

Permisividad y vulneración. La judicialización del "cambio de sexo" durante la dictadura cívico-militar en Chile

FERNANDA CARVAJAL*

Resumen

El presente artículo analiza las formas de excepcionalidad política que surgieron al interior de regulaciones fragmentarias y "permissivas" que dieron lugar a la judicialización del "cambio de sexo" y que tuvieron como efecto la vulneración de las personas trans por parte de las instituciones del Estado chileno tanto durante el período dictatorial como posdictatorial. Se trata de desgranar las formas de violencia que se gestaron y fueron ejecutadas por instituciones del Estado chileno de la década de 1980, cuando el país se encontraba bajo una dictadura que convivió con la introducción de un modo de gobierno neoliberal. El presente texto se propone pensar de qué manera las historicidades trans perturban la clara distinción entre dictadura y posdictadura, obligándonos a confrontar distintos modos de aproximarnos al pasado que perturban la narrativa lineal de la historia reciente.

Palabras clave: "cambio de sexo", dictadura, judicialización, violencia institucional

Fecha de recepción: 24-02-2019
Fecha de aceptación: 25-03-2020

Permissibility and infringement. The judicialization of "sex change" during the civil-military dictatorship in Chile

Abstract

This article analyzes the politics of exceptionalism that emerged within fragmentary and "permissive" regulations that enabled the judicialization of "sex change" and that resulted in the infringement of trans people's lives by the institutions of the Chilean State, both during the dictatorship and the post-dictatorial period. The article aims to identify different forms of violence that were developed and carried out by State institutions in the 1980s, when Chile was under a dictatorial regime that coexisted with the consolidation of a neoliberal governmentality. The present text proposes to consider how trans historicities disturb the clear distinction between dictatorship and post dictatorship, compelling us to confront different ways of approaching the past, disturbing linear historical narratives.

Keywords: "sex change", dictatorship, judicialization, institutional violence.

Introducción

El presente artículo forma parte de una investigación doctoral sobre las condiciones que hicieron posible abrir una vía médica y judicial para el "cambio de sexo" durante los primeros años de la última dictadura cívico-militar en Chile. Aunque mi punto de partida fue la interrogante sobre las políticas de la dictadura hacia la población LGTBI,¹ y más específicamente sobre las personas trans, esa pregunta se fue transformando. Las vidas de las disidencias sexo-genéricas se mueven en la mayoría de los casos alrededor y entre las principales vías cartografiadas por los relatos históricos, de modo que su trayectoria desencaja las coordenadas y periodizaciones del pasado reciente. Al seguir el hilo que me mostraban los documentos y entrevistas, la idea de una frontera nítida entre dictadura/posdictadura se puso en crisis. Este artículo indaga, entonces, en lecturas diferenciales del pasado que puedan contribuir a trazar genealogías situadas de la relación entre la comunidad trans y el Estado.

Oponiéndose a la lectura que las ciencias sociales han hecho del golpe de Estado de 1973 como un paréntesis en la historia democrática de Chile, el filósofo Willy Thayer (2004) ha planteado que el golpe, en su autodeclarado estado de excepción, permitió visualizar la historia de Chile como un paréntesis invertido. Es decir, confirmar el estado de excepción como verdad irreconciliable de la democracia y de la historia republicana chilena. Antes que una interrupción, el golpe militar aparece, en la perspectiva de este autor, como la revelación de la serie de violencias sobre la que se ha fundado históricamente el Estado de Derecho y la Paz Soberana en Chile.

En esta misma línea el antropólogo chileno André Menard señala:

(...) debemos ser cuidadosos con los discursos que rentabilizan el acontecimiento del golpe de Estado a favor de una comunidad nacional (...) que re-invisibiliza las violencias [históricas de más larga data] implicadas para toda la serie de proyectos comunitarios o anticomunitarios que han debido ser destruidos para la instalación históricamente homogenizante de una Humanidad con mayúscula. (Menard, 2015, p. 40)

La vigencia de detenciones arbitrarias, asesinatos, desapariciones y torturas que han sido procuradas históricamente por distintos agentes de las fuerzas de seguridad del Estado hacia la población LGTBI, y hacia otras poblaciones indeseadas por el Estado nación, desordena el límite seguro y alivante entre dictadura, pre y posdictadura, mostrando los retornos de un tiempo represivo, de un pasado que no termina de pasar.

Los relatos históricos organizados según el espacio distribuido en un Estado buscan encausar el tiempo en un relato nacional-nacionalista, que se nos muestran como arbitrarios al focalizar las formas represivas de las políticas de excepción. La arbitrariedad de esta temporalidad estado-centrada también es visible, como apunta Jacob Lau (2016), en las formas en que la administración estatal organiza la vida en documentos –certificados de nacimiento, tarjetas de seguridad social, visas

* Socióloga de la Universidad Católica de Chile, Magister en Comunicación y Cultura por la Universidad de Buenos Aires, Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires. Investigadora Posdoctoral de CONICET. Correo electrónico: fercarvajal21@gmail.com.

¹ La sigla LGTBI se refiere a personas y agrupaciones lesbianas, gays, travestis, transgénero, transexuales, bisexuales e intersexuales.

de viaje, certificados de defunción– produciendo la narrativa lineal de una vida clasificada por género, raza y estructurada por la clase. La documentación clave para el registro histórico nacional tiene una dimensión espacial de acceso y simultáneamente narra las vidas trans en un tiempo cis-normativo.² Este designaría los procesos racializados y generizados que tienen el poder de distribuir las vidas entre aquellas que entran en la secuencia de la ciudadanía y de una subjetividad reconocible, y por otro, aquellas que hacen saltar esa secuencia, cayendo en formas de excepcionalidad institucional, que producen vulneración, precarización, borramiento. La temporalidad cis-normativa, organiza una forma particular de “estado-tiempo” que, aunque no sea un proceso unívoco, se alinea con las nociones de progreso y ontología occidentales. El término trans-temporalidad, por contraste, entiende las narrativas y modos de vida trans como posibles ramificaciones de temporalidades alternativas a las prácticas bio y necropolíticas estatales. Antes que una lógica contra el tiempo cis-normativo, la trans-temporalidad reside dentro y junto a él como un componente desorganizador.

Estas nociones de temporalidad tienen consecuencias metodológicas. La temporalidad cis-normativa y estado-centrada, afecta el archivo de las disidencias sexo-genéricas, entendiendo archivo en un sentido amplio, como lo que fija los límites de lo visible y enunciable en un determinado momento histórico (Foucault, 2007). Trabajar sobre la historia de las disidencias sexo-genéricas implica confrontarse con archivos irregulares e incompletos, que dificultan el encuentro con información “sustantiva” sobre una problemática que, hasta ahora, ha sido poco abordada por la investigación académica. Exige “(...) remodelar historias de la sexualidad [y el género] a pesar de las evidentes lagunas materiales que existen en el registro histórico, obligando [a quien investiga] a correr riesgos que podrían perturbar a historiadores tradicionales” (Lock Swarr, 2010, p. 27).³ Estas “lagunas materiales del registro histórico”, no solo indican faltas y ausencias, hablan también del conjunto de procedimientos políticos y fuerzas institucionales que retienen o ponen a nuestra disposición registros documentales, y de los saltos temporales que podemos encontrar en esos registros. El corpus analizado en este artículo está conformado por series documentales que incluyen textos médicos y jurídicos, entrevistas, informes, cartas y notas de prensa a las que pude acceder durante el período de investigación y que dan cuenta de diferentes condiciones de producción y procesos de formación. Además, han sido ensamblados según un criterio que permite

.....
2 La distinción entre cis y trans es una distinción que busca visibilizar una jerarquía ontológica que distribuye diferencialmente la población entre cuerpos cis, que no transicionan y por tanto parecen tener una ontología más sólida y los cuerpos trans, que serían supuestamente artificiales o contruidos, que siempre pueden ser codificados desde el disfraz, la máscara, la simulación, como si en las feminidades y masculinidades cis no actuaran tecnologías y artificios de género de manera permanente. La distinción entre cis y trans no tiene que ver, por lo tanto, con la desestabilización o ratificación sexo-genérica del binomio masculino/femenino (perturbación o adhesión a los ideales de género se dan variablemente, con mayor o menor éxito o fracaso tanto entre personas cis como entre personas trans), sino con esa distribución diferencial de la posibilidad e imposibilidad de ciertas existencias.

3 Esta y las siguientes traducciones de textos escritos originalmente en inglés, son traducciones propias.

ponerlos en serie: la inscripción en ellos del enunciado “cambio de sexo”.⁴

Otros aspectos metodológicos que quisiera mencionar son la posicionalidad y la reflexividad. Explicitar mi posición de investigadora lesbiana cis blanca, de clase media, implica evidenciar modos de privilegio que me dieron acceso a entrevistas y documentación, a la vez que me ubica en una serie de puntos ciegos, que también configuran el contenido de esta investigación y la exponen como necesariamente abierta a la discusión.

A lo largo del artículo opté por el uso alternado de terminología utilizada en los documentos de época, como “cambio de sexo” y “transexualidad” (que tienen significados objetivantes o patologizantes en diferentes contextos y períodos de tiempo) y terminología contemporánea que confronta esos efectos patologizantes, como “trans” –un término abarcativo que hace referencia a transexuales, transgéneros y travestis–⁵ y “cirugías de modificación genital” –que resulta más precisa y evita otras formulaciones que tienden a reproducir la temporalidad del antes y el después de una identidad–. Esta decisión busca tensionar la distancia entre la historicidad de terminologías usadas en el pasado y aquellas que configuran nuestro momento presente, así como mostrar que la elaboración de categorías y el establecimiento de las diferencias es un proceso inacabado e inestable, que nos confronta a la necesidad permanente de ajuste.

El presente artículo se estructura en tres partes. La primera presenta el argumento que propongo para explicar las condiciones que hicieron posible los procedimientos médico-legales de “cambio de sexo” en Chile. El segundo, analiza el archivo disponible para reconstruir como se fue articulando la respuesta médico-legal para el “cambio de sexo” desde los años sesenta hasta el período dictatorial. El último, delinea formas de violencia diferenciales, que exponen a las personas trans y a sus modos de supervivencia, a los efectos sostenidos del bio y necropoder, perturbando la distinción clara entre dictadura y postdictadura.

Condiciones de posibilidad de la vía médico-legal de “cambio de sexo” en los años setenta en Chile

Durante una de las dictaduras militares más cruentas de América Latina, que implementó el terrorismo de Estado y contó con la complicidad civil de un movimiento de derecha que fusionaba la adhesión al catolicismo integrista y al monetarismo ortodoxo, ¿cuáles fueron las condiciones que hicieron posible, que junto con el discurso oficial del régimen –que promovía la familia nuclear y reforzaba los roles tradicionales de género– se abriera un campo restringido de procedimientos médico-legales de “cambio de sexo”? Me propongo mostrar que si bien estos proce-

.....
4 Cuando me refiero al “cambio de sexo” como dispositivo, no estoy pensando en un concepto dado (no es un a priori teórico) sino en una categoría que fue siendo construida a partir del archivo disponible, a través de un análisis relacional entre distintos discursos médicos, jurídicos, periodísticos y artísticos, que dejaron huella en una serie de documentos a partir de fines de los años sesenta en Chile. Sobre cómo he utilizado este concepto ver: Carvajal, 2016a.

5 Parto del supuesto de que las categorías y el establecimiento de las diferencias es un proceso inacabado y por tanto tampoco considero que la categoría “trans” sea un punto de llegada inalterable.

dimientos no se dieron a espaldas de la institucionalidad dictatorial, los antecedentes reunidos hasta ahora no permiten hablar de una política oficial en relación con las cirugías de modificación genital dirigidas a mujeres trans.⁶ Si bien es posible verificar tanto en documentos médicos de la época como en entrevistas contemporáneas a urólogos y psiquiatras, que el discurso médico establecía la esterilización como efecto de la cirugía de “cambio de sexo”, considero que no es posible hablar de una política de esterilización forzada.⁷ No hay elementos de coacción o engaño en el caso de las personas trans que solicitaron consentidamente la operación. Esto, aun cuando, y sin negar la agencia de quienes las solicitaron, es preciso problematizar las condiciones del “consentimiento” cuando las múltiples complicaciones físicas y psicológicas que surgen de la cirugía no se comunicaban adecuadamente a los solicitantes y sus acompañantes.⁸

Antes que una coacción al “cambio de sexo” es posible consignar la condición experimental que tuvieron aquellas primeras cirugías. Desde el inicio fueron justificadas por el discurso médico tanto por razones humanitarias (“ayudar a pacientes que lo necesitan”), como para probar y mejorar técnicas quirúrgicas. Pero a diferencia de lo que sucedió por ejemplo en Sudáfrica, donde las operaciones de “cambio de sexo” constituyeron una política sistemática desde los años 50 durante el Apartheid, llegando a crearse “(...) varias clínicas de identidad de género en los hospitales públicos de Sudáfrica (...)” (Lock Swarr, 2012, p. 91), en Chile no llegó a convertirse en una política de salud pública, sino que se sostuvo de manera intermitente en condiciones semiformales. Los antecedentes reunidos no permiten afirmar que los pabellones constituyeran, para el Estado chileno, un espacio más de tortura y experimentación con cuerpos considerados como anormales. Antes bien, revela la desestimación médico-legal de las vidas de mujeres transexuales que se sometían a las cirugías sin ningún tipo de resguardo frente a los posibles riesgos de la intervención.

En Chile, las primeras orgánicas LGTBI surgieron en el año 1991, y las primeras agrupaciones trans a partir del año 2000, ligadas en su mayoría a travestis que se dedican al comercio sexual. En el período previo, no hubo organizaciones que pudieran abordar estos procedimientos en los propios términos de la comunidad trans. Fueron médicos y abogados los que contribuyeron a abrir un campo de acciones médico-legales en torno al “cambio de sexo”, conformando una “red temática” (Htun, 2010) que orientó sus acciones a dicho propósito.

6 Es importante señalar que, salvo una excepción mencionada por Guillermo MacMillan en la entrevista de 2014, la documentación analizada no hace referencia a la atención de varones trans en este período; considero que su relación con el sistema médico y judicial requieren de una genealogía propia.

7 Como sí ocurrió, por ejemplo, con mujeres indígenas en Perú durante el gobierno de Alberto Fujimori (Ballón, 2014).

8 Tenemos noticias de al menos una mujer trans que falleció por consecuencias de la cirugía en el año 1977, debido a que su historia fue publicitada en la revista VEA. El estado prematuro y experimental de los procedimientos quirúrgicos de modificación genital a mediados de los años setenta en Chile y la incertidumbre e imprecisión sobre las consecuencias de las complicaciones posoperatorias, lleva a redimensionar el riesgo que conllevaba la cirugía al mostrar que la muerte era una consecuencia posible de la operación.

La investigadora norteamericana Mala Htun se refiere al papel que desempeñan las “redes temáticas” entendidas como “(...) coaliciones de abogados de elite, activistas feministas, médicos, legisladores y funcionarios estatales” (Htun, 2010, p. 24), en el logro de cambios en las políticas referidas al género y la sexualidad. Estas redes temáticas “(...) inspiradas en las ideas de modernidad, equidad y libertad, en los cambios llevados a cabo en otros países y en los tratados internacionales, constituyeron el impulso que ha incentivado procesos de reforma” (Htun, 2010, p. 25). El éxito de estas comisiones expertas se basaba en presentar cuestiones relativas al género y a la sexualidad en términos técnicos en ámbitos de discusión acotados que al no permear hacia la opinión pública, permitían acelerar reformas y aprobar leyes que beneficiaron, en algunos casos, a las mujeres. Se trataba por tanto de hacer de temas considerados como “valóricos”, un rubro técnico y al mismo tiempo un secreto.

En este artículo planteo que, desde fines de la década de 1960 y de modo más intensivo durante la dictadura, las iniciativas impulsadas por la Sociedad Chilena de Sexología Antropológica (en adelante SChSA) junto con abogados, con diferentes equipos médicos de Santiago y Valparaíso y con el Servicio Médico Legal, pueden ser entendidas en términos de una red temática que buscó darle un estatuto médico-legal al “cambio de sexo”. El accionar de estos médicos y abogados contribuyó al desbloqueo del diagnóstico de la “transexualidad” en Chile y a una serie de iniciativas, que no llegaron a prosperar, para abrir una vía legal para la rectificación civil del sexo. Pero a diferencia de los casos analizados por Htun en relación con los derechos de las mujeres, los procedimientos de “cambio de sexo” no dieron lugar a una reforma legal ni a la promulgación de una normativa que garantizara el derecho a la identidad de las personas trans.

En este artículo propongo que el desarrollo de la vía médica y judicial en torno al “cambio de sexo” no alcanza a explicarse ni desde la hipótesis represiva que postularía las cirugías como una política sistemática en continuidad con las prácticas de tortura del Estado dictatorial, ni tampoco solamente por el accionar articulado de expertos que lograron tecnificar la transexualidad volviendo el sexo como algo modificable por la medicina. Propongo explicar la admisibilidad discreta de las cirugías de “cambio de sexo” durante la dictadura en relación con las tecnologías de poder que fue introduciendo el neoliberalismo como modo de gobierno.

El arte neoliberal de gobierno confronta y quita legitimidad a las intervenciones de tipo disciplinario y planificador que tienen como finalidad normalizar a las poblaciones para, en cambio, modelarlas según la multiplicidad y la diferencia. Es una forma de gobernar a partir del impulso de las libertades que como corolario promueve y produce desigualdad (Murillo, 2015). Desde esta lógica, la posibilidad de decidir sobre el propio cuerpo en condiciones de vulnerabilidad –que tendió a reproducir más que a resolver la desigualdad estructural en la que se encontraban las personas trans– no era contradictoria con el modelo neoliberal que pretendía instalarse desde las instituciones del Estado. En los próximos apartados veremos cómo esta lógica organizó los procedimientos médico-legales del “cambio de sexo”.

Antes de entrar al análisis del archivo disponible, es importante señalar que cuando los integrantes de la SChSA, junto con otros médicos y abogados, comenzaron a abrir una vía médico-legal para el “cambio de sexo”, buscaban ofrecer una

solución a la criminalización de mujeres trans producto de la aplicación del artículo 373 del Código Penal, que regula el espacio público bajo la figura de la condena por faltas a la moral y las buenas costumbres. Las cirugías fueron presentadas a fines de la década de 1960 como un progreso técnico-moral que al “definir a las personas en uno de los dos sexos” (Quijada, 1968) podría resolver el problema con la ley que tenían las personas de “sexo indefinido” y garantizar así su acceso a la ciudadanía. El “cambio de sexo” como dispositivo se configuró a partir de la patologización de la transexualidad y la criminalización del travestismo y la homosexualidad visibles, como dos caras de una misma moneda, trazando una continuidad entre ambas (Carvajal, 2016a).

Señalar esta continuidad es importante porque las cirugías no terminaron de resolver el problema de que las personas transexuales fueran ubicadas en una posición de infracción a la ley debido a que la cirugía no aseguraba la obtención del cambio registral de sexo. Muchas mujeres transexuales que se sometieron a cirugías (así como también travestis, trabajadoras sexuales cis y homosexuales visibles que eran detenidos por su expresión de género) siguieron expuestas a la violencia, la criminalización y persecución policial por sus condiciones laborales o por su sola forma de aparecer en el espacio público (Carvajal, 2019).

Es importante consignar que la continuidad de las formas de violencia de las fuerzas de seguridad del Estado sobre las disidencias sexo-genéricas, desordena el límite seguro y alivante entre el antes y después de la dictadura, mostrando los retornos de un tiempo represivo, del cual nunca podemos escapar realmente. Pero en el presente artículo, no me focalizaré en las formas represivas de control del espacio público a través de la aplicación del artículo 373 o de los abusos sistemáticos del régimen de Augusto Pinochet. En cambio, indago en formas de violencia diferencial que surgieron al interior de prácticas y regulaciones fragmentarias que han tenido como contracara una fuerte vulneración de las personas trans por parte de las instituciones del Estado para contribuir a expandir y desgranar las formas de daño que se gestaron en los años sesenta, fueron ejecutadas por instituciones de la dictadura chilena en la década de 1980 y luego se prolongaron en la postdictadura.

Los procedimientos médico-legales de “cambio de sexo” y las redes de expertos

El siguiente apartado analiza una serie de documentos internos, entrevistas, pasajes de libros y notas de prensa producidos entre los años sesenta y ochenta, que permiten reconstruir, desde una perspectiva parcial (aquella del discurso médico y jurídico) cómo las diferentes acciones e iniciativas que conformaron una “red temática”, contribuyeron a formalizar los procedimientos de diagnóstico y los procedimientos judiciales en torno al “cambio de sexo” en Chile.

Procedimientos de diagnóstico

En marzo de 1973, los médicos de la SChSA realizaron la cirugía de modificación genital de la primera mujer transsexual que, en el contexto local, logró el cambio civil de nombre y sexo en mayo de 1974 (Carvajal, 2016b). Con el golpe de Estado de septiembre de 1973 la SChSA se vio obligada a interrumpir su traba-

jo. Algunos de sus miembros fueron exiliados y otros, como los cirujanos Guido Orellana y Antonio Salas Vieyra, continuaron trabajando de modo particular en distintos establecimientos de salud en Santiago, realizando intervenciones quirúrgicas de “cambio de sexo” en recintos de salud privados –como la Clínica República y la Clínica Portales– y públicos –como el Hospital José Joaquín Aguirre– cobrando por el servicio. De forma paralela en el año 1976, se abrió una vía clínica de las cirugías de “cambio de sexo” que en el Hospital van Buren de Valparaíso, la más importante del período. Según menciona Mac Millan en una entrevista en 2014, el jefe del Servicio de Urología del Hospital, tenía la autoridad para permitir que las operaciones pudieran realizarse a través del Sistema de Beneficiarios de Salud Pública, lo que permitía acceder gratuitamente a la operación.⁹

Ahora bien, ¿cuáles eran los procedimientos que debía seguir una persona trans para someterse a una cirugía?¹⁰ Un primer aspecto a considerar es el proceso que llevó a desbloquear la transexualidad como categoría médica. En los años sesenta, la SChSA, integrada por ginecólogos, endocrinólogos y urólogos, otorgó primacía a los discursos endocrinológicos sobre el “cambio de sexo”, desde supuestos que comprendían la transexualidad como una forma de intersexualidad. Durante el período dictatorial se produjo un desplazamiento, de modo tal que fueron urólogos-cirujanos y psiquiatras quienes tuvieron el lugar de enunciación privilegiado. El discurso médico comenzó a desligar la etiología de la transexualidad de un trastorno orgánico¹¹ y a descartar los exámenes gonadales, hormonales o genitales. El diagnóstico de la transexualidad se estabilizó como psiquiátrico y su tratamiento como quirúrgico.

Para acceder a la cirugía de modificación genital por el Sistema de Beneficiarios Salud Pública era necesario que quien la solicitara tuviera al día la libreta del Servicio Seguro Social (el antiguo sistema de seguridad social del Estado chileno). Esto implicaba tener un trabajo formal o algún tipo de actividad que hiciera posible presentarse como trabajador independiente al Instituto de Normalización Previsional (INP).¹² No era fácil cumplir estos requisitos para las personas trans,

9 En cuanto al número de operaciones realizadas en el Hospital van Buren los documentos disponibles permiten estimar algunas referencias: setenta casos para 1981, según se puede deducir del título de la conferencia del Dr. Omar Jara titulada *Experiencia médica y quirúrgica en cambio de sexo. 30 casos operados personalmente y 40 casos operados por ayudantes del Servicio de Urología del Hospital van Buren* (Barón & Lagos, 1997, p. 136) y 100 cirugías a varones que solicitaban feminizarse, casos según se deja constancia en un documento de 1985, elaborado por Guillermo Mac Millan (Mac Millan, 1985).

10 Para reconstruir los requerimientos para acceder a las cirugías de modificación genital me baso en las entrevistas que realicé a Karla Paulina, una mujer trans que accedió a una cirugía de modificación genital en el año 1983 en el Hospital Van Buren y al Doctor Guillermo Mac Millan (Karla Paulina, comunicación personal, julio de 2014, y Guillermo Mac Millan, comunicación personal, julio de 2014).

11 El desbloqueo epistemológico y técnico de la transexualidad como diagnóstico termina de consolidarse en el discurso médico local con la inclusión de ésta como trastorno psíquico en los manuales de diagnóstico internacionales la Clasificación internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (CIE-9) publicado en 1977 y en la tercera versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de trastornos mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (DSM-III) que fue publicado en 1980.

12 El INP era el organismo creado por la dictadura que incorporó, al antiguo Servicio de Seguro Social, y que estaba encargado de administrar las pensiones y beneficios sociales en el área de la salud

generalmente expuestas a trabajos informales y precarios, lo que no impidió, sin embargo, que surgieran estrategias afectivas de alianza y colaboración que permitieron atravesar la frontera de la formalidad laboral.¹³ Entonces se iniciaba un proceso de diagnóstico, que implicaba sostener una terapia hormonal por dos años y someterse a exámenes psiquiátricos para obtener un certificado que confirmara el diagnóstico de transexualidad. Las condiciones en que se ofrecían las cirugías no contemplaban la firma de ningún documento previo para quienes solicitaran la operación, la aceptaran y también sus riesgos. Lo que plantea interrogantes sobre las condiciones del consentimiento y la vulnerabilidad posoperatoria de las personas que accedían a la cirugía.

En el año 1983, como respuesta a la irrupción del VIH-Sida, las autoridades de salud de la dictadura publicaron por decreto un reglamento sobre Enfermedades de Transmisión Sexual, que fue modificado y ampliado en el año 1984. A diferencia de la desregulación estatal de los procedimientos médicos y judiciales en relación con la identidad de género, el VIH-Sida reforzó las formas de regulación del estado sobre la sexualidad. Este decreto proponía el control de enfermedades venéreas y entre otros puntos, obligaba a todos los servicios de salud a dar tratamiento integral y gratuito a los pacientes con enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH-sida (Donoso y Robles, 2015).

En este contexto, el Secretario Regional Ministerial (Seremi) de Salud de Valparaíso, cercano a la Unión Democrática Independiente, un partido de derecha próximo al Opus Dei, prohibió las operaciones de “cambio de sexo” en los hospitales de los servicios de salud de su jurisdicción. El Seremi de Salud rechazaba el diagnóstico de transexualidad como trastorno psíquico consensuado por los médicos del período. Exigía para la “cirugía de plastia genital” una causal endocrina o genética del síndrome del solicitante¹⁴ y declaraba su rechazo a “(...) las operaciones a *homosexuales* sin patología orgánica asociada (...)”,¹⁵ que presentarían un riesgo para los hospitales por constituir una población vulnerable al VIH-sida. Aunque la transexualidad se había desbloqueado como definición médica diferenciada de la homosexualidad, esta medida muestra la fragilidad de los límites entre

.....
de los trabajadores y jubilados que no estaban afiliados al sistema privado de Administradoras de Fondos de Pensiones implementado por los funcionarios del régimen en 1980.

13 Los testimonios de personas trans que se operaron en esos años dan cuenta de diferentes estrategias, para certificar un empleo. Como relata Karla Paulina, fue contratada por servicios de limpieza en la casa de Rina, la mujer trans que regentaba el Hotel y el Cabaret donde trabajaba por las noches y de esa manera pudo presentarse como trabajadora independiente al Instituto de Normalización Previsional (INP) (Karla Paulina, comunicación personal, julio de 2014).

14 En una carta de 1989 Bartolucci señala: “...si el paciente es homosexual sin patología orgánica asociada, está excluido en forma definitiva de acceder a la cirugía de plastia perineal en los hospitales de los servicios de salud de esta jurisdicción. De acuerdo a lo expresado previamente y como Ud. sabrá comprender es imposible abrir las puertas de la cirugía de ‘cambio de sexo’ a estas personas que son bastante numerosas existiendo además otras necesidades de mayor interés no satisfechas en los servicios. Se agrega a lo anterior el riesgo que para nuestros hospitales significa la infección por el virus del sida”. Carta de Jorge Bartolucci Johnston al Director de Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio (17 de agosto de 1989). Archivo personal Guillermo MacMillan.

15 Carta de Jorge Bartolucci Johnston al Director de Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio (17 de agosto de 1989). Archivo personal Guillermo MacMillan. Énfasis agregado.

ambas categorías en el discurso institucional, ante el pánico sexual que generó la crisis del VIH-sida. Se interrumpió así la vía clínica de cirugías de modificación genital en el Hospital van Buren, reanudándose durante el período postdictatorial a partir del año 1994.¹⁶

Discursos y procedimientos vinculados al cambio civil de nombre y sexo

Al menos desde el año 1974, cuando se hizo público en el diario oficial el primer cambio civil de nombre y sexo registrado hasta ese momento, y hasta 2018 cuando se promulgó la ley de Identidad de Género, en Chile las personas trans apelaron a la Ley 17 344 que autoriza el cambio de nombres y apellidos, y a la Ley 4 809 de Registro Civil que permite modificar la inscripción de nacimiento.

Se trata de un procedimiento discrecional de acceso al derecho a la identidad, a partir de una normativa que no estaba “(...) diseñada para reconocer la decisión de la persona de identificarse con un género u otro, sino que posee otros propósitos (...)” (Vial, 2013, p. 323), lo que dejó por décadas a las personas trans expuestas al criterio del juez de turno para obtener sus documentos de identificación. Como señala Javier Couso (2008), en Chile la ampliación de derechos se ha dado tradicionalmente cuando el poder legislativo y ejecutivo acuerdan hacerlo, no como resultado de la jurisprudencia del sistema judicial ordinario ni constitucional. Históricamente, el sistema judicial chileno ha tenido una tendencia tradicional-conservadora que establece que “(...) la judicatura no se debe involucrar en asuntos ‘políticos’” (156). Como advierte Fernando Muñoz (2015), es inusual que los tribunales ordinarios, tradicionalmente reticentes a interpretar las leyes de manera creativa, hayan estado dispuestos a aplicar con flexibilidad jurídica la ley de cambio de nombre para reconocer legalmente el “cambio de sexo”, cuando dicha ley no establece entre sus causales ninguna situación específica para las personas transexuales. Esto significa que en Chile no existió una jurisprudencia uniforme, dándose diferentes situaciones entre las que podía darse cambio de nombre y no de sexo. Muñoz sugiere que, en relación con el “cambio de sexo”, los jueces han hecho a través de sus sentencias lo que los legisladores no han hecho a través de las leyes, lo que se explicaría por una “apertura cognitiva [de los jueces] a aplicaciones técnicas de saberes médicos ampliamente validados” (2015, p. 1018). Lo que concluye Muñoz es que la “complementariedad epistemológica” entre medicina y saber jurídico, “(...) termina convirtiéndose jurisprudencialmente en una especie de requisito o condición para el ejercicio del derecho a escoger la propia identidad de género” (2015, p.1019). Lo que Muñoz no señala son las formas de vulneración y abuso que la judicialización del “cambio de sexo” tuvo como efecto.

Para comprender cómo se fueron formalizando los procedimientos jurídicos de “cambio de sexo”, es necesario remontarnos al trabajo de la SChSA en los años sesenta, donde pueden encontrarse sus principales antecedentes.

La SChSA tomó como referencia el caso de dos médicos argentinos que fueron condenados por la justicia por llevar a cabo una cirugía de “cambio de sexo”. En

.....
16 Guillermo MacMillan, comunicación personal, 9 de julio de 2014.

Argentina, las cirugías de modificación genital habían sido prohibidas el año 1967 durante la dictadura de Onganía, salvo que fueran efectuadas con posterioridad a una autorización judicial (Farji, 2017).¹⁷ La fundamentación tras esta ley era que las cirugías de “cambio de sexo” no le pertenecían solamente al individuo pues tenían consecuencias jurídicas como el matrimonio y la obligatoriedad del servicio militar para los varones (donde la medicina debía certificar la masculinidad del conscripto) que implicaban obligaciones jurídicas en relación con la sociedad. Por esta razón, se concebía el sexo, jurídicamente, como “un bien indisponible” (López Bolado, 1981, p.152), y toda decisión sobre él, “requeriría para su renunciamento de la venia o autorización del Estado” (1981: 152).

Como muestra el capítulo titulado “Justificación jurídica” incluido en el libro *Cambio de Sexo* de la SChSA del año 1968, a diferencia de lo que sucedía en Argentina, en Chile no había una ley que regulara las cirugías de “cambio de sexo”. Ante este “vacío legal” el discurso jurídico de los años sesenta, planteó una serie de propuestas (que no llegaron a aplicarse) buscando justificar la admisibilidad de las cirugías de un modo que permitiera prevenir la criminalización de los médicos que las realizaban. En este discurso, el derecho a “definir el sexo” (siguiendo la terminología de la época), no requeriría de una ley específica, sino que podía ser considerado en el marco del código civil que establecía los *derechos de la personalidad*, un antecedente de lo que conocemos actualmente como derechos humanos.¹⁸ Estos contemplaban el derecho “a un sexo, a una identidad, a un nombre armónico con los anteriores” (González Berendique, 1968, p. 93). A diferencia del marco argentino que consideraba el sexo como un bien indisponible, los derechos de personalidad contemplaban el derecho a disponer sobre partes separadas del cuerpo, a la integridad física y a la salud. Este “aspecto somático” otorgaría amparo legal para solicitar una definición jurídica del sexo.

Lo que sí debía reglamentarse desde esta perspectiva jurídica, era el aspecto procesal del “cambio de sexo” en el código sanitario que regulaba los procedimientos médicos. Se sugería que las cirugías fueran autorizadas cuando pudiera comprobarse una alteración fisiológica del sexo a nivel gonadal, hormonal o genético (según el criterio establecido en esos años por la Iglesia Católica (Peró Torres, 1968))¹⁹ por comisiones conformadas por al menos tres médicos de diferentes disciplinas, o bien, por la prescripción legal de la consulta a una Sociedad de Sexología o a un

.....

¹⁷ Se trataba del inciso 4 del artículo 19 de la Ley N°17 132 que regula el ejercicio de la medicina y odontología, y que fue promulgada el 24 de enero de 1967.

¹⁸ A partir de mediados del siglo XX y por influencia del Código Civil italiano de 1942, los juristas chilenos incorporan los derechos de la personalidad que incluyen el derecho a la vida, a la libertad, a la integridad física, los derechos sobre el cuerpo y los derechos sobre el cadáver. Como señala Figueroa, estos derechos eran parte de lo que se llamaba Derecho Público: “(...) los derechos de la personalidad no son más que el resultado de la privatización de los derechos públicos subjetivos que la mayoría de las constituciones políticas acogieron primeramente bajo el nombre de ‘garantías constitucionales’ y que se conocen hoy con la denominación de ‘derechos humanos’ (...)” (Figueroa, 1998, p. 21).

¹⁹ A fines de los años sesenta, previo a la línea conservadora que inicia Juan Pablo Segundo en el Vaticano, la Iglesia Católica no tenía un criterio prohibitivo respecto a las cirugías de “cambio de sexo”. Para más detalles ver Carvajal 2016a.

Colegio Médico. A diferencia de la ley argentina, aquí se anteponía el criterio médico al jurídico. Este intervendría solo después de cirugía en el plano civil para la rectificación de los documentos de identificación recurriendo a la ley que permite el cambio de nombre, presentando peritaje médico que demuestre el “nuevo” sexo.

Estas propuestas formuladas en los años sesenta, fueron retomadas por la SChSA a inicios de la década del ochenta, ya en dictadura. Su objetivo no era proponer una ley específica para resguardar los derechos de las personas trans, sino lograr una regulación de los procedimientos médico-legales que amparara mínimamente, tanto a los médicos como a las personas que solicitaban la cirugía. Planteando que “(...) en Chile los médicos han debido aliviar ya por terapia médico quirúrgica a unas cien personas” (Quijada y Lagos, 1980, p. 2), la SChSA inicia una serie de acciones que buscan interpelar al Registro Civil y al Ministerio de Justicia.

Estas gestiones pueden sintetizarse en dos propuestas enviadas a las autoridades de la dictadura en 1980 y 1981 respectivamente. La primera proponía, como en los años sesenta, que el tratamiento médico de “cambio de sexo” debía ser realizado por equipos médicos multiprofesionales. Y que los informes finales de estos equipos, especialmente si estaban reconocidos por la SChSA o por algún Colegio Médico, debían ser “(...) aceptados valederamente para una rectificación de partida en casos de cambio de sexo” (Quijada, 1980, p. 4). Como para el año 1980 ya se había desbloqueado el diagnóstico de la transexualidad, fue posible para el discurso jurídico apelar a la autoridad del discurso científico internacional y despegarse de los criterios que la Iglesia Católica establecía en los años sesenta. El principal criterio para admitir jurídicamente el “cambio de sexo” no era ya la presencia de una alteración fisiológica del “sexo” sino la determinación, vía diagnóstico psiquiátrico, de su irreversibilidad: “(...) atendida la irreversibilidad del cuadro [de transexualidad] cabría aceptar en un plano deontológico la licitud de intervenciones quirúrgicas destinadas a lo que se denomina ‘cambio de sexo’ aunque no se den las características ni siquiera gonadales del sexo que se desea adoptar” (González Berendique en Barón y Lagos, 1997, p. 153).

Ante la falta de respuesta, la SChSA solicitó una entrevista con la ministra de Justicia de la dictadura, Mónica Madariaga, encuentro que no llegó a concretarse. Acto seguido la SChSA elaboró una segunda propuesta en 1981, que le otorgaba un mayor control al Estado: conformar una comisión interinstitucional presidida por un jurista designado por el Ministerio de Justicia, un médico del Servicio Médico Legal y dos integrantes de las Sociedades de Psiquiatría y Sexología Antropológica para calificar las solicitudes de quienes quisieran someterse a cirugías de modificación genital. Si las propuestas de los años sesenta y de 1980 anteponían los criterios médicos a lo judiciales, la propuesta de 1981 subordinaba los procedimientos médico-quirúrgicos a la autorización y el control de una comisión conformada por autoridades jurídicas y médicas.

En estricto rigor, ninguna de las dos propuestas de la SChSA fue considerada por el Registro Civil, descartándose crear una normativa para conformar una comisión –ya sea de profesionales médicos o médicos y jurídicos– para regular procedimentalmente la vía médico-legal del “cambio de sexo”. Como señala un acta de la SChSA del año 1981, “(...) la propuesta hecha al Sr. Director general del Registro

Civil e Identificación hecha con fecha 14 de mayo de 1980 fue puesta en práctica sin constituir la comisión superior sugerida” (Quijada y Lagos, 1981, p. 2). Como veremos, el acceso a cirugías se mantuvo desregulado y se estableció, para el cambio civil de sexo posoperatorio, el requisito de una certificación del “nuevo sexo”, que debía ser emitido por el Servio Médico Legal y no por los médicos tratantes.

Vista desde hoy, las acciones de la SChSA dejan huella de la historia de la relación entre los derechos de las personas trans y el estado, aunque como muchas propuestas de esos años en otros países, es patologizante y restringe la autonomía de las personas a decidir sobre su propio cuerpo. Lo que me interesa subrayar es que a diferencia de otras iniciativas impulsadas por grupos de expertos analizados por Htun (2010), estas propuestas, que incluso llegan a otorgar al Estado un mayor control sobre el sexo de las personas, no tuvieron recepción entre las autoridades judiciales ni entre los funcionarios de la dictadura, y no dieron lugar a ningún tipo de normativa, legislación o garantía legal.

Permisividad y vulneración en la verificación médico-legal del “cambio de sexo”

Antes, durante y después de la dictadura, y hasta el año 2018, en Chile no había una ley que impusiera a las personas que se identifican con un sexo diverso, el deber de someterse a una operación de modificación genital para lograr el cambio de su nombre registral (UDP, 2009). Sin embargo, no fue necesaria una ley para que la cirugía de modificación genital se terminara convirtiendo jurisprudencialmente en un requisito o condición para el ejercicio del derecho a escoger la propia identidad de género. Estos procedimientos, que han tenido lugar amparados en el secreto y la discreción, han abierto posibilidades de acción inusuales para las personas trans (como la posibilidad de operarse gratuitamente en un hospital público) pero también dieron lugar a prácticas atentatorias y abusivas.

Luego de los intentos frustrados de la SChSA por hacer una propuesta para la regulación del cambio civil de sexo a inicios de la década del ochenta, se fue delineando y estabilizando el proceso de judicialización del “cambio de sexo”. Después de someterse a la cirugía, quien solicitaba la modificación civil de nombre y sexo debía contar con recursos para pedir los servicios de un abogado habilitado y acudir ante un juez que ordenaba exámenes que debían ser validados por médico legalista para certificar su sexo. Esa certificación del sexo era necesaria para proceder al cambio de documentos en el juzgado civil (Velásquez Villalobos en García de Solavagione, 2008, p. 104).

Uno de los médicos que ejerció como perito legalista del Servicio Médico Legal (SLM) para casos de transexualidad fue el ginecólogo-forense Víctor Velásquez Villalobos, que en 1984 impulsó una *Encuesta a equipos médicos tratantes de transexualismo*.²⁰ Dicho documento deja registro de su actividad en el SLM vinculada a personas transexuales por lo menos a aquel año (sino antes). La encuesta también

.....

²⁰ La encuesta fue facilitada por el Dr. Guillermo Mac Millan. A pesar de reiterados intentos, el Servicio Médico Legal de Chile se ha negado a otorgar más antecedentes sobre este material, lo que informa, como señalamos al comienzo, de las fuerzas institucionales que retienen o ponen a disposición documentaos.

es una huella estatal-institucional sobre los procedimientos médico-legales sobre la transexualidad que estaban tomando forma en este período.

En una entrevista realizada el año 2000, Velásquez Villalobos describe el peritaje que realizaba (desde el periodo dictatorial) a las personas trans que solicitaban su “cambio de sexo” civil, para certificar el comportamiento y las conformaciones anatómicas del individuo. Señala que el examen que él realizaba se basaba en un registro fotográfico (“todo eso yo lo fotografío”) y luego agrega que “(...) no están muy permitidas todas estas cosas pero yo a pesar de ello las hago” (Velásquez Villalobos en García de Solavagione, 2008, p. 104). ¿Y qué fotografía? Hace registro fotográfico de las solicitantes en “posiciones domésticas” y de sus genitales. La foto doméstica le permitía verificar la pose y el vestuario femenino certificando una gestualidad, un comportamiento, un rol femenino. El registro en primer plano de los genitales externos constituía la prueba anatómica-biológica, a la vez que introducía códigos pornográficos que invocan una respuesta libidinal al interior del procedimiento médico de pretensión científica y des-erotizada. Vale la pena citar en extenso el relato de Velásquez Villalobos:

(...) le informo al juez que en esta persona hay ausencia de los genitales externos o sea, falta de pene y escroto. Uno entiende que el magistrado también debe estar ilustrado en esto de la anatomía, así, le describo que los genitales externos se han modificado plásticamente (esa es mi pillería ¿no?) no sé si me entenderá el magistrado qué es plásticamente, pero en esta época ¿quién no sabe que hay operaciones plásticas? Digo: plásticamente se han conformado labios mayores, esbozo de labios menores, porque los labios menores son mucho más importantes que los mayores. Si usted estudia anatomía se va a dar cuenta de ello. Los médicos de Valparaíso son increíbles, los convierten en mujer legítima. Les falta el puro clítoris, tal vez porque no hayan podido hacerlo. Siguiendo con mi informe el magistrado consigna: que estos [los labios menores] al juntarse forman una hendedura que se profundiza, dando la impresión de una mujer (ahí le digo mujer) que ha sido histerectomizada. Yo comparo el caso con la mujer histerectomizada, es decir, por lo tanto, le falta el útero. Los médicos de (...) los jueces dicen si es la opinión del médico legal que es mujer entonces lo es y ya. Luego van a la vía civil (...) y se inscribe para que el documento de identidad posterior salga con su nombre actual. (García de Solavagione, 2008, pp. 105-106)

El fragmento permite verificar la impunidad de la matriz cisheteronormativa del discurso médico; su obsesión y fijación por la apariencia de los genitales externos (los labios vaginales) como marca para certificar la identidad sexo-genérica (la “mujer legítima”), y el poder otorgado a la cirugía para diagramar una narrativa lineal y fijar una frontera temporal entre un antes y un después de la identidad, regulando y disciplinando la experiencia a través de procesos como la documentación administrativa (lo que más arriba llamamos temporalidad cisonormativa). El énfasis en la pérdida de capacidad reproductiva del cuerpo examinado, expresa las ansiedades y aprensiones del discurso médico sobre la capacidad procreativa de las personas transexuales y la posibilidad que transmitan hereditariamente su condición. La apreciación sobre la insensibilidad de las zonas erógenas, puede ser visto como una forma de des-sexualizar el cuerpo transexual, indicio del pánico moral respecto al sexo no procreativo. El procedimiento descrito hace retornar además, la complicidad decimonónica entre el médico y el policía: la producción

de la identidad sexual mediante la fotografía, como un dispositivo técnico-visual para fijar la irreversibilidad del “cambio de sexo”. Expone al médico como voyeurista y coleccionista perverso, descubre una escena donde la ciencia hace espectáculo, pero también los abusos del poder médico.

Estos exámenes no solamente buscaban certificar una “apariencia” acorde con el género elegido. Como ha señalado el activista trans Andrés Rivera, los exámenes ginecológicos a los que eran expuestas las personas trans en el Servicio Médico Legal, buscaban comprobar la virginidad vaginal y anal, es decir estaban destinados a certificar la conducta sexual.²¹ Un peritaje intensamente vejatorio e injustificado, que buscaba descartar toda zona de roce entre homosexualidad y transexualidad, asegurando la heterosexualidad como destino. Son procedimientos que exhiben la exposición de la población trans al abuso y a la excepcionalidad de los protocolos médicos. Como señala Rivera “estos exámenes constituyen actos de seria violencia física, emocional y psicológica, que violan el derecho a la intimidad, a la dignidad personal y a la integridad física de las personas que se ven obligadas a someterse a ellos” (2009, p. 3). Estas prácticas se mantuvieron al menos hasta el año 2012, cuando se creó un nuevo protocolo de atención a las personas trans en el Servicio Médico Legal, impulsado desde el activismo trans.²²

Los documentos analizados en este apartado también hablan de ultrajes y de injusticias médicas no enjuiciadas perpetradas por profesionales que mantienen su práctica institucional por largos periodos de tiempo contribuyendo a reproducir procedimientos irregulares que no tienen ningún respaldo legal.

Como apunta Michel Foucault (2007), el neoliberalismo como modo de gobierno, desplaza la matriz disciplinaria, por formas de control de tipo ambiental, que no necesitan ya de instituciones fuertes. Más precisamente, opera bajo la lógica “(...) del mínimo intervencionismo económico y el máximo intervencionismo jurídico” (2007, p. 199). Las intervenciones jurídicas formales, vienen a confrontar y quitar legitimidad a las intervenciones de tipo planificador. Durante la dictadura chilena, no se prohibió el “cambio de sexo” y tampoco se tomaron medidas que dieran control al Estado por medio de la ley, sobre la posibilidad de las personas de modificar o no sus genitales, o sus documentos de identificación. No hubo un Estado que prohibiera, ni que regulara a través de la ley, pero tampoco uno que garantizara derechos. Tuvo lugar una lógica “permisiva”, que contribuyó a prefi-

.....
21 Andrés Rivera ha señalado el carácter vejatorio de los exámenes realizados por el Instituto Médico Legal, en especial, hacia las personas transexuales que no deseaban hacerse una operación de reade-cuación sexual. En estos casos, “(...) el Instituto Médico Legal debe emitir un informe que determine si la persona posee características que correspondan a su género de destino (es decir, masculinas en el caso de un hombre transexual, femeninas si se trata de una mujer transexual). Los hombres transexuales son revisados ginecológicamente, para certificar su virginidad vaginal y anal, introduciéndoles un espéculo para determinar ‘si son vírgenes o han tenido actividad sexual con penetración’ y haciéndoles tacto anal para ver si el órgano ‘responde a la estimulación’. Este examen es científicamente irrelevante, además de discriminatorio, ya que, la conducta sexual previa de las personas no tiene por qué incidir en la certificación de su identidad de género, para posteriormente obtener su reconocimiento legal (...)” (Rivera, 2009).

22 La “Guía técnica pericial de sexología forense para casos de personas trans e intersex”, fue impulsado por el activista trans Andrés Rivera.

gurar la racionalidad neoliberal de gobierno que individualiza las prestaciones sociales postergando las transformaciones estructurales e institucionales de acceso a derechos, buscando responsabilizar a los usuarios. Estas tecnologías permisivas, convivieron con la rigidez de tecnologías disciplinarias como el fuerte control sanitario frente a la irrupción del VIH-Sida a partir del decreto sobre Enfermedades de Transmisión Sexual de la dictadura, que muestran que estos procesos no son lineales ni totalizantes sino fragmentarios y sectorizados. Como consecuencia, quedó en manos de las personas trans –de sus propias estrategias y recursos para atravesar los requisitos médicos sin protección frente a los riesgos de la operación, para conseguir y pagar un abogado– la posibilidad de “cambiar de sexo”. Por un lado se abrió espacio a ciertas libertades, pero al mismo tiempo, se instó a las personas trans a pasar por prácticas vejatorias que hacen retornar una certificación médica del sexo bajo la estructura de una pericia legal abusiva y de castigo moral. Un castigo que llega una vez que la modificación genital se ha realizado, como un tributo que las personas trans deben pagar para entrar al estado de ciudadanía.

Conclusiones

En la última década, distintos países de la región han aprobado leyes de identidad de género, abriendo un campo de disputas desde la impugnación de sectores de derecha y grupos religiosos integristas.²³ Los modos de castigo e inclusión, de control y permisividad sobre las disidencias sexo-genéricas no se distribuyen de un modo lineal-progresivo, los “logros” sociales y legales de la comunidad LGTBI siguen siendo puntos de tensión antes que puntos de llegada, expuestos a la regresión y la reversibilidad. Este artículo no es ajeno a ese campo de tensiones e intenta aportar a ese debate, a partir de una historización situada de las relaciones entre la comunidad trans y el Estado que permita problematizar la ciudadanía como frontera.

He intentado mostrar que las condiciones que permitieron abrir una vía médico-legal para el “cambio de sexo” desde los años setenta en Chile, antes que una política represiva dirigida desde la dictadura o una respuesta técnica de especialistas jurídicos y de la salud, puede ser explicada por la introducción de un modo neoliberal de gobierno de las poblaciones y modelación de la vida.

El “cambio de sexo” como dispositivo operó –antes, durante y después de la dictadura– como un modo de regulación sexo-genérica que patologizó la transexualidad permitiendo la cirugía de modificación genital sin garantizar el “cambio de sexo” civil, manteniendo como reverso, la vulneración y precarización de las vidas trans. A diferencia de lo que sucedió en otros países bajo dictadura de la región, como Argentina, donde dichas cirugías estaban prohibidas, en Chile no fueron prohibidas ni reglamentadas; quedaron fuera del alcance del poder de soberanía representado por la ley. Llegaron a ofrecerse como servicio gratuito en el Hospital

.....
23 Este campo de tensiones puede verse en diferentes países de la región siendo emblemático el caso uruguayo, donde sectores conservadores solicitaron en 2019 un plebiscito para derogar la Ley Integral para Personas Trans N° 19 684 aprobada en octubre de 2018, que finalmente no prosperó. Ver: <https://www.pagina12.com.ar/209199-en-uruguay-un-plebiscito-tramposo-pone-en-peligro-la-ley-de->

van Buren de Valparaíso entre 1976 y 1984, cuando se reforzó el control de las políticas sanitarias por la irrupción del VIH-sida, reanudándose en postdictadura a partir de 1994.

Según los antecedentes reunidos hasta ahora, las operaciones de modificación genital pudieron realizarse durante dictadura en un hospital público debido a la iniciativa de profesionales médicos y jefes de servicio que abrieron una vía para que personas trans se operaran de forma gratuita como parte de los servicios de beneficiarios del sistema de salud pública, pero no hay antecedentes que permitan afirmar que obedeciera, como en el contexto Sudafricano, a una política de salud institucional (como muestra el conflicto entre los urólogos del Hospital van Buren y el Seremi de Salud de Valparaíso). Queda abierta la pregunta sobre el papel jugado por el secreto como condición de posibilidad del perfeccionamiento de las técnicas quirúrgicas en base a la experimentación sobre una población estigmatizada, vulnerable, que a la vez estaba dispuesta a exponerse a la cirugía sin protección frente a sus riesgos. Las tensiones entre violencia y agencia, entre riesgos de daño o muerte y visiones de libertad se inscriben de manera no lineal en estas prácticas. Tampoco se promulgaron leyes o normativas que legalizaran el “cambio de sexo”. Sin embargo, no fue una práctica al margen del Estado. Las solicitudes presentadas por la SChSA al Registro Civil y al Ministerio de Justicia o la *Encuesta nacional e internacional a equipos médicos de transexualismo* impartida por el Servicio Médico Legal, dan cuenta de ello.

En la práctica, sin operación no se admitieron las rectificaciones de documentos. Esto allanó el terreno para que la judicialización del cambio civil de nombre y sexo se cristalizara a través de un protocolo abusivo. Una vez realizada la cirugía, quien solicitaba el cambio civil de sexo debía volver a someterse a un peritaje médico que daba lugar a procedimientos de castigo físico y moral.

Los procedimientos medicolegales de “cambio de sexo” en el periodo estudiado, dejan huella de los inicios de un proceso de desresponsabilización del Estado y responsabilización de los individuos respecto a su existencia corporal. En un contexto en que las autoridades de la dictadura dismantelaban el sistema público de salud, este escenario de desamparo material y de derechos, marcado por la ausencia de colectivos trans u otras organizaciones de la sociedad civil que pudieran prestar información, contención y cuidado, promovieron situaciones de desigualdad y prepararon el camino para la progresiva sustitución de las instituciones garantes del Estado por la apertura de un mercado de bienes de salud y asesoramiento jurídico.

La documentación administrativa-estatal regula y disciplina la experiencia, narra las vidas trans en el tiempo cisonormativo que requiere la ciudadanía para producir una subjetividad reconocible y portadora de derechos. Las “incongruencias” al interior de los formatos administrativos, muchas veces silenciadas, como documentos donde se cambia el nombre y no el sexo, hacen emerger una temporalidad extraña, pues hace fracasar la frontera fija entre el antes y después de una identidad trans, requerida por los parámetros ciudadanos de coherencia. Los documentos de identificación no solo nombran y sexualizan a los individuos, sino que también son condición para el acceso al mercado laboral y a las relaciones cotidianas con las instituciones educativas y de salud, con las fuerzas de seguridad y con cualquier

trámite administrativo, migratorio o civil. Las señales de inadecuación provocan, todavía, efectos de violencia institucional. De modo que estas “fallas” permiten “(...) percibir una historia no lineal de la sujeción del estado, que el estado no puede narrar o visualizar linealmente” (Lau, 2016, p.3).

Antes que enfatizar el acceso de las subjetividades trans a la ciudadanía como único horizonte político deseable, se trata, vale la pena reiterarlo, de tensionar la ciudadanía como frontera. He intentado mostrar cómo distintas acciones institucionales médico legales y judiciales distribuyen diferencialmente el acceso a la ciudadanía, lo que tiene como efecto exponer a sectores de la población LGTBI a la precarización, el exilio social, el borramiento o la muerte prematura que componen las formas neoliberales de “dejar morir”.

Como señalaba al comienzo, retomando a André Menard, es decisivo ser cuidadosxs a la hora de pensar la última dictadura en términos que ratifiquen una comunidad nacional que reinvisibilice las violencias históricas hacia aquellos proyectos comunitarios y anticomunitarios, que entran en contradicción con los tiempos del Estado y que han debido ser destruidos para la instalación de una noción de humanidad blanca, cisheterosexual y patriarcal. Poner atención a las interrupciones del tiempo lineal y la presión que estas ejercen sobre la organización del conocimiento histórico, permite también desnaturalizar las tecnologías de poder. Tanto los procedimientos médico legales de “cambio de sexo” como la criminalización de la población LGTBI a través de artículos del código penal, dan cuenta de políticas de excepción que cuestionan la frontera entre dictadura y postdictadura, que nos recuerdan que el “reconocimiento legal” (Muñoz, 2015) no es un punto de llegada, porque hay vidas que continúan siendo devaluadas, porque hay formas de violencia que no cesan. Aunque la perspectiva de las personas trans sobre los procesos aquí abordados presionan como lo pendiente en este artículo, la lectura entrelíneas de los documentos disponibles permiten atisbar que los modos en que las disidencias sexo-genéricas viven el tiempo, deshacen, en muchas ocasiones, las formas de relación y comunidad política basadas en lo nacional. Permiten también comprender que otras formas de ser siempre han existido por fuera del registro del Estado, perturbando la organización de los relatos históricos nacionales. Ahí donde las estructuras fallan o se deshacen, surge la inquietud por un pasado que pueda desplegar presencias críticas en nuestros futuros.

Bibliografía

- Alarcón, C. (2012). Tratamiento de la Transexualidad en el Campo Jurídico Chileno. Santiago de Chile: Fundación Iguales. Recuperado de <http://www.frentedeladiversidad.cl/ebooks/carol-Alarcon-tratamiento-de-la-transexualidad-en-chile.pdf>
- Ballón, A. (ed.) (2014). *Memorias del caso peruano de esterilización forzada*. Lima: Fondo Editorial de la Biblioteca Nacional del Perú.
- Barón, I. y Lagos, T. (1997). *Educación sexual en Chile*. Santiago de Chile: Con-tempo Gráfica.

Cádiz, R. (1958). *Sexo Anormal (hermafroditismo-pseudohermafroditismo-ginecomastia-homosexualidad y otros estados intersexuales y anomalías del sexo)*. Valparaíso: Hospital Deformes.

Carvajal, F. (2016a). *Regulaciones y contra-regulaciones del género y la sexualidad durante el terrorismo de Estado en Chile (1973-1990). El “cambio de sexo” como dispositivo en el discurso médico legal, la prensa oficialista y el arte anti-dictatorial*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

Carvajal, F. (2016b). Sexopolítica en los inicios de la dictadura de Augusto Pinochet: el “cambio de sexo” de Marcia Alejandra en los discursos de la prensa. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, 24, 103–29. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.24.05.a>

Carvajal, F. (2019). Pasados suspendidos. Estrategias represivas y tecnologías biopolíticas sobre las disidencias sexo-genéricas durante la dictadura de Augusto Pinochet en Chile. *Revista Páginas*, 11(27). Recuperado de <https://revistapaginas.unr.edu.ar/index.php/RevPaginas/article/view/366/478>

Couso, J. (2008). La judicialización de la política chilena: la revolución de los derechos que nunca fue. En R. Sieder, L. Schjolden, y A. Angell (eds.), *La judicialización de la política en América Latina* (pp. 131-160). Bogotá: Universidad Externado de Colombia.

Donoso, A. y Robles, V. H. (2015). *Sida en Chile. Historias Fragmentadas*. Santiago de Chile: Fundación Savia.

Farji, A. (2017). La ley de los cuerpos. Análisis de dos decisiones judiciales en torno al “cambio de sexo” (Argentina, 1966 - 1974). *Revista Mora*, 23, 65–78. Recuperado de <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/mora/article/view/5199/4690>.

Figueroa Yáñez, G. (1998). Los derechos de la personalidad en general: concepción tradicional. *Revista de Derecho de la Universidad Católica de Valparaíso*, 19, 21-34.

Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la Biopolítica*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (2008). *La arqueología del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Foucault, M. (2014). *Los Anormales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Garate, M. (2015). *La revolución capitalista de Chile (1973-2003)*. Santiago de Chile: Editorial Universidad Alberto Hurtado.

García de Solavagione, A. (2008). *Transexualismo. Análisis jurídico y soluciones registrales*. Córdoba: Advocatus.

González Berendique, M. A. (1968). Justificación jurídica. En *Cambio de sexo: puntos de vista antropológico, biológico, embriológico, genético, clínico endocrinológico, psiquiátrico, religioso católico y jurídico: con un apéndice sobre correcciones quirúrgicas*. (pp. 89–97). Buenos Aires: Joaquín Almendros.

Htun, M. (2010). *Sexo y Estado. Aborto, divorcio y familia bajo dictaduras y democracias en América Latina*. Santiago de Chile: UDP Ediciones.

Lau, J. (2016). *Between the Times: Trans-Temporality, and Historical Representation*. Los Angeles: University of California.

Lock Swarr, A. (2012). *Sex in Transition. Making Gender and Race in South Africa*. State University New York: Suny Press.

López Bolado, J. (1981). *Los médicos y el código penal*. Buenos Aires: Editorial Universidad.

Menard, A. (2015). El Pinochetismo Mapuche. En R. Aceituno y R. Valenzuela (eds.), *Golpe 1973-2013*(pp. 233-240). Santiago de Chile: Iniciativa Bicentenario Juan Gomez Millas Unviersidad de Chile/Ed. Perro Negro.

Muñoz, F. (2015). El reconocimiento legal de la transexualidad en Chile mediante el procedimiento judicial de cambio de nombre. Un caso de complementariedad epistemológica entre medicina y derecho. *Revista Médica de Chile*, 143, 1015-1019.

Murillo, S. (2015). Biopolítica y procesos de subjetivación en la cultura neoliberal. En *Neoliberalismo y gobiernos de la vida. Diagrama global y sus configuraciones en la Argentina y América Latina* (pp. 17–40). Buenos Aires: Biblos.

Peró Torres, J. (1968). Juicio moral de las intervenciones quirúrgicas realizadas en el hombre con el de obtener cambio de sexo. En *Cambio de sexo: puntos de vista antropológico, biológico, embriológico, genético, clínico endocrinológico, psiquiátrico, religioso católico y jurídico: con un apéndice sobre correcciones quirúrgicas* (pp. 81-86). Buenos Aires: Joaquín Almendros.

Quijada, O. (1968). El cambio de sexo y su justificación antropológica. En *Cambio de sexo: puntos de vista antropológico, biológico, embriológico, genético, clínico endocrinológico, psiquiátrico, religioso católico y jurídico: con un apéndice sobre correcciones quirúrgicas* (pp. 17–31). Buenos Aires: Joaquín Almendros.

Quijada, O. (1980). “Contesta nota 05113 sobre rectificación de partidas en cambio de sexo. A Juan Bennett Urrutia Director general del Registro Civil e Identificación”. Archivo Guillermo Mac Millan, Viña del Mar, Chile.

Quijada, O. y Lagos, T. (1981). “Acta Sociedad Chilena de Sexología Antropológica. Respecto del transexualismo.” Archivo Guillermo Mac Millan, Viña del Mar, Chile.

Quijada, O., Parada, J., Barrera, R., Tellez, R., Godoy, M., Peró, J. y Gonzalez, M. (1968). *Cambio de sexo: puntos de vista antropológico, biológico, embriológico, genético, clínico endocrinológico, psiquiátrico, religioso católico y jurídico: con un apéndice sobre correcciones quirúrgicas*. Buenos Aires: Joaquín Almendros.

Rivera, A. (2009). Informe sobre Chile –Violación a los DDHH de Personas Transexuales Quinta Ronda del Examen Periódico Universal ONU (Organización de las Naciones Unidas). Biblioteca Digital INDH. Recuperado de <https://www.indh.cl/wp-content/uploads/2012/03/EPU-OTD.pdf>

Thayer, W (2004). El golpe como consumación de la vanguardia (fragmentos). *Pensamiento de los Confines*, 15, s/p.

Centro de Derechos Humanos-Facultad de Derecho-Universidad Diego Portales (2009). *Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2009*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Diego Portales

Centro de Derechos Humanos-Facultad de Derecho-Universidad Diego Portales (2013). *Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2013*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Diego Portales.

Vial, T. (2013). Informe sobre diversidad sexual: las violaciones a los derechos humanos de las personas trans en Chile. En *Informe anual sobre derechos humanos en Chile 2013* (pp. 311-333). Santiago de Chile: Ediciones Universidad Diego Portales.