



## DICHIARAZIONE PROGRAMMATICA DI AMNESTY INTERNATIONAL SUI DIRITTI DELLE PERSONE INTERSESSUATE

### INTRODUZIONE

L'orientamento politico di Amnesty International sui diritti delle persone intersexuate ha come obiettivo quello di far sì che alle persone intersexuate venga garantito il pieno godimento di tutti i diritti umani. Rappresenta, inoltre, una risposta alla sofferenza causata dalle violazioni di questi diritti.

### COSA INDICA IL TERMINE INTERSESSUATI?

Le persone intersexuate possiedono caratteristiche genitali, ormonali o cromosomiche che non corrispondono agli standard tradizionalmente stabiliti per gli organi riproduttivi o anatomici relativi alle rispettive categorie sessuali ovvero 'maschile' o 'femminile'. L'intersexualità può assumere forme diverse coprendo una vasta gamma di rappresentazioni.<sup>1</sup> L'intersexualità può anche essere un modo per identificare una diversità corporea sessuata.

### QUESTIONI PRINCIPALI

Lo status di persona 'intersexuata' può essere diagnosticato alla nascita, durante la pubertà, nel tentativo di concepire un bambino, o persino in caso di autopsia. Bisogna sottolineare che l'intersexualità non sempre viene diagnosticata come tale. I medici e altri operatori sanitari possono spesso dire semplicemente che un bambino ha genitali anormalmente grandi, piccoli o 'ambigui'.<sup>2</sup> Neonati e bambini con genitali non facilmente classificabili come 'maschili' o 'femminili' vengono spesso sottoposti a chirurgia genitale o a procedure farmaceutiche per 'correggerne' la presentazione genitale per poi vedersi 'assegnato' un corrispondente genere maschile o femminile.<sup>3</sup> Spesso, vengono eseguiti una serie di interventi chirurgici, seguiti da trattamenti ormonali per 'fissare' il bambino nel genere assegnatogli. Tale procedura viene di solito prescritta da medici, con il consenso dei genitori o tutori. La chirurgia e la precoce assegnazione di genere può causare gravi traumi emotivi e fisici all'individuo e spesso ne consegue una ridotta sensibilità sessuale. Inoltre, può molto spesso provocare perdita della fertilità e, in alcuni casi, causare problemi alle vie urinarie. Molte persone intersexuate alle quali è stato assegnato un genere particolare nell'infanzia si rendono poi conto che non si identificano con il sesso e il genere assegnato.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Discriminazione basata sull'orientamento sessuale e identità di genere in Europa, Consiglio d'Europa, giugno 2011, p.131. Definizione di 'intersexuati' dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, "Componenti genetiche di sesso e genere". Si veda anche Federal Anti-Discrimination Agency, Benachteiligung von Trans Personen, insbesondere im Arbeitsleben, Berlino, 2010, p. 11.

<sup>2</sup> Negli Stati Uniti circa 1 bambino su 2000 nasce con genitali ambigui. Beh and Diamond, 'An Emerging Ethical and Medical Dilemma. Should Physicians Perform Sex Assignment on Infants with Ambiguous Genitalia?', Michigan Journal of Gender & Law, Volume 7(1): 1-63, 2000. Copia disponibile: <http://www2.hu-berlin.de/sexology/BIB/DIAM/dilemma.htm>

<sup>3</sup> Approssimativamente, 100-200 riassegnazioni di sesso tramite chirurgia pediatrica vengono eseguite negli Stati Uniti ogni anno. Beh and Diamond, 2000.

<sup>4</sup> Chavez, C., 'Intersex', Gender Equity Resource Centre, University of California, Berkeley, 2008.

Il trattamento chirurgico delle anomalie genitali venne proposto all'inizio come un trattamento 'innovativo': un trattamento "non testato a sufficienza per soddisfare lo standard di una "ragionevole aspettativa di successo".<sup>5</sup> Un'operazione chirurgica effettuata su bambini non in grado di dare il loro consenso, o su adulti che lo danno senza una consultazione completa e approfondita, può violare il diritto alla protezione da abusi medici. Questo è specialmente il caso quando i trattamenti sono effettuati non a scopo medico, ma puramente per rendere la persona conforme alle categorie standard di 'maschio' o 'femmina'.

In realtà, il risultato principale del trattamento chirurgico è quello di alleviare il disagio dei genitori; è un trattamento chirurgico per una situazione psicosociale. La questione potrebbe essere affrontata con metodi non-chirurgici (consulenza individuale e familiare) senza così precludersi opzioni future.<sup>6</sup> Sempre più spesso, maggiori prove vengono a dimostrare come i bambini nati con un'anatomia sessuale "ambigua" non siano maggiormente a rischio di incorrere in problemi psicosociali rispetto alla popolazione generale, mentre sono ben poche le prove del contrario.<sup>7</sup> Gli orientamenti emergenti sostengono la necessità di ritardare la scelta di interventi chirurgici fino a quando i pazienti stessi non siano in grado di partecipare in prima persona alla decisione.<sup>8</sup>

Un rapporto preparato dalla Commissione per i diritti umani di San Francisco ha riscontrato che nulla indica che i bambini intersessuati beneficino degli interventi "normalizzanti". I dati esistenti suggeriscono che le conseguenze a lungo termine di operazioni chirurgiche di "normalizzazione" genitale siano invece piuttosto negative. Ci sono pochissimi dati positivi negli studi di follow-up post operazione su pazienti sottoposte a clitoridectomia o clitoridoplastica nel corso degli ultimi dieci anni. In particolare, non ci sono dati che riflettano la soddisfazione del paziente per il risultato chirurgico, o suggeriscano che i genitali ricostruiti siano strutturalmente e funzionalmente "normali", o che facciano pensare ad una migliore qualità della vita.<sup>9</sup>

Gli studiosi contrari alla chirurgia infantile sostengono che quello dei genitali ambigui non è un problema da risolvere con urgenza.<sup>10</sup> Tutte le pratiche chirurgiche genitali eseguite su bambini sono praticabili anche su giovani adulti, cioè nel momento in cui questi sono in grado di dare personalmente un consenso informato. Inoltre, è presumibile che si ottengano migliori risultati operando su un parti anatomiche di maggiori dimensioni.<sup>11</sup>

Diamond e Sigmundson (1997) raccomandano che ai bambini con condizioni intersessuali e ai loro genitori venga fornito un adeguato sostegno in modo che possano rendersi conto che la condizione è "normale anche se atipica".<sup>12</sup> Sostengono inoltre una "apertura in termini di informazioni divulgazione completa e veritiera" pur mantenendo la riservatezza, e la necessità di crescere i bambini in base a quello che si considera il risultato finale più probabile: questo sarà

---

5 Beh and Diamond, 2000.

6 Beh and Diamond, 2000.

7 [http://www.accordalliance.org/dsdguidelines/htdocs/d\\_inical/timing\\_of\\_surgeries.html](http://www.accordalliance.org/dsdguidelines/htdocs/d_inical/timing_of_surgeries.html).

8 [http://www.accordalliance.org/dsdguidelines/htdocs/d\\_inical/timing\\_of\\_surgeries.html](http://www.accordalliance.org/dsdguidelines/htdocs/d_inical/timing_of_surgeries.html).

9 San Francisco Human Rights Commission, "A Human Rights Investigation into the Medical "Normalization" of Intersex People: Il rapporto di un'audizione pubblica della Commissione diritti umani della città e della contea di San Francisco", 2005, è disponibile su: [http://www.isna.org/files/SFHRC\\_Intersex\\_Report.pdf](http://www.isna.org/files/SFHRC_Intersex_Report.pdf).

10 Beh and Diamond, 2000.

11 San Francisco Human Rights Commission, "A Human Rights Investigation into the Medical "Normalization" of Intersex People: Il rapporto di un'audizione pubblica della Commissione diritti umani della città e della contea di San Francisco", 2005, è disponibile su: [http://www.isna.org/files/SFHRC\\_Intersex\\_Report.pdf](http://www.isna.org/files/SFHRC_Intersex_Report.pdf).

12 Diamond and Sigmundson, 'Management of Intersexuality: Guidelines for dealing with individuals with ambiguous genitalia', Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, Volume 151: Pagine 1046-1050, 1997, disponibile qui: <http://www.isna.org/library/ManagementofIntersex.pdf>.

definito da "come il bambino si svilupperà e da come sceglierà di vivere la post-pubertà, nel momento in cui diventerà sessualmente attivo/a".<sup>13</sup> Cosa ancor più importante, essi sostengono il rinvio dell'operazione e della prolungata terapia ormonale (quando non medicalmente necessaria) fino a dopo la pubertà, o fino a quando il paziente non sia in grado di dare il proprio consenso informato.<sup>14</sup> Laurence McCullough (1999) suggerisce che "nel confronto tra l'auspicabilità di genitali dall'aspetto normale e la preclusione della possibilità del bambino di dare più tardi il proprio consenso, la bilancia pende a favore di un trattamento ritardato"<sup>15</sup>.

Diamond e Sigmundson riconoscono comunque l'esistenza di persone intersessuali che hanno "subito un qualche tipo di intervento chirurgico precoce o persino di riassegnazione del sesso, e hanno potuto avere una vita felice e di successo", ma sostengono l'uso delle loro linee guida come "un tentativo per migliorare e regolarizzare la propria vita da parte di quelle persone traumatizzate da operazioni di chirurgia genitale che tuttora si confrontano con queste problematiche e per quelle che si presenteranno in futuro"<sup>16</sup>.

Bisogna sottolineare come molte persone intersessuali respingano la medicalizzazione della loro identità e le diagnosi sui loro corpi. Per molte, l'essere 'intersessuali' rappresenta un'identità politica e personale piuttosto che una 'condizione' medicalizzata. Dalla medicalizzazione dei corpi e delle identità intersessuali, poi, deriva una serie di problematiche riguardanti i diritti umani. Anche laddove le persone intersessuali non hanno subito procedure mediche 'normalizzanti' o 'correttive', da adulti o da bambini, il fatto stesso di avere un corpo intersessuato può, in alcuni casi, portare a discriminazioni, emarginazione e violenza. È necessario creare una maggiore consapevolezza riguardo la diversità corporea, e in particolare le istituzioni e il personale medico dovrebbero fornire queste informazioni ai genitori e ai tutori dei bambini i cui organi sessuali e riproduttivi ricadono fuori dalla dicotomia convenzionale maschio/femmina.

## **DIRITTI VIOLATI**

L'esecuzione di procedure chirurgiche o farmaceutiche sui bambini deve rispettare il principio del superiore interesse del bambino in ogni caso. Interventi chirurgici o procedure farmaceutiche non devono essere utilizzati per imporre ai bambini categorie standard di 'maschio' o 'femmina' basate sui desideri dei genitori e dei medici per avere un bambino 'normale'. Inoltre, il principio del superiore interesse per il bambino<sup>16</sup> non dovrebbe mai essere utilizzato per giustificare procedure mediche non volute e invasive basate sulla volontà dei genitori o dei tutori di rendere il bambino conforme alle norme di genere. Idealmente, gli individui intersessuali devono essere in grado di dare il proprio consenso informato per tali procedure. In generale, l'intersessualità non è una emergenza medica che richiede un intervento chirurgico, salvo in casi eccezionali. Ove la chirurgia sia considerata necessaria, questa deve basarsi sulle migliori ricerche mediche ed etiche disponibili e che siano sostenute anche dalle comunità intersessuate. L'assegnazione di un genere a un bambino attraverso un'operazione chirurgica irreversibile o trattamenti farmaceutici, quando non è presente una immediata necessità medica, viola il principio del superiore interesse del bambino.

Le persone intersessuate possono anche sperimentare la violazione del loro diritto alla salute nel momento in cui hanno necessità di assistenza sanitaria, a causa dei pregiudizi e dei timori degli

---

<sup>13</sup> Diamond and Sigmundson, 1997.

<sup>14</sup> Diamond and Sigmundson, 1997.

<sup>15</sup> Secondo Diamond e Sigmundson, 1997.

<sup>16</sup> Articolo 3 della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza: 1. In tutte le decisioni relative ai minori, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del minore deve essere una considerazione preminente.

operatori sanitari, o per la mancanza di conoscenza dei loro bisogni sanitari.

Le persone intersessuali sono inoltre a rischio di violazione del diritto alla non discriminazione in tutte le sfere della loro vita. Individui il cui aspetto, espressione o identità di genere non corrispondono ai marcatori di genere sui documenti ufficiali, rischiano di vedere violato il loro diritto alla privacy ogni qualvolta debbano provare la propria identità. Essi sono anche a rischio di violazioni dei loro diritti economici, sociali e culturali attraverso la discriminazione nell'ambito lavorativo, dell'istruzione e anche dell'alloggio.

*Quando le persone intersessuali che desiderano correggere il genere nel quale erano state costrette vengono trattate dal sistema sanitario, medicalmente e legalmente, come individui transessuali, ci si trova davanti ad altre condizioni discriminatorie oltre a quelle citate qui sopra. Si veda la dichiarazione programmatica di Amnesty International sulle tematiche inerenti le persone transgender.*

## **POSIZIONE DI AMNESTY INTERNATIONAL**

Amnesty International chiede agli stati di:

### **Garantire alle persone intersessuali il diritto ad un appropriato trattamento sanitario e medico**

- Garantire che le procedure mediche eseguite su neonati e bambini intersessuali siano praticate in base al principio del superiore interesse del bambino, e non impongano sui bambini stessi categorie standard di 'maschile' o 'femminile' sulla base del desiderio di genitori, tutori e operatori sanitari di avere un bambino 'normale'. Ove possibile, qualsiasi intervento chirurgico dovrebbe essere rinviato fino a quando le persone intersessuali siano in grado di esercitare il consenso informato a tali procedure. Quando ci si trova davanti a casi eccezionali dal punto di vista medico, qualsiasi operazione chirurgica deve essere basata sulle migliori e più recenti ricerche etiche e mediche disponibili che siano sostenute anche dalle comunità intersessuate.
- Garantire che gli adulti intersessuati siano in grado di dare il proprio consenso informato alle procedure cui vengono sottoposti.
- Garantire agli adulti intersessuati l'accesso ai trattamenti ormonali o chirurgici se vogliono sottoporvisi, senza ingiustificati oneri in termini di costi o di tempo.
- Garantire che le persone intersessuati abbiano accesso agli standard sanitari più elevati, e che le strutture mediche private o statali non discriminino le persone sulla base dell'identità di genere.
- Garantire che non vengano violati i diritti riproduttivi delle persone intersessuate, per mezzo della sterilizzazione o di qualsiasi altra forma di trattamento medico.
- Garantire la possibilità delle persone intersessuate di accedere a tutte le cartelle cliniche.
- Garantire il diritto di genitori e tutori di ottenere informazioni imparziali sulla diversità corporea da parte delle istituzioni e del personale medico.

### **Porre fine alla discriminazione contro le persone intersessuate**

- Garantire che l'intera legislazione anti-discriminazione contenga il divieto di

discriminazione per motivi di identità ed espressione di genere.

- Monitorare la legislazione vigente e le attuali politiche e gli altri provvedimenti in vigore al fine di garantire la tutela del diritto a non essere discriminati per motivi legati alla propria identità di genere.
- Garantire la tutela di coloro che difendono i diritti umani e lavorano per promuovere i diritti umani delle persone intersessuate.

### **Garantire alle persone intersessuali il diritto di essere riconosciute dalla legge**

- Consentire alle persone che si identificano in un genere che non è né maschile né femminile di ottenere documenti ufficiali che rispecchino la propria identità di genere.
- Garantire che le persone possano ottenere documenti ufficiali forniti da altre istituzioni, quali certificati scolastici e accademici, che rispecchino la loro identità di genere, senza ingiustificati oneri di costi o tempo.
- Garantire che le persone cui alla nascita sia stato assegnato un sesso che non riflette la loro identità di genere possano ottenere documenti che riflettono la loro reale identità di genere.
- Garantire che ai genitori sia accordato un tempo sufficiente per dichiarare e/o cambiare il marcatore di genere del loro bambino quando questi è intersessuato.

### **Garantire il diritto alla privacy per gli individui intersessuati**

- Garantire che la procedura per il rilascio di documenti nei quali sia presente l'identità di genere di una persona ne rispetti il diritto alla privacy.

### **Porre fine alla discriminazione per motivi di identità di genere in seno al sistema di giustizia penale**

- Abrogare tutte le norme che penalizzano determinate identità ed espressioni di genere, ivi incluse, a puro titolo esemplificativo, le norme contro il crossdressing, la riassegnazione del genere e i rapporti omosessuali. I rapporti omosessuali sono inclusi in quanto sopra riportato poiché in molti paesi le persone intersessuate sono perseguite dallo stato in base a leggi che penalizzano gli atti omosessuali, sebbene molte persone intersessuate siano eterosessuali.
- Garantire che le forze di sicurezza non usino le leggi in vigore per fare diventare le persone intersessuate oggetto di molestie o di detenzione.
- Garantire che le persone intersessuate siano collocate in strutture adeguate alla propria identità di genere e non siano ulteriormente emarginate durante la detenzione, ad esempio con la detenzione in isolamento oppure con detenuti che presentano un alto rischio di violenza.
- Garantire che gli attori statali che violano i diritti umani delle persone intersessuate rispondano del loro operato e siano perseguiti legalmente, e che le vittime delle suddette violazioni siano in grado di richiedere un adeguato risarcimento.

Garantire adeguato accesso all'assistenza sanitaria alle persone intersessuate durante

la detenzione.

### **Garantire alle persone intersessuate il diritto di formare una famiglia**

- Garantire che le persone intersessuate possano godere degli stessi diritti in materia di matrimonio e unione civile.
- Garantire che l'identità e /o l'espressione di genere di una persona intersessuata non influenzi la valutazione sull'idoneità come genitore adottivo oppure i diritti di custodia.
- Garantire che l'identità di genere di una persona intersessuata non impedisca l'accesso alle tecnologie di riproduzione assistita, laddove necessario.
- Garantire che le leggi e le politiche in materia di immigrazione e asilo non impediscano il ricongiungimento familiare in conseguenza della discriminazione motivata dall'identità o espressione di genere.

### **Proteggere il diritto alla vita delle persone intersessuate**

- Garantire che gli attori non statali che violano i diritti umani delle persone intersessuate rispondano del loro operato e che le vittime delle suddette violazioni siano in grado di richiedere un adeguato risarcimento.
- Garantire che i dipartimenti o i ministeri che si occupano di immigrazione riconoscano come reale il rischio di molestie e persecuzione in ragione dell'identità di genere in occasione dell'esame delle richieste d'asilo presentate dalle persone intersessuate.

### **Garantire i diritti economici, sociali e culturali delle persone intersessuate**

- Garantire che le persone intersessuate non siano discriminate nell'ambito lavorativo, dell'istruzione, dell'accesso a beni e servizi o dell'alloggio.
- Garantire alle persone intersessuate i diritti di libertà di espressione, associazione e partecipazione alla vita culturale e politica.

### **RESPONSABILITÀ DI ALTRI ATTORI**

Amnesty International chiede agli operatori sanitari di creare degli standard per il trattamento dei bambini intersessuati che siano manifestamente basati sull'interesse superiore del bambino e sulle migliori ricerche mediche ed etiche disponibili. Devono, inoltre, operare in conformità ai principi del diritto internazionale in materia di diritti umani e dell'etica medica nel momento in cui erogano dei servizi alle persone intersessuate. È indispensabile che garantiscano una condotta professionale rispettosa che promuova la dignità di ogni persona senza discriminazione di alcun tipo, e che rispettino il diritto della persona all'autonomia, alla privacy, alla riservatezza, al consenso o al dissenso informato e alla scelta.

### **DEFINIZIONI**

Le **persone intersessuate** possiedono caratteristiche genitili, ormonali o cromosomiche non corrispondenti agli standard tradizionali di anatomia sessuale o riproduttiva delle categorie sessuali 'maschili' e 'femminili'.

L'**intersessualità** può assumere forme diverse e coprire una vasta gamma di situazioni.<sup>17</sup>

**Identità di genere:** si riferisce all'esperienza di genere individuale e profondamente sentita di ogni persona, la quale può o meno corrispondere al sesso assegnato alla nascita, oppure al modo in cui è abituata a esprimere il proprio genere, incluso il personale senso corporeo (che potrebbe comportare, se scelta liberamente, la modifica dell'aspetto fisico o delle funzioni mediante terapie mediche, procedure chirurgiche o in altra maniera) e altre espressioni di genere, inclusi l'abbigliamento, il modo di parlare e i manierismi.<sup>18</sup> L'identità di genere di una persona può essere maschile, femminile oppure di un genere che non è né maschile né femminile; potrebbe essere costituita da più di un genere oppure da alcuno.

**Espressione di genere:** si riferisce ai mezzi mediante i quali le persone esprimono la propria identità di genere. Tra questi possono essere inclusi o meno l'abbigliamento, il trucco, il modo di parlare, i manierismi, gli interventi chirurgici o le terapie ormonali.<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> *Discriminazione basata sull'orientamento sessuale e identità di genere in Europa*, Consiglio d'Europa, giugno 2011, p.131 Definizione di 'intersessuato' dell'organizzazione mondiale della sanità, "Componenti genetiche di sesso e genere". Vedere anche Federal Anti- Discrimination Agency, Benachteiligung von Trans Personen, insbesondere im Arbeitsleben, Berlino, 2010, p. 11.

<sup>18</sup> [http://www.yogyakartaprinciples.org/principles\\_en.htm](http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm).

<sup>19</sup> An Activist's Guide to the Yogyakarta Principles, August 2010, p.24.