” de intersexualismo se empezó a llevar un procedimiento que por lo menos intentaba ser “humano”, al explicar, informar, dar a entender, mostrar los exámenes, dar a conocer los pro y contras de la eventualidad que se daba con el menor, dando por lo menos la opción de que sus padres fueran quienes decidieran a qué sexo iba a pertenecer el infante.

Todo esto con el fin de cumplir con el principio de la autonomía, respetando el hecho de que los individuos son libres y por tanto es a ellos a quienes corresponde definir como entienden el cuidado de su salud y en este caso qué tratamiento médico prefieren para el *naciturus*, teniendo la capacidad legal de tomar esta decisión dado ser los representantes legales del menor.

Con el paso de los años y los continuos análisis psicológicos realizados a pacientes intersexuales, en los cuales se revelaba que estas operaciones tan solo habían logrado generar problemas de identidad a los pacientes, al intentar aparentar pertenecer a un sexo, al cual no pertenecían (RUIZ, P.A.I, 2010) o con posterioridad darse cuenta del cambio con hechos tan simples como el no poder tener hijos por no poseer las cualidades anatómicas del sexo de crianza, se realiza un análisis y se indaga sobre el espíritu de la ley con respecto al consentimiento informado y a la autonomía del paciente, determinándose en reiteradas sentencias de tutela y sobre todo en la sentencia unificada número 337 de 1999 de la Corte Constitucional, que *“Los padres y tutores pueden tomar ciertas decisiones en relación con el tratamiento médico de los niños, incluso, a veces, contra la voluntad aparente de éstos. Sin embargo, ello no quiere decir que los padres puedan tomar, a nombre de su hijo, cualquier decisión médica relativa al menor, por cuanto el niño no es propiedad de nadie sino que él ya es una libertad y una autonomía en desarrollo, que tiene entonces protección constitucional.”* (Sentencia Unificada 337, 1999) Y por tanto es el menor el que debe de tomar una decisión pero de manera autónoma, no forzado por sus padres, médicos y demás.

La Corte expresa que *“Las intervenciones hormonales y quirúrgicas a los hermafroditas son entonces particularmente invasivas, por lo cual, conforme a los criterios anteriormente señalados en esta sentencia, el consentimiento informado de la persona debe ser cualificado, claro, explícito y fundado en el pleno conocimiento de los peligros de los tratamientos y de las posibilidades de terapias alternativas. Ahora bien, un consentimiento cualificado requiere a su vez de una madurez y autonomía especiales del paciente, quien debe ser no sólo perfectamente consciente de qué es lo*



*que desea sino que además debe tener la capacidad de comprender cuáles son los riesgos de unas intervenciones que son invasivas, irreversibles y, en muchos casos, muy agobiantes. Por ello, en eventos como éstos, el equipo sanitario no sólo debe suministrar una información muy depurada al paciente sino que, además, debe establecer procedimientos que permitan constatar la autenticidad de su consentimiento.”* Conformando entonces un equipo interdisciplinario del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) que acompaña al menor y a su familia en el tratamiento, realizando trabajo psicológico a los individuos a partir de los cinco años de edad con el fin de que sea consultado de manera apropiada sobre que sexo se le va a asignar. (Sentencia Unificada 337, 1999)

En este aspecto es de reconocer que por lo menos la Corte constitucional Colombiana permite que ya sea el intersexual el que determine a que sexo se va a operar, reconoce la existencia y la importancia de la identidad sexual y se respeta la decisión autónoma de no realizarse tratamiento o procedimientos, aun si sus padres siendo sus representantes legales a si lo consideran, tomando el estado una actitud paternalista necesaria con los menores, cumpliendo con su deber de corresponsabilidad el cual se encuentra plasmado en el artículo 10 de la ley 1098 de noviembre 8 de 2006, buscando por tanto, ejercer una protección integral a los niños, niñas, intersexuales y adolescentes, respetándolos como sujetos de derechos, garantizando la satisfacción integral de sus derechos entre ellos el establecido en el artículo 12 de la misma normatividad la “perspectiva de género”.

*“ARTÍCULO 12. Perspectiva de género. Se entiende por perspectiva de género el reconocimiento de las diferencias sociales, biológicas y psicológicas en las relaciones entre las personas según el sexo, la edad, la etnia y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social. Esta perspectiva se debe tener en cuenta en la aplicación de este código, en todos los ámbitos en donde se desenvuelven los niños, las niñas y los adolescentes, para alcanzar la equidad”*

A pesar de ello, en Colombia existen aproximadamente diez sentencias que hacen mención a los intersexuales, limitándose en ellas a reiterar las consideraciones dadas en las primeras, ampliando temas públicos como cobertura del plan obligatorio de salud y demás (T-692/1999, T- 1390/2000, T 1021/2003, T 912/2008, T 450/2013 y demás) convirtiéndose la jurisprudencia al respecto, en un

medio para establecer procedimientos, normas del personal médico, trámites administrativos, y en otras palabras citar a la Corte como una entidad experta en la “transformación de órganos sexuales”.

No se puede ignorar el trabajo de los Honorables Congresistas colombianos al intentar aplicar y respetar de manera volátil los principios del Yogyakarta sobre la aplicación del Derecho Internacional de Derechos Humanos a las cuestiones de orientación sexual e identidad de género, de igual manera no se puede pasar por desapercibido el esfuerzo realizado por la Corte para crear los medios efectivos para que un niño con “genitales ambiguos” pueda ser registrado y por tanto se *“tenga conocimiento de la existencia física de una persona para garantizarle sus derechos”* (Sentencia de tutela 450 A, 2013) . Logrando determinar en la citada tutela que la ambigüedad del sexo *“no puede ser obstáculo para el ejercicio del derecho a la personalidad jurídica, el cual es inherente al ser humano por el solo hecho de existir y que se encuentra íntimamente relacionado con el principio de dignidad humana y con la igualdad. Así, no existe ninguna razón constitucional que justifique que bebés y niños cuyo sexo no pueda ser identificado al nacer, no sean registrados y permanezcan ocultos frente al Estado y la sociedad.”* (Trujillo, s.f.)

Sin embargo la orden dada a la Dirección Nacional del Registro Civil en la sentencia T 450 A/ 13 es denigrante y amplía las brechas de desigualdad de manera absurda, al ordenar a esta entidad pública a:

*“a) implementar los cambios ordenados en esta sentencia respecto de la inscripción de menores intersexuales o con genitales ambiguos cuando la asignación de sexo no corresponda a las categorías de femenino o masculino, disponiendo su consignación en un folio diferente que se suprimirá cuando se asigne definitivamente el sexo. Para lo anterior se requerirá de diagnóstico médico de intersexualidad o ambigüedad genital y autorización escrita del menor o de los padres.*

*... c) Mantener estricta reserva sobre la información referida al sexo del menor, la cual hace parte de los datos sensibles del mismo.”* (Sentencia de tutela 450 A, 2013)

Con estas órdenes la Corte Constitucional en su afán de “proteger” los derechos de los menores intersexuales, tan solo ha logrado que el tratamiento que se le da legalmente a un menor con sexo definido como intersexual sea el de una persona “anormal”, llegando al punto de pedir

discreción con respecto a su sexo. En este punto es importante afirmar que, aun sabiendo que la información de cada persona es de reserva legal, debe de ser custodiada y no puede ser relevada a cualquier persona, este trato, por más que se buscara que fuese proteccionista solo logra segregar a una comunidad, que aunque no sea mayoritaria existe y necesita un trato equitativo como sexo, no como enfermedad.

### TERCER SEXO: UNA NECESIDAD SOCIAL.

Como anteriormente fue comprobado, los intersexuales no son personas enfermas, no son contagiosas, no causan enfermedades, al punto, que la medicina actual apoya la teoría del tercer sexo, considerando que ignorar o excluir esta clasificación, es vulnerar los derechos fundamentales de los intersexuales, es crear un medio para eliminarlos del mundo, es parecido a tener una base de datos o una carpeta llena de virus y basura en el computador que debe de ser eliminada o simplemente ignorada.

Razonando esta postura en las nuevas teorías médicas, como anteriormente se mencionó y en



Ilustración 2 Jisra en la ciudad de Goa. Imagen tomada de <https://es.wikipedia.org/wiki/Hijra>

especial la argumentada por el Doctor Eric Vilain especialista en genética, que determina que *“la intersexualidad se puede determinar como un tercer sexo, el cual se caracteriza por poseer una anatomía reproductiva o sexual que no encaja en definiciones de hombre y mujer”* ( Sanchez FJ, Vilain E. Nature Reviews., 2011), es viable y loable la existencia de toda una ola social y científica, que promueve la aparición y fortalecimiento del tercer sexo, indicando que no en todas

las culturas existen solo dos sexos y en si solo dos géneros, considerando que estas categorías son tan solo *“un impulso para la segregación el cual debe de ser eliminado”*. (M. Kay Martin, 1975)

Los Teóricos del género contemporáneos suelen argumentar que el sistema de dos géneros no es ni innato, ni universal y se pone como ejemplo claro la cultura Hijra en el subcontinente Indio, la cual define a los miembros del tercer sexo, como intermedios entre los géneros conocidos como masculinos y femeninos, también los conocidos Kathoey en Tailandia, en América la comunidad Lakhota, los Muxe Zapotecas en México, los Güevedoce de Republica dominicana. (Lewis, 2003).

En este punto y en este momento histórico colombiano es importante que se separe lo biológico de lo creado socialmente, en este caso, está comprobado biológicamente la existencia de tres tipos de cuerpos, cada uno, con sus características específicas, los cuales en la parte médica requieren un atención especial, dado que no es lo mismo iniciar un tratamiento contra la artritis, el VIH o un

Lupus eritematoso en un intersexo, en una mujer o en un hombre. Esos hechos tan “mínimos” son determinantes para aceptar que no existen solo dos sexos, por el contrario somos tres, y esta trinidad merece una protección equitativa, alejada de prejuicios sociales creados política y culturalmente.

El derecho se creó en el mundo como una herramienta para la búsqueda de la justicia, y es el derecho por medio de sus múltiples instrumentos el encargado de hacer reconocer a estas personas como iguales, no como unos enfermos, que deben de ser curados y que, para que no sufran tratos inhumanos se les acompaña de profesionales.

Es la justicia y la persona los verdaderos fundamentos para que lo que hoy se conoce como Derecho y este instrumento, no es quien para segregar a seres humanos que son iguales, que son cuerpos hablantes, en este momento de la investigación nos apoyamos en la teoría de contra sexualidad del filósofo Preciado, al ver a las personas como seres humanos sin diferencias en razón a su sexo y por tanto en cuerpos que tienen derechos y deben de exigir garantías de ellos.

Cuerpos que no deben de ser sometidos a marcos de “normalidad sexual”, tan solo, deben de ser ellos y buscar su realización en todos los aspectos, sin poder ignorar su ámbito sexual.

Concluyéndose que el problema que existe en la actualidad con la aceptación de un tercer sexo, se basa, en la necesidad de un deslizamiento de las filosofías del tiempo, hacia, las filosofías del espacio, existiendo la obligación de, que en la actualidad los debates no se den por postulados ontológicos sino más bien, epistemo- políticos, no determinados por el análisis a una cualidad esencial (anatómica), por el contrario, se maneja por postulados de “geopolítica del conocimiento”, en el cual los conocimientos se comprenden y se manejan como súper flujos de la economía (Mignolo, 2003)

Al manejarse de esta manera, se logra crear “estrategias de interseccionalidad política” (Kimberly Crenshaw, 1996) las cuales logran desafiar, los espacios de “entrecruzamiento de las opresiones” (BellHooks, 2000), generando políticas post –identitarias<sup>15</sup>, que denieguen la existencia de la subordinación, subyugación, el estudio de las víctimas<sup>16</sup> y sobre todo la naturalización de la opresión.

---

<sup>15</sup> Se opone a la figura de garante viril, pero también al saber subyugado y a las éticas del consentimiento informado.

<sup>16</sup> Mujer, hombre, intersexual, transformistas, etc.

## **EXPERIENCIA PERSONAL.**

Para un estudiante de Derecho salir de su zona de confort y por tanto, dejar a un lado los libros, teorías, ideales y demás es todo un reto y de manera inusual y siendo sincera, aun sin quererlo, resulté involucrada en un proyecto social que me cambió la perspectiva del mundo, me mostró el “otro” Colombia que muchas personas conocen y muchas personas viven, pero que no se escuchan por miedo y repudio, conocí ese Colombia que no sale en propagandas, ese que los políticos ignoran, ese que sufre un silencio.

Sin buscarlo ingresé a trabajar con una Corporación de Educación<sup>17</sup>, la cual contratada con el Estado para ejecutar proyectos sociales enfocados a la capacitación y en sí, formación de comunidades diversas en la sociedad. Mis funciones eran muy limitadas, en principio solo ayudaba en el ámbito legal, específicamente temas de contratación pública y manejo de PQR, con posterioridad y gracias a los azares de la vida, se me dio la oportunidad de trabajar con la comunidad como asistente de ejecución y después codirectora técnica, eventos que hicieron que saliera de mi oficina, me pusiera unos tenis, guardara mi celular de alta gama y empezara a cargar uno casi “in robable”, me sentaría en andenes, levantaré personas habitantes de calle, estuviera presente en peleas callejeras, almorzaré en restaurantes de la zona de tolerancia he hiciera mil cosas que jamás me pasaron por la mente. Cuando estudié derecho, jamás me imaginé vivirlo y sobre todo manejar el derecho público de esa manera.

Tengo que reconocer que me rodeé de profesionales increíbles y sobre todo de fabulosas trabajadoras sociales y psicólogas, las cuales se empeñaron en demostrarme que era la vida y de manera inusual lo lograron.

Uno de los proyectos que más me impactó y el cual se relaciona con el tema eje de este trabajo, se realizó en la localidad de Santa Fe de la Ciudad de Bogotá en los espacios temporales entre el año 2014-1 y el periodo 2015-2, este proyecto consistía en capacitar a personas que ejercían la prostitución, y aquellas que pertenecían a la comunidad LGBTI y estaban en condición de riesgo o en estado de vulnerabilidad.

---

<sup>17</sup> Sobre la cual en este artículo no haré mención, pues mi objetivo no es hacerle propaganda, es contar lo que dejo en mí.

En este proyecto se buscaban principalmente dos cosas, la primera era permitirle a las personas que no habían terminado su educación secundaria, capacitarse y realizar pruebas por competencias para obtener su título de bachiller y de esa manera continuar con un plan de estudios integral, logrando, graduarse como técnicos profesionales y el segundo fin era apoyar a las personas que siendo bachilleres no habían podido ingresar o culminar con sus estudios como tecnólogos, brindado todos los medios para que ellos se capacitaran y de manera directa mejoraran por medio de la educación y el trabajo digno, su calidad de vida.

En medio de este proyecto resulté involucrada con el Centro Comunitario para la población LGTBI de la localidad de Mártires, el mal llamado albergue de la comunidad LGTBI, denominado popularmente como la Casa Rosada; empecé a conocer a estas personas, a trabajar con ellos, a escuchar, me esforzaba día a día por entenderlos, por saber sus problemas, por ser un apoyo. Admito que no fui la mejor, para mi trabajar con ellos era romper mis propios paradigmas, era borrarle esas ideas conservadoras que parte de mi familia y la mayor parte de la sociedad me habían enseñado, pero todo se volvió más fácil, cuando sin buscarlo vi cómo se vulneraban sus derechos, vi cómo los discriminaban, cómo los golpeaban por ser diferentes, cómo los rechazaban al buscar trabajo por su condición sexual, cómo veían a la prostitución, la drogadicción y demás, como único medio para subsistir, en ese momento cuando los veía secarse las lágrimas, entendí que el mundo realmente es cruel y que ellos eran tan solo unas víctimas de las ideas conservadoras que fundamentaban la sociedad.

Sin querer me involucré con ellos, principalmente con la comunidad intersexual y resulté ofreciendo mi poco tiempo libre para ayudarlos<sup>18</sup>, en ese momento conocí a varios intersexuales<sup>19</sup> los cuales realmente vivían todo un conflicto interno que no podría explicar si no fuera citando las palabras de un joven intersexual de aproximadamente 23 años, el cual me *decía* “*Para el mundo somos anormales, para la medicina somos una especie de fenómenos, para el Estado somos algo que tiene que estar oculto, para la iglesia somos el resultado de un pecado y para nuestras familias somos un problema*” “*la sociedad nos exige pertenecer a dos tipos de personas*<sup>20</sup> *que no entendemos, nos exigen decidir a qué sexo seremos operados y ahora lo único que hemos logrado es que la tortura de escuchar día a día que no somos normales se prolongue*

---

<sup>18</sup> No hacía mucho, o eso creía yo, la verdad solo los escuchaba y para ellos que una joven sin mayor perjuicio los escuchara, se riera con ellos, los abrazaba era el mayor regalo.

<sup>19</sup> que por respeto y falta de autorización no puedo identificar.

<sup>20</sup> Hombres mujeres.

*hasta madurez*”, para entenderlos tenía que estudiarlos, estudiar qué decía la medicina, el Estado y aun así y entendiendo que son personas perfectas, con un cuerpo hermoso como el de todos, intentaba entender qué sentía su corazón y por qué la mayoría vivía en estado de depresión o con delirio de persecución.

Pasado un tiempo y casi concluyendo nuestro primer año, se buscaba realizar una actividad lúdica, que se asemejaba a un cine foro, con el fin de dar inicio a un receso, en ese ajeteo se concedió la oportunidad a dos grandes personas de elegir una película y de manera algo inusual eligieron ver la obra cinematográfica argentina XXY, dirigida por la señora Lucia Puenzo<sup>21</sup>, película galardonada en el Festival de Cannes en el año 2007, al igual que ganadora del premio Goya a la mejor película extranjera de habla hispana el mismo año, además de haber sido nominada por la Asociación de Cronistas Cinematográficos de Argentina a 8 premios Cóndor de Plata. Nosotros no le pusimos mayor inconveniente y ese día opté por quedarme y verla junto a ellos, mientras coordinaba el resto de actividades.



Ilustración 3Poster Película XXY, tomado de <http://profgustavo.blogia.com/2013/030101-xyy-pelicula-completa-.php>

Esa película me llamo la atención desde que inicio, mostraba la vida no solo de una persona intersexual (Alex) también la de toda su familia, reflejaba cómo y gracias a las presiones sociales y de los médicos, unos padres deciden huir y “refugiarse” en una Villa frente al Mar, con el fin de evitar ser rechazada por la sociedad y de manera inusual aprendiera a vivir y aceptar su condición.

Su padre siempre lo reconoció como un ser perfecto y que a pesar de ser distinto era completamente hermoso, su madre por el contrario buscaba remediar ese error congénito y estaba de acuerdo con la práctica de procedimientos quirúrgicos.

Tras la ocurrencia de varios acontecimientos fuertes para el menor, como su primer acto sexual, una tentativa de acceso carnal violento, hechos de maltrato físico por su condición, la familia en un acto valiente, decide darle a conocer al mundo la condición de su hijo, creando todo un

---

<sup>21</sup> Directora y guionista nacida en Buenos Aires Argentina, es reconocida por su alta producción ejecutiva, e investigación.



escudo protector y de defensa ante los ataques de aquellos ignorantes que pensaban que el sexo determinaba a la persona.

Después de ver esta película, de analizar el real estado de los intersexuales en la sociedad y ver cómo día a día sufren, como la sociedad vulnera sus derechos sin siquiera darse cuenta, decidí que ellos necesitan voz y aunque no soy la primera, no quiero ser la única, quiero en el futuro dejar hermosos resultados y con el paso de los años ser tan solo una de las muchas personas que desde su área del conocimiento, les dio un empujón para que se reconozca un tercer sexo, y por tanto todos realmente seamos reconocidos como iguales.

## GLOSARIO.

**ACTIVIDAD SEXUAL:** Conjunto de expresiones auto-eróticas y socio-eróticas, motivadas por el deseo sexual y orientadas hacia el placer y la gratificación, que pueden culminar o no en el orgasmo. (Machado, 2010)

**AMENORREA:** Ausencia de la menstruación. (Ruíz, 2010, p. 702).

**CLITOROMEGALIA:** Agrandamiento del clítoris. (Ruíz, 2010, p. 702).

**IGUALDAD:** “es la correspondencia y proporción resultante de muchas partes que componen un todo uniforme” (Definicion.Id, 2014)

**GÉNERO:** Conjunto de normas, actitudes, valores, expectativas, roles y comportamientos que la cultura asigna a las personas por ser hombres o mujeres. (Machado, 2010)

**GLANDULA:** Estructura organizada de tejido epitelial que tiene la capacidad de sintetizar y liberar sustancias en el interior del torrente circulatorio (glándulas endocrinas) o al exterior (glándulas exocrinas). (Diccionario medico., s.f.)

**GONADAL:** m/f. relativo o perteneciente al aparato reproductor.

**HEMAFRODITA:** “Se trata de individuos que presentan tejidos ovárico y testicular al mismo tiempo, en los que la diferenciación de los genitales internos y externos varía, siendo lo más frecuente la ambigüedad genital.” (Ruíz, 2010, p. 705).

**HIPOSPADIA:** La abertura de la uretra está ubicada en la cara inferior del pene. (Ruíz, 2010, p. 702).

**HOMBRE:** Categoría sexual que se le asigna a la persona al nacer cuando la apariencia externa de sus genitales corresponde a lo que denominamos pene y testículos. (Patterson, 2013)

**INTERSEXUAL:** Categoría sexual que se le asigna a personas que tienen características anatómicas correspondientes a los dos sexos reconocidos en el ámbito biomédico y en la mayoría de las culturas (hombre/mujer) o cuyos genitales no son fácilmente identificables al momento del nacimiento. Se calcula que en 1 de cada 4500 nacimientos se observan genitales que no son fácilmente clasificables por el personal de salud, razón por la cual no es posible asignar alguna de las categorías sexuales socialmente establecidas (hombre o mujer). (Patterson, 2013)

**MORFOLOGIA:** Estudio de las formas que tienen diferentes cosas. (Diccionario medico., s.f.)

**MUJER:** Categoría sexual que se le asigna a la persona al nacer cuando la apariencia externa de sus genitales corresponde a lo que denominamos vulva. (Patterson, 2013)

**ORIENTACIÓN SEXUAL:** El concepto que identifica el sexo de las personas hacia las cuales se experimenta atracción física, romántica o sexual de manera preferente. (Machado, 2010)

**SEGREGACION IRRACIONAL:** Marginación de un grupo social sin fundamento racional. (El autor)

SEXO: Conjunto de características genéticas, anatómicas, fisiológicas, hormonales y funcionales que diferencian a las mujeres de los hombres. (Machado, 2010)

SEXUALIDAD: Es una de las facetas de la identidad e implica la descripción que hace la persona de sí misma en función de su sexo, género y orientación sexual. La idea de sexualidad se construye a partir de los mensajes verbales y no verbales del contexto en que se vive. Ser humano sexuado. Desarrollo de la sexualidad. Autonomía, derechos humanos, sexuales, cuidado. (Machado, 2010)

## BIBLIOGRAFÍA.

- Aparicio Cruz, L. C. (s.f.). *Procesos fisiológicos del ser humano*. Obtenido de [https://prezi.com/oa8yd\\_dp9dl3/procesos-fisiologicos-del-ser-humano/](https://prezi.com/oa8yd_dp9dl3/procesos-fisiologicos-del-ser-humano/)
- Beatriz Preciado. (s.f.). Saberes\_vampiros@War Donna Haraway y las epistemologías cyborg y decoloniales. Recuperado el 20 de marzo de 2016, de <http://revistavozal.com/vozal/index.php/saberes-vampiros-war-donna-haraway-y-las-epistemologias-cyborg-y-decoloniales>
- Cabral, M. (2009). Escrituras de la intersexualidad en castellano. En M. Cabral, *Interdicciones*. Córdoba, Argentina: Anarrés Editorial. Recuperado el 6 de Marzo de 2016
- Carvajal, L. (11 de enero de 2013). *Lizardo Carvajal Blog*. Obtenido de <http://www.lizardo-carvajal.com/la-ciencia-y-sus-caracteristicas/>
- Definicion.Id.* (11 de Octubre de 2014). Recuperado el 1 de junio de 2016, de <http://definicion.de/igualdad/#ixzz4BOM5D3rD>
- Diccionario medico.* (s.f.). Obtenido de <http://www.diccionariomedico.net/diccionario-terminos>
- ESTEBAN., M. V. (1994). Serie de manuales de Enfermería: Anatomía-Fisiología. España: Salvat.
- Genetics in Medicine. (2007). En a. H. Roderick R. McInnes. Philadelphia.
- Hernandez, F. y. (2006). *Metodología de la investigación* (Cuarta ed.). Ciudad de Mexico, Mexico: Mc Graw Hill. Recuperado el 27 de Mayo de 2016
- Lewis, L. (2003). *The culture of gender and sexuality in the Caribbean*. Gainesville: University Press of Florida.
- LUZ AMPARO FAJARDO U. (s.f.). Aproximación a los fundamentos neurológicos de la metáfora. (D. d. Lingüística, Ed.) Recuperado el 17 de 2 de 2016, de <http://www.scielo.org.co/pdf/fyf/n18/n18a04>
- M. Kay Martin, y. B. (1975). Capítulo 4: «Supernumerary sexes». En *Female of the species*. Nueva York, Estados Unidos: Columbia University Press.

- Machado, A. L. (2010). Intersexualidad. Necesidad del cambio en el paradigma de atención. *Revista Cubana de Endocrinología*.
- Mauricio Luque. (2014). *Solo ciencia*. Recuperado el 19 de 2 de 2016, de <http://www.solociencia.com/medicina/sistema-endocrino-hormonas.htm>
- Medina, D. J. (17 de Marzo de 2016). Intersexualidad. (M. V. Sotelo, Entrevistador)
- Mujeres y matematica*. (octubre de 2015). Recuperado el 26 de 2 de 2016, de <https://mujeresymatematica.wordpress.com/mujeres-y-hombres-tendrian-diferentes-estructuras-cerebrales/>
- National Geographic. (2013). Intersexuales (hermafroditas) . *Intersexuales (hermafroditas)* . Estados Unidos: National Geographic. doi:<https://www.youtube.com/watch?v=2lR-QATd-6c>
- Ovidio. (8 A.C.). Sálmacis y Hermafrodito. En Ovidio, *Metamorfosis* (A. P. Vega, Trad., 3 ed., Vol. IV). Sulmona, Italia: Wikisource. Recuperado el 6 de Marzo de 2016, de [https://es.wikisource.org/wiki/Las\\_metamorfosis:\\_Libro\\_IV](https://es.wikisource.org/wiki/Las_metamorfosis:_Libro_IV)
- Pan, M. B. (2013). *About en español*. Recuperado el abril de 2015, de <http://feminismo.about.com/od/conceptos/fl/Diferencia-entre-sexo-y-geacutenero-y-otros-conceptos.htm>
- Patterson, C. J. (2013). Handbook of Psychology and Sexual Orientation. Recuperado el 01 de junio de 2016
- RUIZ, P.A.I. (2010). Desordenes del desarrollo y diferenciacion sexual. Texto de obstetricia y ginecologia. En P. Ruiz. Bogotá, `Colombia.: Federacion colombiana de asociaciones de obstretricia y ginecologia. -FECOLSOG- Y Altavoz editores. Recuperado el 5 de Marzo. de 2016
- Sanchez FJ, Vilain E. Nature Reviews. (29 de noviembre de 2011). Reproductive Endocrinology: Athletes' Bodies - Intersexuality in Athletics. *Endocrinology*.

Sentencia de Tutela 622 (Corte Consitucional Colombiana 28 de agosto de 2014). Recuperado el 27 de enero de 2016, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-622-14.htm>

SECRETARÍA DE DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN ARGENTINA. (2015). *MANUAL "LOS DERECHOS HUMANOS FRENTE A LA VIOLENCIA INSTITUCIONAL"*. [http://www.jus.gob.ar/media/2932203/violencia\\_institucional.01.pdf](http://www.jus.gob.ar/media/2932203/violencia_institucional.01.pdf): Ministerio de Educacion.

Sentencia de tutela 450 A (Corte Constitucional Colombiana 16 de Julio de 2013). Recuperado el 28 de ENERO de 2016, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/t-450a-13.htm>

Sentencia Unificada 337, Expediente T-131547 (Corte Constitucional Colombiana 1999). Recuperado el 6 de Marzo de 2016, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/su337-99.htm>

Sociedad Española de Endocrinología pediátrica. (s.f.). intersexo, hipospadias, micropene, criptorquidia. En M. A. Audi Parera.

Solís. (2009 ). La deconstrucción del nombre propio en la nominación travesti. *Revista de Artes, Letras y Filosofía*, , 29, 155-165.

Trujillo, E. V. (s.f.).