doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

Categorías en suspenso

Relecturas de los discursos médicos, jurídicos y religiosos en torno al "cambio de sexo" en los años sesenta en Chile

Fernanda Carvajal
Conicet, Instituto de Investigaciones de Estudios de Género, Universidad de Buenos Aires, Argentina
fercarvajal21@gmail.com

Resumen

El presente artículo aborda una serie de textos sexológicos, jurídicos y religiosos, puestos a circular en la década de los sesenta por la Sociedad Chilena de Sexología Antropológica para comprender cómo el "cambio de sexo" se volvió inteligible y enunciable en el contexto chileno. Estos textos, son abordados a partir de las herramientas analíticas de la teoría biopolítica y los estudios trans*, para comprender cómo el proceso de creación de la noción médica de transexualidad puede ser visto como uno de los puntos de inflexión que marcaron el pasaje desde un régimen de la sexualidad centrado en una matriz biomédica hacia uno centrado en lo jurídico, el consentimiento y la noción de ciudadanía. Se trata de leer críticamente la matriz cisexual que estos discursos movilizan, pero también, de atender a los modos en que comenzaron a abrir un espacio de inteligibilidad para las vidas travesti-trans*. En esta sección se incluye uno de dichos textos, del Dr. Osvaldo Quijada. La relectura de estos textos históricos, que han recibido aún poca atención de parte del análisis académico, busca ofrecer una lectura situada que permita historizar y complejizar los modos en que comprendemos la relación de la población travesti-trans* con las instituciones y el Estado en Chile. Finalmente, este texto se propone también contribuir a interrogar y desnaturalizar algunas de los supuestos y categorías que parecen atravesar las discusiones del presente en torno al género y la sexualidad.

Palabras clave: sexología, "cambio de sexo", biopolítica, ciudadanías sexuales.

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

Categories in suspense. Re-readings of the sexological, juridical and religious discourses around the "sex change" in the sixties in Chile

Abstract

This article discusses a series of sexological, legal and religious texts circulated in the 1960s by the Chilean Society of Anthropological Sexology in order to understand how 'sex change' became visible and enunciable in the Chilean context. This archive is approached from the analytical tools of biopolitical theory, trans* and queer studies, in order to show how the process of unblocking the medical notion of transsexuality can be regarded as one of the turning points that marked the passage from a vision of sexuality centered on a biomedical framework to one centered on its legal aspects, on consent and the notion of citizenship. The purpose of this approach is to propose a critical reading the cisexual framework that these discourses mobilized, but also to bring to the fore the ways in which they proved instrumental in opening up a space of intelligibility for trans lives. The re-reading of these historical texts, which so far have received scant attention in academic analysis, seeks to offer a situated study that allows us to historicize and complexify the ways we envisage the relationship of the trans* population with state institutions in Chile. Finally, this text also intends to contribute to the questioning and denaturalizing of some of the dichotomies that seem to pervade the current discussions around gender and sexuality.

Key words: sexology, "sex change", legal discourses, sexual citizenship.

Introducción*

A fines del año 1967, especialistas de distintas disciplinas médicas, un abogado y un sacerdote, se reunieron en un seminario en Santiago de Chile con la finalidad de evaluar las condiciones sociales, legales y culturales para dar legibilidad y abrir una vía de atención médica para lo que en ese momento histórico denominaban "cambio de sexo". Las intervenciones del seminario fueron recogidas en el libro Cambio de Sexo publicado por la Sociedad Chilena de Sexología Antropológica (SChSA) un año después, en 1968. Este libro se inscribe en una episteme y una terminología muy diferente a la que usamos en la actualidad para referirnos a la variación sexo-genérica. Recoge discursividades científicas y morales, en las que convivía la teoría de los estados intersexuales –que usaba términos hoy anacrónicos como hermafroditismo y pseudohermafroditismo– con retóricas modernizadoras y de novedad tecno-científica en torno a las modificaciones corporales abiertas por la cirugía. Y a su vez, a lo largo de sus páginas se expresa entre líneas una inquietud en torno a la virilidad y las transformaciones de la masculinidad que atravesó la década de los sesenta.

Los discursos de los especialistas chilenos no incorporan todavía el concepto psicológico de transexualidad que había comenzado a popularizarse con la publicación de *El Fenómeno Transexual* de Harry Benjamin en 1966 y que termina de afianzarse con la noción de disforia de género postulada por el médico inglés Norman Fisk en 1973. Como la transexualidad psicológica no había sido todavía asimilada, la distinción entre intersexualidad y transexualidad no era del todo operativa en este contexto así como tampoco lo era la diferenciación entre homosexualidad y transexualidad. El presente artículo busca contribuir a comprender la historicidad de esos procesos de diferenciación y regulación sexo-genérica en que la episteme médica delimita la transexualidad como categoría que circunscribe una identidad. Se trata de procesos

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

fuertemente enredados con las transformaciones en el desarrollo científico y comunicacional –que impactan en la biotecnología, la cirugía, la endocrinología, la prensa, el cine, la televisión, la cibernética– que inauguran nuevas formas de gobernar el cuerpo y los afectos. Las tecnologías de poder que pueden producir sujeción o agenciamiento no son fuerzas exteriores al cuerpo y la subjetividad, sino fuerzas con las que nos co-constituimos, a veces de modo impredecible. Como señala Preciado (2014), si en las sociedades disciplinarias, la arquitectura y la ortopedia eran los modelos para entender la relación cuerpo-poder, en el Siglo XX se produce un cambio de escala: lo vivo comienza a ser infiltrando y penetrando por el poder de forma inédita y el dominio de lo capitalizable se extiende molecularmente como nunca, a una velocidad y a una escala imperceptibles.

La distancia histórica nos confronta con la movilidad de las categorías sexo-genéricas permitiéndonos poner en suspenso nuestros marcos de lectura y sopesar el vértigo de su contingencia. Así, este artículo va y viene entre las categorías del presente y aquellas del pasado. Las categorías pueden contener la promesa de hacer aparecer lo que estaba en las sombras y dar contorno a una "nueva" identidad, pero a la vez nos muestran los límites de toda clasificación, en especial cuando es una clasificación médica-psicológica que abre inteligibilidad a través de un proceso de patologización. Esto es lo que sucede, como veremos, con la transexualidad. A su vez mi intención es que los desplazamientos entre la terminología del pasado y la del presente que recorren este artículo –por ejemplo, entre homosexualidad, estados intersexuales, transexualidad y trans*–[1] puedan tener otra función. Que nos permitan atisbar que el devenir de la variación sexo-genérica que permanecía oculto y que una categoría puede volver inteligible, ticne un dinamismo que nunca es completamente asimilable porque el devenir entretejido entre cuerpo y deseo es más amplio y antiguo, más impredecible y complejo que una identidad. Dicho de otra manera, la inteligibilidad implica ceder algo, tiene un costo, pues delimita y fija un contorno que siempre deja fuera otras zonas de la experiencia.

El proceso que intentamos comprender no es lineal, y es necesario abordarlo desde una mirada multifocal. Como recuerda Dean Spade (2006), la definición médica de la transexualidad es normativa y regula la modificación corporal mediante la invención de una enfermedad, excluyendo múltiples narrativas de no-adhesión a las normas sexo-genéricas que las personas trans* producen fuera de los contextos médicos. En efecto, el término transexual provoca divisiones al interior de la comunidad trans*, porque la transición medicalizada suele ser interpretada como una reificación del binario de género. Sin embargo, en la línea de Sullivan (2006) y Harsin Drager (2022), considero que reconocer que la medicina ha tendido históricamente a reproducir y custodiar la norma corporal y la moral sexual no implica llevar a las personas que se han sometido a intervenciones quirúrgicas a un tribunal para jugarlas bajo la rúbrica del binarismo y el heteropatriarcado. Que las personas tuvieran que adaptarse a criterios que ellas mismas no decidieron para acceder a las prestaciones médico-quirúrgicas, muestra la complejidad de los procesos de sujeción y agencia que se constituyen en y a través de relaciones personales, con la comunidad de pertenencia,

1 A lo largo de este artículo utilizo el término "trans*" propuesto desde el contexto estadounidense, para designar las distintas prácticas e identidades de género variante, es decir, distintas tipos de variación respecto de las normas y expectativas de género. Como señala Stryker "El uso de trans* en lugar de transgénero se convirtió en una forma taquigráfica de indicar la inclusión de muchas experiencias e identidades diversas arraigadas en el acto de atravesar, sin estancarse en luchas sobre las etiquetas o conflictos enraizados en distintas formas de desmarcarse de las normas de género" (2017: 39). Por momentos utilizo también la fórmula "travesti-trans*" para que no quede borrada la importancia histórica y política de la identidad travesti en el cono sur.

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

en la negociación con condiciones institucionales y económicas, en el acceso o no acceso a oportunidades laborales.

Al estar implicada en un proceso de patologización, la transexualidad y las formas de modificación corporal que la constituyen, han sido investidas de una fuerte carga moral adherida a ellas desde el momento de su irrupción histórica. Sin embargo, es necesario mirarlas en relación con procesos más generales del desarrollo tecnocientífico dirigido al cuerpo, el sexo y la sexualidad. Con el desarrollo de la anestesia y la antisepsia en el siglo XIX que marca la cirugía moderna, la extirpación de partes sexuadas del cuerpo estaban asociadas a la experimentación, la corrección o el castigo, como sucedía con la castración forzada[2]. El contexto bélico de la primera mitad del Siglo XX trajo consigo un fuerte desarrollo de la cirugía reconstructiva. Así, la admisibilidad médica y social para la modificación voluntaria del cuerpo surge después de la Segunda Guerra Mundial en Estados Unidos y Europa, y en Chile a partir de los años sesenta (Vergara y Puz, 1968) con el mercado de las cirugías estéticas y el *lifting* que fueron desarrolladas como tecnologías de género de mujeres y varones cis (Preciado 2014). Simultáneamente, se inicia la producción masiva e industrial de las hormonas llamadas "sexuales" que tienen su punto de expansión más importante con la píldora anticonceptiva y posteriormente, la comercialización de sildenafilo para la disfunción eréctil más conocido como viagra. El siglo XX está atravesado por una acelerada tecnificación del cuerpo y la sexualidad que ocurren en la convivencia tensa de dos regímenes de poder; (1) uno que comienza a codificar el cuerpo y los órganos corporales como dimensiones sobre las que los sujetos tienen derechos y pueden decidir y que en su extremo más intensamente liberal sitúa el cuerpo como propiedad y objeto de mercado; y (2) un régimen soberano-disciplinario que continúa considerando la intervención corporal como tutelada por el Estado (Carrara, 2015; Preciado, 2014). Si bien la variación de género puede rastrearse históricamente desde tiempos remotos, la transexualidad medicalizada surge en el siglo XX entre los bordes filosos de estos dos regímenes de poder. Se trata de un proceso complejo que estoy refiriendo en rasgos muy generales. Pero me parece importante tener este contexto más amplio a la vista, para evitar una lectura de las cirugías de "cambio de sexo" desde la lógica de lo excepcional. Esto nos permite, como sugiere Sullivan, leer estas intervenciones quirúrgicas dentro de un conjunto diverso de procedimientos que, por distintas vías y en distintos grados, buscan transformar el cuerpo: "las mastectomías, las penectomías, los tratamientos hormonales, los tatuajes, los aumentos de pecho, los implantes, la corsetería, la rinoplastia o la escarificación" (2006: 552).

Leer el libro *Cambio de sexo* nos permite atisbar cómo se sentaron las bases de la patologización de la transexualidad en Chile y también sobre la compleja relación entre la patologización, la configuración de un mercado médico y el acceso a derechos. Pues vale la pena recordar una vez más que el ingreso a la ciudadanía de las personas travesti-trans* en tanto tales, no ha sido ni es fácil. Históricamente han tenido que someterse a un diagnóstico para poder acceder, y por momentos sólo parcialmente, a la ciudadanía y a su paradójica promesa liberal de acceso a derechos y al mercado. El libro *Cambio de sexo* presenta una capa institucional, discretamente visible y oficial de

2 Como señala Preciado: "La ablación de ovarios se practica desde la década de 1870 como remedio, se pensaba en la época, para diversos «desarreglos de la menstruación y diversas enfermedades nerviosas atribuidas a los ovarios» Las castraciones terapéuticas durante el siglo XIX, incluida la castración penal (cuyos fundamentos están relacionados tanto con la producción de la raza como con la del género), practicada en Estados Unidos sobre sujetos negros para castigar la violación de mujeres blancas, la castración eugenésica (quirúrgica o química) de los «enfermos» y «débiles mentales» y la castración terapéutica de los «psicópatas sexuales», no afectarán al macho heterosexual blanco de clase media cuya masculinidad y sus enclaves orgánicos, los testículos y el pene, son culturalmente demasiado preciosos como para ser pura y simplemente extirpados" (2014: 128).

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

las prácticas y discursos que volvieron inteligible el "cambio de sexo" y más específicamente de la transexualidad femenina en el contexto chileno de los años sesenta. Sin embargo, no hace referencia a las tecnologías de modificación corporal comunitarias e informales que han sido utilizadas por las personas travesti-trans* para reorganizar sus cuerpos y que tienen lugar en los bordes de lo socialmente legalizado, en los subsuelos, por debajo de la institucionalidad médica y jurídica.

El vestuario y el maquillaje, la inyección de silicona, la autoadministración de hormonas e incluso el trabajo sexual han sido, para las feminidades travesti-trans una vía, entre el placer y el peligro, para vivir el propio género y dar curso a una sexualidad y a una forma de ser deseadas, que transcurre bajo cierta opacidad y clandestinidad. Las vidas travesti-trans se han abierto paso a través de esta distribución espacial entre el arriba y el abajo, entre lo instituido y su subsuelo, entre el centro y sus bordes y se mueven también en los desfases entre cistemporalidad y transtemporalidad (Lau, 2016); es decir entre el tiempo organizado por el Estado nación, sus instituciones y la vida legalizada-ciudadana y esos otros modos de vivir el tiempo que experimentan quienes no acceden a la ciudadanía y están más expuestas a la muerte prematura.

Este artículo no aborda las prácticas informales de modificación corporal sino que se limita a ofrecer una lectura crítica de los discursos y prácticas médico-jurídicas que comenzaron a validar la transexualidad medicalizada en Chile. Sin embargo, es importante mencionar esas rutas que sortean el sistema de salud y precisamente son más accesible en la práctica para las personas travesti-trans, porque permiten comprender la heterogeneidad de estrategias y tecnologías que han movilizado para modificar sus cuerpos, para poder trabajar y sobrevivir.

Como veremos, los discursos médicos de los años sesenta en Chile no utilizaban la noción de género sino la de sexo. De un modo similar a lo que sucedía con las cirugías estéticas, las cirugías de "cambio de sexo" necesitaban ser justificadas por la medicina a partir de una funcionalidad correctiva y la cura de algún tipo de padecimiento. Pero mientras que las cirugía estética se presentaba como una vía para "normalizar o embellecer facciones perjudicadas por deformaciones congénitas o de cualquier otro tipo" (Vergara y Puz, 1968: 92), en el caso de las cirugías transexuales el resultado era presentado en términos de una reorganización "completa" de la identidad de quienes las solicitaban. Se trata de una visión que atribuye una capacidad desproporcionada, por no decir omnipotente a la práctica médica, y que ha sobredeterminado el modo de leer la modificación genital y corporal solicitada por personas trans*. Sin embargo, como sugiere Stryker, los cuerpos posoperatorios son "algo más y algo distinto" (2015: 204) de lo que los médicos proyectan.

Las prácticas de modificación corporal nos exponen al carácter ambiguo, impredecible y abierto de la corporalidad, la cual no es completamente controlable ni necesariamente subversiva si no que, siguiendo a Nikki Sullivan, acontece más bien como un constante *devenir otro*. Esta perspectiva, invita a dejar de leer estas prácticas en torno a la distinción entre normatividad y transgresión como puro síntoma del patriarcado o como lo que viene a alivianar el sufrimiento de una víctima; concibiendo la corporalidad trans* como inevitablemente transgresora o al cuerpo no-trans* como inevitablemente normativo. Antes que cómo un acto autónomo y completamente bajo control, el devenir extraño que acontece en la modificación corporal ya estaba en curso y se constituye relacionalmente. Sullivan lo ha llamado un devenir intercorporal. Es decir, una forma de estar y de co-constituirse con otros que perturba la noción de individuo separado que ha marcado, entre otros factores, las historias transexuales como historias de un viaje individual (Prosser, 1998). Considero que perspectivas como la aportada por Sullivan, permiten comprender las prácticas de modificación corporal explícita, ya sean trans* o no-trans*, de un modo que no caiga

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

en la moralización, pero tampoco en la abominación ni en la idealización. Antes bien, ponen el foco sobre la materialidad ambigua, impredecible y abierta del cuerpo, en la gestión de su vulnerabilidad y posibilidades de supervivencia.

El problema de muchos enfoques moralistas, como señala Sullivan, es que el cuerpo modificado del otro es rápidamente monstruificado, codificado como una amenaza; interpretado, evaluado y categorizado de acuerdo con los criterios institucionales legitimados creando así una frontera estable entre yo y el otro. En cambio, me interesa pensar que el punto que la transexualidad y las llamadas "cirugías de cambio de sexo" plantean, tienen que ver con una dimensión más delicada y por momentos escurridiza. Nos ponen de frente con las crisis que se producen en los límites del cuerpo –de cualquier cuerpo– y nos recuerdan que un cuerpo nunca es sólo uno. Nos exponen a lo que Ferreira Da Silva (2016) llama diferencia sin separabilidad, y que contiene un desafío a la ética humanista, porque atiende una llamada del otro que no está separado del yo.

Como veremos, los discursos en torno al "cambio de sexo" puestos a circular por la SChSA, se inscriben en una postura liberal-humanista-condicional, pues busca aliviar el sufrimiento del otro y permitir que reclame y ejerza sus derechos, siempre que se adapte a ciertos criterios de decencia y moral. Se trata de una posición que negocia sus términos con parámetros normativos que excluyen muchas maneras de vivir lo trans*. Aún así, considero que volver sobre estos escritos, incluso si sus postulados son anacrónicos o estamos en desacuerdo con sus posicionamientos, es importante porque en un tiempo de negacionismos, desconocimiento y des historización, contribuyen a delinear un horizonte histórico de lo trans*.

Tramas contextuales y conceptuales

La lectura que propongo del libro *Cambio de sexo* para comprender la regulación del género y la sexualidad en la década de los sesenta en Chile, está situada en un presente modulado por el reconocimiento de las llamadas "ciudadanías sexuales" (Sabsay, 2011; Sabsay *et al*., 2013). La noción de "ciudadanías sexuales", derivada de una serie de luchas y disputas materiales y simbólicas iniciadas en las últimas décadas del siglo XX y hasta la actualidad, aglomeran diferentes sujetos sociales cuyas identidades se articulan en relación con el género (mujeres, y personas trans* femeninas, trans* masculinas o de género no binario) y la sexualidad u orientación sexual (homosexuales, lesbianas, bisexuales, pansexuales).

En los últimos años, han surgido una serie de disputas que parecen reactivar las batallas entre "placer y peligro" como las sintetizó Carole Vance (1989), que se dieron entre las décadas de los setenta y ochenta en Estados Unidos, enfrentando a aquellos sectores del feminismo que priorizaban la lucha contra la violencia hacia las mujeres de un lado y del otro, a aquellos que sostenían valor político de las prácticas sexuales BDSM, la pornografía, el trabajo sexual o la transexualidad. Después de un ciclo político que tendió a incorporar, al menos en las legislaciones de los estados-nación de occidente, los derechos sexuales y reproductivos, las disputas entre placer y peligro se reactivan en direcciones impensadas, como muestran las derivas las homonacionalistas de los derechos sexuales y reproductivos (Puar, 2017), y sobre todo, la confluencia de distintas vertientes del feminismo anti-trans*, actores de extrema derecha y diversas confesiones cristianas, en el combate de la llamada "ideología de género".

La noción de ideología de género fue configurándose y tomando fuerza con el giro ultraconservador de la Iglesia Católica después del Concilio Vaticano II. El concepto

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

fue formulado por Joseph Ratzinger en su *Carta a los obispos* del año 2004[3] pero tiene su germen –como apunta Case (2018)– cuando éste participó siendo todavía cardenal, en los debates sobre la Cuarta Conferencia Mundial sobre las Mujeres de Beijing de 1995. La noción de ideología de género sintetiza una postura histórica del Vaticano de más larga data, ya defendida en la *Teología del cuerpo* (1979-1984) de Juan Pablo II que afirmaba la complementariedad esencial de los sexos y encuentra continuidad en la formulación "colonización de género" utilizada posteriormente por el Papa Francisco. Ideología de género es un término que opera como un significante difuso que amalgama en un mismo concepto la oposición de sectores conservadores a diferentes aspectos de los derechos sexuales y reproductivos.[4] Un claro ejemplo de esto es la oposición del Vaticano a las cirugías transexuales en su última encíclica *Dignitas infinitas*. Por su parte, algunos sectores del feminismo,[5] sostienen que la sustitución de la categoría de sexo por la de género en los documentos internacionales o cuerpos legales a nivel de cada Estado Nación, habría sido promovida por los activismos trans* e implicaría un potencial peligro. Estos sectores feministas abogan por volver a una comprensión de los derechos de las mujeres anclada en el sexo comprendido en términos de "las características físicas y biológicas que distinguen a los machos de las hembras".[6] Se trata de posicionamientos que disputan y buscan revertir el marco de los derechos sexuales y reproductivos, entre ellos, el derecho la identidad de género que han permitido en los últimos 15 años la "ciudadanización" (Spade, 2015) de las personas trans*.

Sergio Carrara (2015) ha planteado en textos recientes, que la noción de derechos sexuales surgida en la segunda mitad del siglo XX, está ligada a la transformación que ha atravesado el régimen secular de la sexualidad. En términos generales y para fines analíticos, este autor sintetiza esa transformación en términos del desplazamiento de la centralidad de una matriz biomédica hacia una matriz jurídica anclada en la noción de ciudadanía.

Desde el siglo XIX y hasta mediados del siglo XX, la medicina y otras disciplinas menores y tributarias a ella, como la sexología o el psicoanálisis, componían el campo de saberes legítimos en torno a la sexualidad concebida desde un lenguaje biomédico. Este régimen dio una marcada centralidad a las intervenciones estatales sobre la sexualidad bajo la premisa de proteger la familia, la raza, la nación o incluso la propia humanidad como especie. Vista de este modo, la sexualidad representaba un interés estatal que estaba por sobre los intereses privados. Aunque este régimen tenía puntos

3 Se trata de la "Carta a los obispos de la Iglesia Católica sobre la colaboración del hombre y la mujer en la Iglesia y en el mundo", preparado por la Congregación para la Doctrina de la Fe, el antiguo Santo Oficio, firmado por el entonces cardenal Joseph Ratzinger y el monseñor Angelo Amato y ratificado por el papa Juan Pablo II.

4 Se tiende a malinterpretar que el Vaticano está exclusivamente obsesionado con la homosexualidad y la transexualidad, sin embargo, como apunta Case (2018), una lectura cuidadosa de documentos y encíclicas, deja claro sus preocupaciones acerca del sexo y el género son mucho más amplias. Como señalan Bracke y Paternotte: "La utilidad de 'género' dentro de 'ideología de género' es precisamente que reúne una cantidad de preocupaciones que están al tope de la agenda para las/os activistas católicas/os conservadoras/es: el rechazo de un amplio rango de derechos reproductivos para las mujeres (el más destacado, el aborto), el rechazo del matrimonio entre personas del mismo sexo y que las personas homosexuales puedan ser madres o padres, la adscripción de hombres y mujeres a roles específicos y el rechazo a la transgresión de esos roles, la educación sexual y el respaldo a normas específicas sobre sexualidad (heteronormativas)" (Bracke y Paternotte, 2018: 15).

5 En un texto reciente, Cabral, Eloit, Paternotte y Verloo identifican al menos tres vertientes del feminismo terf: los sectores trans-excluyentes del feminismo lésbico radical, aquellos que defienden un feminismo de la diferencia y una parte del feminismo institucional o de Estado, que defiende que la categoría de género opere como el equivalente institucional a "mujeres" (Cabral Grinspan *et al*., 2023).

6 Me refiero a la *Declaración sobre los derechos de las mujeres basados en el sexo* formulada por la Women's Declaration International (WDI) en 2019. La Declaración se puede consultar en: <https://womensdeclaration.es/la-declaracion/>.

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

de contacto con la moral sexual cristiana –en especial en relación con la protección de la familia heterosexual– también se le oponía. La defensa de la familia no tenía tanto que ver con el principio moral de una sexualidad exclusivamente reproductiva que evitara el desorden de cuerpos y placeres disolutos, sino con los discursos eugenésicos que buscaban "mejorar" y preservar la vida de la población. Esta matriz secular-biomédica contribuyó a imponer una serie de medidas –como la defensa del divorcio, el aborto, o la esterilización de personas marcadas como anormales– que eran contrarias a la moral cristiana.

Sin embargo, con la finalidad de velar por la reproducción "sana" de la población, este régimen secular-biomédico de la sexualidad habría dado lugar a procesos de deshumanización que implicaron la criminalización, y en un extremo la eliminación física de aquellos considerados no-sanos o socialmente peligrosos (homosexuales, personas travesti-trans, trabajadoras sexuales, libertinos, promiscuos, etcétera). Estas formas de "dejar morir" responden a lo que Michel Foucault (1998) nombró como "racismo de Estado" y que Snorton y Haritaworn (2013) han llamado transnecropolítica y vehiculizan la función de muerte en las sociedades de bienestar centradas en la optimización de la vida de la población.

Como advierte Carrara, es en respuesta a la racionalidad, moralidad y efectos políticos de esta matriz secular-biomédica, que emerge la noción de derechos sexuales. Los derechos sexuales conjugan la protección contra la violencia sexual, la denuncia de la falta de autonomía en decisiones reproductivas de mujeres y niñas y la afirmación de no discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género. Esto traería aparejado un desplazamiento de la moral sexual hacia la vida interior y los deseos individuales por sobre los intereses del Estado, de modo tal que los criterios de consentimiento y responsabilidad pasan a ser fundamentales en lo relativo a la experiencia erótica y del propio género. En este pasaje de una matriz biomédica a una socio-jurídica, el consentimiento se vuelve una condición determinante a la hora de concebir la participación en relaciones sexuales a la vez que, como veremos a lo largo de este texto, el propio discurso médico-psiquiátrico comienza a incorporar las nociones de consentimiento y responsabilidad en las definiciones de los trastornos y parafilias (que reemplazan la noción de perversión sexual).

El proceso histórico-epistemológico descrito por Carrara, nos permite mirar con precaución un escenario que por momentos es presentado o interpretado como un "avance" respecto al régimen anterior por el modo en que busca mantener los ideales de la liberación sexual o promover la ciudadanía sexual. Tal vez, cada vez que se delinea una temporalidad lineal y progresiva como condición para acceder a la noción de Humanidad o Ciudadanía, debemos detenernos, prestar atención al pacto o la transacción que está en juego, a lo que se cede, porque siempre hay un pago. Estas transformaciones en el régimen sexual, han tenido como correlato "una nueva geografía del mal y del peligro sexual" (2015: 332) –señalizada por prácticas sexuales entre personas desigualmente investidas de poder o por quienes parecen tener poco o ningún control sobre sus propios impulsos y pasiones–, lo que ha intensificado la relación entre procesos de subjetivación, responsabilidad y control del yo. En la actualidad, los modos de vivir la sexualidad y el género se han vinculado de una nueva manera a la ley y al derecho y no ya a las biociencias y sus normas, re-configurando la experiencia de tal modo que "casi nada parece excusable o inocente" (335).

Los discursos y prácticas que analizamos en este artículo se sitúan justamente en el momento de pasaje entre los dos regímenes de la sexualidad descritos por Carrara. Si bien el concepto de género fue propuesto por John Money en los años cincuenta, éste no tiene un protagonismo en el libro *Cambio de sexo* que prioriza más bien una noción multidimensional de sexo. Por otra parte, las posiciones de enunciación que

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

conforman el libro de la SChSA se enmarcan en una matriz cisexual, en un sistema de jerarquizaciones y exclusiones basado en el supuesto de que la corporalidad, la experiencia sexo-genérica y la salud mental de las personas transexuales tienen menos valor, son menos sanas y menos reales que las de las personas no-transexuales (Serano, 2007). Tanto en el seminario como en el libro que la SChSA organizó en los años sesenta, la palabra tomada, la palabra escuchada, no fue la palabra de las personas travesti o trans, no hubo una palabra o una perspectiva que desafiara la matriz cisexual de esos discursos. Entonces, hay aquí una historia, pero se trata de una historia cisexual. –o eso pareciera, al menos hasta donde sabemos ya que nunca se sabe por completo–.

Perspectiva bio-antropológica

En 1968, durante el gobierno demócrata cristiano de Eduardo Frei Montalva, la Sociedad Chilena de Sexología Antropológica (SChSA) publica el libro *Cambio de sexo*. La misma Sociedad sexológica que, desde su conformación, se dedicó a crear programas de educación sexual a nivel universitario y gubernamental; que creó la revista *Luz* donde abordó abiertamente las transformaciones aparejadas a la revolución sexual y política de los años sesenta; que se involucró en las políticas estatales de planificación familiar y creó una Oficina de Investigaciones Sexológicas y de Educación sexual al interior del Ministerio de Educación de Salvador Allende (Barón y Lagos, 1997). Esa misma Sociedad sexológica se propuso abordar, en un seminario a finales del año 1967, la factibilidad de realizar en Chile cirugías de modificación genital para mejorar la situación social de personas trans* –aunque la palabra *trans* no estaba todavía en uso en esos años–. El libro *Cambio de sexo*, compila las actas de sus reuniones, lo que nos permite hoy, volver sobre ellas.

La SChSA publica el libro en el contexto chileno cuyas condiciones médicas para abordar el llamado "cambio de sexo" eran muy diferentes a las de otros países como Estados Unidos, donde había clínicas de reasignación sexo-genérica. A su vez, se publica algunos años antes, de que el médico inglés Norman Fisk propusiera la noción de disforia de género en el año 1973, que estabilizó transexualidad como trastorno psíquico. Tampoco se habían definido aún los protocolos internacionales de tratamiento psiquiátrico de las personas transexuales que generalizaron dispositivos como el "test de la vida real".[7] Casi seis años antes, los médicos chilenos, todavía concebían la intersexualidad y transexualidad en un continuo. La palabra transexualidad no es usada en el libro –salvo en el texto del psiquiatra Manuel Godoy–, porque ésta era comprendida como un estado intersexual leve que podía expresar alteraciones hormonales o genéticas en los caracteres sexuales secundarios como el tono de voz o la constitución corporal. En efecto, los médicos de la SChSA utilizaban categorías como intersexualidad psíquica o pseudohermafroditismo femenino en lugar de transexualidad. Teniendo como antecedentes a médicos argentinos que habían sido condenados por la ley promulgada en 1967 que prohibía las cirugías de modificación genital sin autorización judicial previa[8], los médicos chilenos buscaban los anclajes epistémicos, legales y

7 Examen que interpreta la experiencia de vida para confirmar el diagnóstico de transexualidad, bajo el supuesto de que "prueba la determinación de la persona, la capacidad de funcionar en el género preferido y la suficiencia del apoyo social, económico y psicológico" (Meyer *et al*., 2001: 17).

8 Como señalaremos más adelante, en Argentina las cirugías de modificación genital fueron prohibidas por el inciso 4 del artículo 19 de la ley 17.132 que regula el ejercicio de la medicina, promulgado el 24 de enero de 1967. Esta legislación estuvo vigente hasta el año 2012, cuando dicho inciso fue derogado y se promulgó la Ley de Identidad de Género, que ha constituido un precedente ineludible a nivel regional y mundial, pues presupone el abandono de un paradigma internacional de patologización sobre las

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

morales que protegieran su propia práctica y que, a la vez, permitieran hacer de la terapia médica y quirúrgica, una vía que pusiese fin a la situación de criminalización a lo que los médicos nombraban como "hombres que desean ser mujeres (...) que sueñan con varones que los amen como mujeres y no como a homosexuales", como "hombres muy femeninos" (107).

Los médicos chilenos retomaban la noción freudiana de la bisexualidad constitutiva del ser humano y la ponían en diálogo con las investigaciones sobre la función de las hormonas en la regulación de la conducta sexual animal y humana,[9] que realizaban en esos años endocrinólogos como Alfred Jost, Frank Ambrose Beach y William C. Young,[10] así como también los estudios sobre sexualidad de A. C. Kinsey. Como señalé más arriba, el libro *Cambio de sexo*, incluía un texto del psiquiatra Manuel Godoy, que retomaba entre otros postulados, las tesis de John Money, quien divulgó la distinción entre sexo y género al situar en la educación y el entorno antes que en lo biológico o lo genético los indicadores más importantes en la definición de la identidad y orientación sexo-genérica. Sin embargo, los textos de Osvaldo Quijada, Rafael Tellez, Julio Parada y Radeck Barrera dan igual relevancia a los mensajes químicos del cuerpo y a la genética que al psiquismo y los factores ambientales. Podríamos señalar que enfatizaban más bien la relación entre estas distintas dimensiones, de hecho, hablaban de un "troquelado" entre elementos congénitos –genéticos, neuro-hormonales– y conductuales o psico-sociales. (Quijada *et al*., 1968; Quijada y Téllez, 1971)

La SChSA postulaba una bisexualidad constitutiva de los seres vivos y planteaba que los seres humanos presentaríamos distintas proporciones de uno u otro sexo en nuestra constitución. Así, en su texto introductorio, el libro admitía una gradación de sexos en la que "las constituciones que quedan en el centro son más notoriamente indefinidas y son conocidas como patológicas, mientras que las que se ubican más hacia uno u otro extremo, son más definidas en lo femenino o en lo masculino y son catalogadas como gente normal" (Quijada *et al*., 1968: 10). Sin embargo, continúan, "es prácticamente imposible precisar donde está el exacto límite entre lo patológico y lo normal". El establecimiento de ese límite, dicen, "dependerá de los patrones de conducta que haya adoptado la comunidad en la que se le estudia [al individuo]" (1968: 10).

Es relevante este "no saber" que los médicos chilenos consignan en este pasaje. En los pasajes citados más arriba, los médicos chilenos atisban una relación entre el deseo y el "cambio de sexo", de modo que el transicionar no estaría separado de un deseo amoroso, del deseo de "ser deseado de cierta forma". Sin embargo este punto, más delicado, parece ser difícil de ser explicitado y aceptado para la moral social y a la vez, revela una porosidad desestabilizante para la inteligibilidad corporal y sexual, lo que puede producir terror. Tanto en los años sesenta como en el presente el hecho de que algunas personas, como las personas trans, plantearan la posibilidad de la variación sexo-genérica, produce una incertidumbre que podía y todavía puede resultar ofensiva o amenazante. Esa reactividad parece estar relacionada con la

identidades trans, defendiendo en cambio un paradigma basado en la autonomía de las personas, que habilita a través de un simple trámite administrativo el cambio registral de nombre y de sexo.

9 Como advierte Preciado, "paradójicamente, el concepto psicológico de transexualidad que popularizara Benjamin en 1966 surge de estos juegos de corta y pega en el cuerpo animal, a pesar de que la noción de 'sexo psicológico' entra en contradicción con la de 'animalidad'" (2014: 125).

10 F. A. Beach y W. C. Young, así como el informe Kinsey, aparecen explícitamente citados en un libro posterior escrito por Quijada con la colaboración de Rafael Téllez, titulado *Vida y sexo. Introducción bioantropológica a una sexología formal*, Editorial Universitaria, 1971 y que puede ser visto como la ampliación del capítulo "Evolución bio-sexual o filogenia del sexo". Jost es citado también en el *Diccionario de sexología* (1983) de Quijada.

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

permeabilidad y penetrabilidad de lo trans, con ese devenir otro señalado por Sullivan, que desestabiliza la fijeza de los contornos tanto de la individualidad como del deseo.

En los años sesenta, los médicos chilenos no hablaban de transición, sino de *definir lo indefinido*, o de completar lo incompleto; hablaban también del "derecho natural a una *individualidad distinta* a la conceptuada u oficializada como normal" (Quijada *et al*., 1968: 10). La SChSA concebía el sexo como una articulación compleja conformada por ocho componentes –el sexo cromosómico, cromatínico gonadal, hormonal, genital, civil, psíquico y social (Parada, 1968: 50)– por lo tanto, afirmaban, no era posible modificar "en bloque" (Tellez, 1968: 70) el sexo de una persona. Por esa misma razón la cirugía, sostenían, no *cambiaba* el sexo, sino que en todo caso podía ayudar a aquellas personas que la solicitaban, a *definirse* en el sexo en que *ya* se ubicaban.

Basándose en los estudios endocrinológicos de Alfred Jost, que sostenían que la base biológica de todos los seres era femenina,[11] los médicos chilenos señalaban que era más "natural" y "factible", con las tecnologías quirúrgicas disponibles, "feminizar a un sujeto con sexo ambiguo que virilizarlo" (Téllez 1968: 69). Este argumento era utilizado para justificar la feminización de niños intersexuales, decisión que atribuían al médico y no a los padres (Quijada *et al*., 1968: 99), un criterio que hoy ha sido puesto fuertemente en cuestión, por la falta de consentimiento de quienes fueron expuestos a estas decisiones médicas en su edad temprana. Otro de los sesgos del libro es que se circunscribe a justificar la modificación genital que comenzaba a ser solicitada por mujeres transexuales, pero no aboga de la misma manera por las transiciones masculinas, que no fue puesta en discurso por los médicos chilenos.

La SChSA sostenía que a lo largo de la década del sesenta los avances tecnológicos, la transformación de las relaciones laborales y de los roles de género somatizaron en el cuerpo social una crisis de la virilidad asociada a la figura del oficinista físicamente inactivo y sometido a un gran estrés. Posiblemente, esa inflexión en el modo de vivir la masculinidad fue en esos años un punto de imantación, que atravesó no solo los discursos, sino también los cuerpos y las experiencias de los médicos chilenos. Las crisis pueden abrir o contraer. En este caso, la crisis parece haberse constelado como la apertura de un campo sensible de interés hacia las mujeres transexuales, tal vez uno de los espejos en que los especialistas chilenos podían mirar los cambios que atravesaba su propia masculinidad.

Los médicos de la SChSA se planteaban *definir lo indefinido*, *completar lo incompleto,* de tal forma que la cirugía venía a auxiliar un proceso ya en curso. Pero también usaban esas palabras, que tienen un sesgo correctivo, como una forma de negociar con la ley y más precisamente, con la criminalización a la que estaban expuestos los cuerpos que no se ajustaban a las normas de inteligibilidad corporal. En efecto, uno de los propósitos que el libro planteaba, era el de encontrar una "solución" a la persecución policial a la que estaba expuesta la llamada "indefinición sexual".

El argumento de que las cirugías podían venir a resolver la criminalización de personas "sexualmente indefinidas", es presentado por Osvaldo Quijada, médico ginecólogo, obstetra y cirujano que se especializó en genética y que a partir de la década de 1950 comenzó a formarse en el ámbito de la sexología. En su texto "Cambio de sexo

11 Lo explicaban del siguiente modo: "Cuando en embriones machos se suprime la acción de las glándulas testiculares o gónadas masculinas, o simplemente se impide que actúen estas hormonas, no es necesario agregar glándulas u hormonas femeninas para que en adelante estos seres sigan desarrollándose en todo su cuerpo como hembras. Basta con suprimir o debilitar la presión impulsora hacia lo masculino, para que espontáneamente los seres retornen a lo femenino. Por esto decimos que esta última condición sería la básica, más natural-biológica que la masculina" (25).

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

y justificación antropológica", plantea que le resultaba paradójico que no hubiera una aceptación generalizada de la terapia médica y quirúrgica para las personas de sexo supuestamente indefinido ya fuera por razones "congénitas" o "psico-sociales" (Quijada, 1968: 22), pues al negarles esa posibilidad se las dejaba expuestas a la condena policial. En sus palabras: "se trata de personas que tienen derecho a que se les aborde su situación con igual claridad técnico-moral ya que mientras ello no se haga están condenadas y en número alto a una existencia dramática" (1968: 23). Más específicamente, Quijada se refiere a un caso aparecido en los diarios locales a fines del año 1967:

> La prensa de Santiago de Chile dio cuenta que había sido detenido por la policía un hombre que, vestido de mujer, trabajaba como camarera en un restaurante para servir las mesas. Con toda razón el detenido argumentó que su figura y sus maneras, que incluían su timbre de voz, lo que no había podido corregir, hacian que en ninguna parte le dieran trabajo cuando lo solicitaba vestido de hombre, por lo que si quería ganarse la vida honradamente, tenía que hacerlo vestido de mujer. No sabemos que exista la posibilidad de que cuando médicos comprueban la imposibilidad de cambiar estos caracteres, puedan dar a él o a la afectada, un certificado valido para que estos individuos no sean molestados por la policía. (1968: 23)

Quijada hace referencia la historia de Juana, trabajadora de un restaurante en la calle 10 de julio "detenida por sospecha" y a quien la policía "acusó de sodomía" («Siete años trabajó de garzona», 1967, p.17). En Chile el artículo 365 del código penal que condenaba la sodomía entre adultos fue aplicado de modo amplio y arbitrario a toda "forma pública de desviación sexual"(Rojas, 1963, p.9) por jueces y policías en el control del espacio público. La intervención de los médicos de la SChSA muestra así una divergencia entre discurso médico y discurso jurídico y un punto de giro hacia la diferenciación entre transexualidad y homosexualidad. Los médicos de la SChSA negocian con la ley y con la moral de la época enhebrando un discurso que, vía normalización corporal, sexual y de clase buscaba sortear la proscripción legal de aquellos cuerpos marcados por la "indefinición sexual" (por ejemplo, cualquier vínculo de la indefinición sexual con el trabajo sexual es omitido). A diferencia de lo que sucedió en Estados Unidos donde la patologización de la transexualidad se produjo cuando la homosexualidad era despatologizada (Valentine 2007), en Chile, la patologización y medicalización de la transexualidad se dio mientras aún seguía vigente la criminalización de la homosexualidad.

Es relevante señalar también, que los integrantes de la SChSA entendían la "indefinición sexual" como una experiencia fáctica, como un "hecho social" (Quijada *et al*., 1968: 9). Y un hecho social que no era nuevo, sino tan antiguo, señalaban, como la especie humana. Según la perspectiva de la SChSA, la "indefinición sexual" era una experiencia que se presentaba en todos los niveles culturales y clases sociales, en las diversas zonas del planeta y desde tiempos remotos.[12] No era por lo tanto algo extraño o antinatural, sino en todo caso, una experiencia menos frecuente.

Es interesante notar cómo estos discursos médicos y sexológicos relativamente minoritarios al interior del campo de la medicina, presentan una vertiente diferencial o de transición, respecto a los regímenes de la sexualidad propuestos por Carrara. Si la

12 Quijada señala: "estas formas de inversión de la conducta sexual son naturales en un porcentaje apreciables de seres, observables en todos los niveles culturales y en las mas separadas regiones del planeta y que ya en nivel primitivo las comunidades humanas han debido encontrar ubicación social para la viday el trabajo de quienes tienen estas personalidades invertidas" (1968: 21).

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

corriente mayoritaria dentro del régimen secular-biomédico de la sexualidad tenían efectos deshumanizantes sobre grupos sociales cuyas prácticas sexuales o expresión de género supuestamente no permitían una reproducción social considerada "sana", el discurso de los médicos chilenos, en cambio, comenzaba a considerar vías de inclusión. Podríamos pensar que con estos discursos comienza un reconfiguración de las formas de exclusión, precarización y muerte prematura que justamente dieron origen, décadas más tarde, a los derechos sexuales como respuesta.

Discursos religioso-católicos y socio-jurídicos

Uno de los procesos que el libro *Cambio de sexo* de la SChSA muestra de modo privilegiado es el modo en que las categorías médicas se *co-constituyen* con las matrices jurídicas y moral-religiosas en torno a la sexualidad. Me detendré entonces en el discurso religioso-católico y socio-jurídico en torno a la admisibilidad de las cirugías de modificación genial que quedaron registrados en el libro *Cambio de sexo* en ese contexto embrionario que fueron los últimos años de la década de los sesenta. Se trata un período previo a la asunción de Juan Pablo II como Papa en 1978, que tomó a su cargo la erradicación de la influencia de la teología de la liberación de las Iglesias Católicas de América latina. Como anticipamos arriba, Juan Pablo Segundo impulsó políticas rígidas con respecto al divorcio, el aborto y el control de la natalidad,[13] que materializaron el giro ultraconservador del Vaticano que algunas décadas más tarde darían origen a la noción de "ideología de género". Pero también, era un tiempo histórico en el que instrumentos jurídicos como las leyes de identidad de género ni siquiera se vislumbraban en el horizonte de los derechos.

Aunque la Iglesia Católica chilena había sido históricamente una aliada de las oligarquías conservadoras, en los años sesenta experimentó una reorientación. El Concilio Vaticano II (1962-65), la reunión de obispos latinoamericanos en Medellín (1968) y el surgimiento de la teología de la liberación, habían permitido que la Iglesia Católica le otorgara más importancia a la participación de los laicos y que focalizara sus acciones hacia los sectores más pobres y marginados de la población. Aun así, su papel como guardiana de los principios morales de la sociedad, siguió investido de una autoridad difícil de contrapesar y, como señala Mala Htun (2010), hay pocos principios morales que a la Iglesia Católica le importen más que los que gobiernan la vida familiar, las relaciones íntimas y la sexualidad.

En una entrevista realizada en el año 2007 el urólogo Antonio Salas Vieyra recuerda que desde sus inicios la SChSA contó con la participación de eclesiásticos y que había una aceptación no oficial en torno al "cambio de sexo" entre algunos sacerdotes progresistas chilenos.[14] Tal vez eso explique que el libro de la SChSA incluyera el texto de Javier Peró Torres, un sacerdote católico que como veremos especificaba los casos en que las cirugías de "cambio de sexo" se podían justificar desde un punto de vista religioso.

13 Con el interés de conquistar la simpatía de sectores más conservadores de la Iglesia Católica, contraria a la anticoncepción moderna, pero enemistada con el régimen militar por sus abiertas violaciones a los derechos humanos, la dictadura chilena frenó las políticas de anticoncepción iniciadas en los años sesenta. Como señalan Jiles y Rojas: "Se estimó adecuada la tasa de natalidad que alcanzaba a 2 por mil, decidiéndose, en consecuencia, suspender las actividades de información y educación sobre anticonceptivos en consultorios y medios de comunicación" (1992: 1987).

14 Señala que "no hay una oposición de la Iglesia sobre a tema [del "cambio de sexo"]. Hay una gran comprensión. No diré que en público, no lo van a decir por la prensa ni en la tele, pero ellos comprenden a todos los homosexuales, transexuales" (García de Solavagione, 2008: 102).

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

La Iglesia Católica ha intervenido históricamente en las disputas sobre la ontología corporal. Para el derecho natural que fundamenta su doctrina, y tal como explica Peró Torres en su texto incluido en el libro *Cambio de sexo*, el cuerpo es concebido como totalidad indivisible, indisponible e inmodificable y a la vez como un bien no personal, de modo que un individuo puede ser usufructuario pero no propietario de su cuerpo que en última instancia es creación de Dios. Por esta razón, para la doctrina católica no sería posible disponer de las partes de nuestro cuerpo a voluntad. El "cambio de sexo" se concebía en este marco como una forma antinatural de disponer de órganos de un cuerpo marcado como creación divina inalterable; sin embargo, al mismo tiempo, la "indefinición sexual" era un problema para la Iglesia Católica.

En su argumentación, Peró Torres abría una vía para considerar una admisibilidad de las cirugías de modificación genital retomando el *Compendio de Medicina Pastoral* de Albert Niedermeyer (1957), el tratado de *Ética Médica* de Edwin Healy (1956) y las orientaciones dadas por Pio XII a propósito de los mutilados en el campo de batalla tras la Segunda Guerra mundial.[15] Las cirugías que extraían partes del cuerpo, eran justificadas siempre que llevaran a restituir el bienestar del cuerpo concebido como un todo. Este criterio presuponía que los médicos solo podían llevar a cabo las cirugías con el consentimiento del paciente, que no era concebido como dueño si no sólo como usufructuario de su cuerpo. Así, explica Peró Torres, un individuo "en virtud de su derecho a utilizar los servicios del organismo como un todo, puede disponer de partes individuales para destruirlas o mutilarlas cuando y en la medida que sea necesario para el bien del ser en conjunto" (1968: 84).

Peró Torres admite, como los demás autores del libro *Cambio de sexo,* el "derecho a colocarse definitivamente en una de las dos categorías en que todos los seres humanos son puestos por naturaleza" (86). Sin embargo, no es posible identificar en el discurso religioso la misma apertura que en el discurso médico. El sacerdote explica que si bien la Iglesia Católica no aprobaba las cirugías de "cambio de sexo" en cuerpos marcados como "sanos" pues implicaría negar la naturaleza del cuerpo como creación de Dios, sí las admitía en casos de "anomalías físicas" (en órganos sexuales internos, externos o en las gónadas) y deja abierta la posibilidad, un poco más difusa de "casos que presentaran procesos patológicos endocrínicos" (86). Considerando que estos escritos se encontraban todavía en un marco de no-diferenciación entre transexualidad e intersexualidad, y que hay testimonios de que personas trans que accedieron a los tratamientos en esta época eran diagnosticadas bajo la categoría de pseudohermafroditismo,[16] es posible pensar que este rango de admisibilidad señalado por Peró Torres, tenía una cierta apertura.

Estos argumentos fueron retomados con algunos matices en la década de los ochenta y noventa cuando ya se había creado la definición médica de transexualidad como trastorno psíquico. En esos años, algunos sectores de la Iglesia Católica formularon una justificación del "cambio de sexo" sin necesidad de demostrar anomalías físicas o endocrinológicas, aludiendo a los ya referidos planteos de Pio XII sobre la mutilación corporal de heridos de guerra.[17] Los heridos de guerra plantearon el problema de amputar órganos del cuerpo por causas que no correspondían a sanar una enfermedad

15 Específicamente, Peró Torres hace referencia a "las orientaciones dadas por Pio XII el 19 de octubre de 1953, en una alocución al Décimo Congreso Internacional de Medicina Militar y en 1954 al Octavo Congreso de la Asociación de Medicina Mundial (1968: 85).

16 Este es el caso, por ejemplo de Marcia Alejandra Torres Mostajo. *Cfr*. González (2007).

17 El Papa Pio XII se había pronunciado ante la pregunta de la comunidad médica, sobre si estaría permitido moralmente extirpar un órgano sano para impedir el progreso de un mal que amenaza a la vida, planteando que bajo el criterio de principio de totalidad, eso sería posible siempre que la extirpación del órgano sano evite un mal que sea imposible de evitar de otro modo.

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

si no a calmar un dolor. Sacerdotes como Giacomo Perico (1992) o teólogos jesuitas como Eduardo López Azpitarte (1991), justificaron las cirugías de "cambio de sexo" planteando que venían a subsanar un dolor psíquico; "a sanar la situación de angustia del sujeto" y de esa manera planteaban que la intervención quirúrgica podía "garantizar el bienestar de la totalidad bio-psíquica del sujeto" (*cfr.* Mazuelos, 1999). Podemos dejar abierta la pregunta por la asociación que esta justificación plantea entre la sexualidad y las heridas de guerra. Lo cierto es que este argumento se sostenía, como era habitual en aquella época, en presupuestos basados en la compasión que al parecer solo podían admitir la transexualidad si ésta se encontraba ligada con el sufrimiento, la angustia o la posibilidad del suicidio.

Esta posición sostenida por algunos sacerdotes y teólogos en los años ochenta y noventa, marcan una diferencia respecto a la postura histórica del Vaticano sobre la ontología corporal, que vuelve a actualizarse en sus documentos más recientes como *Laudato si* (2015) o *Dignitas Infinita* (2024). Esta última encíclica defiende la dignidad de aquellos que califica de "pobres y marginados", a la vez que sostiene su condena a lo que llama "teoría de género" sentando una posición regresiva frente la cirugía transexual, el aborto, la eutanasia y la gestación subrogada, volviendo a moralizar una serie de problemas que desde una perspectiva secular corresponden a materias de salud pública.

Regresemos ahora a los años sesenta, al libro *Cambio de sexo* para adentrarnos en el discurso jurídico. Como señalé más arriba, la SChSA tenía como antecedente para su discusión el caso de dos médicos argentinos que habían sido procesados y encarcelados por llevar adelante una cirugía de modificación genital, procedimiento que estaba prohibido por la ley n.° 17.132 promulgada durante la dictadura de Onganía (1966-1970) para regular el ejercicio de la medicina.[18]

En su análisis de esta ley, el jurista argentino López Bolado explica que la supeditación de la admisibilidad de las cirugías de modificación genital a la autorización judicial, se debía al hecho de que el sexo era concebido como "un bien indisponible" (1981: 152). Como para el paradigma de esa época el sexo tenía consecuencias jurídicas en relación con la sociedad en su conjunto tales como el matrimonio o la obligatoriedad del servicio militar para los varones (donde el médico tenía el deber legal de certificar la masculinidad del conscripto), la intervención quirúrgica de "cambio de sexo" era una solicitud que no le pertenecía exclusivamente al individuo, sino que le concernía en último término al Estado. En consonancia con la caracterización de Carrara sobre el régimen biomédico-secular de la sexualidad, el "cambio de sexo" era concebido en la legislación Argentina, como una decisión que "requiere para su renunciamiento de la venia o autorización del Estado" (1981: 152).

Los argumentos desarrollados por el abogado chileno Marco A. González Berendique, en su texto incluido en el libro *Cambio de sexo*, muestran otra configuración para el contexto chileno. Su texto proponía realizar una "justificación legal de la definición medica del sexo" (90) en el marco del código civil que establecía los derechos de la personalidad–vigentes en esos años en Chile y que fueron suprimidos por la constitución dictatorial de 1980–que anteponen los intereses personales a los intereses del Estado. Los derechos de la personalidad contemplaban el derecho "a un sexo, a

18 El texto de la ley establecía que "los profesionales que ejerzan la medicina están, sin prejuicio de lo que establezcan las demás disposiciones vigentes, obligados a no llevar a cabo intervenciones quirúrgicas que modifiquen el sexo del enfermo, salvo que sean efectuadas con posterioridad a una autorización judicial". Presidencia de la Nación Argentina, "Arte de curar. LEY 17.132 Reglas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividad de colaboración de las mismas", 24 de enero de 1967, en línea: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/19429/norma.htm>.

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

una identidad, a un nombre armónico con los anteriores" (1968: 93)[19] lo que según González Berendique era suficiente para admitir la legalidad del "cambio de sexo" sin necesidad de crear una ley específica. El abogado afirmaba: "creemos en la posibilidad humana de mutar dentro de los márgenes humanos legítimos y éticos" (93) y señalaba que las cirugías eran jurídicamente admisibles si se comprobaba la "indefinición sexual" a partir de material genético, hormonal o anatómico. Solo en un texto escrito en 1980, una vez creada la noción de transexualidad como trastorno psíquico, González Berendique redacta una justificación jurídica de la cirugía en cuerpos marcados como "sanos".

Por otra parte, y a diferencia de lo que establecía la ley argentina, que condenaba las cirugías sin previa autorización judicial, esta propuesta anteponía el criterio médico y especificaba los procedimientos de atención para que fueran incluidos en una futura reforma del código sanitario tomando como referencia la legislación vigente en ese momento sobre aborto terapéutico.[20] González Berendique se refiere también al procedimiento para la rectificación de la partida de nacimiento y los documentos de identificación remitiéndose a la legislación que permite el cambio de nombre, con mediación de un peritaje médico que demuestre el nuevo sexo. En caso de que el solicitante hubiera contraído matrimonio, el derecho intervendría en el juicio correspondiente para la disolución del matrimonio civil apelando a la causal de nulidad[21] que establece la inexistencia del contrato. Pero González Berendique no se refiere a la posibilidad de contraer matrimonio de la persona operada. Estas propuestas fueron retomadas años más tarde por la SChSA y presentadas a las autoridades de la dictadura, sin embargo, no encontraron receptividad entre los funcionarios del régimen (Carvajal, 2020).

González Berendique planteaba que había un fundamento humanitario del accionar médico, excluyendo así el delito de lesiones o mutilación que presupone el daño intencional de quien practica la cirugía. Pero lo que resulta más relevante, es que apuntaba que si la intervención quirúrgica fuera un delito sería irrelevante el consentimiento de la víctima. Sin embargo, el derecho a la personalidad, a la identidad y al propio cuerpo validaba el consentimiento y legitimaba el objeto de la solicitud. El abogado concluía así que el "aspecto somático" del derecho a la personalidad, permitiría perfectamente solicitar una definición jurídica del sexo. Sus propuestas prefiguran así la justificación

19 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: 21).

20 El año 1931, durante el gobierno de Carlos Ibáñez del Campo, se legalizó el aborto terapéutico contemplándose en el artículo 226 del Código Sanitario que para autorizar un aborto terapéutico se requería la autorización de una comisión conformada por tres médicos. Esta ley fue derogada en 1989 por la dictadura de Augusto Pinochet.

21 En Chile, la ley de divorcio se promulgó el año 2004. Con anterioridad, las clases media y alta solían disolver matrimonios recurriendo a la figura de la "anulación" en forma jurídica que establecía que el matrimonio nunca existió. Se recurría a una laguna del código civil que establecía que el matrimonio debía ser realizado por un funcionario competente del registro civil ante dos testigos capaces. Los funcionarios del registro civil solo tienen competencia para realizar matrimonios entre personas que residen en su jurisdicción territorial. En Sentencias de la Corte Suprema de 1925 y 1932, se estableció que bastaba el testimonio de un testigo para establecer otra residencia y declarar la incompetencia del funcionario del registro civil y por extensión la invalidez del matrimonio, lo que fue utilizado de ahí en más para disolver matrimonios ante la ausencia de una ley de divorcio. Sin embargo, es preciso advertir que las anulaciones" no ofrecen protección para los miembros más débiles de la familia, y no imponen normas con respecto a la distribución de la propiedad matrimonial" (Htun, 2010: 144).

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

de la transexualidad como una forma de concreción del derecho a la identidad y al ejercicio del consentimiento informado.

Estos discursos jurídicos y religioso-católico en torno al cambio de sexo que comienzan a configurarse a fines de los años sesenta en el contexto chileno, permiten observar las transiciones en las formas de regulación del género y la sexualidad que, como sugiere Carrara, atraviesan los países de América latina en la segunda mitad del siglo XX. En estos discursos, previos al surgimiento del concepto de "disforia de género" en 1973 y a su formalización a nivel internacional cuando es incluida en el DSM de 1980, prefiguran discursos jurídicos y religiosos que más tarde ampliaron el campo de admisibilidad de las cirugías de modificación genital. A la vez, exhiben cómo comienza a volverse cada vez más relevante la importancia del consentimiento de quienes solicitan los tratamientos transexuales, lo que va preparando el camino para la distinción entre patologización y medicalización de las identidades trans*, una distinción fundamental que sienta las bases de las leyes de Identidad de Género de las últimas décadas.

Conclusiones

Los debates en torno a la transexualidad que tuvieron lugar en Chile en los años 1967-1968, surgieron en un momento histórico en que todavía no se habían conformado a nivel local, las primeras agrupaciones militantes LGTB. Así, desde fines de la década de 1960 y luego de modo más intensivo durante el período dictatorial,[22] la SChSA impulsó distintas iniciativas para regularizar el "cambio de sexo" intentando articular acciones con abogados, con diferentes equipos médicos de Santiago y Valparaíso y con el Servicio Médico Legal. Pero es importante remarcar, que en estos procesos no participaron, hasta donde sabemos, personas trans* ni intersex* velando por los intereses de su comunidad para incidir en el intento de regular la transexualidad medicalizada. Tampoco se logró una reforma legal sobre la materia, sino más bien, una serie de procedimientos médicos y jurídicos no-regulados que fueron tomando forma en el marco de un "vacío legal" (Carvajal, 2020). Todavía quedan muchas zonas opacas, a la hora de preguntarnos cuáles fueron los detonantes y motivaciones de los integrantes de la SChSA para emprender estos esfuerzos. Además de las razones "humanitarias" explícitamente señaladas en el libro (ayudar a resolver el problema que algunos "hombres femeninos" tenían con la ley) algunas hipótesis dicen relación con la necesidad de proteger su propia práctica, dado el antecedente de los médicos argentinos privados de libertad por realizar cirugías de modificación genital, la apertura ante el desafío científico que implicaban las cirugías y/o la apertura de un posible nicho de mercado médico.

Volver a leer hoy el libro *Cambio de sexo*, permite advertir las variaciones históricas de la relación entre epistemologías científicas, jurídicas y religiosas en torno al género y la sexualidad. Revisar estos discursos, permite desnaturalizar y percibir los cambios en las categorías cisexuales a través de las cuales la realidad de los cuerpos ha sido vista, negociada, sancionada. De este modo, podemos observar tanto la fuerza que tienen estas categorías como su contingencia, al analizar cómo se desplazan entre un régimen de la sexualidad gobernado por una matriz biomédica hacia uno sobrecodificado

22 Por un tema de espacio, en el presente artículo no abordo las transformaciones que se produjeron en los procedimientos médico legales en torno a la transexualidad en Chile, pues dichas transformaciones requieren un análisis propio, que he abordado con mayor profundidad en otros textos. *Cfr.* Carvajal (2020 y 2023).

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

por lo jurídico (permeando los discursos médicos) que pone el consentimiento y la responsabilidad individual en el centro.

Con un lenguaje lejano al de la teoría queer, los estudios trans* o intersex*, la SChSA adhería a un enfoque bioantropológico que comprendía la transexualidad como una forma de intersexualidad. Sostenía que en el mundo animal y en etapas civilizatorias previas de la humanidad los diversos estados intersexuales y la ambigüedad sexual podían ser aceptadas como tales y que el problema surge con la modernidad, cuando el sexo comienza a codificarse como un problema socio-moral. Sin embargo, la frontera que establece a quiénes se hace vivir y a quiénes se deja morir o se condena a una vida descartable, no se resuelve con una ontología ampliada en "más que dos" sexos posibles. Las formas de exclusión, jerarquización y daño quedan intactas cuando se acoplan a términos cuantitativos de una matriz biopolítica. Así, los médicos chilenos admitían una gradación de sexos que estaría presente de forma "natural" en la especie humana, pero sin considerar el impacto de las intervenciones normalizantes sobre los cuerpos intersex. La SChSA defendía el derecho de aquellas personas de sexo "ambiguo" o "indefinido" pero para que accedieran a la cirugía que les definiera en un sexo y garantizar su adaptación social, restituyendo así la centralidad de lo genital como base de la verdad del sexo.

Realizan, entonces, un pequeño pero significativo corrimiento o apertura dentro de los estrechos márgenes que podía concebir un grupo de médicos cis, en los años previos a la creación de la categoría médica de la transexualidad y sus protocolos, que se generalizarían pocos años después. Necesitamos leer estos discursos críticamente, pero también es importante no subestimarlos, es decir, registrar en ellos esos momentos en que, por obra del azar o el paternalismo, el altruismo o el oportunismo económico, comienza a rasgarse un silencio o a revertirse un dogma. Decía al comienzo que esta es una historia cisexual. También es una historia endosexual. Se trata, hasta donde sabemos, de personas cis y endosexuales dirimiendo sobre la vida y los cuerpos de las personas trans, que sostenían prácticas que hoy resultan inadmisibles sobre niños y personas intersexuales.[23] Se trata, al mismo tiempo, de una autoridad cis que admitía la porosidad y movilidad de la frontera que dibuja el sexo, pero sostenía la necesidad de su definición e irreversibilidad como condición de sobrevivencia en la sociedad de su época.

Siguiendo la matriz secular de regulación sexo-genérica, estos discursos de los años sesenta, evidentemente biologicistas, comienza a mostrar el lento resquebrajamiento del imperativo a mejorar la salud de la población a costa de la deshumanización de aquellos cuerpos que no se ajustan a la norma de lo sano. Aunque el paradigma de las ciudadanías sexuales busca modificar esa matriz, sabemos que aquellas violencias que Foucault llamaba "racismo de Estado" y Snorton y Haritaworn llaman transnecropolítica continúa operando por otras vías sobre los cuerpos travesti-trans*. A la vez, estos discursos contienen el germen del dispositivo jurídico-moral de la ciudadanización que busca incorporar, vía patologización, a las subjetividades trans* circunscribiéndolas a la decencia y a la heterosexualidad como tributo para sincronizarse al "tiempo cisnormativo" (Lau, 2016), es decir, para sincronizarse a la linealidad temporal del Estado y la vida institucional, de los derechos y la ciudadanía sexual. Este dispositivo de normalización es segregativo, se autoprotege trazando fronteras y jerarquías entre los modos de vida y tiende a negar el carácter abierto e impredecible del cuerpo que está a la base de eso que Sullivan a propuesto pensar como una ética intercorporal.

23 Me refiero al capítulo escrito por Rafael Téllez incluido en el libro *Cambio de sexo*, que incluye una serie de fotografías médicas sobre personas intersexuales, incluyendo entre ellas a personas menores de edad, una práctica que en la actualidad sería inadmisible.

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

Pero aunque estas formas de cuidadanización intenten des-monstruificar la diferencia, fijar la mutación, no pueden totalizar lo que tocan. Lo incalculable se introduce de maneras que suelen ser inesperadas, transitorias o parciales, dejando intervalos donde la variación corporal (y sexual) se abre paso y atraviesa la vida en todo el espectro de su estremecimiento.

Volver a leer estos textos de matriz bioantropológica a la luz de nuestro presente, nos permite recordar que no hay automaticidad o inevitabilidad teórica, sino elecciones políticas y estrategias concretas. Recuperar estos discursos del pasado, implica volver a cohabitar con ellos para convertirlos en algo útil. Con "algo útil", me refiero a la posibilidad que nos dan de afinar la mirada crítica y poner en suspenso, por un momento, la relación lineal entre pasado, presente y futuro. Pero también, como señalan Cabral, Ilana, Paternotte y Verloo, para cuestionar "las oposiciones tradicionales que han estructurado durante mucho tiempo la política narrativa y la historia intelectual del feminismo, como el constructivismo frente al esencialismo o el materialismo frente al liberalismo" (Cabral Grinspan *et al.*, 2023). Cuando hablo de una mirada crítica, no estoy negando las importantes transformaciones para las vidas trans que traído este proceso que ha logrado su acceso a la ciudadanía. Antes bien, intento afirmar la necesidad de remover nuestras propias inercias y abrir una indagación que nos permita discernir e interrogarnos sobre cómo redirigir nuestras propias prácticas, discursos y decisiones, en un momento donde los autoritarismos y sus nuevas-antiguas-violencias se reactivan.

* Este artículo se realiza en el marco del Proyecto Fondecyt de Iniciación nº 11250820 "Huellas trans*históricas: Insistencias y desestabilizaciones en los dispositivos legales y narrativos de control de la diferencia sexo-genérica en Chile 1960-1990.

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

Bibliografía

» Barón, I. y Lagos, T. (1997). *Educación sexual en Chile*. Contempo Gráfica.

» Bracke, S. y Paternotte, D. (2018). Desentrañando el género. Correa, S. (coord.), *¡Habemus Género! La Iglesia católica e ideología de género. Textos seleccionados*, pp. 8-25. Género y Política en América Latina.

» Cabral Grinspan, M., Eloit, I., Paternotte, D. y Verloo, M. (2023). Exploring TERFnesses. *DiGeSt - Journal of Diversity and Gender Studies*, vol. 10, núm. 2.

» Carrara, S. (2015). Moralidades, racionalidades e políticas sexuais no Brasil Contemporâneo. *Mana*, núm. 21, pp. 323-345.

» Carvajal, F. (2020). Permisividad y vulneración. La judicialización del "cambio de sexo" durante la dictadura cívico-militar en Chile. *Clepsidra. Revista Interdisciplinaria de Estudios Sobre Memoria*, vol. 6, núm. 12.

» Carvajal, F. (2023). Irrupciones trans*temporales (a 50 años del golpe de Estado). *Aisthesis*, núm. 74, pp. 81-107.

» Case, M. A. (2018). El rol de los Papas en la invención de la complementariedad y la anatematización del género desde el Vaticano. *¡Habemus Género! La Iglesia católica e ideología de género. Textos seleccionados*, pp. 26-53. Género y Política en América Latina.

» Ferreira da Silva, D. (2016). On Difference Without Separablity. *Incerteza viva*, pp. 57-64. 32nd Bienal de São Paulo. En línea: <https://www.are.na/block/7078431>.

» Foucault, M. (1998). *Genealogía del racismo*. Caronte.

» González, J. D. (2007, diciembre). *Entrevista en profundidad. Marcia Alejandra Torres Mostajo. La primera mujer transexual de Chile*.

» Harsin Drager, E. (2022). Looking after Mrs. G: Approaches and Methods for Reading Transsexual Clinical Case Files. Marshall, D. y Tortorici, Z. (eds.), *Turning Archival: The Life of the Historical in Queer Studies*, pp. 165-183. Duke University Press.

» Healy, E. F. (1956). *Medical Ethics*. Loyola University Press.

» Htun, M. (2010). *Sexo y Estado. Aborto, divorcio y familia bajo dictaduras y democracias en América Latina*. UDP.

» Jiles, X. y Rojas, C. (1992). *De la miel a los implantes. Historia de las políticas de regulación de la fecundidad en Chile*. CORSAPS.

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

» López Azpitarte, E. (1991). Estadios intersexuales y cambio de sexo: aspectos éticos. *Proyección: Teología y mundo actual*, núm. 161, pp. 131-141.

» López Bolado, J. (1981). *Los médicos y el código penal*. Universidad.

» Mazuelos, J. (1999). Problemas éticos del transexualismo. *Revista de Bioética y Ciencias de la Salud*, vol. 3, núm. 4, p. 6. En línea: <http://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/sexualidad/PROBLEMAS_ETICOS_DEL_TRANSEXUALISMO.pdf>.

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

» Niedermeyer, A. (1957). *Compendio de medicina pastoral*. Herder.

» Parada, J. (1968). Síntesis genético orgánica y psicosocial de la diferenciación del sexo. *Cambio de sexo. Puntos de vista antropológico, biológico, embriológico, genético, clínico endocrinológico, psiquiátrico, religioso católico y jurídico. Con un apéndice sobre correcciones quirúrgicas,* pp. 45-50. Joaquín Almendros.

» Perico, G. (1992). *Problemi di Etica Sanitaria*. Ancora.

» Peró Torres, J. (1968). Juicio moral de las intervenciones quirúrgicas realizadas en el hombre con el de obtener cambio de sexo. *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. Joaquín Almendros.

» Preciado, B. (2014). *Testo Yonki. Sexo, drogas y biopolítica*. Paidós.

» Prosser, J. (1998). *Second Skins. The body narratives of transsexuality*. Columbia University Press.

» Puar, J. (2017). *Ensamblajes terroristas. El homonacionalismo en tiempos queer*. Bellaterra. En línea: <https://www.bellaterra.coop/es/libros/ensamblajes-terroristas>.

» Quijada, O. (1968). El cambio de sexo y su justificación antropológica. *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. Joaquín Almendros.

» 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.* Joaquín Almendros.

» Quijada, O. y Téllez, R. (1971). *Vida y sexo. Introducción bioantropológica a una sexología formal*. Universitaria.

» Rojas, R. (1963, octubre 18). Los porqué del homosexualismo. Guerra contra el tercer sexo declara la corte suprema. *Aqui está*, *33*, pp.8-12.

» Sabsay, L. (2011). *Fronteras sexuales. Espacio urbano, cuerpos y ciudadanía*. Paidos.

» Sabsay, L., Viteri, M. A. y Castellanos, S. (2013). Dilemas *queer* contemporáneos: Ciudadanías sexuales, orientalismo y subjetividades liberales. Un diálogo con Leticia Sabsay. *Iconos. Revista de Ciencias Sociales*, núm. 47, pp. 103-118.

» Serano, J. (2007). *Whipping Girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity*. Seal Press.

» Siete años trabajó de garzona. (1967, noviembre 21). *La Tercera de la Hora*, p.17.

» Snorton, R. y Haritaworn, J. (2013). Trans Necropolitics: A Transnational Reflection on Violence, Death, and the Trans of Color Afterlife. *The Transgender Studies Reader, vol. 2, edited by Aren Aizura and Susan Stryker*, pp. 66-76. Routledge.

» Spade, D. (2015). Introducción. Derechos, movimientos y política trans crítica. *Una "vida normal". Violencia administrativa. Políticas trans críticas y los límites del derecho,* pp. *33-59*. Bellaterra.

» Stryker, S. (2017). *Historia de lo trans. Las raíces de la revolución de hoy*. Continta Me Tienes.

doi: 10.34096/mora.n31.17630
ISSN 0328-8773 (impresa) / ISSN 1853-001x (en línea)
mora /31.1 (2025)

» Sullivan, N. (2006). Transmogrification: (Un)becoming other(s). *The transgender studies reader*, pp. *552-564*. Routledge, Taylor and Francis Group.

» Tellez, R. (1968). Algunas consideraciones endocrinológicas ante el problema del «cambio de sexo». *Cambio de sexo. Puntos de vista antropológico, biológico, embriológico, genético, clínico endocrinológico, psiquiátrico, religioso católico y jurídico. Con un apéndice sobre correcciones quirúrgicas,* pp. 61-70. Joaquín Almendros.

» Vance, C. S. (1989). *Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina. Selección de Textos*. Talasa.

» Vergara, C. y Puz, A. (1968). Los secretos de la cirugía estética. *Paula*, pp. 91-96.