

Historia

El problema de la causa patógena en la psicopatología sexual: entre Krafft-Ebing y Foucault

JESUÁN AGRAZAR

JESUÁN AGRAZAR
Licenciado en Psicología
Comisión de Investigaciones
Científicas –
Laboratorio de Investigaciones
en Psicopatología y
Psicoanálisis, Universidad
Nacional de La Plata (UNLP).
R. Argentina

FECHA DE RECEPCIÓN: 07/04/2019
FECHA DE ACEPTACIÓN: 25/05/2019

En el presente trabajo tenemos como objetivo revisar en forma crítica y desde un punto de vista histórico, el problema de la causa en las patologías sexuales, tal y como fueron abordadas en el modelo conceptual de Richard von Krafft-Ebing, uno de los mayores exponentes reconocidos en el estudio de las perversiones. Realizamos este abordaje a partir de la traducción inglesa de la duodécima edición de su tratado *Psychopathia sexualis*, publicada en 1906. A partir de ello realizamos un estudio sobre el contexto de producción del autor, para luego interrogar el modelo desde el primer volumen de *Historia de la sexualidad* de Michel Foucault, donde el autor vincula la temática de la sexualidad con el dispositivo psiquiátrico. Distanciados de la idea de un padre fundador en el campo de las perversiones, sostenemos que los desarrollos dados al interior del paradigma de las enfermedades mentales son condiciones de posibilidad para la constitución de la obra de Krafft-Ebing, donde las hipótesis de la causa se encuentran atravesadas por una clínica anatomo-patológica. Con los aportes de Foucault, y a través de la recolección de elementos extradisciplinarios, se arriba a la concepción de una causa ya no orgánica, sino histórica. Esta propuesta metodológica adquiere relevancia por la falta de estudios desde un punto de vista historiográfico crítico, en el abordaje contemporáneo de las perversiones.

Palabras claves: Perversiones – Historiografía – Psiquiatría – Dispositivo.

The Problem of the Pathogenic Cause in Sexual Psychopathology: between Krafft-Ebing and Foucault

The objective of this article is to critically review, from a historical point of view, the issue of the cause in sexual pathologies, as they were approached in the Krafft-Ebing conceptual model, one of the greatest exponents recognized in the study of perversions. This approach is made from the English translation of the twelfth edition of his treatise *Psychopathia sexualis*, published in 1906. From this, a study on the author's production context was conducted, to interrogate then the model from the first volume of *History of Sexuality* by Foucault, where the author links the subject of sexuality to the psychiatric device. Distanced from the idea of a founding father in the field of perversions, it is possible to support the developments given within the paradigm of mental illnesses as conditions of possibility for the constitution of Krafft-Ebing's work, where the hypotheses of the cause are found traversed by an anatomo-pathological clinic. Foucault's contributions, and the collection of extradisciplinary elements, encourage the conception of a cause that is no longer organic, but historical. This methodological proposal has relevance in a context of lack of studies of this type, from a critical historiographic point of view, in the contemporary approach to perversions.

Keywords: Perversions – Historiography – Psychiatry – Device.

CORRESPONDENCIA
Lic. Jesuán Agrazar.
Secretaría de Investigación
de la Facultad de Psicología,
calle 51 entre 123 y 124,
CP 1925. Ensenada,
Buenos Aires, R. Argentina.
jagrazar@psico.unlp.edu.ar

Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo realizar una revisión crítica, desde un punto de vista histórico, en torno al problema de la causa en las patologías sexuales abordadas en la obra de Richard von Krafft-Ebing, uno de los mayores exponentes reconocido como pionero en el estudio de las perversiones, en la psiquiatría de la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo XX. Para ello se aborda la traducción inglesa (de 1906) de la duodécima edición de su tratado *Psychopathia sexualis*, que fuera publicado en la Alemania de 1903. Se identifican allí los principales supuestos en torno a la causa y se los reintroduce en una trama más amplia, que permite situar la obra del autor en su contexto de producción. A ello se contraponen la perspectiva crítica planteada por Michel Foucault en el primer volumen de *Historia de la sexualidad*, donde el autor vincula la temática de la sexualidad con el dispositivo psiquiátrico.

Desde los inicios de la psiquiatría, en el siglo XVIII, encerrar a la locura fue condición fundante para estudiarla y a partir de allí ofrecer un tratamiento clínico. En este contexto, el problema de la causa patógena ha marcado un campo atravesado por distintos intereses. Por un lado, la delimitación de lo patológico necesitó ser explicado por sus causas, ya que delimitar la etiología permitía trazar modalidades terapéuticas que apuntasen a la enfermedad desde su raíz. Por otro lado, y de modo más tardío, a partir de mediados del siglo XIX, la psiquiatría comenzó a desplazar a la sintomatología como criterio de clasificación nosográfica y adoptó, como nuevo criterio organizador, a la causa [8]. Es así que la pregunta por la causa le ha permitido a la psiquiatría, a lo largo de su historia, tanto construir y ordenar su edificio nosográfico como intentar delimitar vías efectivas de intervención y tratamiento [1].

En esta última época señalada, su edad de oro, la psiquiatría multiplicó las entidades mórbidas y el problema de la causa encontró nuevos cursos. La locura dejó de ser única —tal como lo sostenían los alienistas— y comenzó a cartografiarse una gran cantidad de enfermedades mentales: autónomas, específicas e irreductibles entre sí. Esto dio

lugar a la construcción de grandes *thesaurus* semióticos, que permitieron aprehender estas enfermedades a partir de sus signos físicos y psíquicos, como así también por la evolución propia de cada una. Por su parte, el surgimiento y expansión del método anatómico-clínico, a partir de la exploración de los órganos post-mortem, condujo a la psiquiatría a redireccionar sus hipótesis etiológicas. Fue así que en cierta medida abandonó las teorías en los humores, las pasiones, las temperaturas y la influencia de los astros, para situar la causa última en torno a la anatomía y la fisiología orgánica.

En la psiquiatría de los alienistas, los recortes sobre lo mórbido se centraron en la preponderancia de las producciones delirantes y alucinatorias. Pero con los nuevos influjos que la disciplina experimentó en esta época, aquellos llamativos conjuntos sintomáticos cobraron un carácter de inestabilidad: se observó que dichos fenómenos coloreaban el cuadro, pero no permitían definir un diagnóstico, puesto que en el curso de la enfermedad podían aparecer o no, o remitirse. Fue así como los esfuerzos se dirigieron a encontrar conjuntos sintomáticos que fueran permanentes y patognomónicos de una enfermedad diferenciada [11]. La atención por los aspectos no tan sobresalientes de la locura, permitió cernir incluso presentaciones no delirantes ni alucinatorias. De este modo, entre las múltiples categorías nosográficas, las patologías sexuales comenzaron a hacerse presentes. Las desviaciones de la sexualidad se inscribieron en la locura y, una vez más, la psiquiatría se vio obligada a conocer sus causas con el fin de clasificar y tratar estas nuevas patologías.

Como vemos, la psiquiatría del siglo XIX —en pos de su reconocimiento— persiguió los estándares de la medicina moderna: la pretensión científica, objetiva y natural. Pero si nos distanciamos de la historia hegemónica respecto de la psiquiatría clásica y buscamos los elementos extradisciplinarios de la época, podríamos preguntarnos por las condiciones de posibilidad presentes en el contexto. Para ello que nos interrogamos: ¿cuáles son y cómo están compuestos los criterios etiológicos en torno al campo de la sexualidad en los inicios de su aprehensión psiquiátrica?, ¿cuál

es el origen de las definiciones etiológicas en este terreno?, ¿qué condiciones las posibilitaron o impulsaron?

Los inicios de la psicopatología sexual

Antes de que exista un saber científico sobre la sexualidad, el discurso sobre la misma se produjo principalmente en círculos religiosos, allí se definía lo normal, lo anormal y sus causas. La puesta en discurso del sexo se inició en los ámbitos más restringidos del cristianismo, entre los religiosos de vida monástica. Allí, el dispositivo que hizo hablar al sexo fue la confesión: los monjes eran interrogados en torno a una sexualidad solitaria, en lo que atañe a la concupiscencia, las tentaciones, las fantasías y las poluciones nocturnas. Se trataba del deseo, más que del acto, de la fornicación o la efectiva transgresión de las leyes [6].

Posteriormente esta experiencia cristiana de la carne, esta pastoral del sexo, se propaga fuera del ámbito monástico. A partir del Concilio de Trento, en el siglo XVI, la confesión se extendió al resto de los fieles y alcanzó otras formas de la sexualidad, incluyendo las de la vida matrimonial y los desórdenes de la vida amorosa. El sexo de los cónyuges se volvió un fuerte foco de acción, en el que se ha impartido mediante reglas y recomendaciones, al tiempo que cada detalle de las relaciones debía ser confesado. La ruptura de las leyes del matrimonio o la búsqueda de placeres extraños implicaba una causa: la «concupiscencia», que se hallaba íntimamente ligada a la naturaleza corporal del sujeto, el fondo trágico que sigue al pecado original. Las tentaciones del demonio constituían, en todo caso, causas ocasionales. Y esto no podía menos que estar asociado a un castigo: la muerte, la condena eterna. Por medio de esta amenaza operaba una pastoral del miedo respecto de la sexualidad, con el fin de acotar los excesos [5].

Por otra parte, las sexualidades consideradas ilegítimas, históricamente han sufrido la expulsión social. El burdel, la cárcel y el manicomio han sido los espacios de tolerancia y de cierto aislamiento de aquello que excedía los estándares aceptados por una comunidad. La persecución social, la segregación y el encierro fueron constitutivos, puesto que

esta violencia primera instauró las condiciones de posibilidad para la conformación del saber psiquiátrico a fines del siglo XVIII [6].

En aquel momento, el alienismo encontró en el encierro del manicomio, un dispositivo de intervención para reinstaurar el orden perdido en los alienados, pero al mismo tiempo una herramienta epistémica para conocer la locura sin interferencias. Fundamentalmente una locura signada por los excesos, por el desorden de las pasiones, por el delirio. Esta fenomenología constituyó la marca propia de los problemas en el campo de la sexualidad según la psiquiatría de la época, cuya etiología era concebida como moral, correspondiente a una alteración de las pasiones. Así fue captada en la casuística de Pinel y Esquirol: los alienados carecían de pruritos morales al mostrarse desnudos o al llevar a cabo actos masturbatorios a la vista de la gente, al igual que en los delirios religiosos, aquí se ponía en juego el regocijo de la sexualidad. Del mismo modo el desorden de las pasiones se ponía en juego en la lectura que se hacía respecto de la certeza que un enfermo tenía en torno al exacerbado amor erótico que le estaba dirigido por alguien, tal como Esquirol lo plasma en su casuística [9, 13].

Recién hacia mediados del siglo XIX la sexualidad encontró un saber pretendidamente científico. El hito que marcó el inicio de la *scientia sexualis* fue la publicación del primer tratado de psicopatología sexual, publicado en Leipzig en 1844 por Heinrich Kaan [7]. A partir de aquél momento, y en consonancia con los estándares del paradigma de las enfermedades mentales [11], se logró pluralizar, definir y clasificar los trastornos sexuales. El edificio nosográfico de la psiquiatría se fue constituyendo y complejizando, en parte a partir de sus hipótesis etiológicas, que a fines del siglo se tendió a constituir las como criterios de ordenamiento nosológico.

Según Foucault, para Kaan la sexualidad humana es parte de una historia natural de la sexualidad, donde es posible afirmar la existencia de un instinto sexual (*nisus sexualis*), como «la manifestación dinámica del funcionamiento de los órganos sexuales» [7, p. 258]. La concepción etiológica del alienismo fue así abandonada y se asumió que la

causa última de la enfermedad está en el sustrato orgánico, como ocurría con el resto de las enfermedades mentales.

Pero además, se circunscribió al instinto en el desarrollo de la historia de la sexualidad, es decir que se asumió un criterio evolutivo según una doble vía: una filogenética y otra ontogenética, lo cual permitió asignar al instinto un desarrollo típico, normal. Del mismo modo, se le asignaron a las fases infantiles de la historia de los instintos un valor determinante en la etiología de las enfermedades mentales, junto con la injerencia de la imaginación. Se concibió así que la sexualidad infantil puede causar innumerables patologías que afecten incluso el posterior desarrollo de la vida adulta, no sólo en el plano sexual —como esterilidad, impotencia sexual, degeneración, etcétera— sino también en otras áreas psíquicas o físicas. Los efectos de esta sexualidad infantil serían en absoluto aleatorios, ya que de una enfermedad de la vejez podría rastrearse la causa en los hábitos de la infancia o en un hecho sexual acaecido tempranamente. Fue en este contexto que la masturbación infantil fue concebida y perseguida como peligrosa o que la presencia de los sirvientes fue también temida, por el riesgo de seducción [6].

La idea de una causalidad difusa, general y polimorfa referida a la sexualidad no era nueva, el poder patógeno de la sexualidad y cierta responsabilidad del sujeto en su enfermedad, puede rastrearse ya desde fines del siglo XVIII. Pero lo que hicieron algunos anatomopatólogos del siglo XIX, fue considerar esta noción causal como ocasional y reabsorber los supuestos en los estándares científicos vigentes, que consideraban el sustrato orgánico en la etiología de las enfermedades [7]. Por su parte, y de modo más específico, en el campo de las psicopatologías sexuales, la hipótesis de una causalidad orgánica comenzó a encontrar apoyo en innumerables tratados que fueron publicados en la época. Tal es el caso de Griesinger, que en 1844 presentó las bases de una psiquiatría neuropática de las enfermedades mentales en la que eran comprendidas por los trastornos del sistema nervioso central. Al mismo tiempo los des-

arrollos contemporáneos respecto de la herencia tuvieron impacto en la disciplina, tal como lo expresa Morel —aún posicionado en el alienismo— en su *Tratado de la degeneración de la especie humana* de 1857 [4], donde sitúa la causa en la herencia de los factores adquiridos. Entonces, a partir de mediados del siglo XIX, se inició una neuropsiquiatría atravesada por la herencia y organizada por los instintos y los automatismos [7].

A partir de este contexto de producción, las enfermedades de la sexualidad pudieron ser definidas y caracterizadas con todo detalle, en función de una norma establecida a partir de la conformación de un cuerpo teórico en torno a las legalidades y la constitución del instinto, sus sustratos y modos de exploración. Un campo patológico en la sexualidad fue delimitado a partir de las desviaciones respecto a esa norma.

No obstante, la definición del instinto no sólo ha sido solidaria a la delimitación de las llamadas «perversiones», también la medicina de la época encontró en las perversiones la vía regia para el estudio del instinto. Mientras que el abordaje de estos estudios se configuró, por aquél entonces, al interior del ámbito jurídico.

Durante mucho tiempo la justicia penal implementó medidas de encierro para aquellas personas cuyas sexualidades que se presentaban como disidentes, de modo fundamental aquellas que eran concebidas como crímenes elocuentes y «en contra de la naturaleza» —como asesinatos por lujuria sádica, antropofagia, infidelidad con una persona del mismo sexo, travestismo, entre otros—. Pero a partir de mediados del siglo XIX, la justicia penal amplió su campo y pudo captar también los pequeños atentados, las perversiones que no denotaban importancia, los ultrajes menores. Es notorio en ello como el discurso del sexo, más que ratificarse, se vio multiplicado [6]. Su expresión pudo rastrearse en la vasta producción de nuevas categorías nosográficas, que captaron casos como una especial atracción por los pies o el cabello de otra persona, la excitación con determinadas telas o pieles, la particular manía de robar pañuelos femeninos, sentir el deseo de

dañarse a sí mismo, disfrutar de la humillación ajena, sufrir de hiperestesia en alguna parte del cuerpo o simplemente padecer de impotencia sexual.

En este terreno amplio y complejo de las llamadas perversiones, el ámbito jurídico debió reconocerse incompetente, al encontrar su límite en la falta de conocimientos respecto a la naturaleza de estos fenómenos y en las medidas de acción para optimizar su control. Tal limitación del cuerpo judicial permitió a la medicina encontrar la posibilidad de su estudio e intervención [6]. Nos acercamos de esta manera a la constitución de la casuística, las prácticas y las conceptualizaciones de Krafft-Ebing.

La psicopatología sexual de Krafft-Ebing

Richard von Krafft-Ebing nació en Mannheim en 1840, en el seno de una familia perteneciente a la aristocracia austriaca. Con el título de «barón» desde su nacimiento y un buen pasar económico, en 1858 inició sus estudios en medicina. A los cinco años de iniciar la carrera, se graduó y comenzó a estudiar con Griesinger, en Zúrich, donde se habría inclinado a la psiquiatría. Desarrolló su labor como psiquiatra en la docencia universitaria a partir de 1872, en un contacto permanente con distintos ámbitos clínicos. Pero logró su mayor reconocimiento con la publicación de su obra *Psychopatia sexualis, con especial referencia al instinto sexual invertido*, en 1886. La obra pretendió ser un aporte a los desarrollos en el ámbito jurídico y estaba dirigida a especialistas médicos, de allí su tecnicismo y el uso insistente del latín. De esta manera buscó distanciarse de las concepciones vulgares y los juicios de tipo moral, para afianzarse en una neutralidad científica, que al mismo tiempo velara la crudeza de los relatos para los curiosos.

La mayoría de los casos que se exponen en el tratado son fruto del trabajo del autor en el ámbito de la medicina criminal. Como médico jurista, su casuística parte inicialmente de los calabozos, aunque también cita casos de Charcot, Lombroso, Alzheimer, entre otros colegas suyos contemporáneos [12]. Mas a pesar de su cuidadoso diseño en la finalidad del tratado, el mismo tomó otras vías y alcan-

zó además una gran popularidad entre los legos, de los que recibió numerosas cartas y testimonios escritos con el relato de sus experiencias o preferencias sexuales. Ello hizo que en sucesivas ediciones la obra fuera creciendo de modo exponencial hasta llegar a la duodécima y última —publicada en 1903, al año siguiente del deceso del autor— con una inmensa multiplicación de páginas, cita de casos nuevos y categorías nosográficas emergentes, en un intento de aprehender la multiplicidad de las desviaciones sexuales.

Ahora bien, ¿respecto de qué parámetro sexual se consideran las desviaciones? Para Krafft-Ebing [10], la sexualidad se encuentra regida por el instinto. El objeto real y normal del instinto sexual es la propagación de la especie, ello quiere decir que se trata de una sexualidad relacional, orientada al sexo opuesto y reproductiva. Para que una sexualidad sea reproductiva, necesariamente ha de ser entonces heterosexual y, por tanto monosexual. Según el autor, estas características deben inscribirse además en el último eslabón evolutivo de la sexualidad alcanzado por la civilización: la monogamia. La vida relacional monógama otorga a las relaciones, para Krafft-Ebing, superioridad mental y material sobre las razas polígamas. Para él, se trata del único modo de amor sexual en la civilización avanzada, que apareja prosperidad física, moral e intelectual, por representar la máxima adecuación a la ley de propagación de la especie.

La supuesta normalidad del instinto sexual se inscribe a su vez en un criterio evolutivo filogenético —donde se puede rastrear el desarrollo de la monogamia— y ontogenético. En este último eje, el desarrollo anatómico y funcional de los órganos genitales encuentra una convergencia adecuada con el desarrollo anatómico y funcional del cerebro, en particular referencia a la corteza cerebral, asociada a las emociones y los sentimientos. De este modo, el sexo biológico está en correspondencia con determinada conformación del carácter y cierta particular configuración de la vida emocional y la inclinación sexual.

Afin a este marco normativo, entonces cualquier actividad sexual contra la procreación

será circunscripta como una psicopatología sexual. Mientras que tal consideración acarrea inevitablemente consigo otros elementos propios del instinto: «con la oportunidad de la satisfacción natural del instinto sexual, cada expresión del mismo que no se corresponde con el propósito de la naturaleza, es decir, la propagación, debe considerarse como perversa», sostiene Krafft-Ebing [10, p. 79].¹ Es decir que una sexualidad no generativa es lo que determina para él el diagnóstico, puesto que se puede encontrar allí la marca de un accidente en el instinto sexual, un instinto ya no normal, sino «anti-pático».

Pero definamos con mayor precisión qué se entiende por instinto en la obra de Krafft-Ebing: el instinto comprende una composición dinámica de tres elementos: la *libido sexualis*, el *neigung* y la *potentia*. La *libido sexualis* nombra la fuerza del deseo de satisfacción sexual; el *neigung* define la fuerza de inclinación hacia el objeto de la *libido sexualis*, naturalmente el sexo opuesto; y la *potentia* designa el «buen» funcionamiento genital [12]. Cada elemento es independiente de los otros, esto quiere decir, por ejemplo, que el deseo sexual puede no ser reducible a su objeto o que la excitación puede no partir del encuentro con el objeto esperado según la naturaleza, incluso que el objeto puede faltar y ser fantaseado. Ello da múltiples posibilidades de combinación: permite pensar la eviración en el hombre o la defeminización en la mujer —próximo a lo que hoy conocemos por transexualidad—, donde el deseo no es por un objeto «natural» y el órgano generalmente pierde funcionalidad; también casos en los que una persona puede sentirse atraída por el sexo opuesto, pero la funcionalidad del órgano se ve desplazada hacia prácticas sexuales con otro rumbo —como en el sadismo, el masoquismo, la atracción de un objeto desviado—, es decir que se constituyen categorías independientes pero dables a su combinación; o casos donde el órgano sufre accidentes en su desarrollo anatómico —como en el hermafroditismo—; entre otras tantas posibilidades.

¹ Esta traducción de *Psychopatia sexualis*, así como las sucesivas, son propias.

Vemos entonces que este modelo tripartito le posibilita a Krafft-Ebing organizar su nosografía, y al mismo tiempo le permite delimitar ciertos criterios etiológicos. La doble utilidad del modelo admite pues el enlace, de alguna manera, entre la organización clasificatoria de las psicopatologías sexuales y sus causas correspondientes.

Para ilustrar mejor el funcionamiento de estos criterios, tomemos por caso la categoría de sexualidad invertida, modo en el que se menciona la homosexualidad. La inversión sexual, como categoría nosográfica, está dada por el atentado contra la naturaleza de la *neigung* que compone el instinto normal, mientras que el deseo sexual (*libido*) y el funcionamiento de los órganos (*potentia*) se mantienen intactos. En este caso, la perversión se ve definida en el terreno de la inversión sexual: lo invertido del instinto es la natural fuerza de atracción por el sexo opuesto como objeto de la *libido*.

Hipótesis causales en la obra de Krafft-Ebing

Como es posible percibir en el apartado anterior, en la concepción tripartita con la que Krafft-Ebing piensa la composición del instinto sexual, encuentra su implicancia una serie de supuestos en torno a las causas. Continuemos con el ejemplo de la homosexualidad: ¿qué conduce a la inversión sexual para el autor? La alteración en un componente específico del instinto, en este caso la *neigung*, que puede darse por causas congénitas o adquiridas. Las causas congénitas son aprehensibles en aquellas personas que desde muy temprana edad han expresado atracción por personas del mismo sexo, lo cual es explicado por factores hereditarios orgánicos que radican en el cerebro. Mientras que las expresiones del instinto sexual invertido adquiridas necesitan de causas excitantes y accidentales que activen, nada más ni nada menos, una serie de factores latentes, también de carácter hereditario. Las causas externas que despierten la inversión sexual latente, pueden ser de lo más variadas, entre ellas la masturbación o la seducción por personas del mismo sexo en la temprana infancia.

Pero ¿de dónde toma Krafft-Ebing los elementos

que le permiten pensar tales supuestos hereditarios en el campo de las psicopatologías sexuales?, ¿en qué o en quiénes se basa? Si nos mantenemos en el caso de la inversión sexual, el autor indaga a una serie de autores y corrientes que se dirigen a una causa última en la etiología de la homosexualidad, con quienes discute de modo ferviente.

Por aquel entonces, el asociacionismo — que iniciaba su arraigo en la psicopatología, como lo podremos encontrar en Bleuler [3] al abordar la esquizofrenia— toma forma en las concepciones de Binet [2], quien pretende explicar algunas manifestaciones fenomenológicas por medio de la ley de asociaciones de ideas. Krafft-Ebing se suma entonces a las críticas que Chevalier [citado en 10, p.342] le hace a Binet respecto de estas explicaciones psicológicas, al situar la incapacidad que tiene el modelo para explicar la precocidad de los impulsos sexuales aún no estarían asociados a la imaginación. Krafft-Ebing sostiene que las fuerzas psicológicas son insuficientes para explicar las manifestaciones de la homosexualidad, sólo destaca de Binet que la presencia duradera de las asociaciones es sólo posible en individuos predispuestos.

Por su parte, el activista alemán por los derechos de los homosexuales, Ulrichs [cit. en 10, p.342], propone hablar de un *anima muliebris virili corpori innati* —un alma de mujer encerrada en un cuerpo masculino— para explicar la feminización en los hombres. Esta tesis parece encontrar correspondencia con el planteo de otros autores que sostienen la presencia de elementos anatómicos femeninos en cuerpos masculinos, como Gley [cit. en 10, p. 342-3] y Magnan [cit. en 10, p. 342], quienes sostienen que las personas atravesadas por un instinto sexual invertido poseen un cerebro femenino que determina su sexualidad, a pesar de poseer las glándulas sexuales propias del varón. En un plano similar, los postulados de Mantegazza [cit. en 10, p. 342-3], conciben una anomalía anatómica en la que los nervios genitales han de terminar en el recto y por ello la desviación de los deseos lujuriosos.

Krafft-Ebing [10], en alguna medida, desestima estas hipótesis. Afirma que Ulrichs no pudo demostrar la fisiología de su propuesta, así como tampoco pudo sostener su discurso que separaba la homosexualidad de la patología. Las ideas de Mantegazza no explicarían los casos en los que individuos dados a la inversión sexual aborrecen el uso del ano. Mientras que para el autor las hipótesis de Gley y Magnan se mantenían incomprobables. Las teorías de estos contemporáneos pareciera que para él quedan reducidas a meras ideas especulativas, como las de la filosofía natural o la psicología.

El autor se apoya con fuerza más bien en los desarrollos de su maestro Griesinger [cit. en 10, p. 338], de quien adopta la influencia de factores hereditarios en el campo de la psicopatología. Dice Krafft-Ebing:

Las anomalías de las funciones sexuales se encuentran especialmente en las razas civilizadas. Este hecho se explica en parte por el frecuente abuso de los órganos sexuales y en parte por la circunstancia de que tales anomalías funcionales son principalmente los signos de una enfermedad hereditaria del sistema nervioso central ('signos funcionales de degeneración') [10, p. 48].

Como vemos, el autor logra incorporar a su propio modelo teórico los elementos etiológicos de la enseñanza de Griesinger. Y a pesar de su distinción, como se deja traslucir en la cita anterior, entre causas ocasionales —ligadas a factores cuantitativos que pueden producir una tensión exagerada del sistema nervioso— y una causa predisponente —la herencia—, Krafft-Ebing no deja de aplicar el modelo de su maestro tanto en las enfermedades innatas como en las adquiridas. Ambas no encuentran su diferenciación en la herencia como causa, sino en la distinción de los tiempos en los que acontece la fenomenología. No obstante, el problema de la causa última queda aún sin resolver, al querer cernir el problema de la herencia, el autor no puede explicar sus mecanismos de origen. ¿Dónde encuentra la herencia su causa? En este terreno, Krafft-Ebing [10] llega al límite de sus posibilidades epistémicas y avanzada su obra agrega: «Las causas que producen este factor de corrupción y su

actividad es una pregunta que la ciencia no puede responder bien en su etapa actual» [10, p. 349].

La perspectiva crítica de Michel Foucault

Al abordar la constitución y los efectos de una *scientia sexualis*, Foucault encuentra necesario realizar un trabajo arqueológico respecto a la historia de la sexualidad que comprenda no sólo a la modernidad, sino que incluya también un periodo más extenso. El parte de la experiencia cristiana de la carne, donde encuentra —a partir del siglo XVII— los rudimentos con los que una medicina del sexo pudo constituir su método. Fue no sólo a partir del encierro en un comienzo, sino también y principalmente a partir de una psiquiatrización de la confesión que la *scientia sexualis* pudo producir un saber en torno al sexo.

¿Cómo logró la psiquiatría esta incorporación de la técnica cristiana? Por un lado, por medio de la combinación de la confesión con el examen médico, así pudo codificar una clínica basada en la producción de la palabra, donde era posible identificar determinados signos. La sexualidad se convirtió en algo que debía ser interpretado a partir de un conjunto de índices semiológicos dados en el discurso. El saber obtenido, que generó la utilización de la técnica, permitió la clasificación de las personas por los desvíos de su sexualidad, al tiempo que colaboró en el establecimiento de hipótesis sobre sus causas. Por otro lado, también se produjo una medicalización de los efectos de la confesión, de donde se derivan operaciones terapéuticas que —en íntima vinculación con el factor etiológico supuesto— apuntan al restablecimiento de la normalidad perdida. De este modo la psiquiatría de la segunda mitad del siglo XIX hizo entrar la técnica de la confesión en el discurso científico, como lo exigen los estándares de la medicina moderna.

En este contexto, la sexualidad devino así un campo penetrable por procesos patológicos. Es a partir de este momento que se define, por primera vez, una morbilidad propia de lo sexual, la sexualidad entra en el régimen de lo normal y lo patológico, por ello amerita su intervención por la medicina. Pero, ¿dónde estaría para Foucault el factor causal de lo

patológico en la sexualidad?, ¿qué lee el autor más allá de los esfuerzos de la psiquiatría por ajustarse a los desarrollos científicos de la época (como el modelo anatomo-clínico y la etiología puesta en la herencia o la degeneración neuronal)? Podríamos decir que para Foucault la causa de las psicopatologías sexuales no radica en el cerebro, sino en la historia. La etiología es para él histórica. De esta manera el autor realiza una extensa arqueología sobre la definición de una sexualidad normal y aquí la pregunta insiste: ¿en función de qué parámetros sería posible establecer la normalidad del sexo? Cuando de hecho, como vimos con Krafft-Ebing, pareciera que lo propio del instinto sexual fuera su desborde de lo esperado, la sexualidad insistentemente pareciera trasvasar los límites trazados. Entonces, ¿a qué responde la normatividad monosexual, relacional, heterosexual, monógama y generativa?

Los parámetros con los que opera la psicopatología de esta época corresponden a las legalidades de determinada clase social. Dice el autor:

Fue en primer término en la familia «burguesa» o «aristocrática» donde se problematizó la sexualidad de los niños y los adolescentes, donde se medicalizó la sexualidad femenina y donde se alertó sobre la posible patología del sexo, la urgente necesidad de vigilarlo y de inventar una tecnología racional de recolección. Fue ese el primer lugar de la psiquiatrización del sexo. [...] La burguesía comenzó por considerar su propio sexo como cosa importante, frágil tesoro, secreto que era indispensable conocer [6, p. 116].

Para Foucault la normalidad que Krafft-Ebing le confiere entonces a la sexualidad es la de la familia burguesa, donde operaba con fuerza el dispositivo de alianza, es decir, ese «sistema de matrimonio, de fijación y de desarrollo del parentesco, de transmisión de nombres y bienes» [6, p. 102]. Allí se define lo permitido y lo prohibido. Su objetivo es mantener el juego de relaciones y la ley que las rige, modo que pretende sostener la homeostasis del cuerpo social, al tiempo que se encuentra en íntima articulación con la economía, debido al lugar que ocupa en la transmisión o la circulación de riquezas. Esta

es una forma de entender por qué los desvíos a esta norma merecerían ser señalados, estudiados y tratados.

Pues bien, esa fue la tarea que para el autor emprendió la *scientia sexualis* en el acto de psicologizar o psiquiatrizar los vínculos de alianza. A partir de allí aparecen los personajes del marido impotente, el sádico, el masoquista, el perverso, el homosexual, entre tantos otros. En síntesis, la nosografía que podemos rastrear, por ejemplo en Krafft-Ebing, lleva la marca de estas figuras de la alianza descarriada, destinadas a la indecencia de lo mórbido. Lo patológico se define entonces en relación al orden que instaura el dispositivo de alianza, donde radica la sexualidad normal. Y se liga al problema de la herencia, en la medida en que podría implicar un riesgo en la transmisión de una sexualidad que atentase contra la especie, la estabilidad social y la salud del individuo.

La preocupación por el sexo no recae ahora en la muerte eterna o el castigo divino, sino en la vida y la enfermedad. La sexualidad se vuelve peligrosa en la medida en que implica un poder causal en parte clandestino —por su funcionamiento mismo: oscuro, escurridizo— y en parte causa de otras patologías indefinidas, al comprender «un poder causal inagotable y polimorfo» [6, p. 66]. De tal manera que la sexualidad podría afectar al cuerpo social: la constitución de sus fuerzas de producción, sus ejércitos, sus obreros, por ejemplo. Pero también podría incidir sobre la descendencia familiar y la salud personal, puesto que no quedaba en claro la cantidad de patologías que podían tener su causa en la sexualidad descarriada. En esto encontró la psiquiatría la justificación de una distribución óptima de la sexualidad adulta en la familia, por lo que la salida fue la eugenesia o la terapéutica orientada a la normalización de estos sujetos, a fin de devolverlos sexualmente integrables al sistema social.

Por esta razón Foucault [cf. 6, p. 54] acusa a la psiquiatría de haberse alejado de lo verdadero, de aquella verdad que el sexo en la palabra había plasmado y que era posible rastrear desde Kaan: la anormalidad como naturaleza del instinto. El autor sostiene que más bien esta práctica médica ha llevado la

marca de la insuficiencia, la insistencia y la indiscreción, que ha sido portadora de proclamas de repugnancia, moralizadora, al servicio de la ley y el orden.

De este modo y por ello la psiquiatría se constituyó en una tecnología del sexo. Mediante la gran innovación de una medicina de las perversiones y sus tratamientos, esta disciplina se dirigió a la administración de la sexualidad. ¿En qué radica la importancia de una administración del sexo? Pues, para Foucault [6] la sexualidad se presenta como una vía de injerencia en las relaciones de poder, por su carácter instrumental en estrategias varias. Aún así, el autor sostiene que sería ingenuo reducir el objetivo de tal tecnología al mero sostenimiento del dispositivo de alianza. Si bien de allí ha nacido, y en parte está a su servicio, la psicopatología sexual ha hecho más que reprimir las conductas sexuales desviadas. Más que mantenerlas alejadas, se trata del ejercicio de un poder que vigila de cerca, que exige proximidades constantes, atentas, curiosas; pide relatos, detalles, especificaciones. Llama a las formas más heterogéneas de la sexualidad, las incita, las intensifica, las saca a la luz, las instala, las aísla, les da inteligibilidad, las clasifica. Se trata de un poder a la vez distinto que el dispositivo de alianza, puesto que no tiene la forma de la ley y la prohibición; por el contrario, éste desmultiplica las sexualidades singulares, prolonga sus diversas formas y las incluye en el cuerpo como modo de especificación de los individuos.

La incitación producida por las técnicas de poder de la psiquiatría sobre el sexo, por ejemplo, llevó a que la casuística de Krafft-Ebing se multiplicara de manera exponencial. Pasó de presentar 45 casos clínicos en la primera edición de su tratado, a 238 en su duodécima edición. Además, el ámbito forense dejó de ser el campo exclusivo de los casos por él vistos, los relatos de experiencias sexuales le llegaban por cartas desde los más diversos contextos. Esto le permitió ampliar las fronteras de su nosografía sin límites. En esas categorías, las sexualidades periféricas cobraron realidad analítica, se hicieron visibles y hallaron cierta permanencia.

La producción y la fijación de la disparidad sexual es entonces para Foucault [cf. 6, p. 50] el producto de la injerencia de este poder sobre el cuerpo y sus placeres. Las psicopatologías sexuales encuentran para él su proliferación en la extensión del poder, en la expansión de la puesta en marcha de mecanismos específicos de un dispositivo históricamente determinado.

Conclusiones

La psiquiatría de la segunda mitad del siglo XIX encuentra sus condiciones de posibilidad para el estudio de las psicopatologías sexuales a partir de una serie de transformaciones epistémicas, técnicas y sociales de la época. De este modo, la secundarización de los fenómenos alucinatorios, delirantes y aquellos otros síntomas pintorescos y floridos, le permite a la disciplina ampliar el horizonte de su clínica e incluir las diversas problemáticas atinentes a una sexualidad no siempre indiscreta. La creciente pluralización de las enfermedades mentales, en este momento de la psiquiatría, posibilita también el estudio de las llamadas psicopatologías sexuales.

Su abordaje teórico se ve impregnado por el auge de los desarrollos científicos: una concepción dinámica, evolucionista, con procesos fuertemente arraigados en lesiones orgánicas o dificultades fisiológicas del sistema nervioso central, donde la herencia, los instintos y los automatismos eran leídos a partir de un complejo sistema semiológico. Esto le permitió a Krafft-Ebing diseñar su edificio conceptual respecto a la causa de las enfermedades de la sexualidad sobre la base de un paradigma anatómico-patológico.

Por su parte, para Foucault, la causa de las psicopatologías sexuales no es anatómica,

sino histórica. El autor denuncia, en el modelo etiológico de las desviaciones del sexo, la influencia de una expansión de la sexualidad propia de la familia burguesa, desde donde se define la naturaleza del instinto y por lo tanto sus desviaciones. Además, considera que la producción, incitación, proliferación y fijación de las heterogeneidades sexuales radica en el poder ejercido por la *scientia sexualis*, en tanto ha hecho hablar al sexo y le ha dado visibilidad.

Notamos pues, a partir de este trabajo, la necesidad de una historia crítica de las «disciplinas psi» (donde incluimos a la psiquiatría, la psicología y el psicoanálisis), que comprenda no sólo un registro erudito de las concepciones teóricas, sino una historia que evite el sesgo de acotarse a los pretendidos padres fundadores y comprenda elementos del contexto social, cultural, político y económico que han posibilitado prácticas y conceptualizaciones determinadas. Ahora bien, una historiografía crítica y reciente en torno al abordaje «psi» de las perversiones, está aún vacante. Al menos en el psicoanálisis, el campo de la perversión halla más interrogantes que respuestas. Sobre este discurso, Foucault [6] también ha señalado la resonancia del dispositivo de la alianza en el desarrollo que Freud establece sobre la libido. Y de modo particular, los discursos que avanzan en la teorización del género interrogan al psicoanálisis en los elementos no epistémicos que podrían constituir su cuerpo teórico, desde donde se podría correr el riesgo que prejuicios culturales decanten en categorías diagnósticas o nosográficas, incluso en direcciones terapéuticas. Por ello, y frente a las nuevas normativas de salud mental en Argentina en las últimas dos décadas, creemos que un estudio de tales características se vuelve relevante.

Referencias

- 1 Agrazar J, Fernández Raone M, De Battista J. Segundo paradigma: las enfermedades mentales (1854-1926). En De Battista J. (coord.) Aportes interdisciplinarios en Psicopatología. Tomo I: Clínica de las psicosis en la psiquiatría clásica. La Plata: EDULP; 2019. pp-34-50.
- 2 Binet A. La invención del fetichismo y su versión femenina. La Plata: De la campana; 2006.
- 3 Bleuler E. La esquizofrenia. Rev Asoc Esp Neuropsiq [Internet]. 1996; [citado 3/03/2019]16(60): 663-76. Disponible en <http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15511/15371>

4. Capini S. Para una genealogía de la anomalidad: la teoría de la degeneración de Morel. *Sci Stud.* 2009; 7(3): 425-45. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1678-31662009000300004>
5. Delumeau J. La confesión y el perdón. Madrid: Alianza; 1992.
6. Foucault M. Historia de la sexualidad. La voluntad de saber. Buenos Aires: Siglo XXI; 2018.
7. Foucault M. Los anormales. Buenos Aires: Fondo de la Cultura Económica; 2007.
8. Kraepelin E. Dementia praecox y paranoia. Carbone N, Piazze G, editores. La Plata: De la Campana; 2005.
9. Kraepelin E. Introducción a la clínica psiquiátrica. Madrid: Nieva; 1900.
10. Krafft-Ebing Rv. *Psychopathia Sexualis*, with especial reference to the antipathic sexual instinct, a medico-forensic study. New York: Rebman Company; 1906.
11. Lantéri-Laura, G. Ensayo sobre los paradigmas de la psiquiatría moderna. Madrid: Editorial Triacastela; 2000.
12. Rahmani R, Pacheco L. A modo de fichas sobre clásicos de la Psiquiatría (XX): Richard von Krafft-Ebing y el nacimiento de la sexología médica. *Lmentala* [internet]. 2016 [citado 3/3/2019]; 45: p. 1-8. Disponible en: http://lmentala.net/admin/archivosboletin/Krafft_2.pdf
13. Saurí J. Historia de las ideas psiquiátricas. Buenos Aires: Lohlé; 1969.