Cuestiones de transexualidad e intersexualidad

Introducción por Alice (Portugal)

En primer lugar, debo comenzar diciendo que esta intervención se hace desde la perspectiva de una persona blanca del Norte. Siento que esto es relevante porque fue moldeado por mi experiencia, que habría sido diferente si me hubiera posicionado en otro lugar en este eje de opresión. Debemos esforzarnos por descolonizar nuestros pensamientos y discursos, y trabajar para que nuestros discursos y prácticas no perpetúen el colonialismo. Considero esencial recordarme de dónde vengo exactamente, qué privilegios poseo y qué limitaciones trae a mi comprensión del mundo.

La mayor parte de esta intervención consistirá en el análisis de las prácticas discursivas cissexistas y transfóbicas y la necesidad de combatirlas (especialmente dentro de la comunidad queer).

Definiciones:

Cissexismo - La estructura sistémica de opresión que mantiene como norma los cuerpos e identidades de las cis, privilegiándolas por lo tanto.

Transfobia - Consecuencia del cissexismo: la estructura que ve a los cuerpos e identidades trans como algo "incorrecto", por lo que se esfuerza por corregirlos y/o borrarlos.

Sobre la terminología trans, entonces:

Tengo un problema con el término "transexual": es una palabra médica que perpetúa el poder médico sobre los cuerpos trans. Algunas personas trans pueden reclamarlo, y lo respeto, pero en general, deberíamos usar la palabra trans cuando nos referimos a las personas trans.

Análisis del discurso en contextos feministas:

En cuanto a los derechos reproductivos, a la hora de abordar las demandas relacionadas con el útero (como el aborto o el PMA), los movimientos feministas tienden a categorizar los sujetos políticos de esta lucha como "mujeres". Esta práctica discursiva perpetúa la transfobia simbólica, de dos maneras:

- Utilizando la palabra "mujer" (en este contexto u otros) para significar "mujer cis" se naturaliza la idea de que las mujeres trans no son "realmente" mujeres.

- La utilización de la palabra "mujer" para referirse a "personas con útero" es transfóbica hacia los individuos trans Asignados Femeninos al Nacer (AFAB), excluyéndolos de la lucha por los derechos reproductivos.

Como ejemplo práctico: Portugal ha aprobado recientemente una ley sobre la PMA. La lucha por esta ley se construyó sobre este discurso binario que excluye a los hombres trans y a las personas no binarias con útero porque habla de "PMA para todas las mujeres". La ley aprobada menciona "PMA para todos mujeres". En consecuencia, las personas AFAB con úteros en funcionamiento que han cambiado su

marcador legal de género a "Masculino" y desean acceder a la PMA son fácilmente excluidas legalmente debido al texto cissexista de la ley.

Necesitamos crear un discurso transincluyente sobre los derechos reproductivos

A lo largo de los debates de este seminario, he escuchado que la palabra "mujeres" se utiliza tanto para significar "mujeres" como para significar "mujeres cis". Debemos decir exactamente a qué nos referimos; este tipo de prácticas de discurso tiene consecuencias negativas. No naturalicemos las identidades, liberémoslas.

Sobre la Ley Portuguesa de Identidad de Género

Hasta 2011, los procedimientos legales relativos a la identidad de género eran similares a los estándares de muchos países (esterilización forzada, cirugía genital y prueba de la misma, procedimientos legales y el acuerdo de un juez) con el fin de cambiar legalmente el marcador de género de una persona.

En 2011, Portugal aprobó nuestra "Lei da Identidade de Género" (Ley de Identidad de Género), considerada entonces muy progresista, incluso a escala internacional. Fue la primera ley en el mundo que no requirió ningún tipo de intervención hormonal o quirúrgica para cambiar su marcador legal de género.

Todo lo que la ley exige para este cambio es un diagnóstico de "disforia de género". Esto es en sí mismo todavía un problema, manteniendo la patologización (y consecuentemente el poder médico) sobre los cuerpos trans.

Trabajé con el Bloque de Izquierda, un partido político de izquierda, para crear una propuesta para actualizar la Ley de Identidad de Género, construida sobre la base de la autodeterminación y la despatologización. Me centraré en las dificultades técnicas y jurídicas que hemos encontrado en este proceso.

Fue fácil escribir la despatologización y la autodeterminación en la ley. Sin embargo, el intento de destruir el binario en este contexto fue muy difícil.

Ejemplo de binario en el contexto jurídico portugués (utilizando un ejemplo relacionado con el seguro de enfermedad):

Un amigo mío, que es trans, quería una histerectomía. Se hizo una histerectomía en el sector privado de la salud. Su seguro hizo posible que fuera posible argumentar que la extirpación estaba relacionada con el dolor uterino (que existía), por lo que el seguro lo cubrió.

Sin embargo, surgió un problema, porque esta cirugía (que se clasifica como "ginecología") fue marcada específicamente como algo relacionado con las personas marcadas como "femeninas". Puesto que este amigo ya había cambiado su estatus legal, fue clasificado legalmente como "varón". El seguro se negó a cubrir los costes de la cirugía porque su seguro era "masculino". A través de una pelea legal, pudo forzar a la compañía de seguros a cubrir los costos.

Existe una ley portuguesa sobre el nombramiento de niños recién nacidos que establece específicamente que "el nombre no puede dejar ninguna ambigüedad con respecto al sexo del niño". Esto se acompaña de dos listas de nombres autorizados, "masculino" y "femenino". Debido a esta regulación, nos resultó terriblemente difícil conceptualizar la posibilidad de añadir un tercer marcador de género.

La ley sin especificidad de genero que intentábamos redactar, con un lenguaje que permitiera ayudar a cualquiera que quisiera acceder a esta ley, no era compatible con todo el sistema legal portugués (porque está construida sobre una noción binaria de género, que está específicamente incrustada en la ley).

Nuestras demandas terminaron siendo:

- Acceso gratuito a cambio de nombre y marcador de género

- Nadie puede ser forzado a someterse a ningún tipo de intervención no deseada, ya sea hormonal o quirúrgica.

- Cualquier persona que desee acceder a cualquier tipo de intervención, ya sea hormonal o quirúrgica, tiene ese derecho

- El acceso de cualquier persona residente en Portugal a esta ley. En este caso, sería imposible cambiar el nombre y/o el género en los documentos legales del país de origen para los que no tienen la nacionalidad portuguesa, pero pueden acceder al tratamiento médico y al cambio de nombre y género en sus documentos de residencia. (tristemente, esta ley probablemente no podría cubrir a aquellos que no son "legalmente" en el país).

– La ley sólo menciona a "personas", y no a "mujeres" u "hombres".

-----Prohibición de cirugías forzadas, sin consentimiento en niños intersexuales

Introducción por Vreer (Países Bajos)

En esta introducción, quiero dar una visión general concisa de algunos temas importantes en las luchas trans* en todo el mundo, centrándome en toda Europa pero sobre todo en los Países Bajos. La razón para hablemos del mundo entero es para dar una visión más "global". Camaradas de diferentes regiones serán más conscientes de cómo es la situación en su región. Gente en diferentes regiones tienen problemas diferentes; mis problemas a menudo no son directamente sus problemas y viceversa. Por otro lado, hay mucho que nos conecta, y las personas trans – en todas nuestras diferencias – estamos universalmente entre los grupos sociales menos valorados. Estamos entre los grupos más perseguidos y asesinados con menos recursos. Sólo en algunas regiones del mapa podemos organizarnos. Las Américas, Europa, África sudoriental, partes de Asia oriental y meridional. Los factores que influyen en esto son el desarrollo económico, el fundamentalismo religioso (parcialmente ajeno), la represión política, las guerras, la violencia civil, el patriarcado hetero, las agendas locales, los intereses imperialistas (ya sean meramente políticos o también materiales).

Hasta ahora sabemos de unos 2.200 asesinatos de personas trans* desde 2009. La punta del iceberg porque el mapa sólo tiene una cantidad razonable de información de ciertas regiones. Más allá de eso: ¿cómo se cuenta, a quién se cuenta? ¿La reina negra que se ve a sí misma como gay cuenta como gay o trans? ¿Se les ve de todos modos? ¿Y aquellos de nosotros que no tenemos otra opción que permanecer ocultos, como gays, homosexuales o ni siquiera eso?

No existe un movimiento global unificado trans*, ni siquiera un movimiento "QUILTBAG". Hay un par de organizaciones que trabajan sólo o explícitamente en los derechos de QUILTBAG, como ILGA y sus capítulos regionales, GATE en trans* e inter*, ARC International. TGEU, a un lado. Además de Amnistía, HRW, Outright Intl que luchan al nivel mundial. Basados en derechos, enfocados en la ONU. Por lo tanto, se encontraban a nivel de ONG detrás de las violaciones de los derechos SOGIE (Orientación Sexual, Identidad y Expresión de Género) que serán nombradas Expertas Independientes por tres años. En estos niveles de ONG, al menos algunos capítulos de ILGA están activos a nivel político regional para tratar de elevar los niveles de protección por razones de BRIE (Body, Relationship, Identity, Expression), principalmente ILGA Europa, Pan Africa ILGA hoy en día. De ILGA N-América se oye poco y ILGA Asia parece estar haciendo mayormente capacitación regional. Al igual que ILGA-Europa y TGEU. Aunque estos últimos también se dediquen intensamenteen advocacia .

Gracias a los éxitos que tenemos en varios niveles diplomáticos y a la falta de éxito y financiación para otros, el debate sobre queerizar los derechos humanos, queerizar las luchas y quién está incluido en el universal nosotros, cuyos cuerpos importan, qué luchas son elegibles (Butler), prácticamente no avanza mucho más allá del debate académico.

Donde hay una especie de lucha mundial, es porque las cuestiones tienen un aspecto mundial. Como la lucha por la sustitución de las cuestiones de identidad de género en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS, eso necesita cambiar los próximos dos años. O la anteriormente mencionada atención estructural a la discriminación y violencia LGBT al nivel de la ONU. La intersexualidad no es realmente parte de esa lucha, pero por otro lado los activistas intersexuales son muy buenos en usar los órganos de tratados de la ONU a su favor: Francia recibió tres bofetadas este año (CAT, CRC y CEDAW, tratado sobre los derechos del niño y convención sobre los derechos de la mujer), otros son abofeteados por UNCAT, el comité anti-tortura o incluso por el tratado sobre los derechos de la discapacidad de la CDPD.

Además, la lucha contra la reacción conservadora y religiosa es una lucha globalizada. Mientras que cada región tiene sus maneras específicas de impulsar la reacción, la derecha está ahora avanzando fuertemente en su agenda reaccionaria siempre que puede.

Cuando empiezo a mirar a Europa -los 49 países del Consejo de Europa-, la situación es muy diversa. Esto tiene que ver con temas como el desarrollo económico, la voluntad política, la fuerza de los movimientos nacionales, cuán arraigada está la transhomofobia, cuán fuerte es la influencia de la religión en la política, cuán bien desarrollada está la lucha por los derechos sexuales y de género. Seamos claros: ninguna parte de la gente trans* está a salvo, ningún país del mundo está absolutamente a salvo. Los Países Bajos han sufrido cuatro asesinatos, entre ellos dos en los últimos diez años. El Reino

Unido, que fue el primer país en abolir la necesidad de intervenciones médicas somáticas como condición para el reconocimiento legal de género dentro del binario de género en 2004, es un país enormemente transfóbico. Malta tiene la mejor legislación de Europa desde hace aproximadamente un año, pero cuando eres un refugiado negro y trans, la vida sigue siendo complicada.

El Consejo de Europa -creado como una organización de derechos humanos de posguerra (Segunda Guerra Mundial)- tiene como mejor herramienta al TEDH y al TEDH como su defensor, pero las leyes más importantes para las personas trans quedan en gran parte fuera de la jurisdicción del Consejo: el derecho personal y el derecho de familia. El TEDH está progresando muy lentamente en materia de privacidad y no discriminación, ya que los magistrados conceden a los países mucho espacio de interpretación. Además, sus medios para hacer cumplir la ley son bastante débiles. Sólo después de la segunda legislatura se pueden imponer multas por incumplimiento y uno se muestra muy indeciso al respecto, aunque la UE es peor debido a la unanimidad necesaria. En cuanto a las políticas, las cosas van bastante lentas y a menudo sólo se aprueban las medidas que no se pueden hacer cumplir. Pero aún así obtenemos brillantes resoluciones de PACE, el Parlamento de la UE apoya los derechos trans*. Como en muchos lugares, se puede conseguir que el Parlamento esté de nuestro lado, pero el Gobierno no está realmente interesado.

Los intentos de eliminar a los transexuales de la legislación de derechos humanos, así como la orientación sexual y la identidad de género en general, son inumeras hoy en día, y es absolutamente necesario abordar con firmeza y rapidez la reacción selectiva. Desde 2009 los activistas se reúnen para luchar regionalmente contra el atraso, pero aún así la reacción es cada vez más fuerte y parece que no somos capaces de contrarrestarlo eficazmente. Esto tiene poco que ver con los argumentos y todo con el poder diplomático y financiero de los principales protagonistas de la reacción, que no obtienen lo suficiente de una respuesta financiera y diplomática de los países que pueden.

En Europa, las luchas trans* son en su mayoría nacionales, por una legislación decente de reconocimiento de género y protección legal contra la violencia y la discriminación. El 60% de las mujeres trans de la encuesta de la Agencia de los Derechos Fundamentales sobre los transexuales* en Europa denuncian acoso en el lugar de trabajo. Protecciones o no. Dependiendo del país, los temas más urgentes son el reconocimiento legal de género - cada vez más incluyendo opciones de "género 3d", protección contra violencia (por parte de la sociedad civil o del Estado), legislación contra la discriminación que se haga cumplir, acceso a una atención sanitaria de buena calidad y sin prejuicios ni prejuicios (tanto en general como en relación con la transición). Las personas transgénero parecen ser el único grupo en Europa sujeto a esterilización legalmente prescrita y forzada por el Estado, en 15 de los 28 países de la UE. Y todavía hay países con medidas totalmente absurdas como la cuarentena psiquiátrica de hasta seis semanas, como en Ucrania. Cada vez más países piensan en adoptar el modelo sueco de trabajo sexual o prohibirlo de todos modos.

Veo una mayor influencia de los movimientos trans* y LGBT en los gobiernos a nivel europeo (UE y Consejo de Europa), lo que resulta en mejores políticas para las personas trans* y las personas LGBT en general. Tanto ILGA Europa como el TGEU están empezando a hacer su trabajo desde una perspectiva interseccional. ILGA más cautelosamente de lo que parece ser el TGEU. En el lector, usted encuentra un

discurso reciente de TGEU ED Julia Ehrt indicando esto. No obstante, pasarán algunos años antes de que el TGUE pueda asumirlo de verdad. Antes de que trans* se convierta en nuestra especialidad, también hablaríamos directamente en contra de la reaccionaria política de vivienda y de los trabajadores.

En los Países Bajos aún no se ha producido una evolución similar. En este caso, la política trans* se relaciona principalmente con el Estado y la sociedad civil. Obtener mejores procedimientos legales de reconocimiento de género, una mejor situación laboral (40% de desempleo o subempleo) y protección contra la discriminación.

El otro tema es conseguir un buen apoyo de salud en la trasicion . La Clínica de Identidad de Género que tenemos aquí es arrogante y no escucha a los usuarios. Los largos tiempos de espera son un fenómeno familiar y se sabe que los proveedores son clínicamente escépticos con respecto a las identificaciones no binarias. La asistencia médica está disponible de manera limitada, principalmente para "transexuales" (migrantes de género). La clínica de género de Ámsterdam se esfuerza por lograr un oligopolio y no respeta suficientemente los derechos de las pacientes. Gracias a la medicalización (históricamente) temprana no hay mucha trans autonomía o conciencia radical.

Las personas no-blancas son doblemente invisibles en los Países Bajos: en sus propias comunidades étnicas y en la sociedad blanca dominante. Otros problemas importantes incluyen: la violencia contra todas las personas LGBTIQ (física, social y psicológica); el enorme racismo entre las personas LGBTIQ blancas contra QTIPOC, y la islamofobia generalizada; la discriminación en el mercado laboral; la invisibilidad de los homosexuales y las personas que no cumplen con las normas de género. Todos estos problemas se agravan con la clase. Están empezando su propia emancipación y sobre todo a un nivel bastante bajo. Más bien a-político, más a nivel de auto-ayuda, bastante subalterno. Algunos QTPOC navegan los sistemas por su cuenta o con su propia comunidad y son más activos con otros asuntos queer y de racialización.

Fuera de una escena marica pequeña, las cuestiones interseccionales de justicia social són negligenciadas. Queer es pequeño con un par de eventos al año, como un mes de racismo y el festival Queeristan. Para una verdadera lucha queer que respete a sus grupos constitutivos, es imprescindible que los cisqueers empiecen a adoptar una actitud feminista y antirracista de cuestionamiento de sus prácticas personales y sociales. Para conseguir un poco de eficiencia necesitaríamos de cuatro a seis Queeristans al año (donde hay mucha introspección y diálogos) y el siempre necesario reclutamiento. Y tendrían que resultar en un amplio movimiento radical.

Introducción por Loé (Francia)

Esta sesión también trata de personas intersexuales, es decir, personas nacidas con características sexuales, primarias, secundarias, biológicas, genéticas, que no se ajustan a los estándares binarios de sexo reconocidos por la profesión médica. Haré un breve repaso del concepto de identidad política, luego explicaré algunas realidades intersexuales, y finalmente volveré a las luchas actuales y cómo se relacionan con otras luchas.

1. Identidad política:

Es importante comenzar volviendo a la noción de identidad política porque es un concepto que a menudo se elimina cuando se habla de temas de intersexualidad.

Soy miembro de la Organización Internacional de Intersexuales, la principal red internacional de personas intersexuales.

¿Qué quiero decir cuando digo que la intersexualidad, o condición intersexual, no es "per se" una identidad? Esto está relacionado con la definición de una identidad política. Si soy homosexual, o blanco, es una identidad política, porque estos criterios -nuestra orientación sexual y nuestros niveles de melanina- tienen un significado en nuestro sistema social. Trabajan más allá de su realidad física, a nivel político -social, económico, simbólico, psicológico..... Esto parece probablemente obvio, pero siempre es útil recordarlo: estos valores asignados arbitrariamente son creados y mantenidos para legitimar la opresión y explotación por la cual ciertos grupos sociales reciben beneficios materiales a expensas de otros grupos.

Por lo tanto, una identidad política es una identidad que funciona políticamente, es una característica que consideraremos relevante para crear discriminación, opresión o explotación. También es un punto de partida para las luchas, ya que se trata de una situación de opresión colectiva.

También lo es la intersexualidad. La intersexualidad, contrariamente a lo que muchos quieren hacer creer, no es un problema en sí misma. La falta de adecuación a las normas de los criterios para los dos sexos sólo plantea un problema en la medida en que la sociedad establece normas de género y asigna criterios. En sí mismo, la intersexualidad no es un problema médico y no requeriría tratamiento específico.

En resumen: la intersexualidad es una identidad política porque proviene de un sistema de opresión: el sistema heteropatriarcal. Este sistema, como sabemos, es la apropiación del cuerpo y el trabajo del grupo social de mujeres por el grupo social de hombres. Es claro, pues, que es absolutamente necesario decidir (por así decirlo) entre lo que es un hombre (ser favorecido) y lo que es una mujer (ser operado). El área gris que representan las personas intersexuales es un recordatorio constante de que la heteropatriarquía no es en absoluto una construcción natural y biológica, sino social. Por lo tanto, es necesario, desde un punto de vista heteropatriarcal, trazar la línea.

Aquí es donde está el corazón de la opresión de la intersexualidad. Esfuerzos continuos y violencia extrema para asignarnos a un sexo u otro, para mantener el mito del género binario complementario y jerárquico. Entonces, repito: la intersexualidad es una identidad política, no una condición médica.

2. Realidades intersexuales

Sería particularmente erróneo considerar la intersexualidad como una condición médica, cuando se trata de una construcción social, porque el término es en realidad un término general. Es decir, reúne realidades muy diferentes. Lo primero que hay que señalar es que es importante que las personas no intersexuales (personas díadas???diádicas) no utilicen el término "hermafrodita". En los humanos, no

hay ningún caso registrado de hermafroditismo, es decir, una persona con dos genitales "completos" diferentes produjo dos tipos diferentes de gametos.

Para entender lo que es la intersexualidad, debemos empezar por analizar lo que define el género en la medicina contemporánea. Existen varios criterios: genitales externos, visibles al nacer o que luego se desarrollan en la infancia y la adolescencia, y características sexuales internas, secundarias: senos, contextura, cabello... Niveles hormonales, debido a la diferente actividad o inactividad de ciertas glándulas, que pueden afectar a otros órganos, y luego a los cromosomas.

Puede haber variaciones en cada uno de estos niveles o varios a la vez. La característica de la intersexualidad es que estas variaciones son congénitas, es decir, se incluyen en nuestros cuerpos y no son causadas posteriormente por la toma deliberada de hormonas u operaciones. Se estima que hay un 2% de personas intersexuales en la población mundial. Esta cifra se refiere a las personas identificadas como tales por la profesión médica. Según un estudio alemán realizado por un equipo médico entre 2005 y 2007, el 81% de ellos sufrirá una o más operaciones.

Por supuesto, estamos por encima del 2 %. Hay personas que no son identificadas por el establecimiento médico o porque se sometieron a operaciones que no están explícitamente vinculadas a condiciones intersexuales (incluyendo cirugías de órganos sexuales). En la clasificación médica, desde 2006 nos encontramos entre los "Trastornos del Desarrollo Sexual". Esto significa que somos considerados pacientes, mientras que nuestros cuerpos no son menos sanos que los demás. El resultado directo es a veces la eugenesia (aborto selectivo), y para los que viven el "tratamiento médico" de nuestras "patologías".

Concretamente esto significa pruebas extremadamente numerosas e invasivas, mutilación genital, o incluso cirugías más invasivas para extirpar partes de nuestros genitales, tratamientos hormonales repentinos basados en testosterona o estrógeno y progesterona para transformar nuestros cuerpos y hacerlos conformes a los estándares. A menudo son estos mismos "tratamientos" los que nos causan más dolor y problemas de salud.

Estos procedimientos se llevan a cabo generalmente antes de la edad adulta (ya que se relacionan con el nacimiento, el desarrollo de la infancia y la pubertad), lo que significa que es poco probable que una persona intersexual haya dado su consentimiento informado - y repito que no hay necesidad médica o de emergencia - y sus padres / ellos mismos a menudo tienen miedo de los médicos.

Otras discriminaciones entran en juego: para el nacimiento o la adopción, para los deportes...

Finalmente, el hecho de que para algunas personas y para algunos de nosotros, obviamente salimos del género binario, lo que causa estigmatización, rechazo social, dificultades profesionales, emocionales, etc.

Hay que tener en cuenta todo esto para entender los niveles muy altos de depresión, ansiedad, baja autoestima, dificultad para tener una vida emocional y sexual satisfactoria, aislamiento social, suicidio,

golpear a personas intersexuales. Ser tratadx como un monstruo, como un "bicho raro" desde la infancia o la adolescencia, cuando construimos nuestras identidades, nunca es trivial.

Otro elemento a tener en cuenta es que aunque nuestros cuerpos no reflejen el binario esperado, siempre estamos educados en este sistema por lo que se nos asignó una identidad de género "hombre" o "mujer". Este hecho se utiliza como argumento a favor de la mutilación por parte de aquellos que afirman preocuparse por nuestro bienestar y nuestra correspondencia con el tipo que les asignamos. Este es un razonamiento circular: debido a que se supone que una niña debe tener sexo de esta manera, debemos transformar el sexo de esa pequeña para que sea una niña. Esto es absurdo, deshonesto y criminal.

Por lo tanto, incluye el problema del género en las asignaciones legales y en las empresas: las personas intersexuales que más tarde cambiarían su género legal se enfrentan a las mismas dificultades que las personas trans.

Finalmente, la última pregunta es importante para las realidades intersexuales: la de nuestras orientaciones sexuales y nuestras identidades de género. La experiencia común de la intersexualidad es de invalidación médica de sus cuerpos y de su género, así que tal vez sea más raro (sin estadísticas, esta es una interpretación puramente empírica) que nos sintamos cómodos y legítimos en el género que se nos asigna - talvez a menudo seamos somos menos cisgénero. Les remito al artículo *Hida Viloria y Dana Zzyym*. En cuanto a la orientación sexual, parece tan diversa en nuestras fileras como en otras.

3. Luchas y vínculos con otras luchas

La especificidad de la lucha de los intersexuales es la relación con la transformación no consensual de nuestros cuerpos. Por lo tanto, a menudo juzgamos el progreso de los derechos de los intersexuales basándonos en las leyes sobre la mutilación genital infantil. Por lo tanto, ahora Malta es líder con su Ley de Identidad de Género, Características de Expresión de Género y Sexo de abril de 2015, que hace ilegal cualquier cirugía basada en factores sociales (no médicos). Nótese también que la opción del "tercer género", como a veces se propone, no se considera satisfactoria si se hace obligatoria para los niños intersexuales. Por eso también hay una dimensión internacional y internacionalista suficientemente fuerte en el activismo intersexual.

Nuestras redes siguen siendo bajas: se trata principalmente de la OII (Organización Internacional de Intersexualidad), que está dividida por áreas geográficas (Francofonía, hispanohablantes, EE.UU., Sudáfrica, China, Australia, Filipinas, Europa, Bélgica, Escandinavia, Italia, Alemania, Gran Bretaña, Países Bajos, Austria...), el grado de estructura es muy variable y principalmente operado en la red. También tenemos el Foro Internacional Intersexual Douarnenez, cada año en junio, y el Foro Internacional Intersexual apoyado por ILGA. También nos basamos en recomendaciones explícitas contra la mutilación de personas intersexuales establecidas por el Comité de las Naciones Unidas contra la Tortura y los Tratos Inhumanos y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

Finalmente, vemos que los temas de intersexualidad se articulan con otras luchas y otros temas importantes. Desde el punto de vista médico, sobre el consentimiento, se relacionan con las luchas por los derechos de los pacientes, las personas discapacitadas, el concepto de "cuerpo sano" y el concepto de "salud mental". Desde el punto de vista jurídico, sobre el Estado, están relacionados con la lucha de las personas trans para cambiar el estado civil a petición y para eliminar cualquier mención de género en los documentos oficiales. En las esferas familiar y educativa, se relacionan con la opresión de los niños. Por cierto, también están relacionados con las luchas ambientales, ya que los disruptores endocrinos pueden desempeñar un papel importante para la intersexualidad. Finalmente, en un sentido general y teórico, están estrechamente relacionadas con el feminismo y la abolición de los géneros heteropatriarcales.

Por lo tanto, hay tres temas que podrían ser discutidos:

¿Cuál es la situación de la intersexualidad en los diferentes países y cuál es su relación con los movimientos y luchas LGBT?

¿Cómo la situación intersexual puede ayudarnos a repensar el sexo y el género y cómo es políticamente útil?

¿Cómo podría su organización estar involucrada en los marcos de trabajo intersexuales, especialmente a nivel internacional?