

Inventar al delincuente sexual. La configuración discursiva y extradiscursiva del violador como principio de inteligibilidad para la violencia sexual

Inventing the sex offender. The discursive and extra-discursive configuration of the rapist as a principle of intelligibility for sexual violence

ARK CAICYT:<http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s23141174/4lrimih34>

Emilio Archimio²⁰⁷

Grupo de Estudios sobre Familia, Género y Subjetividades – Facultad de Humanidades – Universidad Nacional de Mar del Plata – Argentina

Resumen

Mediante la implantación de las denominadas perversiones sexuales como resultado de un proceso de medicalización de hábitos y comportamientos sexuales, el siglo XIX dio lugar a una nueva forma de definir, interpretar, ordenar y gobernar las distintas manifestaciones de la vida sexual. Como corolario de la dimensión productiva propia de un poder que operaba fijando disparidades, nació así un conjunto de figuras clasificadas a partir de sus elecciones y comportamientos sexuales, conocidas como los *perversos*. En este artículo analizamos cómo mediante la articulación estratégica de un conjunto de saberes y prácticas discursivas y extradiscursivas se logró instalar la idea de que quienes tenían comportamientos sexualmente violentos o abusivos no solo estaban expresando sus gustos e inclinaciones eróticas, sino que constituían una categoría diferenciada de persona. Nos preguntamos entonces: ¿al interior de qué reglas de enunciación discursivas y relaciones de poder dicha figura pudo convertirse en objeto de saber científico que permitía explicar y comprender mejor a la violencia sexual?, y luego ¿qué tipo de categoría diferenciada de ser humano constituía el violador conforme a estos discursos y saberes?

Palabras clave: MEDICALIZACIÓN; PERVERSIONES SEXUALES; VIOLENCIA SEXUAL; VIOLADOR

Abstract

Through the implantation of the so-called sexual perversions as a result of a process of medicalization of sexual habits and behaviors, the 19th century gave rise to a new way of defining, interpreting, ordering, and governing the different manifestations of sexual life. As a corollary to the productive

²⁰⁷ emilioarchimio@gmail.com

dimension typical of a power that operated by fixing disparities, a group of figures classified based on their choices and sexual behaviors, known as the *perverts*, was thus born. In this article, we analyze how, through the strategic articulation of a set of discursive and extra-discursive knowledge and practices, it was possible to install the idea that those who engaged in sexually violent or abusive behaviors were not only expressing their erotic tastes and inclinations but also constituted a differentiated category of person. We then ask ourselves: within what rules of discursive enunciation and power relations could this figure become an object of scientific knowledge that allowed sexual violence to be better explained and understood? And then, what type of differentiated category of human beings did it constitute? the rapist according to these discourses and knowledge?

Keywords: MEDICALIZATION; SEXUAL PERVERSIONS; SEXUAL VIOLENCE; RAPIST

Fecha de recepción: 6 de julio de 2023

Fecha de aceptación: 4 de octubre de 2023

Inventar al delincuente sexual. La configuración discursiva y extradiscursiva del violador como principio de inteligibilidad para la violencia sexual

1. Introducción

Uno de los rasgos distintivos del siglo XIX fue la conformación de todo un complejo y heterogéneo cuerpo de doctrina desde donde se buscó incorporar al sexo entre los polos medicalizados de lo *normal* y lo patológico. Desde las primeras conceptualizaciones sobre la “locura erótica” de Pinel y Esquirol hasta los *Tres ensayos para una teoría sexual* de Freud se fue gestando un tipo particular de formación discursiva -una “Scientia Sexualis”- que fijó las normas para la elaboración de conceptos y teorías, y delimitó un campo específico de objetos de saber (Huertas, 1990, p. 90). Esta estructura reglamentada proveyó las condiciones de posibilidad para que desde distintas disciplinas como la biología, la psiquiatría, la psicología, la criminología y la medicina legal fueran elaborados una serie de enunciados verdaderos sobre el sexo, cuya especial articulación dio lugar a la aparición de la categoría de perversión del instinto sexual (Foucault, 2011).

La proliferación de aquel amplio espectro de análisis y racionalizaciones sobre el sexo no estuvo ajena al desarrollo de otros regímenes de ordenación social. A partir del momento en que las formas de poder y control social comenzaron a estructurarse en torno a los conceptos de eficacia, productividad, bienestar y salud física y psicológica, corporal y espiritual, individual y colectiva, los factores que supuesta o efectivamente impedían o dificultaban la consecución de una determinada versión de esos objetivos comenzaron a ser objeto de una atención muy particular (Llamas, 1998, p. 10). De modo tal, en ciertos países de Europa, especialmente Francia, Alemania, Inglaterra e Italia, las transformaciones sociales, políticas, económicas y culturales operadas al calor de los procesos de industrialización y del ascenso del modelo liberal burgués como forma de ordenamiento político favorecieron al despliegue de una anatomo-política del cuerpo individual y de una biopolítica de las poblaciones, al interior de la cual el sexo se convertiría en un factor primordial de inteligibilidad de la vida y de articulación de poder (Foucault, 2011, p. 131-132).

Según los esquemas de Foucault, la emergencia de estos nuevos discursos sobre el sexo y la sexualidad tuvo lugar principalmente al interior de los espacios académicos. Sin embargo, su paulatina inserción institucional a partir de una serie de instancias de demandas específicas

y autorizaciones recíprocas, constituyó la piedra angular para el ejercicio de una nueva tecnología de poder, definida como *poder de normalización* (Foucault, 2010). Así, “en torno a los dos grandes principios de la semiología (descripción de los signos) y de la taxonomía (clasificación de las entidades) se organizó y ejecutó una estrategia de control orientada principalmente a diagnosticar, mensurar, identificar y controlar todas las prácticas sexuales, con la intención de establecer una separación radical entre una sexualidad denominada *normal*, de la que se podía obtener como provecho la salud, la procreación, la restricción del placer, y una sexualidad llamada “perversa”, asociada a la esterilidad, la muerte, la enfermedad, la inutilidad y el “goce” (Roudinesco, 2009, p. 92). El acento puesto en el estudio de las anomalías finalmente convirtió al sexo en el factor determinante a partir del cual resultaba posible definir la esencia interior de los individuos. Dentro de ese marco explicativo, y como corolario de la dimensión productiva propia de un poder que operaba fijando disparidades, nació un conjunto de figuras clasificadas a partir de sus elecciones y comportamientos sexuales, conocidas como “los perversos” (Foucault, 2011, p. 42). Al interior de esta categoría se ubicó a distintos personajes como el *pederasta activo*, los *fetichistas*, los *invertidos*, los *masoquistas*, los *sádicos*, el *masturbador*, la *ninfómana*, el *travestido* y la *prostituta*, entre otros tantos.

En efecto, mediante la implantación de las denominadas perversiones sexuales como resultado de un proceso de medicalización de hábitos y comportamientos sexuales, el siglo XIX dio lugar a una nueva forma de definir, interpretar, ordenar y gobernar las distintas manifestaciones de la vida sexual (Lanteri-Laura, G., 1979). Desde un enfoque que combina herramientas de los modelos arqueológico y genealógico de Foucault, en este artículo analizamos cómo mediante la articulación estratégica de un conjunto de saberes y prácticas discursivas y extradiscursivas se logró instalar la idea de que quienes tenían comportamientos sexualmente violentos o abusivos no solo expresaban sus gustos e inclinaciones, sino que constituían una categoría diferenciada de persona. Si, como sostiene Bourke, la implantación de las perversiones sexuales hizo que el violador, a la par del resto de la familia de los *perversos*, se convirtiera en un personaje con un pasado, un historial clínico y una infancia, además de ser una forma de vida y una morfología particular (Bourke, 2009, p. 19), nos preguntamos entonces: ¿al interior de qué reglas de enunciación discursivas y relaciones de poder dicha figura pudo convertirse en objeto de saber científico que permitía explicar y comprender mejor a la violencia sexual?, y luego ¿qué tipo de categoría diferenciada de ser humano constituía el violador conforme a estos discursos y saberes?

2. Prehistoria de las perversiones: la *edad de oro* del Alienismo

2.1 Pinel: Locura Erótica

Los orígenes del proceso de apropiación médica de las conductas sexuales se remontan a los últimos años del siglo XVIII y los primeros del siglo XIX, momento en que fueron elaborados los primeros estudios psiquiátricos que eventualmente exploraron las relaciones entre sexo y locura. Tras la Revolución Francesa, el surgimiento de un nuevo sistema social contractual-burgués puso en jaque la tradicional finalidad del encierro, reformulando tanto las categorías de la población que debía ser recluida como los propósitos de su secuestro. El poder médico se propuso abandonar las antiguas prácticas coercitivas propias de la naturaleza arbitraria del poder monárquico, y para ello debió producir nuevas teorías que habilitaran su intervención sobre el cuerpo social (Foucault, 2007). En ese escenario se fue elaborando una nueva cadena de discursos y saberes que atribuyeron al loco un nuevo estatuto social, jurídico y cívico bajo la categoría de *alienado*, es decir, como sujeto desviado del orden natural, carente de autonomía y desprovisto de racionalidad personal (Castels, 2009, p. 30). Pinel en Francia sería el principal protagonista de una serie de cambios que permitieron al médico psiquiatra, desde su lugar de experto, convertirse en el personaje central en la relación entre los problemas sociales y la medicina.

En lo que respecta a su cuerpo teórico, la llamada ciencia alienista no se alejó mucho de la medicina del siglo XVIII, episteme heredada, a su vez, del campo de las ciencias naturales. En una de sus primeras obras - *Nosographie Philosophique* (1798)- Pinel expresa su intención de encontrar una ordenación racional para las enfermedades mentales y de elaborar una serie de clasificaciones nosográficas, que no eran más que una organización de los signos que distinguían el comportamiento patológico de las conductas consideradas socialmente correctas (Castel, 2009, p. 92). En términos etiológicos, el autor asociaba las causas de la locura al desarrollo de las pasiones, los excesos de toda clase y las vivas emociones morales, razón por la cual diseñó una propuesta terapéutica conocida como *tratamiento moral*, orientada a corregir aquella sintomatología superficial del enfermo (Pinel, 1842 [1798]). El manicomio, en cuyo interior los pacientes quedaban sometidos a una red de reglas inmutables (físicas, temporales, espaciales, jerárquicas, etc.), se erigió, así como la institución por excelencia que posibilitaba a la psiquiatría desplegar su “pedagogía del orden” (Castel, 2009, p. 93).

Conforme a la conceptualización trazada por Pinel, los trastornos psíquicos -caracterizados como vesanías- formaban parte del conjunto de las neurosis de las funciones cerebrales, entre las que se encontraban la melancolía (alteración de la función intelectual), la manía (excitación nerviosa, con delirio o sin él), la demencia (alteración de los procesos de pensamiento) y la idiocia (detrimento de las facultades intelectuales y afectos) (Pinel, 1842 [1798], p. 377). A la par de estas vesanías y otras clases de neurosis derivadas de trastornos de base orgánica (como las neurosis de la digestión) el autor ubicó a un conjunto particular de patologías definidas como neurosis de los órganos de la generación o neurosis afrodisíacas. Estas últimas, a su vez, estaban divididas en las que eran propias del universo masculino y aquellas que correspondían al mundo femenino, diferenciación que se asentaba sobre criterios biológicos y anatómicos derivados de la desigual constitución de los órganos genitales. Entre las denominadas neurosis afrodisíacas masculinas se encontraban la anafrodisia, el dispermatismo, la satiriasis y el priapismo, mientras que las femeninas estaban conformadas por la ninfomanía y la histeria (Pinel, 1842 [1798], pp. 452-456).

La nosografía médica de Pinel constituyó así uno de los primeros trabajos en donde se establecía algún tipo de vínculo y/o asociación entre el campo de las enfermedades mentales y las manifestaciones sexuales consideradas patológicas desde un punto de vista científico. Fruto de aquella elaboración teórica emergió el concepto de locura erótica como modo de referirse, en un sentido amplio, a las alteraciones –por aumento o disminución- del apetito sexual (Huertas, 1990, p. 90). Al interior del citado cuadro clasificatorio, la satiriasis y ninfomanía (para varones y mujeres, respectivamente) fueron las categorías utilizadas para definir aquellos comportamientos sexuales relacionados con la manifestación de un deseo desbordante, inexplicable y pernicioso. En ambos casos las causas de estas enfermedades eran atribuidas tanto a procesos prolongados de abstinencia en el ejercicio del coito, como a la exposición a lecturas o imágenes libidinosas que podían exacerbar las pasiones amorosas e incentivar a la masturbación durante la temprana pubertad (Pinel, 1842 [1798], p. 454).

Por considerar que ambas afecciones -satiriasis y ninfomanía- eran de origen y naturaleza similar, la propuesta terapéutica del médico alienista se centraba, por un lado, en la hidroterapia y la ingesta tanto de bebidas alcanforadas así como de una dieta tenue; y por otra, en un régimen profiláctico orientado a evitar la reproducción de la enfermedad, eludiendo todos aquellos estímulos que pudieran producir ideas o deseos libidinosos y favoreciendo el ejercicio de actividades

consideradas distractoras, como el paseo a pie, el estudio o el retiro en el campo (Pinel, 1842 [1798], p. 455). Sin embargo, en esta instancia, Pinel no dudaba en subrayar una vez más la diferenciación de género para proponer que, acorde a las normas culturales propias de la época, el verdadero remedio para la ninfomanía debía ser el matrimonio (Pinel, 1842 [1798], p. 457).

Entre los rasgos característicos de esta primera iniciativa abocada a la clasificación de los comportamientos sexuales considerados patológicos desde un punto de vista científico se destacan dos principios fundamentales. En primer término, una conceptualización sintomatológica de la locura, definida como un desorden mental que daba lugar a situaciones de agitación, imprevisibilidad, impulsividad, arrebato y peligrosidad. Y, en segundo lugar, una caracterización moral del alienado como un individuo egoísta y antisocial, que no tenía consideración con ninguna regla ni ley ni costumbres (Castel, 2009, p. 91). Sobre la base de esos criterios fue posible la elaboración de una categoría explicativa de base orgánica como la locura erótica para hacer referencia a diversos tipos de manifestaciones sexuales de carácter patológico, y en su interior se ubicó a la satiriasis y la ninfomanía. Desde allí la psiquiatría se propuso avanzar en la caracterización y en el control de aquellas conductas que podían resultar social y moralmente disruptivas, siempre con el propósito de encausar las prácticas sexuales dentro del orden matrimonial y de los fines reproductivos.

2.2 Esquirol: Monomanía Erótica

Los primeros indicios concretos de algún tipo de ensamblaje entre el campo de los saberes psiquiátricos y el poder judicial en Francia también datan de comienzos del siglo XIX y estuvieron asociados a la problemática referida a la imputabilidad de los delincuentes y, particularmente, a la responsabilidad penal de aquellos individuos calificados médicamente como “alienados” (Castels, 2009, p. 134). El enjuiciamiento de la racionalidad y de la responsabilidad penal de ciertos tipos de alienación que tenían como único y exclusivo síntoma el crimen mismo (y que podría desaparecer tras su ejecución) provocó un desplazamiento del foco de atención desde el delito hacia las motivaciones más profundas del delincuente, su vida y su alma. (Castels, 2009: p. 140). Para resolver esta cuestión, los alienistas confeccionaron la categoría de monomanía (o *locura sin delirio*), como una forma de extender el dominio de los comportamientos patológicos más allá de la locura delirante y manifiesta. La noción de monomanía

resultó ser entonces el concepto clave alrededor del cual la psiquiatría supo construir un edificio teórico que le permitió legitimar su espacio de intervención al interior del aparato judicial, a partir de su capacidad para detectar la existencia de virtuales amenazas previas a la ejecución concreta de comportamientos “peligrosos” (Foucault, 1996, p. 108).

La categoría de monomanía fue creada por Esquirol e introducida durante la segunda década del siglo XIX en su Diccionario de Ciencias Médicas para designar a una especie de enajenación mental caracterizada por una lesión parcial de la inteligencia de las facultades afectivas o de la voluntad (Esquirol, 1816). Desde el punto de vista etiológico el autor otorgaba preponderancia al factor genético, aunque también reconocía otras causas ocasionales como las desgracias domésticas, las profundas preocupaciones del espíritu y la exaltación religiosa, o sea, cualquier episodio que pudiera impresionar intensamente las facultades intelectuales de las personas (citado en Buendía, 1893, p. 8). Conforme a esta definición, la monomanía podía aparecer de manera rápida y espontánea, aunque normalmente el desarrollo de la enfermedad era lento y gradual lo mismo que su curación.

Posteriormente, el médico francés dividió la enfermedad a partir de tres variantes: 1) La monomanía intelectual; 2) la monomanía afectiva; y 3) la monomanía instintiva o impulsiva. Al interior del segundo grupo, Esquirol ubicó lo que llamó monomanía erótica o erotomanía. Esta última categoría fue utilizada con el fin de referirse a aquellos casos en los que el individuo manifestaba una exageración del sentimiento de amor dominado por la exaltación erótica, la consagración al culto del ser idolatrado y la búsqueda insistente del objeto de su amor (Esquirol, 1838, p. 31). De acuerdo a su caracterización, el fundamento principal del comportamiento erotomaniaco devenía de un exceso de imaginación en donde las ideas amorosas eran fijas y dominantes, y afectaba especialmente a varones jóvenes de temperamento nervioso (Esquirol, 1838, p. 32). En contraposición, el autor también se refirió a la ninfomanía y a la satiriasis, pero sin llegar a conceptualizarlas como tipos de alienación mental, sino más bien como producto de desórdenes físicos (concretamente de alteraciones en los órganos genitales), de los que se derivaban diversas formas de libertinaje, exaltación sexual, desinhibición y prodigalidad erótica (citado en Mas Grau, 2014, p. 110).

Estas primeras tentativas orientadas a explicar algunos comportamientos sexuales considerados como “desviados” a partir de la confección de categorías como las de locura erótica o erotomanía, fueron las que le permitieron a la psiquiatría desdibujar los límites de su injerencia en el campo de la patología mental, y comenzar a ejercer

funciones de higiene social en aquellos objetos relacionados con la transgresión de las normas morales y sociales (Hernández Delgado, 2016, p. 39). De ese modo, el alienismo consiguió ocupar un papel clave en el funcionamiento del aparato judicial a través del influjo ejercido sobre los médicos legistas de la época. Sin embargo, también vale señalar que aquellos comportamientos tipificados en distintos países como Delitos contra la honestidad (como por ejemplo la violación, el estupro, el rapto, la sodomía y la pederastia) no estaban aún inscriptos al interior del espacio de la enfermedad mental, sino que correspondían al terreno exclusivo de las conductas delictivas y de *los ultrajes a la moral*. La inclusión de la satiriasis y la ninfomanía dentro de la categoría erotomanías o enajenaciones mentales eróticas ocurriría recién durante la segunda mitad del siglo XIX, en el marco de la aparición de nuevos trabajos que buscaban reformular algunos de los principios básicos de la teoría de Esquirol en estrecho vínculo, a su vez, con otros aportes del campo médico como la noción de instinto sexual de Kaan y la Teoría de la degeneración de Morel (Tardieu, 1859; Mata, 1866).

3. La teoría del instinto de Heinrich Kaan: la aparición de las aberraciones sexuales

La configuración de un engranaje psiquiátrico-judicial desarrollado en torno al problema de los “crímenes sin razón” generó un escenario propicio para que a mediados de ese mismo siglo la noción de instinto se erigiera como el gran vector para el problema de las anomalías. No obstante, como señala Foucault en su curso denominado *Los Anormales* (1974-1975), resulta imposible advertir las implicancias que esta nueva tecnología de saber/poder tuvo sobre el terreno de los comportamientos sexuales, sin ponderar el modo en que la medicina desde mediados del siglo XVIII había ido poco a poco penetrando al interior de la esfera familiar, en base a su potencial capacidad para dar respuesta a dos problemáticas concretas: el autoerotismo infantil/adolescente y el apetito incestuoso de los padres (Foucault: 2010, p. 245). Tempranamente, ambas cuestiones ya habían puesto de manifiesto la necesidad de una intervención exterior sobre los comportamientos sexuales, fortaleciendo así la conexión entre la familia y el poder médico (Foucault: 2010, p. 245). Para poder ejercer esa función general ligada al control de las conductas en términos de higiene social pública, pero también al interior de la esfera privada, la psiquiatría debió organizar el problema de la sexualidad como un campo unitario, y así lo hizo alrededor de la noción de instinto.

En 1844 Heinrich Kaan elaboró el primero de los grandes tratados de psicopatología sexual – su *Psychopathia sexualis*-, en donde partía de la premisa básica de que el instinto sexual no era otra cosa que la manifestación psíquica y dinámica del funcionamiento de los órganos sexuales (citado en Foucault, 2010, p. 258). Según lo definía el propio Kaan, ese *nisus sexualis* consistía en una inclinación hacia la copulación heterosexual que era a la vez normal y natural, y que se hallaba presente en todos los seres humanos. Pero, al mismo tiempo, también subrayaba que la consumación del acto sexual no era suficiente para canalizar la fuerza y el dinamismo de aquella fuerza instintiva, por lo que, en su vivacidad, el instinto sexual iba mucho más allá de la pura y simple copulación, comenzaba antes e incluso podía llegar a desbordarlo (citado en Foucault, 2010, p. 259). Por esa razón, se hallaba siempre expuesto a desviarse de la norma y presentar toda una serie de anomalías constitutivas, desviaciones adquiridas, dolencias o procesos patológicos (citado en Foucault, 2010, p. 259).

En base a estos preceptos, el médico vienés estableció la primera dinastía global de las aberraciones sexuales, dentro de las cuales estaban incluidas la pederastia (atracción hacia los impúberes), el amor lésbico (atracción de los individuos, ya fueran hombres o mujeres, por personas de su propio sexo), la violación de cadáveres, el bestialismo y el onanismo (Kaan, 2016, p. 78). Al subrayar su papel como esencialmente productor de placer, Kaan logró desconectar al instinto sexual de su función exclusivamente reproductiva, lo que contribuyó a naturalizar la posibilidad de que la sexualidad se localizara, manifestara y/o satisficiera a través de una serie innumerable de actos. Esta caracterización no solo hizo posible que el placer se convirtiera en un objeto psiquiátrico o psiquiatrizable, sino que también permitió una relativa autonomización del sexo respecto del cuerpo, dando lugar a la apertura de todo ese gran dominio médico-psicológico de las perversiones que funcionó como relevo para las viejas categorías morales del libertinaje o el exceso. (Foucault, 2011, p. 113).

4. El problema de la herencia y la degeneración según Bénédict Morel

Al promediar el siglo XIX todavía existían serias dificultades para llegar a un consenso respecto del modo en que debían definirse los parámetros de clasificación de las patologías morales y mentales. En ese contexto, Bénédict Morel se propuso elaborar un ordenamiento que no estuviera basado en la diferenciación de los síntomas o de las manifestaciones corporales como habían sugerido antes Pinel y Esquirol (Ackerknecht, 1982), y sustituyó las antiguas clasificaciones

sintomáticas por una organización de tipo etiológica. Desde ese nuevo encuadre, caracterizó a la alienación mental como un estado avanzado de degeneración, punto final (muchas veces irreversible) de una sucesión de degeneraciones heredadas por familias afectadas por las más diversas patologías (Morel, 1857, p. 344).

Según el autor, los procesos de degeneración solo podían ser el resultado de una herencia mórbida, ya fuera de orden físico o moral. Asimismo, señalaba que las degeneraciones podían ser pasajeras o crónicas, congénitas o adquiridas, completas o incompletas, susceptibles de cura o incurables (Morel, 1857, p. 61). Dentro de esa estructura explicativa, el cerebro ocupaba un papel principal, en tanto que elemento que articulador entre la dimensión intelectual/moral y la dimensión física/orgánica (Lantéri-Laura, 1999). Por estos motivos destacaba que era usual encontrarse con lo que denominaba como “causas mixtas”, que podían ser al mismo tiempo físicas y morales (Morel, 1857, p. 56).

En términos terapéuticos Morel concordaba con la estrategia alienista basada en el secuestro intrahospitalario, principalmente en aquellos cuadros extremos de degeneración, aunque reconocía los límites de su eficacia como espacio de cura y rehabilitación. Para él, la utilidad que brindaban los asilos estaba más bien vinculada a una suerte de profilaxis defensiva, en tanto que permitía evitar daños mayores tanto al entorno social del enfermo como a la sociedad en su conjunto (Morel, 1857, p. 690). Al mismo tiempo, identificaba otras estrategias terapéuticas, cada una de las cuales estaba destinada a una variedad o tipo de degeneración, las cuales definía como “tratamiento del estado agudo” y “tratamiento moral”. (Morel, 1857, p.685). Esto último suponía “una ampliación absoluta y casi indefinida de la injerencia de la psiquiatría en términos de profilaxis universal, ya que habilitaba su intervención sobre cualquier sujeto que pudiera representar un desvío de la norma y los deberes impuestos por la moral y las buenas costumbres” (Caponi, 2009, p. 443).

Al mismo tiempo, el fuerte acento que Morel puso sobre la herencia también otorgaba al sexo una posición de “responsabilidad biológica” en lo tocante a la especie, ya que, de no controlarse, podía convertirse en un factor de transmisión o de creación de enfermedades para las generaciones futuras. Sobre estos principios se fue desplegando un proyecto médico-político orientado, por un lado, a organizar una administración estatal de los matrimonios y nacimientos; y, por el otro, a controlar y regular la fecundidad y las prácticas sexuales (Foucault, 2011, p. 113). La teoría de la degeneración y la medicina de las perversiones se articularon así fácilmente dado que, en última instancia,

ambas se referían entre sí de manera mutua: una herencia cargada de diversas enfermedades (orgánicas, funcionales o psíquicas) podía producir un perverso sexual, mientras que una perversión sexual podía llegar a inducir un agotamiento de la descendencia (raquitismo infantil, esterilidad). Como señala Foucault, el conjunto perversión-herencia-degeneración constituyó el sólido núcleo de las *nuevas tecnologías del sexo* que tuvo lugar durante la segunda mitad del siglo XIX, cuya superficie de dispersión, amplia y profunda, involucró diversos campos de saber, entre ellos la psiquiatría, la jurisprudencia, la criminología, la medicina legal, así como también distintas instancias de control social y vigilancia (Foucault, 2011, p. 114).

5. La antropología criminal de Lombroso y el nacimiento del violador como “criminal nato”

Conceptualizaciones teóricas como la Teoría de la degeneración de Morel (1857) y luego El Origen de las especies de Darwin (1859) no solo ejercieron sus efectos sobre el campo de las patologías mentales, sino que también impregnaron con sus saberes al interior del universo del campo jurídico y del Derecho penal. Sustentada sobre la base de un paralelismo entre comportamientos primitivos y organismos primitivos, “se forjó la creencia de que las anomalías físicas y mentales podían exteriorizar conductas atávicas fijadas en épocas anteriores de la humanidad” (Roudinesco, 2009, pp. 94-95). Este tipo de razonamiento contribuyó a que también los “criminales comenzaran a ser interpretados como una ‘raza aparte’ más cercana a los animales superiores, resultado de tendencias regresivas transmitidas hereditariamente” (Roudinesco, 2009, p. 95).

La publicación de *L’uomo delinquente* de Lombroso en 1876 inauguró una teoría patológica de la criminalidad que vinculaba el origen de las conductas delictivas a ciertas características biológicas y psicológicas, diferenciando por esa vía a los criminales de los individuos *normales*. El surgimiento de la Escuela Positiva italiana significó el comienzo de la criminología como una nueva disciplina científica, cuya función específica (cognoscitiva y práctica) consistía en individualizar las causas y los factores que determinaban el comportamiento criminal, para combatirlos a través de una serie de medidas que tendían, sobre todo, a curar y reeducar al delincuente (Baratta, 2009, p. 32).

Los primeros ensayos que propusieron algún tipo de relación entre los emplazamientos anatómicos y las inclinaciones criminales ya habían sido desarrollados a comienzos de siglo XIX por Gall, quien había hecho foco particularmente en la arquitectura ósea, la

composición de los rostros y el desarrollo de la parte posterior del cerebro (Gall, 1808). Al combinarse esta clase de planteos con los aportes provenientes de la teoría de la degeneración y el evolucionismo darwinista, aquellos cuadros clasificatorios se fueron complejizando de manera radical. Los exámenes ya no se limitaron al rostro, sino que “se extendieron al conjunto del cuerpo; el criminal ya no se estudió como un accidente del dispositivo craneano, sino en base a la detección de determinados estigmas psíquicos y orgánicos de carácter hereditario que lo conectaban con fases primitivas de la evolución” (Vigarello, 1999, p. 279).

La exploración del vínculo entre cuerpo y crimen le permitió a Lombroso ordenar inicialmente a los delincuentes en seis categorías: criminal nato; loco moral; delincuente epiléptico; delincuente pasional; delincuente loco; y delincuente ocasional (Lombroso, 1876). Dentro de aquel proceso de clasificación e individualización de los criminales con acento en los factores causales que predisponían a la comisión de determinada clase de delitos, cobró especial relevancia la necesidad de definir cuál era la naturaleza patológica (orgánica, psicológica y/o fisonómica) de los autores de las violencias y los excesos sexuales. El tratamiento de los agresores sexuales, categorizados indistintamente como rei di libidine o rei di lascivia, primero desde una perspectiva penal-antropológica del delito y luego a través del estudio psíquico del sujeto, culminó finalmente con la configuración del violador como un tipo criminal específico (Palafox Menegazzi, 2019, p. 93). Esta estrategia analítica y explicativa fue lo que posibilitó que dicho personaje se convirtiera por primera vez en un campo de estudio que permitía comprender mejor los fundamentos y las dinámicas propias de la violencia sexual (Vigarello, 1999, p. 278).

En la primera edición de *L'uomo delinquente* en 1876, el criminólogo italiano calificó a esta nueva figura en función de dos modalidades delictivas: el violador ocasional y el violador nato. En esta instancia, la caracterización que propuso el autor para la segunda de dichas figuras se emparentaba con el concepto de locura moral, proveniente de la psiquiatría de corte alienista (Lombroso, 1876, p. 21). Luego, durante los años siguientes, Lombroso perfeccionó su interpretación sobre los tipos y las causas de la violencia sexual, y encuadró a esta clase de agresiones dentro del grupo de las manifestaciones *erótico-sanguinarias* del amor. Desde su perspectiva, dicha modalidad delictiva hacía referencia a aquellas conductas orientadas hacia la obtención de placer y disfrute sexual, ya fuera imaginando que se infringía daño a otros seres o satisfaciendo ese deseo

hiriendo, torturando, violando o asesinando a sus víctimas (Lombroso, 1881, p. 9).

En términos etiológicos, Lombroso creía que el origen de las agresiones sexuales podía explicarse a partir de la herencia de un componente atávico, derivado de los comportamientos de las sociedades primitivas en las que los hombres accedían carnalmente a las mujeres por medio de la fuerza y la violencia (Lombroso, 1881, pp. 30-31). La violencia sexual, leída en clave evolucionista, se representaba como un rasgo natural masculino, propio del desarrollo fisiológico *normal* de los caracteres sexuales secundarios que acentuaban el gusto por los ejercicios violentos y el erotismo (Palafox Menegazzi, 2019, p. 107). Por el contrario, esta misma concepción asociaba los caracteres sexuales secundarios de las mujeres al pudor y la maternidad, lo que lo llevaba a decir que ese tipo de prácticas solo podían aparecer en sexualidades femeninas consideradas aberrantes o afectadas por un proceso degenerativo (Lombroso y Ferrero, 1903, p. 125).

Entre las peculiaridades anatómicas que permitían distinguir a los autores de violación del resto de los criminales, Lombroso destacaba una serie de estigmas físicos que, según él, normalmente solían portar esta clase de individuos, entre ellos: poca altura, peso relativamente elevado, brazos cortos, deformidades craneales, microcefalia, mandíbulas de amplias dimensiones, orejas valgas, fisonomía *cretinoide* y aspecto exageradamente femenino (Lombroso, 1883, p. 350). Pero más allá de esta especificación tan exigua y rigurosa de la figura del violador nato, es preciso señalar que el autor también reconocía que, estadísticamente, la mayor parte de las agresiones sexuales solían ser cometidas por seres que podían ser fisiológicamente *normales*, los cuales calificaba como violadores Ocasionales. En este tipo de casos, la comisión del delito resultaba de factores circunstanciales y/o ambientales, como la ingesta de bebidas alcohólicas, la congestión de los canales seminales o deseos venéreos momentáneos que podían tornarse en actos de violencia contra la mujer con la que se pretendía copular (Lombroso, 1883, p. 340). Una vez más, el fundamento biológico y evolucionista desde el cual se interpretaba el origen de esta clase de comportamientos naturalizaba la necesidad varonil de satisfacer sus instintos sexuales por cualquier medio y, por tanto, la predisposición a cometer agresiones sexuales, lo que permitía que, en última instancia, cualquier hombre pudiera ser considerado circunstancialmente como un violador en potencia (Palafox Menegazzi, 2019, p. 107).

6. El modelo neurofisiológico de Valentin Magnost

Hacia finales del siglo XIX ya había sido alcanzado cierto consenso en torno a la idea de que las perversiones no podían ser definidos a partir de defectos en los órganos reproductivos, de modo tal que el foco de atención se desplazó hacia la neurofisiología y neuroanatomía del cerebro (Davidson, 2004, p. 39). Así, el trabajo de Magnan *Des anomalies, des aberration et des perversions sexuelles*, presentado en 1885, representó el último esfuerzo por presentar una explicación con base orgánica para las patologías sexuales, al definir las como alteraciones particulares del sistema nervioso central (Huertas, 1990, p. 97)

Como punto de partida Magnan retomaba los planteos de Morel, subrayando la importancia del carácter hereditario de las perversiones y el rol principal que ocupaba el cerebro en la articulación entre la dimensión moral y la dimensión orgánica. Desde ese encuadre, el autor señalaba que, en la producción de los estados morbosos calificados como degeneración, podían intervenir factores de dos órdenes diferentes: las influencias hereditarias (taras adquiridas por los predecesores durante una serie indefinida de generaciones); y las influencias adquiridas (taras psicofísicas que no necesariamente eran transmisibles a la descendencia) (citado en Huertas, 1985, p. 366).

En relación con los comportamientos sexuales, Magnan estableció un modelo anatómico y jerarquizado, conforme al cual la sexualidad “normal” se correspondía con un funcionamiento armonioso y equilibrado entre el reflejo espinal y los centros corticales (citado en Huertas, 1990, p. 96). Desde esa base explicativa elaboró luego una clasificación de las perversiones a partir de tres categorías: 1) los perversos espinales: aquellos sujetos en los que el arco medular funcionaba de manera autónoma sin la regulación de los centros posteriores, cuyo ejemplo más claro era el onanismo del idiota; 2) los perversos espino-cerebrales posteriores: en quienes el centro genito-espinal estaba controlado exclusivamente por la corteza cerebral posterior, es decir, por el nivel de recepción de estímulos tanto sensitivos como sensoriales. Al interior de esta categoría estaban incluidos diversos comportamientos sexuales, como la ninfomanía y la satiriasis, algunas formas de homosexualidad y el exhibicionismo, así como también distintas clases de alteraciones mentales no necesariamente relacionadas con la sexualidad, motivadas por un funcionamiento disarmonico de los centros cerebrales que daban lugar a alucinaciones y delirios (citado en Huertas, 1990, p. 96); y 3) los perversos espino-cerebrales anteriores: categoría que remitía en buena medida al concepto de “locura moral” proveniente de la tradición

alienista, y que caracterizaba a aquellos individuos en los que el punto de partida del reflejo se producía en la corteza cerebral anterior a partir de una influencia psíquica que repercutía sobre el centro genito-espinal, dando lugar a “sentimientos o inclinaciones pervertidas”. En este último grupo estaban ubicados aquellos perversos que padecían instinto sexual contrario y erotomanía (citado en Huertas, 1990, p. 97)

La explicación de Magnan, con su principal anclaje en el factor neurológico, constituyó la ruptura definitiva con las antiguas semiologías del alienismo y se convirtió en uno de los discursos dominantes al interior del campo psiquiátrico en las postrimerías del siglo XIX. A partir de entonces el análisis de las perversiones ya no se limitó, como antes, a los actos en sí mismos, sino que la psiquiatría logró definir esta clase de comportamientos como patológicos en función de la existencia de ciertos signos de desequilibrio mental originados por algún tipo de alteración funcional del sistema nervioso central. Por esta vía, la perversión sexual se constituyó en términos médicos como una anomalía y dejó de ser entendida como un mero *atentado a las buenas costumbres*.

7. Kraft-Ebbing: la perversión como desviación funcional del instinto sexual

Casi en paralelo a las elaboraciones teóricas propuestas por Valentin Magnan, se constituyó dentro del campo psiquiátrico un nuevo tipo de abordaje relativo a las perversiones que supuso una verdadera ruptura a nivel epistemológico (Davidson, 2004, pp. 27-28). En el año 1886 el médico austríaco Richard Von Krafft-Ebing publicó la síntesis más detallada y rigurosa referida al tema, su *Psychopathia Sexualis*, en donde definía a las perversiones como desviaciones funcionales puras del instinto sexual, no reductibles a la patología cerebral (Magnan, 1885, pp. 447-448). Aquello significaba que la medicina mental ya no debía buscar un fundamento anatómico o un trastorno a nivel orgánico para los trastornos sexuales, sino que el modo apropiado de explicarlos y tratarlos se trasladaba al plano de la psicología.

Apoyado en la antigua conceptualización de Heinrich Kaan, el médico austríaco interpretaba al instinto sexual como un deseo natural que se hallaba presente en todos los seres humanos, y cuyo propósito final consistía en la perpetuación de la especie. Desde esa postura, toda expresión que no se correspondiera con dicho propósito debía ser considerada perversa (Davidson, 2004, p. 45). Pero también es preciso señalar que toda su teoría partía desde la base de una inconmensurabilidad entre la biología y la psicología del hombre y la mujer, sustentada en una supuesta menor intensidad del instinto sexual

femenino de la que se derivaba una serie de rasgos y atributos tales como la actitud pasiva, la timidez, la modestia, la disposición al amor espiritual más que al genital, la centralidad del amor maternal y la tendencia natural hacia la monogamia, entre otros. Mientras que, en contrapartida, el instinto sexual masculino (concebido en términos evolutivos) era caracterizado como naturalmente agresivo y portador de una crueldad heredera del hombre primitivo, lo cual podía llegar a provocar la comisión de agresiones sexuales de distinta índole (Palafox Menegazzi, 2021, p. 270).

La propuesta de encuadrar todas las manifestaciones patológicas del instinto sexual dentro de un mismo tipo básico de desviación funcional fue lo que habilitó el tratamiento unificado para un grupo aparentemente heterogéneo de fenómenos (Davidson, 2004, p. 45). Desde allí el autor elaboró una nueva clasificación para las manifestaciones anómalas del instinto sexual a partir de cuatro categorías: de expresión reducida o ausente -anestesia-; anormalmente incrementada -hiperestesia-; perversa -parestesia-; y manifestaciones emergentes fuera del período de los procesos anatómicos y patológicos en los órganos reproductivos -paradoxia- (citado en Davidson, 2004, p. 44).

Además de enunciar los posibles vínculos entre diferentes tipos de trastornos mentales y la comisión de agresiones sexuales, Krafft-Ebing asoció la etiología de la violencia sexual con la manifestación de estados psicopatológicos que tenían como condición un aumento excesivo del instinto sexual, es decir, de hiperestesia. Allí ubicó a la satiriasis y la ninfomanía, afecciones que, según él, se derivaban de la incapacidad de refrenar la demanda imperativa de sus deseos sexuales, lo que en ocasiones llevaba a las personas a transgredir las normas morales y/o cometer actos de violencia (Krafft-Ebing, 1955 [1886], p. 792). De igual modo relacionó esta clase de actos con un estado de parestesia como lo era el sadismo, al definirlo como una “intensificación patológica del carácter sexual masculino” (Palafox Menegazzi, 2021, p. 270) que proporcionaba placer a un individuo al infringir crueldad sobre otro u otros. Sin embargo, además de destacar la preponderancia de estos factores psicopatológicos como causales de la violencia sexual, también señaló la eventual incidencia de circunstancias ambientales (como alcoholismo y prolongados períodos de abstinencia) que podían irritar el instinto y estimular la agresividad sexual en individuos fisiológicamente *normales* o que tuvieran predisposiciones hereditarias (degeneración), al igual que lo había hecho antes Lombroso cuando se refería a los violadores ocasionales (Krafft-Ebing, 1955 [1886], p. 793).

Al considerar a las perversiones como un trastorno morboso de la actividad mental, es decir, como un estado psicopatológico y ya no como una enfermedad, el esquema analítico propuesto por Krafft-Ebing reactualizó el reclamo sobre la necesidad de intervención de la medicina legal al interior del aparato de justicia (Krafft-Ebing, 1955 [1886], p. 782). A su entender, dado que numerosos actos sexuales podían tener un origen o una significación perversa (como por ejemplo la violación, la pederastia o los amores lesbianos), el rol del perito debía consistir en examinar, según las reglas científicas, la personalidad, los antecedentes y el estado mental del inculpado, con el objeto de determinar si las causas de su accionar eran simplemente producto de la inmoralidad o bien de un estado general psicopatológico (Krafft-Ebing, 1955 [1886], p. 785). Según el autor, aquella era la única manera legítima de reconocer si la coacción ejercida por la perversión sexual era lo suficientemente significativa como para excluir la libre determinación de la voluntad del delincuente. Conforme a esos criterios, aquellos condenados cuya responsabilidad criminal estaba atenuada por la presencia de esta clase de factores, debían ser destinados a alguna clase de hospicio o asilo público, como medida de profilaxis para la protección de la comunidad (Krafft-Ebing, 1955 [1886], pp. 787-788).

8. Augusto Forel y la sexología como ciencia integral al rescate del erotismo en la pareja heterosexual

Durante el cambio de siglo, la notable relevancia que habían adquirido tópicos como la especie, el instinto sexual y la degeneración comenzó a combinarse cada vez más con una mirada desencantada y disconforme del mundo, que se expresó por medio de un cuestionamiento hacia la sexualidad y sus formas de ordenamiento. Aquel reclamo por una reforma sexual como asunto de orden público se canalizó, fundamentalmente, a través de la problematización del vínculo matrimonial, en un intento por proteger y reforzar el componente amoroso esencial al interior de la pareja heterosexual y monogámica. Dentro de ese particular escenario, la sexología logró configurarse como un espacio bien establecido de representaciones y valores, capaz de construir un objeto de saber y, asimismo, de hacer circular un discurso legítimo hacia un público amplio, interpelado por las promesas de conocimiento y de orientación de su libidino (Vezzetti, 1996, p. 93).

En 1905 La cuestión sexual de Forel se erigió como uno de los primeros tratados integrales acerca de los problemas de la vida sexual. La célebre obra logró alcanzar una progresiva masividad y popularidad, hasta llegar a convertirse en un auténtico prototipo para los manuales

de divulgación sexológica. En líneas generales, aquel extenso tratado se proponía abordar la temática desde todas sus dimensiones: científicas, etnológicas, patológicas, económicas y sociales, con el objetivo de encontrar la mejor solución práctica a los numerosos trastornos que de allí podían derivarse.

En el primero de los tres tomos que componían la obra, el médico suizo dedicaba su mayor atención al tratamiento psicológico y sociológico del apetito sexual. Al igual que Krafft-Ebing, señalaba que éste no se manifestaba del mismo modo en todos los seres humanos, dado que existían diferencias biológicas profundas e imborrables entre el apetito sexual masculino y el femenino. Según Forel, el hombre representaba el elemento activo en la cópula dado que su apetito sexual era naturalmente más fuerte y se desarrollaba de modo espontáneo, incentivado por el aspecto sensual de la mujer y sus formas exuberantes (Forel, 1905, p. 94). Mientras que, por el contrario, el deseo femenino estaba menos orientado hacia el deleite carnal que hacia las consecuencias de ese acto, es decir, la maternidad y la familia. Esta caracterización, en cierta medida, naturalizaba la función del “sacrificio, el sufrimiento y la subyugación” (Forel, 1905, p. 112), como las aspiraciones negativas que formaban parte esencial del apetito sexual “normal” de las mujeres.

El segundo tomo estaba casi enteramente dedicado al abordaje de las manifestaciones psicopatológicas del apetito sexual, tomando nuevamente a Krafft-Ebing como principal referencia teórica. La clasificación establecida por Forel las ordenaba en base a tres tipos: 1) Anestesia o ausencia congénita del sentido y del apetito sexual: patología más frecuente en hombres que en mujeres (dado el mencionado carácter pasivo que atribuía al sexo femenino durante el coito) y normalmente presente durante la vejez, aunque también podía llegar a sobrevenir durante edades más precoces a raíz de una atrofia de las glándulas sexuales o, asimismo, de grandes excesos o extremada continencia ininterrumpida (Forel, 1905, p. 47); 2) Parestesias o perversiones del apetito sexual: divididas, a su vez entre las que tenían como objeto de atracción personas del mismo sexo (inversión sexual o amor homosexual), niños (pederosis), animales (zoofilia), elementos inadecuados (fetichismo) o deleites impropios, como por ejemplo, infringir o recibir dolor (sadismo y masoquismo). En su opinión, siguiendo la línea del pensamiento lombrosiano, estas dos últimas afecciones solían ser producto de predisposiciones hereditarias, vinculadas con una posible reminiscencia atávica del instinto de los antepasados humanos, época en la que los varones habían reñido furiosos combates para conquistar las hembras por medio del uso de la

violencia (Forel, 1905, p. 61); y 3) Hiperestesia o exageración del apetito sexual (también calificada como erotomanía): en donde el sentimiento de saciedad apenas se producía o solo tenía lugar durante un espacio muy corto de tiempo después de cada orgasmo y se restablecía de manera rápida y sistemática. La manifestación de la hiperestesia en su mayor nivel era la satiriasis, en el caso de los varones, y la ninfomanía, en el de las mujeres. En cuanto a las causas y posibilidades de tratamiento para este tipo de trastornos, distinguía entre los casos en los que el origen se derivaba de hábitos adquiridos, los cuales creía que podían curarse por medio de la sugestión hipnótica y favoreciendo la práctica del autodomínio; de aquellos que estaban vinculados a una predisposición hereditaria y que se manifestaban de manera intensa, para los que consideraba que el único remedio eficaz y duradero era la castración, ya que representaban un auténtico peligro para la sociedad (Forel, 1905, pp. 49-51).

En el tercer y último tomo, Forel ensayaba una rigurosa reflexión respecto del papel que debía ocupar el Derecho en la regulación de la vida sexual de las personas. Allí sugería que los juristas debían apoyarse en los saberes médicos y psiquiátricos para examinar si, al momento de haber perpetrado el crimen, el delincuente estaba atacado por alguna enfermedad mental o si su responsabilidad no estaba por completo disminuida. Según el autor, por medio de un cuidadoso estudio psicológico de la personalidad del agresor y de una revisión de sus eventuales conflictos previos con la justicia, era posible que se obtuviera un diagnóstico claro del crimen y sus circunstancias (Forel: 1905, p. 76). En figuras como la violación, el incesto o el abuso de menores, su reclamo giraba en torno a la confección de medidas de protección más estrictas, orientadas, no tanto, al agravamiento del castigo para los pervertidos sino, principalmente, a la prevención y defensa de las víctimas (Forel, 1905, pp. 70-71). Así subrayaba la necesidad de que se dispensara un tratamiento diferencial para los casos en los que el delito se trataba de un abuso de confianza cometido por un hombre “normal”, de aquellos comportamientos violentos originados por una disposición perversa patológica (como, por ejemplo, satiriasis o sadismo), para los cuales entendía que debían entrar en vigor la aplicación de medidas psiquiátricas (Forel, 1905, pp. 80-81).

Desde un marco interpretativo fuertemente anclado en una caracterización biologicista de la diferencia sexual y de los roles de género (masculino/activo vs. femenino/pasivo), uno de los principales aportes de la sexología fue el de pensar a la sexualidad como una performance, proponiendo cerrar el hiato entre la sexualidad del hombre y la de la mujer por medio de una apelación a la destreza masculina, como guía y maestro que debía despertar la sexualidad

femenina (Vezzetti, 1996, p. 90). Desde esa clave teórica y conceptual, en los discursos provenientes de ese incipiente campo del saber científico se puede reconocer una convivencia, más o menos articulada, entre ciertos argumentos que naturalizaban los comportamientos violentos de los varones y legitimaban la dominación masculina, y conceptualizaciones que relacionaban el origen de la comisión de ciertos tipos de delitos sexuales con la existencia de alguna disposición perversa, cuyo tratamiento no debía ser la cárcel sino la hospitalización.

9. Sigmund Freud: pulsión sexual e integración de la desviación dentro de la norma

Como señalamos, durante el último cuarto del siglo XIX, el saber psiquiátrico viró hacia una psicopatología de la sexualidad. Dentro de aquel marco analítico, las perversiones se correspondían con todas aquellas expresiones que no se ajustaban al propósito natural del instinto sexual, y eran interpretadas como variantes de un mismo tipo básico de desviación funcional (ya fuera el sadismo, el fetichismo o la inversión) por el hecho de que la satisfacción psicológica se obtenía mediante actividades desconectadas de la relación genital heterosexual. Pero, al mismo tiempo, también existía durante ese período una postura diferente, defendida por otros médicos como Haverlock Ellis y Moll, quienes consideraban que los fenómenos de desviación sexual eran universales y no patológicos, ya que podían aparecer tanto en personas sanas como en enfermas, en todas las culturas y en cualquier época histórica (Hernández Delgado, 2016, p. 58). En buena medida como un intento de dar respuesta a esta clase de controversias y discusiones teóricas, en el año 1905 Freud publicó un trabajo que terminaría siendo fundamental para la historia de la sexualidad, titulado Tres ensayos para una teoría sexual. Uno de los aportes más relevantes de aquel trabajo sería la reformulación precisa y (en apariencia) radicalmente nueva respecto de aquello que los psiquiatras habían caracterizado como instinto sexual, y que Freud prefirió denominar pulsión sexual (Hernández Delgado, 2016, p. 47).

Conforme al esquema conceptual freudiano, la noción de instinto estaba asociada a un tipo de comportamiento más propio del reino animal que del universo de los seres humanos, cuyo desarrollo y objetivo consideraba, por tanto, preformado, fijo, estable e imperativo. Mientras que, por su parte, la pulsión se constituía más bien como una fuerza que era puro empuje y que, a priori, se hallaba desprovista de un objeto y una meta prefijada (Hernández Delgado, 2016, p. 48). A partir de esta diferenciación, Freud establecía una primera proposición respecto a la idea de *normalidad* sexual, enumerando los supuestos

erróneos en que incurrían el saber médico y la opinión popular de su época al referirse a la pulsión sexual, a saber: que no existía en la infancia sino que advenía durante la adolescencia; que se manifestaba por medio de una atracción irrefrenable de un sexo sobre el otro; y que aspiraba exclusivamente a la reproducción de la especie (Freud, 2013 [1905], p. 1172).

Al comienzo de su primer ensayo, Freud clasificaba las desviaciones respecto al objeto sexual. En su interior incluía a distintos tipos de manifestaciones como la elección de niños y de animales, y, asimismo, aquella a la que mayor atención le habían dedicado los psiquiatras del siglo XIX: la inversión sexual. Conforme a su consideración, estimaba equivocadas las explicaciones que definían a la heterosexualidad como un comportamiento preformado y, en contrapartida, a la homosexualidad como la marca de un movimiento anormal y excepcional de la pulsión (Hernández Delgado, 2016, p. 49). En efecto, el autor destacaba que el rasgo esencial de la pulsión sexual no estaba marcado o definido en función de un objeto definido, así como tampoco debía su origen a las excitaciones emanadas de los atractivos del mismo, de modo que la relación entre ambos (pulsión-objeto) resultaba independiente (Freud, 2013 [1905], p. 1179). Al afirmar que dicho vínculo era más bien parecido a una suerte de soldadura, Freud se despegaba conceptualmente de buena parte de las teorías decimonónicas sobre la psicopatología sexual, para concluir así que la supuesta desviación de la inversión sexual no era más que una simple diferencia respecto del comportamiento heterosexual (Davidson, 2004, p. 129).

Más adelante en ese mismo ensayo, el autor se enfocaba en las desviaciones referidas al fin sexual. Para ello, partía de la diferenciación entre este tipo de manifestaciones y lo que consideraba como la finalidad *normal*, la cual entendía que se consumaba a través de la conjunción de los genitales (masculinos y femeninos) en el acto denominado coito, por ser dicha práctica la que conducía a la solución de la tensión sexual y a la extinción temporal de la pulsión sexual (Freud, 2013 [1905], p. 1180). Luego, en base a este criterio, identificaba dos posibles tipos de desviaciones perversas relativas al fin sexual: a) transgresiones anatómicas de los dominios corporales destinados a la unión sexual; b) detenciones en aquellas relaciones intermedias con el objeto sexual que debían ser recorridas de manera más o menos veloz en el camino hacia el fin sexual definitivo (Freud, 2013 [1905], p. 1181).

Por un lado, entre las denominadas transgresiones anatómicas, Freud ubicaba a las actividades sexuales oralgenitales, las anogenitales, los besos y el fetichismo -reconociendo que también éste último podía

ser clasificado como desviación respecto al objeto sexual- (Freud, 2013 [1905], pp. 1182-1183). Y, por el otro, bajo la forma de fijaciones de los fines sexuales preliminares, incluía al tocamiento y la contemplación, así como también al sadismo y al masoquismo, las cuales consideraba como las más frecuentes e importantes de todas las perversiones. En relación con el sadismo, precisamente, Freud explicaba que la sexualidad de la mayoría de los varones exhibía un componente de agresión y una inclinación hacia el sojuzgamiento, cuyo valor biológico residía en la necesidad de vencer la resistencia del objeto sexual por medio de actos que no fueran sólo los del cortejo. De modo tal, en su opinión, el origen del sadismo respondía a un componente agresivo que era propio de la pulsión sexual, pero que se volvía autónomo, exagerado y elevado por un desplazamiento de su papel principal, lo que se materializaba en una actitud violenta y orientada hacia el sometimiento y/o el maltrato como condición exclusiva de la satisfacción (Freud, 2013 [1905], pp. 1184-1185).

Tanto la renovada lectura que el freudismo ofrecía sobre la actividad psicosexual infantil y sus implicancias como así también la propuesta de la existencia de una relación de soldadura entre la pulsión y el objeto sexual, sumada al desdoblamiento de las zonas erógenas hacia diversos órganos y el reconocimiento de la aptitud para la resolución del deseo a través de instancias preliminares o distintas a la cópula, representó, sin dudas, una renovación en la forma de conceptualizar a las perversiones. La idea de que la pulsión estaba conformada por instintos parciales, separados o independientes del objeto y el fin sexual considerado *natural*, anulaba así totalmente la distinción ente placer normal y anormal, reduciendo a las perversiones a meras diferencias entre dos tipos o grados de placer -preliminar y final- (Freud, 2013 [1905], p. 1193). Así, este nuevo esquema conceptual permitió integrar todo el horizonte virtualmente posible de objetos dentro del campo de injerencia de la psicología. De allí en más, las perversiones, entre éstas aquellas que podían ser causantes de excesos sexuales y comportamientos agresivos o abusivos como por ejemplo el sadismo, fueron despojadas de su estatuto patológico e incorporadas al corpus freudiano como desviaciones banales, discretamente próximas al criterio de normalidad (Hernández Delgado, 2016, pp. 63-64).

10. Consideraciones finales

Hasta finales del siglo XVIII los tres grandes códigos que regulaban y ordenaban las prácticas sexuales de las personas eran el

derecho canónico, la pastoral cristiana y la ley civil. En ese contexto, la búsqueda y/o experimentación de cualquier clase de placer *extraño*, desde el estupro al adulterio, pasando por el incesto, la sodomía o las caricias recíprocas, era interpretada como un pecado contra natura en términos religiosos y, asimismo, como una infracción legal desde el plano jurídico, en tanto que transgredía el orden moral que regía el orden de las cosas (Foucault, 1986, pp. 39-40). Poco más de cien años después, tras la explosión discursiva que tuvo lugar a lo largo de todo el siglo XIX, quienes tenían comportamientos sexualmente violentos y/o abusivos eran clasificados y estigmatizados como portadores de una personalidad perversa, originada por algún tipo de disposición psicopatológica -hereditaria o adquirida- que los tornaba incapaces de controlar su deseo sexual, o bien, de reprimir el componente agresivo que se consideraba biológicamente propio de los caracteres sexuales masculinos.

En este artículo nos propusimos desarrollar una genealogía de la figura del violador, a partir del estudio de una serie de teorías científicas que se formularon en algunos países de Europa entre las postrimerías del siglo XVIII y los albores del siglo XX, formando parte de una estrategia más amplia de medicalización y normalización de las conductas y hábitos sexuales. En el nivel de las formaciones discursivas, registramos una particular combinación entre nociones provenientes del campo médico y psiquiátrico con conceptualizaciones más amplias como la Teoría de la degeneración y la Antropología Criminal y, más tardíamente, con algunos fundamentos originados en el psicoanálisis freudiano. Por esas vías, la violencia sexual se fue progresivamente constituyendo como un objeto de saber científico. En un comienzo, a partir de categorías como la locura erótica y la erotomanía, en tanto que principios explicativos que hacían referencia a diversos tipos de manifestaciones sexuales de carácter patológico, entre ellos la satiriasis y la ninfomanía. Y luego, alrededor de la teoría del instinto sexual y sus potenciales desviaciones (genitales, cerebrales o funcionales), a su vez, articulada en términos raciales y evolutivos con el argumento de las predisposiciones hereditarias como fondo causal permanente para cualquier tipo de personalidad criminal y/o perversa.

Mientras tanto, en el plano del vínculo entre estos nuevos saberes y las condiciones estructurales que hicieron posible su aparición y su materialización, destacamos cómo la conformación de esa nueva *Scientia sexualis* no solo dio origen al surgimiento de las denominadas *sexualidades periféricas*, sino que también, a través de una particular articulación a nivel de las instituciones estatales, favoreció la puesta en marcha de una nueva mecánica de poder, asociada a la

individualización del conocimiento y a la prevención de las conductas potencialmente peligrosas. Como uno de los efectos más notorios de esta transformación, identificamos una tendencia al desplazamiento en la función esencial del aparato judicial, desde el castigo a ciertas acciones jurídicamente definidas hacia el juzgamiento y la psiquiatrización de determinadas pasiones, instintos y anomalías, como elementos constitutivos de la personalidad.

En efecto, fue al interior de ese singular ensamble estratégico entre un conjunto de saberes y prácticas discursivas y extradiscursivas, donde tuvo lugar la configuración del personaje del violador como un tipo específico de delincuente sexual. Sin embargo, también es preciso señalar que todos estos marcos interpretativos que buscaron dar respuesta a la etiología de las agresiones sexuales estuvieron asentados sobre supuestos biológicos esencialistas, que subrayaban una natural inclinación hacia la agresividad y la crueldad propia de los varones, en contraposición a cierta timidez y pasividad que se consideraba inherente a la condición femenina. Conforme a estos esquemas entonces, los violadores podían ser sujetos aquejados por algún tipo de atavismo físico y/ o una anomalía psíquica – *violador nato*, o bien, individuos fisiológicamente normales, que eventualmente se veían incapaces de asumir correctamente los diques morales impuestos por la cultura y las normas sociales, ya fuera viciados por algún componente ocasional como el alcoholismo o por algún factor circunstancial como una prolongada abstinencia sexual – *violador ocasional*-.

Ahora bien, sería cuanto menos ingenuo querer afirmar que la materialización de todo este proceso de medicalización y normalización de las conductas y hábitos sexuales ocurrió de modo uniforme y sincrónico en todas las latitudes, sin contemplar que el contexto de producción, enunciación y divulgación de todos esos conceptos y nociones tuvo al continente europeo como su escenario principal y, más precisamente, ciertos países concretos como Francia, Alemania, Italia e Inglaterra. Por esta razón, para poder explicar cuál fue el impacto y qué transformaciones se produjeron en la forma de concebir, jerarquizar y castigar la violencia sexual a partir de la implantación discursiva y extradiscursiva de la figura del violador en un escenario concreto, resulta necesario avanzar hacia un análisis de tipo localizado, en donde se examine las diversas recepciones, apropiaciones y reelaboraciones que se hicieron de aquel complejo y heterogéneo corpus teórico, considerando, a su vez, las múltiples temporalidades así como también las especificidades históricas, políticas, culturales y económicas de cada contexto en particular.

11. Referencias

- Ackerknecht, E. (1982). *Historia de la psiquiatría*. Editora Universitaria de Buenos Aires.
- Baratta, A. (2009). *Criminología Crítica y Crítica del Derecho Penal. Introducción a la sociología jurídico-penal*. Siglo veintiuno editores.
- Bourke, J. (2009). *Los violadores. Historia del estupro de 1860 a nuestros días*. Ed. Crítica.
- Castel, R. (2009). *El orden psiquiátrico. La edad de oro del alienismo*. (Trad. Hernán Scholte). 1º ed. Nueva Visión.
- Davidson, A. (2004). *La aparición de la sexualidad*. (Trad. Juan Gabriel López Guix). Ediciones Alpha Decay
- Foucault, M. (1996). *La vida de los hombres infames*. Cap. 12. “La evolución de la noción de "individuo peligroso" en la psiquiatría legal”. Ed. Altamira.
- Foucault, M. (2007). El poder psiquiátrico. *Curso en el Collège de France (1973-1974)*. 1ª ed. 1ª reimp. (Trad. Horacio Pons). Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2010). Los anormales. *Curso en el Collège de France (1974-1975)*. 1ª ed. 6ª reimp. (Trad. Horacio Pons). Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2011) *Historia de la sexualidad*. Tomo 1: La voluntad de saber”. 2º ed. 3ª reimp. Siglo veintiuno editores.
- Hernandez Delgado, R. (2016). El instinto y la pulsión sexual. El lugar del psicoanálisis freudiano en la historia de la sexualidad. *Teoría y Crítica de la Psicología*. N° 8. Pp. 33–71. <http://www.teocripsi.com/ojs/> (ISSN: 2116-3480)
- Huertas, R. (1985). Valentín Magnan y la Teoría de la degeneración. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría*. Vol. V. N° 14.
- Huertas, R. (1990). El concepto de “perversión” sexual en la medicina positivista. *Revista Asclepio*. II (42). 89-99.
- Lanteri-Laura, G. (1979). *Lecture des perversions: Histoire de leur appropriation médicale*. Ed. Masson.
- Lanteri-Laura, G. (1999). Le psychisme et le cerveau. En: Grmek, M. (Org.). *Histoire de la pensée médicale en occident*. Seuil. V. 3. Pp. 99-113.
- Llamas, R. (1998). *Teoría Torcida. Prejuicios y discursos en torno a “la homosexualidad”*. Siglo veintiuno de España editores.
- Mas Grau, J. (2014) Subjetividades y cuerpos gestionados. Un estudio sobre la patologización y medicalización del transgénero. *Tesis doctoral Universidad de Barcelona*.
- Palafox Menegazzi, A. (2019). Biología y género en la etiología de la violencia sexual. Reflexiones desde la historia de la Escuela de Antropología Criminal Italiana (1876-1903). En: Alejandra Palafox

- Menegazzi y Antonio Marrero Alberto (coords.). *Diálogos: Investigación y Sociedad. Reflexiones desde la Historia y la Historia del Arte.*
- Palafox Menegazzi, A. (2021) Construcción de una etiología de la violación en los discursos de la Medicina Legal y la Criminología chilena (1900-1950)- *Atenea*, 524(2), 265-286 diciembre.
- Roudinesco, E. (2009). *Nuestro lado oscuro. Una historia de los perversos.* Anagrama.
- Vezzetti, H. (1996). *Aventuras de Freud en el país de los argentinos. De José Ingenieros a Enrique Pichón-Rivière.* Paidós.
- Vigarello, G. (1999). *Historia de la violación. Siglos XVI-XX.* Ed. Cátedra.

12. Fuentes

- Buendía, N. (1893). *Las monomanías impulsivas. Estudio clínico y médico-legal. Tesis para el doctorado en medicina y cirugía por la Universidad Nacional de Bogotá.* Imprenta La Luz.
- Esquirol, J. E. (1816) *Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens.* C. Panckoucke. Trad. española, M. Repullés,
- Esquirol, Étienne (1838) *Des maladies mentales: considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, vol. 2. J.B. Baillière.
- Forel, A. (1952 [1905]). *La cuestión sexual.* Editorial Partenon,
- Freud, S. (2013 [1905]). *Tres ensayos para una teoría sexual.* Siglo XXI
- Gall, F. (1818). *Anatomie et physiognomonie du système nerveux en general et du cerveau en particulier.* Ed. Schoell.
- Kaan, H. (2016 [1844]). *Psychopathia sexualis.* Editor Benjamin Kahan; Traducción Melissa Haynes. Cornell University Press, 2016.
- Krafft-Ebing, R. (1955 [1886]). *Psychopathia Sexualis with especial reference to the antipathic Sexual Instinct* (12ª ed.). Physicians and Surgeon Book Company.
- Lombroso, C. (1876). *L'uomo delinquente.* Studiato in raporto allá antropología, allá medicina legale, ed allá discipline carcerarie. Ulrico Hoepli editore.
- (1881). "Amori nei Pazzi". En: *Archivio di Psichiatria Antropologia Criminale e Scienze Penali per servire allo studio dell' uomo alienato e delinquente*, 2.
- (1883). "Delitti di libidine e di amore". En: *Archivio di Psichiatria Antropologia Criminale e Scienze Penali per servire allo studio dell' uomo alienato e delinquente*. 4, 168-178 y 320-349.
- Lombroso, C y G. Ferrero (1903). *La donna delinquente, la prostituta e la donna normale.* Fratelli Bocca.