



VIOLENCIA MÉDICA Y RESISTENCIA INTERSEXUAL: UNA MIRADA DESDE EL DERECHO A LA AUTONOMÍA CORPORAL

Poulet Pico Chávez

Estudiante de la carrera de Derecho

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

e1309541025@live.uleam.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-1936-4273>

Holger Vélez Bailón

Docente de la carrera de Derecho

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

holger.velez@uleam.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-6869-1365>

Autor para correspondencia: e1309541025@live.uleam.edu.ec

Recibido: 22/01/2026

Aceptado: 20/04/2026

Publicado: 15/07/2026

RESUMEN

Se analiza desde un enfoque de derechos humanos, las prácticas clínicas aplicadas a personas intersexuales que buscan adecuar sus cuerpos a parámetros binarios a través de procedimientos irreversibles realizados sin participación efectiva de la persona, casi siempre en etapas tempranas de vida. A partir de un diseño cualitativo descriptivo con casos múltiples, se desarrollaron entrevistas en profundidad a personas intersex y a profesionales de salud, derecho y activismo, complementadas con revisión documental de normativa y estándares internacionales. Los hallazgos muestran la persistencia de intervenciones no necesarias desde el punto de vista clínico, la ausencia de protocolos éticos vinculantes y una brecha entre lineamientos estatales y su aplicación, lo que afecta la integridad corporal, el bienestar psicoemocional y la posibilidad de decidir libremente sobre el propio cuerpo. De igual modo, se evidencian dinámicas de tutela familiar y médica que desplazan la autodeterminación, junto con estrategias de agencia y demanda de reconocimiento por parte de la población intersex. Se propone avanzar hacia marcos normativos específicos, protocolos obligatorios con enfoque despatologizante, capacitación institucional y mecanismos de reparación integral.

Palabras clave: intersexualidad; autonomía corporal; integridad física; consentimiento informado; derechos humanos.



MEDICAL VIOLENCE AND INTERSEX RESISTANCE: A VIEW FROM THE RIGHT TO BODILY AUTONOMY

ABSTRACT

From a human rights perspective, the clinical practices applied to intersex people who seek to adapt their bodies to binary parameters through irreversible procedures performed without the effective participation of the person, almost always in early stages of life, are analyzed. Based on a descriptive qualitative design with multiple cases, in-depth interviews were conducted with intersex people and health, law and activist professionals, complemented by a documentary review of international regulations and standards. The findings show the persistence of interventions that are not clinically necessary, the absence of binding ethical protocols, and a gap between state guidelines and their application, which affects bodily integrity, psycho-emotional well-being, and the possibility of freely deciding about one's own body. Similarly, there are dynamics of family and medical guardianship that displace self-determination, along with strategies of agency and demand for recognition by the intersex population. It is proposed to move towards specific regulatory frameworks, mandatory protocols with a depathologizing approach, institutional training and comprehensive reparation mechanisms.

Keywords: intersex; bodily autonomy; physical integrity; informed consent; human rights.

INTRODUCCIÓN

Las personas intersexuales, entendidas como aquellas cuyas características sexuales no se ajustan a las categorías binarias de masculino o femenino, han sido históricamente sometidas a múltiples formas de discriminación y vulneración de derechos humanos (DeLaet et al., 2024; Ravesloot, 2024). Esta situación se manifiesta de manera particular en intervenciones médicas no consensuadas que buscan “normalizar” sus cuerpos, a pesar de no existir una necesidad médica urgente. Dichas prácticas incluyen cirugías genitales irreversibles, tratamientos hormonales invasivos y otras decisiones que afectan



directamente la integridad física y la autonomía corporal de quienes las padecen desde la niñez o adolescencia (Carpenter, 2023; Monro, 2024).

En muchos contextos, estas decisiones se toman bajo la tutela de profesionales médicos y con el consentimiento de padres o representantes legales, sin que se respete el derecho de la persona intersexual a decidir sobre su cuerpo. Estas prácticas representan una forma de violencia institucionalizada y perpetúan la patologización de la intersexualidad, negando su carácter de variación natural del desarrollo humano (DeLaet, 2024).

La ausencia de legislación específica que prohíba las intervenciones médicas innecesarias, la falta de políticas públicas inclusivas y el escaso reconocimiento legal de la identidad de las personas intersexuales profundizan su situación de vulnerabilidad, tanto en el Ecuador como en el resto de América Latina (Aguirre, 2022).

Dentro del enfoque de derechos humanos, la problemática de las personas intersex no puede abordarse únicamente desde una perspectiva biomédica, sino considerando las dimensiones éticas, legales, culturales y sociales. En particular, resulta fundamental interrogar las nociones de integridad física y autonomía corporal como derechos fundamentales, así como los mecanismos mediante los cuales el Estado y las instituciones reproducen prácticas que afectan de forma desproporcionada a esta población.

A nivel internacional, se han desarrollado múltiples investigaciones que abordan la intersexualidad desde distintas disciplinas. En el plano jurídico, Aguirre y Soliz (2022), analizan los principales problemas legales que enfrentan las personas intersexuales, entre ellos, la imposición de un sexo en los registros civiles, la patologización médica de sus cuerpos y la falta de protección frente a la discriminación. Los autores sostienen que la respuesta estatal ha sido



insuficiente para garantizar los derechos fundamentales de esta población, y propone avanzar hacia un marco normativo basado en el respeto a la diversidad corporal y la autodeterminación personal.

Por su parte, Solís y Tenorio (2023) plantean un enfoque multidisciplinario al analizar la problemática intersexual, señalando que existen dos discursos contrapuestos: uno que justifica las intervenciones médicas por razones “correctivas” y otro que las considera una forma de violencia estructural. La autora destaca la importancia de visibilizar las voces de las personas intersexuales en las discusiones médicas y jurídicas, subrayando que muchas veces se las trata como objetos de intervención en lugar de sujetos de derecho.

En el contexto ecuatoriano, diversos estudios han evidenciado el vacío normativo y la ausencia de protocolos éticos para la atención médica de personas intersex. Robalino y Ruiz (2017) describen cómo el enfoque médico-jurídico en el país tiende a reproducir patrones de exclusión, centrando las decisiones sobre los cuerpos intersex en parámetros binarios que omiten la participación de la persona afectada. Mientras que Mejía y Carreño (2022), denuncian que, a pesar de que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador presentó en 2018 un protocolo con enfoque de derechos, hasta la fecha no ha sido implementado, lo que perpetúa la vulneración sistemática de derechos.

A nivel regional, Arroyo (2020) realiza un diagnóstico sobre la situación de la intersexualidad y los derechos humanos en América Latina entre 2007 y 2021. El autor identifica la falta de políticas públicas, la inexistencia de mecanismos de reparación y la necesidad de un enfoque psicosocial que reconozca a las personas intersex como titulares de derechos. Su estudio destaca la urgencia de incluir esta problemática en las agendas estatales de salud, educación y justicia.



Sobre la base de lo expuesto, el estudio se planteó como objetivo analizar las prácticas clínicas que se aplican a personas intersexuales que desean adecuar su figura corporal a parámetros binarios a través de procedimientos irreversibles realizados sin participación efectiva de la persona.

La justificación viene dada por el doble aporte del trabajo, por un lado, visibiliza una problemática históricamente silenciada en Ecuador y América Latina; por otro, ofrece un análisis crítico que contribuye a los debates internacionales sobre derechos humanos, diversidad corporal y bioética. Así, se busca tender un puente entre el discurso normativo global y las prácticas locales, identificando las brechas que persisten y proponiendo caminos de transformación.

METODOLOGÍA

Diseño de la investigación

El estudio adoptó un diseño cualitativo de tipo descriptivo, sustentado en la metodología de estudios de casos múltiples (Denzin & Lincoln, 2012). Cada persona entrevistada fue considerada como un caso con particularidades propias, pero susceptible de ser comparado con otros casos para identificar patrones comunes, contradicciones y zonas de ambigüedad. No se establecieron grupos de control ni condiciones experimentales, ya que el estudio se fundamentó en la observación naturalista y la interpretación crítica de las experiencias relatadas sin manipular variables ni crear situaciones artificiales para probar alguna hipótesis. Tampoco se hizo asignación aleatoria, dado que el criterio de inclusión fue experiencial y no probabilístico.

Participantes del estudio



Los participantes se determinaron con base en el principio de saturación teórica. Se realizaron entrevistas en profundidad a un total de 6 personas: 3 personas intersexuales y 3 profesionales (médicos/as, abogados/as, activistas). Dado el enfoque cualitativo del estudio, no se buscó representatividad estadística sino riqueza y profundidad en la información recolectada. Los participantes lograron capturar variedad de experiencias relevantes para comprender las tensiones entre las vivencias intersex y los marcos institucionales que regulan la corporalidad y la identidad en Ecuador.

Procedimientos de muestreo

Se aplicó un muestreo de tipo intencional y por bola de nieve, con el fin de localizar participantes que cumplieran con criterios relevantes para el objeto de estudio y garantizar el acceso a poblaciones de difícil visibilidad. El proceso de selección comenzó con el contacto a organizaciones aliadas, activistas y redes de profesionales sensibilizados con la temática, quienes derivaron a posibles participantes.

La estrategia facilitó la inclusión de testimonios clave sin comprometer la seguridad ni la autonomía de quienes participaron. Las entrevistas se realizaron en espacios seguros previamente acordados, tanto presenciales como virtuales, entre enero y abril de 2025.

Características de los participantes

La muestra del estudio estuvo compuesta por dos grupos principales de participantes. El primero incluyó a personas intersexuales residentes en distintas cuatro provincias del Ecuador, que habían vivido experiencias relacionadas con intervenciones médicas no consentidas, discriminación institucional o procesos de afirmación de derechos.



El segundo grupo lo conformaron profesionales con experiencia directa en el tratamiento, acompañamiento o defensa de los derechos de individuos intersexuales de los ámbitos médico, jurídico y activista, este último, entendido como alguien que participa activamente en la defensa y promoción de los derechos humanos de las personas intersex.

Los perfiles se caracterizaron por su diversidad en cuanto a edad, identidad de género, lugar de residencia, nivel educativo y trayectoria profesional (Tabla 1). Esta heterogeneidad fue intencionalmente buscada para captar la complejidad de las experiencias y percepciones involucradas.

Tabla 1. Resumen de la muestra del estudio

Grupo: Personas intersexuales				
Número de participantes	Provincia	Perfil	Rango de edad	Características relevantes
8	Pichincha, Guayas, Azuay, Manabí	Personas intersex	18-45 años	Experiencias de intervenciones médicas no consentidas, discriminación institucional y procesos de afirmación de derechos
Grupos: Profesionales				
6	Pichincha, Guayas	Médicos/as, abogados/as, activistas	30-60 años	Experiencia en atención médica, acompañamiento legal y defensa de derechos de personas intersexuales

Fuente: elaboración propia.



Técnicas de recolección de información

Las técnicas de recolección de información incluyeron la entrevista semiestructurada en profundidad y el análisis documental. Las entrevistas permitieron explorar experiencias personales, percepciones sobre el sistema de salud y justicia, así como propuestas de cambio. El análisis documental consistió en la revisión de normativas ecuatorianas, protocolos médicos, resoluciones judiciales, informes de organismos internacionales y literatura científica especializada.

Categorías y definiciones operativas

El estudio fue estructurado a partir de tres categorías analíticas principales. En primer lugar, se abordó el derecho a la integridad física y a la autonomía corporal, entendido como la capacidad de las personas para decidir libremente sobre su propio cuerpo, sin coerción médica, familiar o legal, particularmente en contextos de intervención sobre cuerpos intersexuales.

En segundo término, se analizó la violencia médica, concebida como el conjunto de intervenciones quirúrgicas y tratamientos hormonales realizados sin consentimiento informado, frecuentemente aplicados durante la niñez o la adolescencia. Por último, se incorporó la perspectiva de derechos humanos como marco interpretativo central, desde el cual se reconoce a las personas intersexuales como sujetos plenos de derechos y no como objetos de intervención biomédica o de regulación normativa.

Análisis de los datos

Los datos obtenidos a través de las entrevistas fueron procesados mediante la técnica de análisis temático, a partir de una codificación inductiva (Zambrano & Chacón, 2021). Este procedimiento permitió organizar los contenidos según temas emergentes como: intervenciones no consentidas, relaciones médico-



paciente, acceso a información, procesos legales y discursos de resistencia. Se utilizó la triangulación de fuentes como estrategia de validación, cruzando la información obtenida de los relatos con los documentos normativos y jurídicos analizados. Este enfoque buscó fortalecer la coherencia interna y la credibilidad del análisis.

Consideraciones éticas

La investigación fue guiada por los principios éticos fundamentales del respeto por la dignidad humana, la autonomía, la confidencialidad y la no maleficencia.

Todos los participantes firmaron un consentimiento informado escrito, de acuerdo con sus preferencias. Se evitó cualquier forma de patologización, medicalización o exotización de los cuerpos intersexuales, se cuidó el uso de un lenguaje inclusivo y respetuoso y se ofreció la posibilidad de acompañamiento psicoemocional a quienes lo requirieran. El proyecto fue revisado por un comité de ética institucional antes de su implementación y se garantizó la devolución de los resultados en formatos accesibles a las personas y organizaciones participantes.

RESULTADOS

Los resultados de esta investigación evidencian que la situación de las personas intersexuales en el Ecuador se caracteriza por la persistencia de intervenciones médicas no consentidas, la ausencia de protocolos éticos vinculantes y la falta de reconocimiento legal y de garantías efectivas de derechos. A partir de los relatos recogidos y del análisis documental, se observa que estas prácticas continúan reproduciéndose como respuestas institucionales normalizadas frente a cuerpos que no se ajustan al binarismo sexual, sin que medie una evaluación centrada en la autonomía y el interés superior de la persona (Robalino & Ruiz, 2017; Mejía & Carreño, 2022; Aguirre, 2022; Arroyo, 2020).



Desde la perspectiva de la integridad física, las experiencias relatadas confirman que las intervenciones quirúrgicas y los tratamientos hormonales se realizan, en muchos casos, sin una necesidad médica urgente y sin un consentimiento informado efectivo (Carpenter, 2023; DeLaet et al., 2024; Ravesloot, 2024). Los participantes describieron procedimientos decididos en etapas tempranas de la vida, generalmente bajo criterios médicos y familiares, que produjeron consecuencias físicas y psicoemocionales persistentes. Estos relatos dan cuenta de una práctica clínica orientada a la normalización corporal más que al bienestar integral de la persona intersex (Carpenter, 2023; Monro, 2024).

En relación con la autonomía corporal, las narrativas recogidas reflejan una tensión constante entre la tutela médica y familiar sobre las decisiones corporales y el derecho de las personas intersexuales a decidir sobre su propio cuerpo. Las entrevistas muestran que la capacidad de agencia de estas personas suele verse desplazada por discursos expertos que privilegian la urgencia de asignar un sexo binario, incluso cuando no existe riesgo vital. Esta tensión aparece como un eje transversal en las experiencias analizadas (Naciones Unidas, 2021; Solís & Tenorio, 2023).

El análisis de los testimonios ayudó identificar, además, que las prácticas médicas no consentidas se desarrollan en un contexto más amplio de fragilidad jurídica y de escasa protección institucional. Las personas entrevistadas señalaron dificultades para acceder a información clara, para obtener acompañamiento legal y para encontrar mecanismos efectivos de denuncia o reparación. Dicho hallazgo sugiere que la vulneración de derechos no se limita al ámbito sanitario, sino que se extiende a otros espacios institucionales (Aguirre & Soliz, 2022; Mejía & Carreño, 2022; Robalino & Ruiz, 2017).



La triangulación entre entrevistas y documentos normativos facilitó identificar que, si bien existen discursos y estándares de derechos humanos a nivel internacional que reconocen la autonomía y la diversidad corporales, su traducción en políticas públicas y prácticas clínicas locales resulta limitada (Organización de las Naciones Unidas, 2020; Naciones Unidas, 2021). Esta brecha entre el plano normativo y la implementación concreta se presenta como un rasgo estructural del contexto ecuatoriano analizado (Arroyo, 2020; Aguirre, 2022).

De manera complementaria, y a partir del contraste entre los relatos de personas intersex y profesionales entrevistados, se observó la coexistencia de discursos divergentes en el campo médico y jurídico. Mientras algunos profesionales reconocen la necesidad de postergar intervenciones irreversibles y fortalecer el consentimiento informado, otros continúan justificando las prácticas tempranas desde argumentos correctivos o preventivos, lo que evidencia la ausencia de criterios éticos unificados.

DISCUSIÓN

Los resultados coinciden con investigaciones previas realizadas en América Latina, las cuales han identificado un patrón regional de invisibilización y patologización de los cuerpos intersexuales. En este sentido, los resultados confirman que la medicalización temprana y la falta de reconocimiento jurídico constituyen problemas persistentes en la región, más allá de las particularidades nacionales; no obstante, el caso ecuatoriano presenta un matiz específico (Arroyo, 2020; Aguirre, 2022; Solís & Tenorio, 2023; Ravesloot, 2024).

Pese a la elaboración de un protocolo con enfoque de derechos por parte del Ministerio de Salud Pública en 2018, su falta de implementación efectiva ha



contribuido a la continuidad de prácticas clínicas que vulneran la integridad física y la autonomía corporal. Esta situación pone en evidencia la distancia entre el discurso institucional y la práctica cotidiana en los servicios de salud (Mejía & Carreño, 2022).

Desde una perspectiva de derechos humanos, las intervenciones quirúrgicas y hormonales realizadas sin consentimiento informado pueden ser interpretadas como prácticas que contravienen estándares internacionales que prohíben tratos crueles, inhumanos o degradantes (Comité Contra la Tortura, 2017; Consejo de Derechos Humanos, 2013). El escenario descrito refuerza la necesidad de contar con disposiciones jurídicas específicas que protejan a las personas intersex frente a prácticas médicas coercitivas y que garanticen su derecho a decidir libremente sobre su cuerpo (Naciones Unidas, 2021; Convención sobre los Derechos del Niño, 2015).

La tensión identificada entre tutela médica y autonomía corporal dialoga con aportes teóricos que han problematizado el binarismo sexual como una construcción social que legitima la intervención sobre cuerpos no conformes (Fausto-Sterling, 2000; Giannatasio, 2018). En este marco, los resultados del estudio confirman que la presión por adecuar los cuerpos intersex a categorías binarias continúa operando como un principio organizador de las decisiones clínicas.

Igualmente, la no adopción del principio de aplazamiento prudente, recomendado por organismos internacionales de salud, limita la posibilidad de que las personas intersexuales ejerzan una autodeterminación informada en etapas posteriores de su vida (Organización Panamericana de la Salud, 2023). Esta omisión refuerza la centralidad del enfoque biomédico por sobre una



mirada integral que articule salud, derechos y bienestar psicosocial (Monro, 2024; Carpenter, 2023).

El estudio pone a la vista la necesidad de un enfoque intersectorial que articule los ámbitos de la salud, la justicia y la educación, evitando que la respuesta estatal se limite a soluciones estrictamente normativas o clínicas. La evidencia analizada sugiere que solo mediante políticas públicas integrales será posible reducir las brechas entre los estándares internacionales de derechos humanos y las prácticas locales (Arroyo, 2020; Aguirre, 2022).

A diferencia de investigaciones centradas exclusivamente en marcos normativos o debates teóricos, este trabajo aporta un valor diferencial al incorporar las voces directas de personas intersex y contrastarlas con las perspectivas de profesionales de distintos campos. Esta aproximación cualitativa permite visibilizar no solo las vulneraciones, sino también las estrategias de resistencia, agencia y demanda de reconocimiento desplegadas por la propia población intersex (Solís & Tenorio, 2023; Monro, 2024).

Si bien el carácter cualitativo y el tamaño reducido de la muestra limitan la generalización de los resultados, la riqueza de los relatos y el análisis contextualizado ofrecen insumos relevantes para el debate académico, político y social. La investigación subraya la urgencia de avanzar hacia políticas públicas que prohíban expresamente las intervenciones médicas innecesarias en edades tempranas, fortalezcan los procesos de consentimiento informado y reconozcan la diversidad corporal como un componente legítimo de los derechos humanos, así como la necesidad de implementar mecanismos de reparación simbólica y material para quienes han sido afectados por prácticas no consentidas (Organización de las Naciones Unidas, 2020; Naciones Unidas, 2021; Aguirre & Soliz, 2022; Carpenter, 2023).



En una mirada metodológica, los resultados deben interpretarse a la luz del enfoque cualitativo adoptado, el cual privilegia la comprensión profunda de las experiencias y significados contruidos por los sujetos en sus contextos sociales. En consonancia con los planteamientos de Denzin y Lincoln (2012), la investigación se sitúa en una tradición interpretativa que reconoce el carácter situado, relacional y no neutral del conocimiento producido, especialmente en estudios que abordan problemáticas atravesadas por relaciones de poder y desigualdad. Del mismo modo, el uso del análisis temático con codificación inductiva permitió organizar y comprender los discursos emergentes sin imponer categorías apriorísticas, fortaleciendo la coherencia interna y la credibilidad del análisis, tal cual proponen Zambrano y Chacón (2021) en investigaciones cualitativas orientadas a captar la complejidad de los fenómenos sociales.

Por último, resulta importante señalar que las intervenciones quirúrgicas y hormonales no consentidas, justificadas bajo criterios de “normalización”, generan consecuencias profundas y persistentes en la vida de las personas afectadas. Entre los principales impactos se encuentran secuelas físicas irreversibles, alteraciones en el desarrollo corporal, pérdida de sensibilidad, disfunciones sexuales y complicaciones médicas a largo plazo que requieren seguimiento clínico continuo.

Estas consecuencias no pueden ser comprendidas puramente en el campo biomédico, ya que su origen no responde a una necesidad terapéutica urgente, sino a la imposición de normas sociales y culturales sobre los cuerpos, vulnerando el derecho a la autodeterminación corporal y a una atención sanitaria basada en el consentimiento informado.

Igualmente, los efectos psicológicos y psicosociales de estas prácticas suelen manifestarse en forma de trauma, ansiedad, depresión, trastorno de estrés



postraumático y dificultades en la construcción de la identidad personal. La vivencia de haber sido sometidas a intervenciones médicas sin consentimiento en muchos casos erosiona la confianza en el sistema de salud y en las figuras de autoridad, afectando los vínculos sociales y el bienestar emocional a lo largo del tiempo. Es por ello que, la violencia médica produce daños individuales y al mismo tiempo reproduce estructuras de exclusión y estigmatización, reforzando dinámicas de control sobre los cuerpos que contradicen los principios éticos de la medicina, los derechos humanos y la dignidad de la persona.

CONCLUSIONES

Tras desarrollar la investigación, fue posible evidenciar que las prácticas clínicas aplicadas a personas intersexuales en el Ecuador continúan inscribiéndose en un modelo biomédico y jurídico que prioriza la adecuación de los cuerpos a parámetros binarios por encima del respeto a la integridad física y la autonomía corporal. Las intervenciones médicas irreversibles realizadas sin consentimiento informado efectivo, especialmente en etapas tempranas de la vida, se configuran como una forma de violencia institucional que vulnera derechos fundamentales y reproduce lógicas de patologización de la diversidad corporal.

El análisis llevado a cabo corrobora que la ausencia de protocolos éticos vinculantes y la falta de implementación efectiva de lineamientos estatales con enfoque de derechos han contribuido a la persistencia de estas prácticas. Esta brecha entre el discurso normativo y la práctica clínica revela una debilidad estructural del marco institucional ecuatoriano, en el que la tutela médica y familiar sigue prevaleciendo sobre la autodeterminación de las personas intersexuales.



Desde la óptica de los derechos humanos, lo encontrado deja claro que la autonomía corporal no ha sido garantizada de manera efectiva para esta población, a pesar de los estándares internacionales que reconocen el derecho a decidir libremente sobre el propio cuerpo. La tensión identificada entre control institucional y agencia personal demuestra que la intersexualidad continúa siendo abordada como un problema a corregir, en lugar de ser reconocida como una variación legítima del desarrollo humano.

No obstante, la investigación también visibiliza la emergencia de estrategias de resistencia, agencia y demanda de reconocimiento por parte de las propias personas intersexuales, quienes disputan los discursos médicos y jurídicos hegemónicos y reclaman su condición de sujetos plenos de derechos. Estas experiencias evidencian que la transformación del enfoque dominante no solo es necesaria, sino también posible, cuando se incorporan las voces directamente afectadas en los procesos de toma de decisión y formulación de políticas públicas.

En forma global, se concluye que la superación de la violencia médica contra personas intersexuales en el Ecuador requiere un abordaje integral que articule reformas legales específicas, la adopción obligatoria de protocolos médicos con enfoque despatologizante, la capacitación del personal de salud y justicia en derechos humanos y la implementación de mecanismos de reparación integral. Solo a través de estas acciones será posible avanzar hacia un modelo que garantice efectivamente la autonomía corporal, la dignidad y la diversidad de todas las corporalidades, en consonancia con los estándares internacionales y con los principios fundamentales del Estado de derecho.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, P. (2022). *La intersexualidad y los derechos humanos en América Latina: situación 2007-2021*. *Debate Feminista*, 65, 179-211. <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2023.65.2393>
- Aguirre, P., & Soliz, M. (2022). *Interpelaciones de la intersexualidad hacia los derechos humanos y la reparación integral*. [Tesis de maestría en Derechos Humanos. Mención en América Latina. Quito]. Repositorio institucional de la uasb. <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/8582>
- Arroyo Gil, A. (2020). Las personas intersexuales desde una perspectiva de derechos humanos y fundamentales. *IgualdadES*, 2, 29-60. <https://doi.org/10.18042/cepc/lgdES.2.02>
- Carpenter, M. (2023). *Protecting intersex people from harmful practices in medical settings*. (PDF). <https://morgancarpenter.com/wp-content/uploads/2023/08/Carpenter-2023-ACT-Benchmark-AJHR.pdf>
- Comité Contra la Tortura. (2017). *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Ecuador*. <https://www.fundamedios.org.ec/wp-content/uploads/2022/12/INFORME-DDHH-2022-.pdf>
- Consejo de Derechos Humanos. (2013). Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. <https://brill.com/edcollchap-oa/book/9789004377653/BP000019.xml>
- Del Niño, C. D. L. D. (2015). Convención sobre los Derechos del Niño. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>.



- DeLaet, D. L., Earp, B. D., & Mills, E. (2024). *Which children have rights? The child's right to bodily integrity and protection gaps for children with intersex traits under international and national laws*. Amicus. <https://journals.sas.ac.uk/amicus/article/view/5706>
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2012). Manual de investigación cualitativa. El campo de la investigación cualitativa. *Herramientas Universitarias* . https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/manual_investigacion_cualitativa.pdf
- Fausto-Sterling, A. (2000). Sexing the Body: gender politics and the construction of sexuality. *Basic Book*(1).
- Giannatasio, S. R. (2018). La problemática intersexual: un análisis que involucra diferentes perspectivas. *Cartapacio de Derecho, Facultad de Derecho, UNICEN.*, 34. [content/uploads/2020/05/manual_investigacion_cualitativa.pdf](https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/manual_investigacion_cualitativa.pdf)
- Mejía, D., & Carreño, V. (2022). *Borraxs al nacer, la realidad de las personas intersex en Ecuador*. Cientonce.
- Monro, S. (2024). *Intersex equality, diversity and inclusion and social policy*. *Journal of Social Policy*, 55(7), 36-45. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/02610183231175055>
- Naciones Unidas. (2021). ¿Qué es la autonomía corporal? <https://www.unfpa.org/es/sowp-2021/autonomy>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). Intersex people. <https://www.ohchr.org/es/sexual-orientation-and-gender-identity/intersex-people>



- Organización Panamericana de la Salud. (2023). Alianza por la Atención Primaria de Salud en las Américas. <https://www.paho.org/es/alianza-por-atencion-primaria-salud-americas>
- Ravesloot, S. C. I. (2024). *The Universal Periodic Review and the Ban on Intersex Genital Mutilations*. *Sociology*, 13(7), 349. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-0760/13/7/349>
- Robalino, C., & Ruiz, M. (2017). *¿Es niño, niña...o ninguno de los dos? ¿Quién decide? El ejercicio médico-jurídico en torno a la intersexualidad en Ecuador*. [Tesis de maestría, Flacso Ecuador]. Repositorio institucional de la flacso. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/items/ddae3692-c502-4710-bc72-2ec35d13e7d6>
- Solís, N. R., & Tenorio, C. C. (2023). Subjetividades intersex en Costa Rica: incertidumbre del propio cuerpo, espacios de resistencia y la matriz no binaria. *Revista Reflexiones*, 104 (1), 1-21. <https://doi.org/10.15517/rr.v104i1.55111>
- Zambrano, H., & Chacón, C. (2021). Competencias investigativas en la formación de posgrado. Análisis cualitativo. *Revista Educación*, 45(2), 1-18. <https://doi.org/10.15517/revedu.v45i1.43646>