

La ley de los cuerpos. Análisis de dos decisiones judiciales en torno al “cambio de sexo” (Argentina, 1966 - 1974)* **

 Anahí Farji***

Resumen

En el presente artículo analizo los primeros discursos elaborados por el campo judicial argentino en torno al travestismo y la transexualidad. Abordo dos fallos producidos en las décadas de 1960 y 1970. El primero refiere a una acusación penal a un médico cirujano por realizar de modo clandestino una cirugía de “cambio de sexo”. El segundo corresponde a una solicitud de autorización para la realización de dicha cirugía. A través de la técnica del análisis de contenido cualitativo de los documentos seleccionados, identifiqué y analizo las mecánicas de regulación corporal vigentes al momento de producción de dichos fallos y los argumentos morales que les dan sustento. Sostengo que dichos argumentos hacen serie con estrategias más amplias de regulación de los cuerpos y organización del espacio público vigentes desde la conformación del Estado argentino.

Abstract

This paper explores the pioneer's discourses produced by the Argentine judicial about travestism and transexuality. Two judicial decisions produced between the 1960's and 1970s are analyzed. The first one refers to an accusation to a surgeon who had taken part in a clandestine “sex change” surgery. The second one corresponds to a request for a judicial petition in order to allow the development of a similar procedure. Through the technique of qualitative content analysis, the mechanical regulation of bodies are identified and analyzed. We argue that those arguments take part of broader strategies for regulation of bodies and the organization of the public space since the creation of the Argentine state.

Introducción

En el presente artículo analizo los primeros discursos elaborados por el campo judicial argentino en torno al travestismo y la transexualidad. Abordo los sentidos oficializados por dicha instancia estatal acerca de los sujetos cuyos deseos corporales desafiaron la matriz binaria de género dominante. Analizo dos fallos producidos en las décadas de 1960 y 1970: el primero se refiere a una acusación penal a un médico cirujano por

* El presente artículo forma parte de la Tesis de Doctorado de la autora actualmente en curso en el programa de Doctorado en Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.

** Fecha de recepción: 28 de agosto de 2014. Fecha de aceptación: 30 de diciembre de 2015.

*** Licenciada en Sociología. Magister en Investigación en Ciencias Sociales. Becaria Doctoral, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Palabras clave

*Discurso jurídico
corporalidad
travestismo
transexualidad
transgeneridad.*

Keywords

*Judicial discourse
corporeality
transvestism
transexuality
transgenderism.*

realizar de modo clandestino una cirugía de “cambio de sexo”; el segundo corresponde a una solicitud de autorización para la realización de la antedicha cirugía.

A través de la técnica del análisis de contenido cualitativo de los documentos seleccionados (Andréu Abela, 2002: 3) identifiqué y analizo las mecánicas de regulación corporal vigentes al momento de producción de dichos fallos y los argumentos morales que les dan sustento. Sostengo que estos hacen serie con estrategias más amplias de regulación de los cuerpos y la organización del espacio público vigentes desde la conformación del Estado argentino. A partir de este análisis me propongo vislumbrar una mecánica particular de gobierno de los cuerpos basada en la articulación entre el campo judicial y el campo médico.

La Ley de Identidad de Género sancionada en mayo del año 2012 legaliza las intervenciones médicas de construcción corporal (tratamientos hormonales y/o quirúrgicos). Dispone su gratuidad y cobertura por parte de los tres subsistemas de salud: público, privado y obras sociales. Me interesa dar cuenta de la trama histórica de regulaciones en torno a los deseos corporales que desafían el binarismo de género en la que dicha legislación se inscribe. Me propongo aportar a una reflexión más amplia sobre los modos en que los deseos corporales de las personas son cifrados como un asunto público cuando estos implican la transformación voluntaria de la genitalidad mediante técnicas quirúrgicas.

En un primer apartado desarrollo las herramientas teóricas utilizadas, estas son: la perspectiva del dispositivo de la sexualidad desarrollado por Michel Foucault y la corriente de la sociología del cuerpo. A fin de dar cuenta del universo discursivo que sustenta los sentidos expuestos en los fallos, hago un recorrido por los sentidos circulantes en torno a la *desviación sexual* y el travestismo en el proceso de construcción del Estado Nación argentino a fines del siglo XIX. Posteriormente, abordo el modo en que hacia mediados del siglo XX se reconfiguró el rol que asume el cuerpo y la sexualidad en las discusiones sobre lo público en Argentina. Finalmente, analizo la tesitura discursiva de los documentos y doy cuenta de las mecánicas particulares de gobierno de los cuerpos que ellos condensan.

Notas para pensar la regulación social de lo corporal

En *Historia de la sexualidad*, Michel Foucault (1990) planteó una forma de entender la sexualidad no como un caudal de pulsiones naturales contenidas por la cultura, sino como un campo definido por el entrecruzamiento de una variedad de discursos y prácticas (religiosas, morales, médicas, jurídicas, científicas) que instituyen mediante mecanismos de saber y poder aquello que es entendido como “sexualidad” (Foucault, 1990: 101). Foucault argumentó que con la emergencia de las sociedades modernas se dio una proliferación de discursos en torno a la sexualidad. Estos discursos adquirieron un lugar estratégico en los cálculos del poder moderno, ya que la sexualidad se ubica en un punto de articulación nodal entre lo disciplinario y lo regulador: la disciplina de los cuerpos -anatomopolítica- y la regulación de las poblaciones -biopolítica- (Foucault, 1990: 131). Siguiendo a este autor, si en Europa dicha expansión, hasta el siglo XVIII, estaba regida por reglas que dividían lo lícito de lo ilícito en términos penales, a partir de ese momento comienza a instalarse una lógica reguladora y normalizadora de las sexualidades que nace como fruto del entrecruzamiento de distintos discursos: la justicia penal, la medicina y la psiquiatría. La superposición entre ley y disciplina médica implicó dejar de penalizar las acciones concebidas como desviadas e instaurar, a cambio, unas técnicas de búsqueda y fijación de las sexualidades periféricas (Foucault, 1990: 101).

El elemento a partir del cual la sexualidad se ubica en el eje de las dos lógicas de poder identificadas por Foucault es el cuerpo, en tanto elemento cuyo carácter natural (en referencia a una superficie somática plausible de ser conocida, medida, controlada y encauzada) se encuentra continuamente puesto en entredicho. En el curso *Seguridad, territorio y población* (2006) dictado en el *Collège de France* entre enero y abril de 1978, el autor desarrolló su idea de gobierno, en referencia al “... dominio que se puede ejercer sobre uno mismo y sobre los otros, y sobre el cuerpo, pero también sobre el alma y la manera de obrar” (Foucault, 2006: 149). El autor expresó que los Estados modernos concentraron y colonizaron prácticas de gobierno preexistentes: de la casa, de las almas, de los niños.

Teniendo en cuenta el objeto de indagación de este trabajo, me interesa proponer una serie de herramientas teóricas a fin de abonar a la comprensión del modo en que el dispositivo de la sexualidad implica un régimen de gobierno de lo corporal. Para ello, haré un breve recorrido por algunos autores de la corriente de la sociología del cuerpo.

Siguiendo a la antropóloga Zandra Pedraza Gómez:

El cuerpo no se agota en su perspectiva anatómica, fisiológica, energética, neurológica, psíquica, emocional, carnal, estética, en su figura, en su adorno, en su puesta en escena social, en su sexualidad, en su composición genética, en sus dolores y enfermedades, en sus comportamientos privados o públicos, en sus movimientos, sino que en la acción de todas estas facetas, cada una a su vez moldeada por formas de conocimiento más o menos científicas y cada una con una interpretación individual pero también social y simbólica, es en donde se desenvuelve la vida (Pedraza Gómez, 2003: 7).

Esta afirmación condensa la perspectiva y aportes de la sociología del cuerpo. Pedraza Gómez (2003) ubica en los desarrollos del antropólogo Marcel Mauss y del sociólogo Norberto Eliás a mediados de la década de 1930, los primeros abordajes que problematizaron lo corporal en relación a lo social.

A partir de la década de 1970, el cuerpo comienza a incorporarse a la teoría social de un modo más sistemático. *Símbolos naturales* de Mary Douglas publicado en 1970 se presenta como hito en esta trayectoria teórica, que continuará en la década de 1980 con los trabajos de Michel Foucault, Claude Lévi-Strauss y George Simmel.

Siguiendo a la socióloga Sarah Nettleton (2010), pueden reconocerse al menos tres corrientes dentro del campo de reflexiones sobre lo corporal en la teoría social. En primer lugar se encuentran aquellos que focalizan en los procesos de regulación social del cuerpo. Se refiere a aquellos trabajos que hacen hincapié en el modo en que las instituciones sociales regulan, controlan, moldean y disponen de los cuerpos. Una segunda perspectiva focaliza en reflexiones ontológicas sobre el cuerpo, orientadas por la pregunta: ¿Qué es el cuerpo? Desde esta perspectiva, se afirma que existe una base material que no se encuentra constreñida plenamente por la cultura y el lenguaje. Una última corriente expone abordajes que prestan atención al modo en que el cuerpo es vivido y experimentado cotidianamente por los sujetos: la perspectiva fenomenológica o *embodiment* (Nettleton, 2010: 48).

Tomando el esquema delineado por esta autora, el presente trabajo se inscribe en la primera de las corrientes mencionadas. Allí se destacan los trabajos de Mary Douglas. En *Símbolos naturales* (1988) la antropóloga concibe al cuerpo como un objeto natural modelado por fuerzas sociales. La interpretación cultural de las mecánicas somáticas del cuerpo está en la base de los sistemas clasificatorios y organizadores primarios del mundo. Para ella, la cultura oficia de traductora del lenguaje encriptado del cuerpo

mediante símbolos naturales, a los que se les otorga un lugar central en la organización de la vida social. La experiencia física del cuerpo, siempre mediada por categorías culturales, sustenta visiones particulares sobre lo social. Una perspectiva similar se encuentra presente en un trabajo anterior de la autora, titulado *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú* (1973), allí desarrolló el modo a través del cual las culturas estructuran un orden moral a través de los conceptos de *pureza* y *contaminación*. Tal como lo expresa en la introducción:

Las ideas de contaminación en la vida de la sociedad actúan en dos niveles, uno ampliamente instrumental, otro expresivo [...] A este nivel se introducen las leyes de la naturaleza para dar su sanción moral: tal género de enfermedad lo causa el adulterio, tal otro el incesto; tal desastre meteorológico es efecto de la deslealtad política, tal otro es efecto de la impiedad. El universo entero se encuentra sometido a los intentos que hacen los hombres para obligarse los unos a los otros a un buen comportamiento cívico. Así nos encontramos con que ciertos valores morales se sostienen, y ciertas reglas sociales se definen, gracias a las creencias en el contagio peligroso (Douglas, 1973: 15).

También identifica la función que cumple la noción de peligro sexual para el sostenimiento del orden social y cultural:

Creo que muchas ideas acerca de los peligros sexuales se comprenden mejor si se interpretan como símbolos de la relación entre las partes de la sociedad, como configuraciones que reflejan la jerarquía o la simetría que se aplican en un sistema social más amplio. Lo que vale para la contaminación sexual vale igualmente para la contaminación corporal (Douglas, 1973: 16).

La perspectiva ofrecida en dicho trabajo resulta de gran utilidad para reflexionar sobre el modo en que las formas de vida que desafían el binarismo de género fueron históricamente concebidas como una amenaza al orden social y, en base a ello, controladas y reprimidas.

Peter Conrad (1992) en su estudio sobre la medicalización de la desviación estableció qué prácticas entendidas como inmorales, pecaminosas o criminales, a partir del avance y desarrollo del aparato médico moderno, pasaron a ser caracterizadas como patologías que debían ser tratadas. Ello le otorgó a la medicina su misión moralizante, aunque la medicalización es un proceso que excede y rebasa al mero control social de la desviación. Siguiendo a Conrad, la medicalización construye los problemas sanitarios como asuntos individuales, extiende la esfera del control médico sobre el comportamiento humano y otorga autoridad al campo médico sobre hechos que generalmente escapan a su plena comprensión (Conrad, 1992: 216). Las imágenes sociales producidas por la ciencia y la medicina construyen sentidos con amplia circulación y legitimidad en torno al cuerpo y lo natural.

Las sociedades, a través de distintas instituciones y discursos, intentaron fijar los cuerpos a ciertas normas sobre lo corporal basándose en preceptos que se sustentaban en el conocimiento biomédico y en reglas morales. Tal como se verá en el análisis de los fallos judiciales seleccionados, los deseos de transformar la propia genitalidad por medios técnicomédicos generaron profundas inquietudes morales y fueron cifradas como amenazas al orden social.

Las decisiones judiciales se basan en un complejo mecanismo de producción de la verdad judicial. Allí no solo se otorga estatus de legitimidad a ciertos discursos circulantes, sino que también se instituyen representaciones socialmente eficaces. La operatividad social del discurso judicial está dada por su inscripción estatal, siendo esta la

fuerza de su autoridad. Su poder performativo —en el sentido de configurar sujetos y realidades jurídicas a través del propio acto enunciativo (Austin, 2004: 49)— también proviene del rol que ocupa la institución estatal en nuestras sociedades. Resulta pertinente concebir a la institución judicial como una de las que conforman el aparato en el que se condensa el poder y los recursos de la dominación política (Oszlak, 1978: 3). Extrae su legitimidad del orden de dominación instituido y se encuentra investido de los ropajes del discurso justo y verdadero. Enrique Marí (1994) agrega que para que sea operativo, el discurso del orden debe tener la capacidad de interpelar la emotividad de los sujetos, la movilización de creencias y sentimientos. En base a estos desarrollos, el campo judicial será entendido como una arena de producción de discursos de verdad con operatividad social y constituye una de las múltiples y heterogéneas tácticas de gobierno de los cuerpos (Marí, 1994: 63).

Antes de adentrarme en el análisis de los fallos judiciales, desarrollaré el modo en que las normas corporales se encontraron presentes en los primeros discursos que tematizaron el problema del orden cívico en Argentina. Luego, abordaré el modo en que hacia mediados del siglo XX el cuerpo volvió a tomar un rol de peso en las discusiones sobre lo público en torno al problema de la natalidad. Estos discursos se ubican en la base de las decisiones judiciales en torno a los cuerpos irreverentes.

Moral, cuerpo y ciudad. La ciudadanía imaginada

Las presidencias argentinas de Bartolomé Mitre (1862-1868), Domingo Faustino Sarmiento (1868-1874) y Nicolás Avellaneda (1874-1880) tuvieron por objetivo la construcción de una nación moderna e integrada al mercado capitalista mundial. Este proyecto civilizatorio estuvo influenciado por el positivismo europeo, corriente de pensamiento que otorgaba un lugar central a la gestión científica, objetiva y racional de lo público, especialmente de la cuestión social (Dovio, 2012: 2). Desde esta perspectiva, era necesario unificar el territorio en términos políticos e institucionales, así como instaurar un sentimiento nacional y de pertenencia compartido. Económicamente, el proyecto civilizatorio requería de una vasta mano de obra, motivo por el cual se fomentó la inmigración extra marítima. Al mismo tiempo, poseía un ideal de ciudadano imposible de compatibilizar con la población migrante pobre que se concentraba en conventillos y pensiones cerca del puerto (Dovio, 2012: 3). En un contexto de crecimiento poblacional y fomento de la inmigración concentrada en las ciudades, emergió la cuestión social.

Siguiendo a Jorge Salessi en *Médicos, maleantes y maricas* (1995), un texto fundacional del proyecto unificador fue el *Facundo* de Sarmiento, escrito en 1845. Este trabajo inauguró la mirada médica para pensar la nación en conformación como un cuerpo-organismo en el que se libraba una lucha entre civilización y barbarie (Salessi, 1995: 13).

Esta mirada fue retomada más tarde por el pensamiento higienista, que hacia fines del siglo XIX logró instaurar la “... hegemonía de la disciplina de la higiene en el proyecto de reorganización liberal” (Salessi, 1995: 21). El modelo higienista basado en la dicotomía salubre/insalubre —o, como diría Mary Douglas (1973), pureza/contaminación— supo instalarse como esquema dominante para pensar lo social luego de las pandemias ocurridas en Buenos Aires entre 1852 y 1871¹. A partir de ese momento, esta ideología fue permeando en las instituciones del Estado en formación.

En este marco, la Ciudad de Buenos Aires fue objeto de una serie de reflexiones e intervenciones. Según Irina Mendiara :

3. La primera “cirugía de reasignación sexual” fue realizada en Alemania en el año 1931. Se trató de la construcción de una neovagina en una corporalidad catalogada como masculina. Fue realizada en Alemania a Lili Elbe, quien murió luego de la intervención. Posteriormente, en el año 1952 fue realizada en Dinamarca la primera intervención exitosa (Billings y Urban, 1998).

1. El autor refiere a las distintas epidemias de fiebre amarilla que sufrió la Ciudad de Buenos Aires en los años 1852, 1858, 1870 y 1871.

A través de fronteras amenazadas por barbaries, invasiones y pestes, la ciudad fue delimitada como un espacio moral a construir y garantizar para una población que sería organizada —en tanto que comunidad— en torno al peligro de la desintegración y la anarquía (2002: 28).

La idea de un invisible enemigo que amenaza la integridad de todo el cuerpo nación (Salessi, 1995: 14) fue la noción que signó el pensamiento público de la época y que permitió la unificación de distintos actores incluso portadores de intereses contradictorios: intelectuales, ganaderos, burgueses, gauchos e inmigrantes, habitantes del campo y de la ciudad.

Cuando las epidemias fueron diezmadas, el lugar de amenaza fue ocupado por aquellos sujetos y grupos que contradecían el ideario de ciudadanía que los fundadores de la moderna *nación* argentina habían proyectado. Una vez controlada la epidemia, dicha noción de amenaza continuó siendo operativa para mantener el orden social.

La idea de amenaza permitió la extensión y el control de un poder central apoyado por un lado en la policía y por otro en el avance del poder de los médicos, estos últimos devinieron en jueces, vigilantes y guardias de la salubridad social. Ese exterior amenazante, pero constitutivo de la ciudad-nación, fue encarnado indistintamente por obreros urbanos, anarquistas y socialistas, prostitutas y homosexuales. Toda práctica que pusiera en cuestión el modelo de familia nuclear, conyugal, monogámica y heterosexual era entendida como amenaza para el orden en formación (Ben, 2000: 66; Guy, 1994: 13; Salessi, 1995: 44). Estas y otras ideas dieron origen a la moderna criminología argentina cuyo objetivo sería “... la defensa social de una población imaginada por un cuerpo demográfico amenazado por una insalubridad criminal” (Salessi, 1995: 24).

La desviación sexual fue leída como una enfermedad degenerativa que amenazaba con su contagio, sobre todo en los espacios designados para la conformación del nuevo ciudadano argentino por excelencia: la escuela y el ejército. Este mismo proceso es descrito por Carlos Figari de la siguiente manera:

Si el Estado es un cuerpo, y si nación y raza son los ejes de la existencia, es lógico que el equilibrio del cuerpo social va a depender en gran parte del discurso sobre una ‘nación sana’, políticamente elaborado por la ciencia médica. En este contexto, la homosexualidad, como muchas otras manifestaciones de la sexualidad humana, aparecerá en el campo de lo desordenado, del desequilibrio moral y mental, dentro de la lógica del discurso médico de producir conocimiento y crear nuevas categorías patológicas que amplíen su ámbito de intervención. (2009: 97).

Distintos saberes ubicaron en su centro al problema del *sexo verdadero*. Psiquiatría y criminología se acoplaron a las instituciones y discursos estatales a fin de controlar y normalizar a los *invertidos* sexuales ya que, al igual que las prostitutas, eran entendidos como auxiliares del delito (Ben, 2000: 69). La conjunción entre juristas y médicos obedeció a la necesidad de determinar qué tipo de tratamiento correspondería darles a los *sujetos desviados*. Desarrollaron una suerte de división del trabajo sexual: de los *invertidos congénitos* se ocuparía la medicina y de los *invertidos por determinantes del ambiente*, la policía.

Tres referentes del positivismo higienista y criminológico argentino de principios de siglo fueron José María Ramos Mejía, Eusebio Gómez y Francisco De Veyga. Siguiendo a Mendiara: “... la labor higiénica de fines del siglo XIX de intelectuales como Ramos Mejía, era relevada, a principios del siglo XX, por la de otros como De Veyga e Ingenieros en la organización de una disciplina criminológica” (2002: 33).

En su libro *Multitudes argentinas* de 1899, Ramos Mejía acuñó la noción de invertido sexual o guarango para referir a la adopción por parte de varones de un espectro amplio de hábitos y costumbres entendidas como femeninas y que podían ser corregibles mediante la educación. En 1910, José Ingenieros publicó su artículo *Patología de las funciones psicosexuales* en el que estableció una rigurosa y extensa clasificación de perversiones sexuales, basándose en la idea de que toda emoción, sentimiento o tendencia sexual que no estuviese vinculado a la finalidad biológica de la reproducción era patológica.

Fue Francisco de Veyga quien estudió a los *hombres que se visten con las ropas del sexo femenino*. Sus análisis pueden encontrarse en los artículos titulados: “Inversión sexual congénita” e “Inversión sexual adquirida” publicados en los *Archivos de Criminología, Psiquiatría y Ciencias Afines*, en 1902 y 1903 respectivamente. Los artículos tomaban la forma de informes periciales, indagaciones y diagnósticos presentados por los médicos a los jueces. Ello pone en evidencia el tipo de amalgamamiento entre ciencia y derecho de la época (Mendiara, 2002: 56).

A través de los relatos de vida de Manón, Aída, Rosita del Plata, Aurora y la Bella Otero, de Veyga descompuso al travestismo en sus diferentes tipos patológicos como inversión congénita o adquirida. Especificó al interior de esta última tres tipos: profesional, por sugestión y por causa de decaimiento mental (Mendiara, 2002: 73). En cada uno de los casos descritos y analizados por de Veyga, lo que aparecía como fuerte preocupación era la simulación, el engaño y la mentira.

En el año 1932 se incorporaron a los edictos policiales los artículos 2° F y 2° H² con el objeto de perseguir la homosexualidad y el travestismo. Estos se encargaron de penalizar aquellas conductas ilícitas que afectaran la convivencia social y que no estuvieran especificadas en los códigos penales como delitos (Gentili, 1995: 15). A partir de la década de 1950, las provincias comenzaron a elaborar sus propios Códigos de Faltas e incorporaron figuras similares (Farji Neer, 2013: 45).

2. Las figuras contravencionales se referían a “... exhibirse en la vía pública o lugares públicos vestidos o disfrazados con ropas del sexo contrario” y de “incitarse u ofrecerse al acto carnal” (Gentili, 1995).

A fines del siglo XIX y principios del siglo XX, la regulación de los cuerpos estuvo ligada a la definición del ciudadano ideal en construcción. Desde mediados del siglo XX en adelante, el problema de los usos del cuerpo se anexó a preocupaciones demográficas. A continuación expongo el marco histórico en el que se elaboraron las primeras normativas que tenían por objeto regular la práctica médica y determinar los límites más allá de los cuales los sujetos dejaban de disponer legalmente de su cuerpo a fin de modificarlo por medio de técnicas médicas.

El gobierno de los cuerpos en el eje de las políticas de control de la natalidad

En el año 1944, bajo el gobierno militar de Edelmiro Farrell, se emitió el Decreto 6216 que reglamentaba el ejercicio de la medicina. Este prohibía: “... practicar intervenciones que provoquen la esterilización en la mujer, sin que exista una terapéutica perfectamente determinada y sin haber agotado todos los recursos conservadores de los órganos reproductivos”. Posteriormente, en el año 1967 bajo el gobierno de la dictadura de Onganía se promulgó la Ley 17132 de ejercicio de la medicina. En su artículo 4 establecía la obligación de “... no llevar a cabo intervenciones quirúrgicas que modifiquen el sexo del enfermo, salvo que sean efectuadas con posterioridad a una autorización judicial”, artículo que continuó en vigencia hasta la sanción de la Ley de Identidad de Género en el año 2012.

El interés por el tamaño de la población estuvo presente desde los orígenes del Estado. Si anteriormente era necesario poblar la región con mano de obra calificada, con el desarrollo de los conflictos bélicos a nivel mundial el interés poblacional fue concebido en términos de estrategia geopolítica: contar con suficientes habitantes

para responder eficazmente en caso de que ocurriera un enfrentamiento bélico. En otras palabras, fomentar la inmigración, reducir la tasa de mortalidad y aumentar la tasa de natalidad (Felitti, 2006: 2).

El decreto redactado en el año 1944 fue ampliado y dotado de carácter de ley en el marco de la llamada Revolución Argentina, dirigida por el General Onganía. Siguiendo a la historiadora Karina Felitti (2006) ese régimen dictatorial se propuso reforzar los valores tradicionales en torno a la sexualidad y los usos del cuerpo, frente a un evidente proceso de transformación de los roles de género en los ámbitos urbanos influido por transformaciones sociales más amplias a nivel global (Felitti, 2006: 4). Según la historiadora:

Estos cambios inquietaron al gobierno de Onganía que buscó recuperar el clima de moralidad perdida, intentando controlar la vida privada de la ciudadanía. La censura y la represión a conductas consideradas obscenas y subversivas se extendieron a las más variadas costumbres y manifestaciones cotidianas: las minifaldas, los pantalones anchos y el pelo largo en los varones, los besos en el plazas y lugares públicos, la concurrencia a hoteles alojamiento, las salidas a *boîtes* y *whiskerías*, fueron manifestaciones y conductas perseguidas por el gobierno que contó para esta tarea, con la valiosa colaboración policial. (Felitti, 2006: 4).

La homosexualidad también fue objeto de las políticas de moralización a través de la clausura de los bares de la subcultura homosexual de la época, persecuciones y razias policiales. Estas prácticas de persecución motorizaron la conformación de las primeras organizaciones que ubicaron a la homosexualidad como eje de una acción política (Perlongher, 1997; Rapisardi y Modarelli, 2001). Tal como afirma Felitti:

... Al igual que la 'mujer emancipada' y las prácticas de control de la natalidad, la homosexualidad cuestionaba el orden natural, al escindir el sexo de la procreación y desarticular el sistema de género. Además, resultaba perturbadora la exogamia que practicaban los homosexuales en términos de clase, geografía, edad y estatus socio cultural (2006: 6).

Con la vuelta del peronismo al poder en 1973, el problema de la regulación de la sexualidad vinculado a la expansión demográfica cobró un nuevo giro (Felitti, 2006: 5). El 28 de febrero de 1974, Perón y su ministro de Bienestar Social, José López Rega, firmaron el Decreto 659. El mismo regulaba la comercialización de métodos anticonceptivos y prohibía el desarrollo de actividades de control de la natalidad.

Las mecánicas de producción de verdad judicial frente a los deseos corporales irreverentes

Las dos decisiones judiciales que a continuación abordo se enmarcan en las estrategias de control y regulación de los cuerpos en el espacio público y privado previamente desarrolladas.

En el año 1965 se presentó por primera vez una solicitud judicial de autorización para la realización de una cirugía de reasignación sexual. La misma obtuvo respuesta negativa por parte del Doctor Luis M. Bunge Campos (Ayarragaray, 1966).

Los dos fallos judiciales a analizar fueron producidos en los años 1966 y 1974, respectivamente. El primero de ellos se trata de una acusación penal a un médico por haber realizado una cirugía de reasignación sexual³ sin la autorización judicial

3. La primera "cirugía de reasignación sexual" fue realizada en Alemania en el año 1931. Se trató de la construcción de una neovagina en una corporalidad catalogada como masculina. Fue realizada en Alemania a Lili Elbe, quien murió luego de la intervención. Posteriormente, en el año 1952 fue realizada en Dinamarca la primera intervención exitosa (Billings y Urban, 1998).

correspondiente —en adelante “Fallo lesiones”—, mientras que el segundo se refiere a una solicitud de autorización para la realización de dicha cirugía —en adelante “Fallo Pischetto”—.

Ambos refieren —directa o indirectamente— a la sanción jurídico-moral de sujetos que deseaban intervenir sus cuerpos mediante técnicas quirúrgicas a fin de adecuarlos a los patrones de un género distinto al que les fue asignado al nacer.

El “Fallo lesiones” tuvo por objeto evaluar el carácter lícito o ilícito de una intervención quirúrgica realizada en el año 1965 a un sujeto registrado legalmente como perteneciente al sexo masculino. El mismo fallo refiere que la operación en cuestión “... consistió en la amputación de su pene, extirpación de ambos testículos epidídimos y sección de ambos cordones espermáticos, habiéndosele implantado la uretra en el periné y confeccionado una pseudovulva en las bolsas” (Fallo lesiones).

El juez concibió que se trataba de una “operación mutilante (y) castrativa” que hubiera sido viable legalmente solo en caso de comprobar la existencia de una enfermedad previa. Los acusados fueron el cirujano que realizó la intervención, su ayudante —prófugo—, el anestésista y la enfermera. Estos dos últimos fueron sobreseídos. Se presentaron como testigos la persona que lo acompañó a realizarse la intervención y un vecino. Ambos expresaron que desde hacía ocho años su allegado había comenzado las gestiones para realizar dicha intervención. No lo había logrado hasta que se vinculó con quien se desempeñó como ayudante en la operación en cuestión (el “prófugo R. J”). Previamente, aquel lo había operado de la nariz y fue quien hizo de nexo con el cirujano que finalmente le realizó la operación sobre la cual versa el fallo. Se presentaron en carácter de pruebas, la documentación secuestrada en la clínica donde la intervención fue realizada y varios testimonios de distintos profesionales médicos que habían atendido a la persona a lo largo de su vida. El objetivo en todas estas declaraciones era el de indagar si la persona sufría o no de algún tipo de dolencia que justificara dicha intervención.

En base a la actividad probatoria expuesta, el fallo condenó al cirujano que realizó la operación. Desestimó el argumento del consentimiento de la víctima como factor atenuante propuesto por la defensa. Luego de la apelación interpuesta, fue confirmada la condena al médico cirujano a cumplir la pena de tres años de prisión.

En el abordaje de esta causa el juez tuvo especial interés en hacer inteligible la *naturaleza psicológica* del sujeto que solicitó la intervención. Recurriendo a peritajes psicológicos, el juez inscribió su deseo de transformación corporal en una trama vital particular y corroboró que el sujeto intervenido “... desde su niñez ya mostró tendencias femeninas. Que en la edad de la pubertad realizó su primer contacto sexual con un muchacho, algo mayor que él, asumiendo papel pasivo. Comercio que siguió realizando ininterrumpidamente hasta la iniciación de esta causa” (Fallo Lesiones) así como que desde aproximadamente unos ocho años atrás comenzó sus tratativas de cambiar de sexo por medio de una intervención quirúrgica enmasculativa, no habiendo reparado ni en medios económicos ni en modo para lograrlo (Fallo Lesiones).

Desde el punto de vista de técnico, lo que se encontraba en entredicho era la licitud o no de la intervención quirúrgica. Sin embargo, la totalidad del fallo se centró en el abordaje de las características de la persona a quien le fue realizada la intervención. Se quitó el foco de las características del profesional que la realizó, así como de las condiciones en la que ella se llevó a cabo. Las nociones de “perversión sexual” y “peligro social” fueron las categorías centrales que hicieron inteligible el caso. Es decir, la preocupación estaba puesta no en la regulación del ejercicio médico, sino

en asegurar la vigencia de una serie de normas morales, de las que el mismo juez se presentó como defensor:

Dicha operación solo tiene fundamento científico cuando existe cáncer de genitales externos [...] A pesar de que con dicha intervención se ha practicado dicho tipo de amputaciones, nuestras normas morales, científicas y de sana convivencia social [...] permite(n) afirmar que tales operaciones no tienen ningún fundamento científico, esgrimiéndose argumentos que pueden explicar pero no justificar la perversión sexual (Fallo lesiones).

Amparado en el Decreto 6216, anteriormente mencionado, el juez declaró culpable al profesional médico. Este posicionamiento tuvo por objeto disciplinar y controlar la práctica médica emitiendo un fallo ejemplificador a fin de evitar cualquier acto que niegue o contradiga “la verdad impuesta por la naturaleza” (Fallo lesiones).

El segundo fallo analizado, que data del año 1974, resolvió asimismo: “... corresponde denegar la autorización judicial solicitada por el peticionante para que un médico lo opere para cambiar de sexo, pues la operación mutiladora a que aspira someterse no está permitida legalmente en nuestro país” (Fallo Pischetto). Como en el caso recién descrito, el juez ahondó en las características subjetivas de la persona solicitante y afirmó:

Se está en presencia de un sujeto psíquicamente desequilibrado y de conformación morfológica perfectamente masculina; sus angustias y sus inclinaciones por el travestismo y sus peculiaridades de conducta que lo sitúan en el transexualismo, tienen origen en desviaciones eminentemente psicológicas [y que] se infiere el enfoque paranoico del sujeto y la posibilidad de que, dado el monto de su heteroagresividad puede llegar a revestir peligrosidad (Fallo Pischetto).

Se ubicaron en términos de equivalencia “desviación psicológica” y “peligrosidad”. La peligrosidad fue entendida como la posibilidad de que el sujeto cometa actos lesivos hacia sí mismo. En ambos fallos se presenta un *plus* que trasciende el cumplimiento a las normas vigentes. En el primer caso la decisión del juez buscaba resguardar jurídicamente lo que entendía por sexo verdadero:

La intervención quirúrgica a que desea someterse no le reportará ningún beneficio en su salud mental ni en su salud física porque además de destruirle varias vías nerviosas que condicionan la posibilidad actual de alcanzar el orgasmo, no originará un total cambio de sexo, sino un símil de la anatomía y fisiología femenina genital (Fallo Lesiones).

En el segundo, dicha verdad fue dirimida por los peritos médicos a fin de eludir cualquier engaño o imitación, a través del estudio de la “determinación de cromatina sexual (corpúsculos de Barr en la mucosa bucal)” (Fallo Pischetto). Acorde a estas normas no escritas en las leyes, el objeto de la intervención de los jueces se orientó a conducir a los sujetos por las vías de lo definido como *lo normal*: “El hecho expuesto por los expertos de que la operación quirúrgica en cuestión no transferiría la libido del paciente a su ubicación normal [...] me llevan a una conclusión contraria a las pretensiones del recurrente” (Fallo Pischetto).

Detrás de la distinción entre lo real y lo aparente, y de lo normal y lo anormal, se identifica un problema de delimitación de las fronteras entre la esfera pública y la esfera privada y, en torno a ello, la potestad de los jueces para decidir sobre la vida y los cuerpos de las personas. Como explicita el Juez Pischetto, de lo que se trataba era de dirimir entre “... (el) alcance de los derechos del individuo humano para resolver

respecto a una intervención mutiladora sobre su propio cuerpo y (el) alcance de los derechos de la sociedad a oponerse a que el individuo disponga libremente de su cuerpo” (Fallo Pischetto).

A lo largo de estos pasajes se manifiesta la necesidad pública de adecuar los cuerpos a las normas de género binarias. La potestad de los individuos para decidir sobre su propia corporalidad era cercenada si sus deseos contradecían las normas del uso *correcto* del cuerpo: binario, heterosexual y orientado a fines reproductivos.

Conclusiones

En el presente artículo analicé los discursos elaborados por el campo judicial argentino con anterioridad a la sanción de la Ley de Identidad de Género. Abordé dos fallos judiciales producidos en los años 1966 y 1974, que versaban sobre el carácter lícito o ilícito de las llamadas cirugías de “cambio de sexo”.

En un primer apartado, desarrollé las herramientas teóricas utilizadas. Estas se basaron en la perspectiva del dispositivo de la sexualidad de Michel Foucault y la corriente de la sociología del cuerpo. Luego presenté la perspectiva analítica adoptada. Esta entiende al campo judicial como una arena de producción de discursos de verdad con operatividad social que constituye una de las múltiples y heterogéneas tácticas de gobierno de los cuerpos.

En base a estas herramientas di cuenta del modo en que la desviación sexual ocupó un lugar central en los primeros discursos y acciones sobre lo público a finales del siglo XIX y principios del XX en Argentina: las corrientes higienistas y criminológicas.

En estos desarrollos la metáfora de un cuerpo social amenazado por distintos focos de peligro fue utilizada para establecer controles sobre sujetos particulares. Aquellos cuyos deseos o corporalidades desafiaban las normas binarias de género eran objeto de persecución e indagación, al igual que prostitutas, socialistas y anarquistas.

Posteriormente, abordé el modo en que el cuerpo se reubicó en el foco de las discusiones sobre lo público a partir de la década de 1940. Estas se orientaban a fomentar el crecimiento poblacional. Hacia fines de 1960, dichas políticas cobraron un nuevo matiz de moralización de las costumbres y el espacio público. Fue en dicho contexto que se elaboraron las primeras normativas que tenían por objeto regular el ejercicio de la medicina: estas prohibían intervenir la genitalidad de las personas a menos que una enfermedad así lo requiera. Esta prohibición ubicó a la vía judicial como la encargada de evaluar la autorización de las intervenciones quirúrgicas de “cambio de sexo”.

Del análisis de los fallos se desprendió que la preocupación de los jueces no se situaba tanto en la regulación del ejercicio médico, como en asegurar la vigencia de una serie de normas morales en torno a lo corporal. La mecánica de producción de la verdad judicial se focalizó en hacer inteligible la naturaleza psicológica de los sujetos que deseaban someterse a las cirugías.

Las nociones de *sexo verdadero* y *desviación psicológica* fueron las que articularon el andamiaje discursivo de ambos posicionamientos. En principio, se corroboró mediante pericias médicas que aquellos no sufrían de ninguna enfermedad somática. La noción de desviación psicológica constituyó el eje explicativo de las solicitudes o los actos ilícitos cometidos. La noción de desviación fue inmediatamente asociada a la idea de peligro. El argumento de la protección de la sociedad frente a la amenaza

de la desviación fue utilizado para denegar la disposición de los sujetos sobre su propio cuerpo.

En Argentina, el 9 mayo del 2012 se sancionó una Ley de Identidad de Género que garantiza el reconocimiento y respeto a la identidad de género como un derecho humano fundamental e inalienable. Esta legaliza las intervenciones corporales en los casos en que las personas así lo requieran y dispone su cobertura por parte de los tres sistemas de salud: público, privado y obras sociales.

Lo expuesto en este artículo nos pone frente a los desafíos que esta ley tiene por delante en términos de transformación de representaciones culturales profundamente arraigadas. Hace cincuenta años, la noción del peligro social regía las decisiones judiciales en torno al acceso a tratamientos médicos de construcción corporal por parte de travestis, transexuales y transgéneros.

Bibliografía

- » Andréu Abela, J. (2002). “Las técnicas del análisis de contenido: una revisión actualizada”. *Documentos de trabajo*. Sevilla, Centro de Estudios Andaluces.
- » Austin, J. (2004). *Cómo hacer las cosas con palabras. Palabras y acciones*. Barcelona, Paidós.
- » Ayarragaray, C. (1966). “El cambio de sexo (A propósito de un fallo judicial)”. En *La Ley*, n° 123, págs. 1149-1158. Buenos Aires, La Ley.
- » Ben, P. (2000). “Muéstrame tus genitales y te diré quién eres. El hermafroditismo en la Argentina finisecular y de principios del siglo XX”. En Halperín, P. y Acha, O. (Comp.). *Cuerpos, géneros e identidades: estudios de historia de género en Argentina*. Buenos Aires, Del Signo.
- » Billings, D. y Urban, T. (1999). “La construcción socio-médica de la transexualidad: interpretación y crítica”. En Nieto, J. A. (Comp.). *Transexualidad, transgenerismo y cultura. Antropología, identidad y género*, pp. 91-121. Madrid, Talasa.
- » Conrad, P. (2007). *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore, Johns Hopkins University Press.
- » — (1992). “Medicalization and social control”. *Annual Review of Sociology*, vol. 18, pp. 209- 232.
- » — (1982). “Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social”. *Psiquiatría Crítica. La política de la salud mental*. Barcelona, Grijalbo.
- » Douglas, M. (1988). *Símbolos naturales*. Madrid, Alianza Universidad.
- » — (1966) *Purity and danger: an analysis of the concepts of pollution and taboo*. London, Routledge.
- » Dovio, M. A. (2012). “El caso de la ‘mala vida’ en la Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal (1914-1927) en Buenos Aires: entre la peligrosidad y la prevención”. *Revista Historia del Derecho*, n° 43, pp. 1-29.
- » Farji Neer, A. (2013). “Fronteras discursivas: travestismo, transexualidad y transgeneridad en los discursos del Estado argentino, desde los Edictos Policiales hasta la Ley de Identidad de Género”. Tesis para la Maestría en Investigación en Ciencias Sociales - Facultad de Ciencias Sociales de la UBA. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires.
- » Felitti, K. (2006). “En defensa de la libertad sexual: discursos y acciones de feministas y homosexuales en los ‘70’”. *Temas de Mujeres*, n° 2, pp. 44-63.
- » Fernández, J. (2004). *Cuerpos desobedientes. Travestismo e identidad de género*. Buenos Aires, Edhasa.
- » Figari, C. (2009). *Eróticas de la disidencia en América Latina. Brasil, siglos XVII al XX*. Buenos Aires, CICCUS-CLACSO.
- » Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio, población*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- » — (1990). *Historia de la sexualidad*. Buenos Aires, Siglo XXI.
- » Gentili, R. A. (1995). *...Me va a tener que acompañar. Una visión crítica sobre los Edictos Policiales*. Buenos Aires, CISALP.

- » Guy, D. (1994). *El sexo peligroso: la prostitución legal en Buenos Aires, 1875-1955*. Buenos Aires, Editorial Sudamericana.
- » Illich, I. (1975). *Némesis médica: la expropiación de la salud*. Barcelona, Barral.
- » Marí, E. (1994). *Derecho y psicoanálisis. Teoría de las ficciones y ficción dogmática*. Buenos Aires, Edicial.
- » Mendiara, I. (2002). *Identidades huidizas: peligros sexuales en la formación del discurso médico legal*. Tesis de Licenciatura no publicada. Departamento de Antropología, Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- » Nettleton, S. (2010). "The sociology of the body". En Cockerham, W. (Ed.). *The new blackwell companion to medical sociology*, pp. 47-68. Oxford, Blackwell Publishing.
- » Oszlak, O. (1978). "Formación histórica del Estado en América Latina: elementos teórico-metodológicos para su estudio". *Estudios CEDES*, vol. 1, n° 3. Buenos Aires, CEDES.
- » Pedraza Gómez, Z. (2003). "Cuerpo e investigación en teoría social". Trabajo presentado en la Universidad Nacional de Colombia en el marco de la Semana de la Alteridad.
- » Perlongher, N. (1997). *Prosa plebeya*. Buenos Aires, Colihue.
- » Rapisardi, F. y Modarelli, A. (2001). *Fiestas, baños y exilios. Los gays porteños en la última dictadura*. Buenos Aires, Sudamericana.
- » Salessi, J. (1995). *Médicos maleantes y maricas. Higiene, criminología y homosexualidad en la construcción de la nación argentina (1871-1914)*. Rosario, Beatriz Viterbo.
- » Turner, B. (1992). *Regulating bodies: essays in medical sociology*. New York, Routledge.
- » — (1991). *The body, social process and cultural theory*. London, Sage.
- » — (1984). *The body and society: explorations in social theory*. Oxford, Blackwell.