



ADESPROC LIBERTAD GLBT

Sociedad Civil de Promoción y Defensa de los Derechos "Libertad"

# FORJANDO CAMINOS

BOLETÍN INFORMATIVO  
LGBTI

*Intersexualidad en Bolivia*

Financiado por la Unión Europea



**Nº: 1    Año: 1**

Esta publicación es una elaboración de ADESPROC LIBERTAD en el marco del proyecto “Adelante con la Diversidad – Región Andina” con el apoyo de Hivos y el financiamiento de la Unión Europea



## Contenido

Editorial .....	3
Entérate .....	4
Iguales ante la ley .....	9
Historia de vida .....	12
Información institucional .....	16

Alberto Moscoso Flor

*Director Ejecutivo*

**ADESPROC LIBERTAD**

Jhannet Ventura Argani

*Coordinadora de proyectos*

**ADESPROC LIBERTAD**

Vivian Aliaga Calderón

*Responsable de Comunicación*

**ADESPROC LIBERTAD**

Stephanie Llanos Rodriguez

*Responsable de formación*

**ADESPROC LIBERTAD**

“Esta publicación ha sido producida con el financiamiento de la Unión Europea en el marco del proyecto “Adelante con la Diversidad – Región Andina”, su contenido es responsabilidad exclusiva de ADESPROC LIBERTAD, no necesariamente es un reflejo de los puntos de vista de la Unión Europea”

Financiado por la Unión Europea



# Intersexualidad en el contexto Boliviano

*Alberto Moscoso Flor*<sup>1</sup>

La intersexualidad en nuestro país y particularmente en la ciudad de La Paz, se ha manejado como algo secreto o prohibido en la cotidianidad de las familias, desde su connotación, cuando se la mal llamaba hermafroditismo, manejada en especies de la naturaleza diferentes a la de los humanos y se lo ha ido ocultando cada vez más. Pese a que el 1.7% de la población mundial nacen con variaciones sexuales, en la región y en el mundo los movimientos LGBT incluyeron la “I” de intersexualidad para que ellos sean los mismos actores de generar su propio movimiento, lamentablemente no se ha podido generar una visibilización, discurso y menos un movimiento a partir de ellos.

En la naturaleza existen muchas especies de hermafroditas, que es un concepto muy alejado a la medicina para los seres humanos, hoy en día las personas Intersexuales desde sus propias voces deciden que se les llamen Intersexuales. Retomando, en nuestro contexto ellos viven cierto tipo de prejuicio, los bebés Intersex son en una gran mayoría mutilados genitales y/o con “cirugías correctivas” innecesarias, y se les castra la posibilidad de definir en el proceso de desarrollo y crecimiento de su vida, su identidad, corporalidad y orientación sexual. Culturalmente inclusive se han generado cierto tipo de creencias y mitos periurbanos y urbanos cuando en la familia alguien tiene una niña intersexual.

Se entiende que tocar este tema puede generar algún tipo de confusión en nuestra sociedad, debido a la falta de información que existe, pensamos que es un buen momento, no solo de poder informarse e investigar al respecto, también, para motivar a quienes se identifican o tienen algún familiar con las características que se ampliarán en este boletín. Se debe empezar a resignificar su existencia, respetando y dándose la oportunidad de reconocerse y empezar a trabajar por todas aquellas personas que aún desde el anonimato pueden generar un movimiento para coincidir y proponer políticas públicas favorables para esta parte tan importante del abanico LGBTI.

Les invitamos a leer el contenido de este número del Boletín Digital, y darse la posibilidad de conocer e investigar un poco más, antes de que el prejuicio, la falta de información y la ignorancia les lleve a torturar física, emocional y mentalmente a una persona Intersex.

*1. Alberto Moscoso Flor: Defensor de DDHH, Director Ejecutivo ADESPROC LIBERTAD*

*En el presente material se utiliza lenguaje inclusivo (e)*

# Intersexuales: cuando genética, gónadas y genitales no coinciden

*Dra. Lucia Antonella Navia Canaza*<sup>1</sup>

El 1.7% de la población nace con variaciones intersexuales, y esto equivaldría a alrededor de 127.5 millones de personas en el mundo, siendo que la población de la Tierra es de 7.5 billones. Asociaciones de todo el mundo trabajan para eliminar el estigma del hermafroditismo y acabar con las cirugías “normalizantes” que durante años se les han practicado a estos niños y niñas.



La determinación del sexo genético tiene lugar en el momento de la concepción: si el espermatozoide que fecunda el óvulo es portador de un cromosoma sexual Y, dará lugar al nacimiento de un niño (XY). En el caso de que sea portador de un cromosoma X, el futuro bebé será genéticamente una niña (XX). La diferenciación del sexo gonadal (con la presencia de ovarios o testículos) y del sexo genital (pene o vagina) se produce durante periodos críticos de la vida del feto en los que puede sufrir anomalías, que llevan a una alteración en el desarrollo sexual cuando alguno de los tres niveles (sexo genético, gonadal y genital) no coincide con los demás.

Intersexual se refiere a la persona, estado, constitución biológica, que presenta conjuntamente caracteres sexuales masculinos y femeninos, también denominadas anomalías de la diferenciación sexual (ADS). Ser intersexual significa que se nace con características biológicas fuera de las establecidas tradicionalmente en el espectro binario de masculino/femenino, bien sea a nivel genital, cromosómico, y/o hormonal a veces también involucra los sistemas reproductivos. Entonces no todo estado intersexual

1. Dra. Lucia Antonella Navia Canaza : Medicina Estética – Cirugía Dermatológica - Sexología

presenta ambigüedad genital.<sup>2</sup>

Se denomina hermafrodita a los organismos que tienen órganos reproductivos tanto masculinos como femeninos. En otras palabras, en el hermafroditismo, características tanto masculinas como femeninas están presentes en un solo individuo. El hermafroditismo es más común entre las plantas que en los animales. Los caracoles son el ejemplo más conocido de animales hermafroditas.

Hay dos tipos de hermafroditas, los secuenciales y los simultáneos, según los periodos en los que tiene lugar su actividad sexual. Uno de los dos sexos biológicos se activa en un momento particular, mientras los otros órganos reproductivos están inactivos. Algunos pájaros y algunos peces son hermafroditas secuenciales, y existen muchas especies de plantas que pertenecen a este tipo. Los hermafroditas simultáneos, tienen activos al mismo tiempo, tanto el sistema reproductivo masculino como el femenino, pero usualmente se evita la autofecundación. Del mundo animal, las lombrices de tierra son un buen ejemplo de hermafroditas simultáneos. También existen pseudohermafroditas como las hienas, en las cuales ambos sexos biológicos tienen un pene.

El hermafroditismo verdadero en humanos, sería la presencia de tejido ovárico y testicular en un mismo individuo y con la producción de sus células respectivas ósea óvulos y espermatozoides, por lo que en la especie humana el hermafroditismo verdadero no existe. Lo que se ha encontrado es la coexistencia de unas gónadas masculinas y femeninas más o menos displásicas, y la existencia de unos genitales ambiguos, o bien la presencia simultánea de genitales masculinos y femeninos, pero atróficos e hipofuncionantes.

¿Cuál es la diferencia entre Hermafrodita e Intersexual?

- Un hermafrodita presenta características reproductivas tanto masculinas como femeninas y un mismo individuo puede tener tanto óvulo como esperma, y se considera que ocurre normalmente en la naturaleza.
- En un organismo hermafrodita, un individuo puede convertirse en padre con el esperma, y en madre con sus óvulos. Sin embargo, los individuos intersexuales son incapaces de tales cosas.
- Podemos encontrar hermafroditas entre los animales y las plantas, pero a los individuos intersexuales solo los encontramos entre los seres humanos, debido a la incapacidad del ser humano para producir óvulos y esperma al mismo tiempo.

2. Planned Parenthood. Extraído el 22 de septiembre en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/orientacion-sexual-y-genero/genero-e-identidad-de-genero/que-es-la-intersexualidad>

- Los hermafroditas siempre son capaces de reproducirse, mientras que algunos individuos intersexuales no siempre son capaces de reproducirse y pueden ser infértiles.

Ser intersexual no es lo mismo que ser transexual o transgénero.

Trans es un término global que define a personas cuya identidad de género o expresión de género no se ajusta a aquella generalmente asociada con el sexo que se les asignó al nacer. El prefijo “trans” se usa a veces para abreviar la palabra “transgénero”. Se entiende también como una persona que siente una disonancia entre el sexo que se le asignó al nacer y su identidad de género. Es decir que, si al nacer se le asignó el sexo masculino, la persona se identifica como mujer y, en consecuencia, inicia un proceso de transición para que su cuerpo esté más alineado con su identidad.

Los síndromes más representativos de la intersexualidad son:

El síndrome de Turner, XO, trastorno que afecta solamente a las personas de sexo femenino, se produce cuando falta un cromosoma X (cromosoma sexual) de forma total o parcial. El síndrome de Turner puede causar una variedad de problemas médicos y de desarrollo, como baja estatura, la falta de desarrollo de los ovarios y defectos cardíacos.

Síndrome de Klinefelter XXY, es una afección genética que se produce cuando un niño nace con una copia adicional del cromosoma X. El síndrome de Klinefelter es una afección genética que afecta a los hombres y que a menudo no se diagnostica hasta la edad adulta.<sup>3</sup>

Síndrome de Swyer 46 XY, afección genética poco frecuente por la que las personas que tienen un cromosoma X y un cromosoma Y, (el modelo habitual del sexo masculino) tienen rasgos femeninos. Tienen órganos sexuales femeninos que incluyen el útero, las trompas de Falopio y la vagina. Sin embargo, los ovarios no evolucionan y los reemplazan masas de tejido donde estos se formarían normalmente. Por lo general, el síndrome de Swyer se diagnostica recién en la pubertad, cuando los periodos menstruales no se inician como deberían. El síndrome de Swyer aumenta el riesgo de ciertos tipos de tumores de células germinativas.<sup>4</sup>

Algunos autores mencionan que existen más de 40 tipos de variaciones corporales naturales en los seres humanos, siendo los más comunes: el Síndrome de Insensibilidad a los Andróginos (SIA, SIA parcial, SIA completo), la Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC), el Síndrome de

3. Powell-Hamilton.Nina N. 2018. Síndrome de Klinefelter. Por, MD, Sidney Kimmel Medical College at Thomas Jefferson University. <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/anomal%C3%A-Das-cromos%C3%B3micas-y-g%C3%A9nicas/s%C3%ADndrome-de-klinefelter-47-xy>

4. Díaz-Hernández, Verónica. Merchant-Lario Horacio. 2017. Consideraciones generales en el establecimiento del sexo en mamíferos. vol.20 no.1 México [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-888X2017000100027](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-888X2017000100027)

Klinefelter, y el Síndrome de Turner. Existen muchas maneras en las que un humano puede nacer intersexual, la medicina claramente no ha podido identificar todas las variaciones, aunque lo ha intentado. <sup>5</sup>

Las cirugías para hacer que los genitales tengan un aspecto 'normal' no deberían realizarse antes de que el niño sea lo suficientemente maduro para tomar una decisión informada. La cirugía practicada para quitar las gónadas puede equivaler a esterilización sin el consentimiento del paciente, y posteriormente la persona puede necesitar terapia de sustitución hormonal de por vida. Las operaciones para alterar el tamaño y/o la apariencia de los genitales de los niños pueden causar incontinencia, cicatrices, insensibilidad y trauma psíquico. Los procedimientos son irreversibles, los nervios seccionados no pueden regenerarse y el tejido cicatrizado podría limitar las posibilidades de una cirugía en el futuro.

5. AISSG UK. 2020. ¿Qué es el SIA?. Extraído el 21 -9-20 en: <https://grapsia.org/que-es-el-sia/>

# INTERSEXUALIDAD EN BOLIVIA

*Lic. Eliot Zeballos Cadena*<sup>1</sup>

La intersexualidad no ha tenido un desarrollo normativo en la legislación boliviana donde se establezcan protocolos médicos para su abordaje, además de otros criterios relativos a la promoción de acciones afirmativas para la visibilización y protección de personas intersex. Sin embargo, debe reconocerse que, en el marco de aquellas normas referidas a la población LGBTI promulgadas por el Estado boliviano en sus diferentes niveles y también aquellas normas internacionales firmadas y ratificadas por el país, donde se reconocen e incluyen a las personas de las diversidades sexuales y de género, se incluye (de manera indirecta) a la población intersexual como una población en situación de vulnerabilidad y que debe reconocerse en el desarrollo de aquellas políticas públicas que les permita el desarrollo de una ciudadanía plena.

En ese sentido podemos detenernos brevemente a identificar aquellos avances e hitos relativos a la normativa para personas intersex que Bolivia debe adoptar en la formulación de nuevas políticas específicas para esta población.

Avances normativos reconocidos y su interpretación dentro de Bolivia

- a) Constitución Política del Estado: si bien esta norma, establece de manera general la estructura y funciones del Estado, a partir del proceso constituyente en ella se ha incorporado una gama de derechos que el Estado debe garantizar y promover, además de establecer prohibiciones en temas de discriminación por orientación sexual e identidad de género. Igualmente, la Constitución genera un marco jurídico relativo a la promoción de la salud como derecho humano fundamental, su promoción y la garantía de la protección de la integridad de las personas como uno de los fines últimos del Estado. Todos estos criterios, si bien no se aplican exclusivamente en temas referidos a la intersexualidad, están sometidos al principio interpretativo del derecho, y a la progresividad de los Derechos Humanos; lo que permite recurrir a su amplia regulación.
- b) Legislación nacional: si bien la salud no ha sido un aspecto ampliamente priorizado por distintas instancias de gobierno, es cierto que Bolivia ha impulsado políticas públicas de acceso a este derecho y su resguardo específico en determinadas circunstancias.

1. Lic. Eliot Zeballos Cadena: Abogado, activista por los DDHH. Presidente AH del Consejo Ciudadano de Diversidades Sexuales y de Género del municipio de La Paz.



En ese sentido, a partir de la CPE como norma rectora, y con la promulgación de otras leyes como la Ley N°475 Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, o la institucionalización del Sistema Único de Salud (SUS) se han determinado lineamientos de atención integral en salud a todas las personas bolivianas, donde también se señala específicamente a las y los menores de cinco años. Por lo tanto, estas se constituyen también como importantes sustentos normativos en cuanto a la proyección de normas que garanticen a las personas intersex, en particular a los y las niñas, su protección frente a actos inhumanos y degradantes que impliquen distintas formas de violencia arbitraria sobre sus cuerpos.

c) Instrumentos de derecho internacional: Tanto el sistema interamericano como el sistema universal de protección de los Derechos Humanos, brindan un marco bastante amplio de herramientas dogmáticas-jurídicas sobre la importancia de legislar políticas para población intersexual y la obligación que tienen los Estados de garantizarles sus derechos. En ese sentido, a partir de informes anuales de situación, informes temáticos, mandatos especiales como la Relatoría LGBTI de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos o el Experto Independiente de Naciones Unidas; se han emitido recomendaciones, llamados, resoluciones y una serie de otros instrumentos específicamente relativos a la integridad de las personas intersex y la necesidad de su protección frente a prácticas violentas, sobre todo en el ámbito médico. Todo este bagaje normativo está reconocido dentro del bloque de constitucionalidad boliviano por la aplicación del art. 256 y 410 de la CPE; así como la jurisprudencia del Tribunal Constitucional Plurinacional que reconoce a las normas internacionales de derecho como fuentes de reconocimiento de estándares más altos y progresivos de los DDHH.

Avances en la legislación comparada:

Son varios los países en los que se ha legislado favorablemente respecto de la población intersex. Esto surge a partir de la necesidad de brindar protección jurídica, sobre todo a las y los niños que nacen con características sexuales que no coinciden con el modelo tradicionalmente asumido como binario (macho/hembra). Estos avances, se han visto también enriquecidos con el desarrollo de garantías jurídicas para aquellas personas que a partir de su identidad de género no se identifican como hombre o mujer, pero esto no debe confundirse con el tema de la intersexualidad, porque como se sabe, las características sexuales no necesariamente están relacionadas con la autopercepción de las personas en su vivencia interna.

Hasta la fecha, los Estados de Alemania, Nueva Zelandia, Australia, Bangladesh, Canadá, Estados Unidos (algunos estados), Malta, Kenia, entre otros; han desarrollado marcos normativos y/o jurisprudenciales respecto a los registros y reconocimiento de personas intersexuales, llegando a establecer incluso sanciones por operaciones quirúrgicas arbitrarias que se hagan a niños y niñas intersex y que puedan afectar su desarrollo integral; como es el caso de Malta.

¿Por qué la necesidad de legislar al respecto en Bolivia?

Según datos y estimaciones de Naciones Unidas, entre un 0,5% y un 1,7% de la población mundial, tiene características que las identifican dentro de lo que se conoce como intersexual. Esto quiere decir que, conforme al Censo Nacional del año 2012, donde se reconoce una población total en Bolivia de 10.059.856 habitantes <sup>2</sup>, entre 50.000 y 170.000 personas bolivianas tienen variaciones en sus características sexuales que pueden identificarlas como personas Intersex. Sin embargo, pese a estas cifras, y debido a la falta de investigación al respecto, no existen políticas públicas específicas, que coadyuven a la protección y abordaje de estos casos. Sino más bien, los vacíos normativos, significan una carta abierta para que padres, madres, profesionales en salud, operadores de justicia, y otros; tomen decisiones arbitrarias y no científicas, al momento en que se conocen casos de personas, sobre todo niñas y niños Intersex.

Otro de los factores que hace necesario discutir y abordar este tema en ámbitos públicos, es la invisibilización que se hace de la problemática, pensado en la existencia de la intersexualidad, como casos aislados, y que como consecuencia genera que estas personas desconozcan los derechos que se les reconoce y no ocupen espacios visibles para su población. Esto a su vez, genera una serie de mitos y prejuicios que se tiene alrededor de las personas intersex, exponiendo aún más sus vidas a situaciones de violencia y discriminación.

2. Datos del Instituto Nacional de Estadística en el documento “Censo de Población y Vivienda 2012. Características de la población”. 2015 ([https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Caracteristicas\\_de\\_Poblacion\\_2012.pdf](https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Caracteristicas_de_Poblacion_2012.pdf))

# Andy

Carolina Miranda Lozada <sup>1</sup>

Mi nombre es Andy y soy una persona intersexual. Nací con genitales masculinos, pero con un aparato reproductor femenino, me criaron como mujer. Descubrí que era diferente a las demás niñas cuando tenía 6 o 7 años porque asistimos a una piscina comunitaria con mis compañeros de colegio. Yo tenía algo extra en mis genitales, mis profesores no entendían bien lo que pasaba, no podían ponerme con los niños porque tenía un nombre femenino.

Esa fue la primera vez que me sentí como un bicho raro, no encajaba nada, no entendía lo que estaba pasando. Sufrí acoso por parte de mis profesores y compañeros, me comenzaron a molestar. Yo no entendía lo que pasaba y lo único que pude hacer fue ponerme a llorar, fue quizás una de las peores experiencias de mi vida. Recuerdo incluso que los padres de familia alejaron a sus hijos de mí porque pensaban que lo que yo tenía era contagioso, lo único que hizo mi familia fue cambiarme de escuela sin ninguna explicación.

A mis 8 años me sometieron a cirugías sin explicarme lo que me harían, lo que le dijeron a mi mamá fue que yo sufrí de una mutación, ese era el término que se manejaba. Esa mutación iba a ser corregida con estas cirugías y con tratamientos posteriores. La primera operación fue para removerme mis testículos, la segunda fue para remover el cuerpo cavernoso y la tercera operación que era para remover el micropene que tenía no fue realizada porque sufrí muchas infecciones.

Debido a esto, cuando crecí, ese micropene creció un poco más y me generaba muchas molestias con la ropa interior, era muy doloroso. Yo era pequeño, no entendía que tenía algo de más y eso provocó que tenía que usar ropa interior especial. Además, me generaba mucho malestar cuando iba al médico porque los médicos decían que tenía algo que no debía tener y había mucho desprecio. A mis 12 años me enteré acerca del término intersexual, pero le decían hermafrodita. Lo conocí porque visitaba constantemente al médico por esas infecciones u otras afecciones que tuve.

1. Carolina Miranda Lozada: Lic. Esp. en Psicología Sistémica Clínica y Terapias Breves. Persona de género no binario, activista por los derechos de la población LGBTI en Bolivia.

Cuando alcancé la adolescencia tuve que comenzar un tratamiento hormonal dado que, debido a que tenía una matriz, era importante que comience a ovular. Fue una tortura, odiaba mi cuerpo. Jamás me sentí una mujer, pero eso a mi mamá no le importaba. Ella quería tener una mujer y yo debía ser una, ella aceptó todas las indicaciones de los médicos y me hicieron entender que yo estaba mal, pero con todo ese tratamiento estaría bien.

Esta etapa fue muy dura en mi vida, odiaba tener que bañarme y ver cómo se estaba desarrollando mi cuerpo. Me sentía tan mal que opté por dejar de bañarme, no quería verme y mi mamá, al descubrir que no me había bañado, me decía que eso no era ser una señorita, que debía ser una mujer aseada y me obligó a hacerlo. Ese momento para mí fue un quiebre, comencé a tener ideas suicidas, la muerte era la única opción en la que por fin podría ser feliz, en la que podría verme y ser quien quería ser.

Entonces, recuerdo que un día decidí colocar raticida en un pan y comérmelo. Me sentía feliz por lo que había hecho porque iba a irme y reencarnar como yo debía ser: un chico. Mi mamá me encontró cuando comencé a sentirme mareado, me llevaron inmediatamente a un hospital. Yo recuerdo que le decía que todo iba a estar bien, que estaría bien cuando me vaya. Mi mamá desesperada solo me reñía por lo que había hecho.

En el hospital lograron salvarme, no era mi hora. Pasé un mes aproximadamente internado, me derivaron a un psicólogo cuando salí, mi mamá me llevó a mi primera cita, pero se cansó de esperar ya que había que sacar una ficha y esperar. Nos fuimos y nunca más me llevó para poder hablar de lo que había sucedido. En casa, mi mamá y tías se burlaban de mí porque no había logrado ni si quiera matarme, fue muy duro.

A mis 16 años dejé el tratamiento hormonal, me estaba generando muchos problemas de salud y me sentía muy molesto con cómo me veía. Dejar las pastillas me ayudó, mi menstruación comenzó a disminuir hasta el punto de cortarse. Comencé a buscar en internet, ponía que no me gustaba mi cuerpo y me topé con la transexualidad, encontrar eso tuvo mucho sentido para mí y me ayudó a identificarme como un chico trans. Sin embargo, no era una transición era recuperar quien era yo.

En ese momento vivía con mi papá, me corté el cabello y comencé a vestirme como chico y él aceptó ese cambio. Mi vida mejoró, comencé a tener más amigos, ser más sociable y tuve mis primeras experiencias de pareja. Sin embargo, tuve que volver con mi mamá y

ver mi cabello corto le enojó muchísimo, tuve que hacerlo crecer. De todos modos, yo ya había decidido transicionar dado que siempre me sentí como varón.

Yo atravesé dos transiciones: la primera fue obligatoria, sin conocimiento de lo que estaba haciendo y que me generó mucho malestar. La segunda fue elección mía, con conocimiento de lo que estaba haciendo, pero sin aprobación de mi mamá. Hasta ahora a ella le cuesta reconocer que soy un varón, piensa que tengo un disfraz o que soy transformista. Además, le cuesta aceptar que nací con características sexuales ambiguas y que se equivocó cuando decidió que mis operaciones y tratamiento debían ser para que sea una mujer.

Me hubiera gustado saber acerca de mi intersexualidad cuando era más joven, que mi mamá busque más opiniones de médicos y que se le explique lo que soy sin hacer referencia a que era algo malo o que estaba enfermo. Hubiera querido poder decidir yo las operaciones o tratamientos que debía tener y evitar tantas enfermedades que tuve por todas las intervenciones y pastillas que debía tomar.

Jamás me hicieron la consulta de cómo me sentía yo, desde pequeño debía aprender como sea a ser una mujer y verme como una. Pienso que haber tenido información de esto me hubiera evitado sufrir de acoso en la escuela y de sentirme tan mal con quien soy desde que era joven. Crecí sintiendo que estoy mal, que soy un error o un castigo para mi familia. Aun cargo con ese dolor de ser diferente.

Muchas veces me pregunté por qué me tocó a mi ser así, ¿acaso hice algo tan malo en otra vida que debo pagar por esto? Siento que es un castigo que debo atravesar y que quizás fui una persona muy mala en otra vida. También pienso que, si Dios es amor, ¿por qué decidió este camino para mí? Siento que atravesar esto es una tortura, ser diferente o no ser lo que los demás desean que sea me lastima mucho.

Ser diferente hizo que me odie, que desee muchas veces no estar acá. Me llevó a comenzar a beber desde muy joven, el alcohol era mi refugio, no necesitaba a nadie ni nada más. Beber me causaba tranquilidad, no tenía tormento de que me iban a ver o enterar que soy diferente. También me ayudaba a no pensar que mi mamá me odia o que se comporta así conmigo porque no soy la persona que ella desea que sea.

Ser intersexual para mi es como entrar a una cámara donde lanzan cuchillos y yo debo esquivarlos como sea para sobrevivir. Además, es que te manden a esa cámara sin apoyo

o información. Pienso que mi padre me ayudó hasta donde pudo hasta que falleció, eso provocó que mi segunda transición se detenga, pero pude encontrar la fortaleza para retomarla tiempo después.

La intersexualidad es un tema bastante complejo acá en nuestro país, principalmente porque la gente no tiene conocimiento acerca de lo que significa. En mi experiencia, para la gente acá la intersexualidad es ser una persona que nace enferma. Los médicos no están capacitados para esta situación, lo único que existe para ellos es mutilar a un niño que nace diferente.

No existe respeto hacia la gente intersexual. La gente habla constantemente de cuidar al niño, de defensorías a la niñez y adolescencia, pero eso no existe para las personas intersex, no se respeta su cuerpo. Naces y por ser diferente comienza tu tortura, los médicos buscan las soluciones sin consultar a este niño. No esperan a que crezca, se desarrolle, vaya descubriendo su ser y esta persona pueda decir si quiere operaciones o no.

La gente adulta me genera mucha rabia, es la que tiene la culpa. Me enoja que sean ellos quienes toman decisiones sobre los cuerpos y la identidad de género de niños y/o adolescentes intersexuales. Estoy seguro de que, a nivel mundial, no soy el único caso cuya familia se equivocó cuando decidió mi sexo y género, entonces acá en Bolivia esta situación debe ser mucho peor y no tenemos conocimiento de eso. Ni esas propias personas intersexuales deben saber que lo son y sienten que nacieron en cuerpos equivocados identificándose como personas trans.

Es muy importante poder dar a conocer acerca de la terminología, las personas necesitan tener la información correcta de esto comenzando por los médicos y siguiendo con los padres. El médico debería hacer conocer a los padres que hay posibilidades de que su hijo sea intersexual y prepararlos para un panorama así. Deben incluir en esta preparación dejar la decisión del género a este hijo o hija.

Yo no opté aun por ser una persona intersexual visible, me da mucho miedo. Temo sufrir acoso como lo recibí, me preocupa mi mamá que aún lucha para aceptar que soy un varón. No me siento feliz reviviendo lo que pasé por ser diferente. Siento que es exponerme nuevamente a todo lo que pasé, a tener que probar ante médicos lo que soy o a otras personas. Tengo aun heridas del pasado que no fueron resueltas.

Me asusta lo que las personas vayan a decir de mí, que las personas religiosas piensen que soy el anticristo. Por ahora opté por ayudar a las personas que han tenido experiencias como las mías de manera anónima. Quiero poder hacer charlas en un futuro con esta información y que la gente sepa cómo afecta el trato que recibes por ser diferente y que decidan por ti sin consultas.

Pienso que si tengo la oportunidad de conocer otras personas intersexuales como yo acá en Bolivia podría ayudarme a ser visible. Solo conozco a una persona intersexual que es de Chile, pero acá en Bolivia siento que soy el único. Saber que hay más personas me harían sentir que no soy el bicho raro, que no soy el único y que esto, por lo tanto, es más normal de lo que pienso.

Me ayudaría a bajar este miedo que siento, a bajar el pensamiento de que mi nacimiento fue un castigo y a tener más tranquilidad en mi diario vivir. Conocer más personas haría que se pueda formar un grupo donde podríamos compartir nuestras experiencias y evitar que se hagan operaciones a bebés donde les mutilen sus genitales. Promover que estas personas puedan decidir lo que quieren ser y cómo quieren verse, que sean libres de optar por alternativas. Deseo algún día poder trabajar en evitar todo lo que yo pasé.

ADESPROC LIBERTAD GLBT es una Asociación Base Comunitaria que promueve, en el marco de la equidad y los derechos humanos, la participación y proyección de las personas en diferentes ámbitos (sociales, políticos, culturales y económicos), el desarrollo y fortalecimiento personal y grupal del colectivo de las diversidades sexuales y genéricas de la sociedad boliviana mediante el desarrollo de acciones de fortalecimiento institucional, movilización comunitaria y oferta de servicios.

Enfocado en el tema del presente boletín, ADESPROC LIBERTAD premió a la investigación *“Los cuerpos son múltiples: reflexiones sobre el sistema sexo/género desde la situación de la intersexualidad en Bolivia”* de *Natalia Lucía Siles Costa*, en la segunda versión del concurso de investigación, monografía y ensayo académico “Investigando la realidad de las personas LGBTI+ en Bolivia” 2019. Esta investigación la puede encontrar en la memoria de dicho concurso en el siguiente enlace: <http://www.observatoriolgbt.org.bo/index.php/biblioteca/listar/pagina/12>

También puede encontrar noticias relevantes a la población LGBTI en el Observatorio de los derechos LGBTI. Click en la imagen para visitar nuestra página.



Contamos además con el Centro de Documentación “Libertad”, con una de las bibliotecas más completas de Bolivia y una videoteca con más de 500 películas y series con temática LGBTI. Puedes ver nuestro catálogo haciendo click en la imagen.





Si usted desea obtener más información acerca de este tema puede dirigirse haciendo click en los logos a:

## ADESPROC LIBERTAD:


 [www.libertadglt.org/](http://www.libertadglt.org/)

 /adesproc.libertad

 @ADESPROC

 ADESPROC LIBERTAD

 ADESPROC LIBERTAD

 76585767

## OBSERVATORIO DE LOS DERECHOS LGBT

 [www.observatorioglt.org.bo](http://www.observatorioglt.org.bo)

 /ObservatorioLGBT

 @observlgbtbo

## ADELANTE CON LA DIVERSIDAD II

 /adelantediversidad



Financiado por la Unión Europea

