

## DOS HITOS EN LA HISTORIA DE LA PERVERSIÓN

CAGIGAS, A.  
*Universidad de Jaén*

### RESUMEN

En este artículo se ponen de relieve dos jalones en la historia de la concepción de la perversión de finales del siglo XIX. El primero hace referencia a su caracterización como síntoma de una enfermedad, la degeneración, lo cual empieza a suponer el abandono de la creencia en que la perversión es un delito y que por tanto ha de ser castigada por la ley. El segundo tiene que ver con su caracterización como una simple falta de armonía en la vida sexual del sujeto, como una exageración de las tendencias normales.

**Palabras clave:** Historia de la psicología, degeneración, perversión.

### ABSTRACT

This paper explains two milestones in the history of perversion at the end of XIX century. The first characterizes it as a symptom of a malaise, the degeneracy, that involves to think the perversion isn't a crime. The second characterizes it as a simple absence of harmony in the sexual life of subject, as an exaggeration of normal trends.

**Key words:** History of psychology, degeneracy, perversion.

La historia de las prácticas llamadas perversas es tan larga como la de la humanidad, aunque en gran parte de su historia tales prácticas no tuvieran tal denominación ni tacha moral ni patológica alguna. Pero aquí no vamos a remitirnos a etapas lejanas sino tan sólo a retrotraernos a unos pocos años de finales del siglo XIX que nos parecen clave para entender la evolución del fenómeno. Hasta entonces la perversión está regulada en los códigos penales de Francia, Alemania..., y de tal forma considerada delito, pero las teorías de Morel sobre la degeneración permiten considerar a la perversión como un mero fenómeno, una manifestación de aquélla.

Tal aparece en *Inversión de la tendencia genital y otras perversiones sexuales*<sup>1</sup>, primer hito al que nos referiremos, escrito en 1882, justo cuando Charcot inaugura la primera cátedra de clínica de las enfermedades nerviosas. Probablemente sea en este texto donde se utiliza por primera vez el término perversión en un sentido psicopatológico, definiendo el fetichismo, en el que hay una perversión de los fines sexuales, y la homosexualidad, donde hay una perversión del objeto sexual. Aunque claro está que no es el primer trabajo que se dedica al tema, de hecho entre otros se citan los de Tardieu<sup>2</sup> y los de Casper<sup>3</sup> que dudan en hacer caer al fenómeno bajo la jurisdicción de la locura y lo mantienen en la categoría de delito así como los de Westphal<sup>4</sup> y los de Krafft-Ebing<sup>5</sup>, si bien tales citas se reducen a desdecir a los dos primeros y a apoyarse en los casos descritos por los dos segundos. Y es que Charcot y Magnan no sólo quieren describir los casos sino además interpretarlos, insertarlos en una dinámica histórica personal referida siempre a la enfermedad, a la degeneración, a la locura.

Desde esta óptica estos autores explican las presuntas anomalías que caracterizan a estos casos como episodios, síntomas de una enfermedad general, la degeneración; lo cual les permite establecer sobre bases científicas su opinión de que los pacientes no son responsables de sus actos, debidos únicamente a su enfermedad. Y es que estamos en la época de la apropiación médica de las perversiones, de la que Magnan es uno de sus protagonistas y que tanto detesta y tan bien satiriza Panizza<sup>6</sup> pocos años más tarde.

---

<sup>1</sup> Charcot, J. M. y Magnan, V. (1882/2002). *Inversión de la tendencia genital y otras perversiones sexuales*. En Charcot, J. M., Magnan, V. y Binet, A., *Perversiones*, Jaén: Ediciones del lunar, pp. 9-32.

<sup>2</sup> Tardieu, A. A. (1873). *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs*. París.

<sup>3</sup> Casper, J. L. (1852). Ueber Nothzucht und Paederastie. *Casper's Vierteljahrschr*, 5.

<sup>4</sup> Westphal, C. (1870). Die conträre Sexualempfindung. *Archive für Psychiatrie* II, pp. 73-108.

<sup>5</sup> Krafft-Ebing, R. (1877). Ueber gestisse Anomalien der Geschlechtstriebes und die klinischforensische Verwerthung als eines wahrscheinlich functionellen Degenerationszeichens des centralen Nervensystems. *Archive für Psychiatrie* VII.

<sup>6</sup> Panizza, O. (1898/1982). *Psicopatía criminal*. Palma de Mallorca: Olañeta.

Charcot y Magnan se afanan en demostrar que las perversiones referidas son sólo la punta de un iceberg, síntomas de una enfermedad más amplia que los imposibilita para ser dueños de sus actos y que en bien de la justicia los forenses habrían de diagnosticar en su trabajo en los tribunales para que los acusados de tales prácticas de escándalo público no sufran un castigo inmerecido por un delito inexistente sino que se beneficien del tratamiento requerido: "una disposición nativa que encadene la voluntad impulsando a los individuos a actos que no pueden reprimir debe entrañar necesariamente la irresponsabilidad. Es muy importante que se sepa este dato pues los magistrados y los forenses que se han ocupado de atentados contra las costumbres y bajo cuya mirada han pasado individuos esencialmente viciosos parecen hasta ahora poco dispuestos a atribuir a la enfermedad la parte que le toca"<sup>7</sup>. Una y otra vez repiten en su texto la importancia de considerar la perversión como síntoma de una enfermedad innata pues eso elimina la responsabilidad del sujeto sobre sus actos y lo libera de las garras de la justicia, lo cual es su principal objetivo.

Tal sucede con el joven invertido sexualmente cuyo caso narran en primer lugar en el texto mencionado y que logra sanar renunciando a sus antiguos hábitos, proceso que años más tarde narra Magnan<sup>8</sup> como ejemplo de la verdad de sus ideas y del acierto de sus prácticas basadas en la creación de nuevas asociaciones de ideas en el sujeto, esta vez heterosexuales, y en la medicación: "Aparte de la higiene física y moral a la que el enfermo ha sido sometido hemos recurrido a las prácticas hidroterapéuticas, afusiones frías y duchas, y al bromuro de potasio que ha disminuido la intensidad y la duración de las crisis pero no su frecuencia"<sup>9</sup>.

¿Pero está clara la homosexualidad de este paciente? En realidad él mismo dice que jamás ha sentido deseo de tener relaciones sexuales con hombres, sólo de mirarlos, lo que explica en función de lo que llama su sensualidad; los autores citan ejemplos de homosexuales célebres, como el conde Cayus, que por tal motivo sufre un proceso penal, para apuntalar su explicación pero este paciente sólo muestra una tendencia a la inversión acompañada de múltiples síntomas nerviosos. Así pues, ¿no habría sido más lógico diagnosticar a este sujeto como un caso de histeria masculina como los que ocuparán a Charcot años más tarde? ¿No se trataría más bien de un caso de histeria masculina que pone de relieve unos deseos sexuales reprimidos?

---

<sup>7</sup> Charcot, J. M. y Magnan, V. (1882/2002), p. 17.

<sup>8</sup> Magnan, V. Inversion sexuelle et pathologie mentale. *Bulletin de l'Academie de Médecine* LXX, 1913.

<sup>9</sup> Charcot, J. M. y Magnan, V. (1882/2002), p. 15.

La razón del diagnóstico de inversión de la tendencia genital que ofrecen los autores puede estar en que en este caso ellos se encuentran con dos tipos de fenómenos distintos, unos de tipo sexual y otros de corte neurológico, y los unen suponiendo que remiten a la misma fuente, la degeneración, dando más relieve a los de tipo sexual por razones obvias ya que los síntomas neurológicos no llevan a nadie a la cárcel; de esta forma no encaran las perversiones como simples prácticas impúdicas delictivas ni como monomanías aberrantes sino meramente como síntomas incontrolables de los que el sujeto es víctima y no responsable, y por razones similares este proceder lo extenderá más tarde Magnan a lo que llama los actos impulsivos. Dicho esto, los siguientes casos que narran en su trabajo completándolo sirven tan sólo para apuntalar su explicación añadiendo ejemplos de sujetos que no pueden dominar sus tendencias, que se ven impelidos a realizar actos de los que se avergüenzan en mayor o menor medida en función de su grado de degeneración. En este sentido Charcot sigue su proceder habitual, así aísla las diferentes características comunes que tienen los casos relatados para establecer lo que denomina el tipo de la enfermedad, el modelo a partir del cual poder diagnosticar de ahí en adelante esa patología.

Ahora bien, aunque para aquel momento el proceder de los autores pudiera parecer liberador, ¿lo es en realidad? Como avanzábamos antes, estamos en la época de la medicalización de las perversiones en la que quien decide ya no es el juez sino el médico, que se arroga en juez de la moral y el bien pensar disponiendo de la vida, del destino de los individuos que caen bajo su jurisdicción, y que según una opinión médica muy difundida en la época habrían de ser la humanidad entera; así obviamente salvan de la prisión a muchas personas condenadas pero el precio que éstas pagan es el de renunciar a su libertad, el de convertirse en degenerados, en enfermos.

En este sentido la posición que Binet muestra en *El fetichismo en el amor*<sup>10</sup>, el segundo hito de que queremos hablar, parece más progresista al afirmar que el amor normal no ha de desdeñar ningún aspecto sino armonizarlos todos en lo que denomina un fetichismo politeísta (años más tarde otro autor hablará de los perversos polimorfos), siendo la perversión simplemente la ruptura de esa armonía al ensalzarse un aspecto sobre todos los demás: "Así el amor normal se nos aparece como el resultado de un fetichismo complejo, se podría decir -nos servimos de esta comparación con el único fin de precisar nuestras ideas-, se podría decir que en el amor normal el fetichismo es politeísta: no resulta de una sola excitación sino de una miríada de excitaciones, es una sinfonía. El amor normal es armonioso; el

---

<sup>10</sup> Binet, A. (1887/2002) *El fetichismo en el amor*. En Charcot, J. M., Magnan, V. y Binet, A., *Perversiones*, Jaén Ediciones del lunar, pp. 33-76.

amante ama de igual manera todos los elementos de la mujer que ama, todas las partes de su cuerpo y todas las manifestaciones de su mente. ¿Entonces dónde comienza la patología? En el momento en que el amor a un detalle cualquiera se hace preponderante hasta el punto de hacer olvidar todos los demás. Así en la perversión sexual en realidad no aparece ningún elemento nuevo, sólo que la armonía se rompe; en lugar de que el amor se inflame por el conjunto de la persona, sólo se inflama por una parte. Aquí la parte sustituye al todo, lo accesorio se convierte en lo principal. El monoteísmo se enfrenta al politeísmo. El amor del pervertido es una obra de teatro donde un simple figurante se adelanta hasta las cardilejas y hace el papel protagonista”<sup>11</sup>.

Además, aunque Binet escribe este texto en 1887 como continuación del de Magnan y Charcot, de quien en ese momento se considera discípulo, en realidad se pone ya en la postura del psicólogo alejándose de la del alienista que según su opinión sólo se interesa por la clasificación del síntoma; de hecho Charcot mismo propicia esa evolución al sufrirla en sus carnes pues para esta época Charcot ya se plantea la importancia del factor psicológico en detrimento de los factores físicos. Esto hace que sin negar la causa hereditaria del fenómeno, es decir su origen en la degeneración del sujeto, Binet no crea que sea esto lo importante sino el estudio directo del síntoma, el análisis de su formación y de su mecanismo, así como la comparación entre la psicología patológica y la normal.

En este sentido, sacando a la luz datos que Charcot hasta entonces sólo comenta en privado y adelantándose a Freud, va a poner en relación la sexualidad y el síntoma de la perversión afirmando que cuando existen relaciones sexuales frecuentes la perversión normalmente desaparece y sólo vuelve a surgir cuando se reanuda la abstinencia; planteamiento de todo punto contrario al punto de vista timorato de una época como es la suya que aboga por la pureza carnal como culmen de todos los valores. Y ahondando en la etiología afirma que la perversión, desatada por la abstinencia, tiene como fuente una asociación de ideas, asociación omnipotente que modifica al organismo; al igual que según él pasa en la hipnosis donde la idea deja de ser el resultado último de la reflexión para convertirse en causa inicial de los cambios (teoría ideomotora). Aunque para acabar refiere tal asociación que provoca un evento fortuito vivido en la infancia a algo meramente intelectual: “En los casos anteriores acabamos de ver que un accidente, que por sí mismo es completamente insignificante, ha llegado a grabarse con rasgos profundos e indelebles en la memoria de estos enfermos. Hay motivos para que un resultado tan notable sorprenda pues ni las ideas ni las percepciones suelen

---

<sup>11</sup> Binet, A. (1887/2002), p. 76.

modificar el organismo. Las modificaciones duraderas no provienen de arriba, del reino de las ideas, sino que por el contrario proceden de abajo arriba, remontándose del reino de los instintos, de los sentimientos y de las impresiones inconscientes. Esta omnipotencia de una asociación de ideas, de una simple operación intelectual, nos parece suficiente para caracterizar un estado mórbido. ... Aún no se ha subrayado lo suficiente hasta qué punto tales hechos son contrarios a la evolución psíquica normal, que va de abajo arriba y no de arriba abajo"<sup>12</sup>.

A pesar de la modernidad del planteamiento de Binet, aquí éste no deja de estar atado a su tiempo pues habrá que esperar unos años para que desaparezca la contradicción entre lo intelectual y lo animal o instintual, al afirmarse que la fuente de lo intelectual es precisamente ese instinto, ese sentimiento, esa impresión inconsciente que proviene de ese reino oscuro de ahí abajo.

---

<sup>12</sup> Binet, A. (1887/2002), p. 58.