

# PERVERSIÓN E INVERSIÓN SEXUAL EN LA PSIQUIATRÍA ARGENTINA A PRINCIPIOS DEL SIGLO XX

## INVERSION AND SEXUAL PERVERSION IN ARGENTINA PSYCHIATRY EARLY TWENTIETH CENTURY

García Neira, Noelia<sup>1</sup>; Falcone, Rosa<sup>2</sup>

### RESUMEN

Este artículo se presenta como parte integrante de una investigación<sup>1</sup> más amplia que lo determina y brinda soporte en sus desarrollos. El objetivo en este caso será realizar un abordaje de las conceptualizaciones y material clínico en Argentina, durante principios del siglo XX, encontrados en autores como: Francisco De Veyga, Bernardo Etchepare, José Ingenieros y Víctor Mercante. Se procurará reflexionar sobre la receptividad de los diversos saberes internacionales en el campo específico de la psiquiatría de nuestro país, a los fines de rastrear el criterio clínico utilizado para definir a la homosexualidad femenina y sus conceptos asociados: perversión-inversión y sexualidad femenina, en este determinado contexto histórico.

### Palabras clave:

Homosexualidad femenina- Caso clínico- Psiquiatría- Argentina

### ABSTRACT

This article is presented as part of a wider investigation that determines and supports their development. The objective in this case will make an approach to the conceptualization and clinical material in Argentina during the early twentieth century, found in authors such as Francisco De Veyga, Bernardo Etchepare, José Ingenieros and Víctor Mercante. It will seek to reflect on the responsiveness of the various international knowledge in the specific field of psychiatry in our country, in order to track the clinical criteria used to define female homosexuality and its associated concepts: perversion-inversion and female sexuality in this particular historical context.

### Key words:

Female Homosexuality - Clinical case - Psychiatry - Argentina

<sup>1</sup>Plan de beca: "Recuperación de historiales clínicos en la psiquiatría y el psicoanálisis. Hacia una categorización clínica de la homosexualidad femenina" (R: 2878/11) inserto en el Proyecto UBACyT: 20020100100752. "Recuperación de Historiales Clínicos del Campo de la Psicología, Psiquiatría y el Psicoanálisis en Argentina 1957-1960". Directora: Dra. Rosa Falcone.

<sup>1</sup>Lic. en Psicología, UBA. Investigadora Becaria en Proyecto UBACyT orientado a la temática de la historia de la psicología, la psiquiatría y el psicoanálisis en Argentina (UBA). Investigadora en proyecto PROINPSI en el área de Psicopatología, UBA. Docente en la Cátedra II "Psicopatología", Facultad de Psicología, UBA. E-mail: garcianeira@hotmail.com

<sup>2</sup>Dra. en Psicología. Universidad de Buenos Aires. Profesora Adjunta Regular de Historia de la Psicología. Universidad de Buenos Aires.

### Introducción:

La "sexualidad humana" surge como un fenómeno discursivo de los tiempos modernos, a los fines de una construcción social necesaria para disciplinar las relaciones entre los sexos. Este artificio discursivo permite la puesta en marcha de un dispositivo político que, a mediados del siglo XIX en Europa y con el aval de la ciencia médica para legitimarse, ordena y clasifica los cuerpos sexuados entre lo "normal" y aquello que escapa al imperativo de la norma: lo "patológico" (Foucault, 1976). La homosexualidad femenina quedará cautiva en esta última categoría y bajo la rúbrica de lo "anormal" su conceptualización, cargada de resonancias peyorativas, se mantendrá invariable por mucho tiempo dentro del saber psiquiátrico. La novedosa nosografía europea acerca de las perturbaciones sexuales irradia su campo de influencia a nuestro país, evidencia de ello son las conceptualizaciones y prácticas clínicas encontradas, a principio del siglo XX, en los autores que trabajaremos a lo largo de este artículo; intentando analizar, a su vez, los debates, controversias y quiebres ideológicos - para con las doctrinas internacionales - que le otorgan un carácter propio y nacional a sus producciones en torno a la homosexualidad femenina y los conceptos que se asocian a ella: perversión-inversión y sexualidad femenina.

En el presente artículo y como parte de una investigación más amplia se trabajara sobre fuentes primarias y fuentes secundarias situando las distintas conceptualizaciones de las "perturbaciones sexuales", hacia principios del siglo XX en Argentina. Se analizará, en primer lugar, el material clínico hallado en la obra de Francisco De Veyga, - publicado en Archivos entre 1902 y 1904: *La inversión sexual congénita* (1902); *Invertido sexual imitando la mujer honesta* (1902); *Inversión sexual adquirida* (1903); *El amor de los invertidos sexuales* (1903); *El sentido moral y la conducta en los invertidos sexuales* (1904) y *Fetichista con hermafroditismo psíquico activo y alucinaciones eróticas del olfato* (1903), en co-autoría con José Ingenieros. En segundo lugar, se tomará la producción del Dr. Víctor Mercante y Bernardo Etchepare, con el propósito de circunscribir el criterio clínico que cada autor reserva para dichos pacientes, a partir del análisis de los casos de homosexualidad femenina. Los artículos de Mercante y Etchepare que se examinan y que describen material clínico son: *Fetiquismo y uranismo femenino en los internados educativos* (1905); y *Desequilibrio mental, hiperestesia e inversión sexual: safismo, hermafroditismo psicosexual: morfomanía, mitridación: histeria*" (1906). Asimismo, se trabajará en fuentes secundarias con el propósito de delimitar el contexto socio-histórico y en un estudio más profundo dar cuenta de la recepción en nuestro país de las ideas europeas sobre el tema<sup>2</sup>.

### Perversión e inversión sexual: precedentes europeos

La sexualidad humana es planteada por Foucault como un fenómeno discursivo de los tiempos modernos, que

<sup>2</sup>Cabe aclarar que para llevar adelante este análisis utilizaremos terminología de la época que obedece a las copiosas fuentes primarias consultadas para abarcar este período histórico en cuanto al abordaje del tema que nos concierne.

surge alrededor del siglo XVIII a los fines de una construcción social necesaria para disciplinar las relaciones entre los sexos. Este artificio discursivo permite la puesta en marcha de un dispositivo político que, a mediados del siglo XIX, sirve a los fines de una normalización social. La sexualidad de hombres y mujeres comienza a ser ordenada entre lo normal - modelo reproductivo - y aquello que escapa al imperativo de la norma. De esta forma es el saber médico quien aporta nuevos conceptos y prácticas que permitirán llevar a cabo la clasificación de los sujetos, según los comportamientos sexuales de los mismos (Foucault, 1976).

Comienza a gestarse al interior de la psiquiatría médica un movimiento que Foucault pondera como "Scientia sexualis", donde "[...] *el dominio del sexo ya no será colocado sólo en el registro de la falta y el pecado, del exceso o de la trasgresión, sino bajo el régimen de lo normal y de lo patológico; por primera vez se define una morbilidad propia de lo sexual [...]*" (Foucault, 1976, 47). Lo mórbido o anormal de lo sexual se inscribe bajo el rotulo de la "perversión" y se define según su desvío de la norma reproductiva. Se inaugura así una entidad clínico médica para todos aquellos que hasta el momento habían sido denominados "degenerados", "uranistas", "depravados" o "pederastas" por el juicio moral y religioso de antaño.

Si bien el concepto de *Perversión* es introducido por el médico Heinrich Kann en 1844 y retomado por Valentín Magnan en 1885, cabe destacar que quien culmina la fabricación psiquiátrica de este concepto es Richard V. Krafft-Ebing. Este psiquiatra y médico legista vienés publica en 1886 su tratado *Psychopathia sexualis*, inaugurando un "muestrario" de la sexualidad y sus extravíos perversos con cientos de casos clínicos y sus clasificaciones correspondientes.

En lo específico del término *homosexual*, este preexiste al saber médico, su origen en 1869<sup>3</sup> parece ser patrimonio de un activo reivindicador de los derechos de los homosexuales, llamado Benkert (o también conocido como Kertbeny), quien en una carta abierta al ministro de justicia alemán aboga por la despenalización de la homosexualidad, figura punible en el artículo 143 del código prusiano. Si bien ya dentro de la esfera médica, encontramos algunos psiquiatras que han trabajado el tema del "amor por el mismo sexo", como ser Havelock Ellis<sup>4</sup> o Westphal - quien en 1870 lo denomina "instinto sexual contrario"<sup>5</sup> -, es nuevamente Krafft-Ebing quien mediante su tratado

<sup>3</sup>La mayoría de las fuentes consultadas (M. J. Bonnet, entre otras) refieren esta fecha, sin embargo otras (Capurro, 2000) refieren el origen del término en 1872.

<sup>4</sup>Este psiquiatra ha sido uno de los primeros en abandonar la teoría de la degeneración como causa de la homosexualidad, diferenciando en la misma: inversión en la elección de objeto y mezcla de caracteres sexuales en el mismo sujeto (lo que Ulrichs refería como "alma femenina encerrada en un cuerpo masculino"). Introduce a su vez el término *transsexual* para referirse a la combinación de ambos aspectos mencionados (Roudinesco, 1988; Gay, 1989).

<sup>5</sup>El "instinto sexual contrario" queda determinado por este autor como un síntoma de la inversión, para ejemplificar sus desarrollos se basa en las descripciones de Ulrichs acerca del alma femenina que aviva estos cuerpos masculinos.

*Psychopathia sexualis*, le otorga al término homosexual - como sub-categoría perversa - ciudadanía médica y científica. Rápidamente esta palabra reemplaza a los otros términos en uso ("uranista" o "invertido") convirtiéndose en una entidad privilegiada de estudio, entre todas aquellas formas que se inscriben bajo la rúbrica de lo anormal en la sexualidad humana. Cargada de resonancias peyorativas la conceptualización del homosexual tanto para el hombre como para el caso de la mujer, que funda Krafft-Ebing, se mantendrá invariable por mucho tiempo dentro del saber psiquiátrico.

En relación al término "uranista", que se presenta como antecedente inmediato de "homosexual", su origen lo encontramos alrededor del año 1850 en la obra de Karl Ulrichs; médico y abogado alemán que comienza una ardua lucha en la reivindicación de los derechos de los homosexuales. La mayoría de sus escritos y presentaciones, bajo la protección de Afrodita-Urania, abogan por la caracterización del invertido como un "alma femenina encerrada en un cuerpo masculino"; este carácter biológico e innato será retomado por el "Comité científico humanitario", quien en 1897 llegará a plantear al homosexual como "tercer sexo", una categoría natural entre las otras dos posibles - hombre / mujer - y por lo tanto no punible para el código penal, tal la justificación encontrada para rebatir la condena legal hacia el homosexual presente por aquella época en Alemania.

### **La recepción argentina de las categorías clínicas de Krafft-Ebing**

Se abordará en este apartado la concepción clínica, que Krafft-Ebing le reserva a la homosexualidad, y más específicamente a la homosexualidad femenina, para luego analizar la recepción de estas ideas en el marco de la doctrina psiquiátrica argentina.

El concepto de sexualidad humana presente en la obra de Krafft-Ebing descansa en una concepción del instinto sexual como mero "instinto natural o instinto de procreación". Al estilo del modelo animal la orientación sexual normal será aquella que instintivamente tienda a una meta (reproducción), a una actividad genital (coito), con un compañero del sexo opuesto de la misma especie (orientación heterosexual). Lo anormal o patológico, para el autor, estará en toda conducta desviada del anterior modelo o simplemente cuando "los órganos y funciones son dispares [...] disparidad que hace aparecer no solamente la anormalidad del caso sino su patología" (Krafft - Ebing, 1886, 142). Cabe aclarar que estas conductas desviadas - en su meta reproductiva y actividad genital - serán reunidas bajo la categoría de *Perversión*, reservando el término *Inversión* para aquellas que contrarían la normal orientación heterosexual. La homosexualidad quedará cautiva en esta última nosología.

Al momento de establecer diferencias entre la sexualidad masculina y femenina el par normal-anormal cobra su sentido según los grados de intensidad con los que se manifiesta el instinto sexual. En la mujer lo natural es un instinto sexual "poco intenso, siendo más proclives al amor" (Krafft-Ebing, 1886, 45), mientras que para el hom-

bre su instinto será "más vivo que en la mujer [...]" (Krafft-Ebing, 1886, 45). Se intuye que lo anormal es el hombre indiferente a la mujer y la mujer que corre tras el goce sexual. Veremos más adelante como esta concepción influye en sus desarrollos sobre la homosexualidad femenina y como esto se traslada invariante a los desarrollos de los psiquiatras argentinos.

En el caso específico de la homosexualidad, esta es definida como: "un estigma funcional de degeneración y fenómeno parcial de un estado neuropsicopatológico. Teniendo con la mayor frecuencia, la herencia como causa [...]" (Krafft Ebing, 1886, 142). Así como la sexualidad normal se atribuye a un instinto natural, lo patológico reproduce el mismo modelo, la hipótesis causal por la cual un sujeto se orienta sexualmente hacia su mismo sexo se reduce a lo innato o hereditario; para Krafft-Ebing se nace heterosexual u homosexual. En este modelo se evidencia la utilización de las mismas herramientas conceptuales que la psiquiatría había utilizado para abordar las enfermedades mentales. Las mismas se consideran de causa hereditaria con lesión funcional - sin correlato orgánico localizable - del sistema nervioso central y formando parte de los estados degenerativos (Bercherie, 1980). Los trastornos de la esfera sexual se yuxtaponen con aquellos de la esfera mental, incluso Krafft-Ebing afirma que en los casos de homosexuales por él analizados siempre hay enfermedades mentales asociadas. Así como también, co-sanguíneos y ascendentes familiares con signos de neurosis, psicosis y otras enfermedades nerviosas.

En la clasificación de Krafft-Ebing encontramos que divide a la homosexualidad en cuatro grados o subgrupos, válidos para ambos sexos:

1. *Hermafroditismo psíquico: existe inclinación por los dos sexos.*
2. *Homosexualidad en su estricto sentido: inclinación exclusiva por el mismo sexo.*
3. *Los que se parecen al otro sexo por su comportamiento psíquico: hombres afeminados o mujeres viriles.*
4. *Los que se parecen al otro sexo por características somáticas: androginismo en el hombre o ginandria en la mujer" (Krafft-Ebing, 1886, 447).*

En esta subdivisión de la patología homosexual, se barre con la diferencia de aquellos orientados sexualmente hacia su mismo sexo (2) y aquellos que presentan caracteres sexuales secundarios (3-4) - somáticos o psíquicos - del sexo opuesto; es decir aquellos que no sienten una adecuación entre su cuerpo genital y su cuerpo espiritual. Clausurar esta diferencia conduce al autor a realizar un diagnóstico de homosexualidad aún cuando no hay conductas eróticas hacia un partenaire del mismo sexo. Krafft-Ebing agrega a la causa hereditaria otros factores que pueden favorecer a la presentación del cuadro, sólo en el caso de la mujer:

1. "Hay una hipersexualidad que empuja a la automasturbación. Esta termina generando neurastenia y sus consecuencias son: anafrodisia en el comercio sexual normal, subsistiendo la libido.

2. *También por la hipersexualidad, como consecuencia de la falta de relaciones, se hacen homosexuales: niñas que se mantiene a resguardo de los hombres o mujeres que le temen al embarazo. En estos casos las sirvientas desempeñan el papel de seductoras.*
3. *Mujeres casadas, cuyos maridos son impotentes. Solo logran excitarlas sin satisfacerlas. Surge de esto una "libido insatiada", que con el recurso de la masturbación termina generando neurastenia. Y por último, desagrado ante el coito y hacia todo hombre en general.*
4. *Las prostitutas, que muy sensuales, están asqueadas de las relaciones con hombres perversos e impotentes, buscan refugio en las personas simpáticas de su propio sexo" (Krafft Ebing, 1886, 516).*

Siendo que en la sexualidad femenina lo normal es un instinto sexual poco intenso o débil, tal como detallamos anteriormente, una intensificación en el mismo o "hipersexualidad" es condición suficiente para apartarse de la norma y ser denotado como patológico o perverso. La descarga de esta sensualidad en demasía se busca en la satisfacción masturbatoria o en personas del mismo sexo, redoblando la conducta anormal ya que este instinto no busca la procreación como meta sexual. De esta forma la homosexualidad femenina será para Krafft-Ebing doblemente estigma de lo anormal: por presentar un alto grado de excitación en el instinto sexual y por procurarse la descarga del mismo mediante conductas patológicas: en la masturbación o en la búsqueda de un partenaire femenino.

### **Las relaciones entre la criminalidad, la degeneración mental y la patología sexual hacia principios del Siglo XX en Argentina**

El panorama social de la Argentina, hacia principios del siglo XX, muestra el impacto de la gran masa inmigratoria perteneciente mayormente a lo que en ese momento se consideraba la clase baja europea (italianos, españoles, polacos y turcos). La política estatal del gobierno de Nicolás Avellaneda, que supo en su momento fomentar la llegada de extranjeros con el fin de poblar el vasto territorio nacional, se encuentra a principios del siglo XX ante el gran crecimiento demográfico y la falta de previsión de políticas públicas acordes. El hacinamiento, el desarraigo, el desempleo y las costumbres culturales diferentes de los inmigrantes comienzan a delinear paulatinamente un "grupo de riesgo" ante la mirada atenta de la sociedad aristocrática de Buenos Aires. Los extranjeros, locos, viciosos, alborotadores y degenerados serán estigmatizados por igual, asociados a la "mala vida" y responsables de la criminalidad y las conductas amorales en la ciudad. Este "peligroso" grupo constituye una amenaza al tanpreciado orden social, económico y cultural; que fuertemente imbuido por el pensamiento positivista aboga por el desarrollo de una nación bajo los ideales de "orden y progreso" (Falcone, 2011). En función de ello, la ciencia psiquiátrica y legal brindará el aparato ideológico necesario para clasificar, segregar y disciplinar al cuerpo social a-normal. A partir de este momento *criminalidad, degeneración mental y patología sexual* serán conceptos yuxta-

puestos y solidarios dentro de la psiquiatría argentina para denominar a todo sujeto improductivo del sistema social; que con sus vicios y excesos infecta el cuerpo social "normal" y que es necesario reeducar o segregar en asilos y hospicios.

En cuanto a las perturbaciones sexuales - al igual que sucede con las perturbaciones mentales - estas comienzan a ser un objeto de estudio privilegiado por parte de los criminólogos argentinos, ya que en la mayoría de los casos delictivos encontrados se observaban conductas sexuales anómalas asociadas; siendo el caso más citado por la bibliografía de la época la inversión u homosexualidad. El basamento ideológico y científico, sobre el cual va a fundarse el criterio clínico y el tratamiento de las perversiones sexuales, estará fuertemente determinado por el auge positivista propio de principios del siglo XX, heredado a su vez del positivismo europeo (1830-1880). En función de ello, la criminología se esfuerza por trasladar los conocimientos de las ciencias biológicas al estudio del hombre y sus conductas, con el propósito de fundar un modelo médico científico alejado de la especulación metafísica, la abstracción y el subjetivismo (Falcone, 2011). Las primeras prácticas se consolidaron bajo los postulados de la criminología italiana (Ferri y Lombroso) y la teoría biologicista darwiniana; dando por resultado una concepción etiológica de la conducta humana normal o anormal determinada por factores innatos y hereditarios. Las funciones psíquicas serán una adquisición natural producto de la evolución biológica y el funcionamiento orgánico. Sin embargo, de manera gradual, esta posición se va matizando y el factor biológico-hereditario, si bien es importante en la causación del anormal (criminal, enfermo mental o degenerado sexual) pasa a un segundo plano, siendo el cruce entre lo orgánico y lo social lo determinante de la conducta anómala. En este sentido hablar de "social" involucra los conceptos de evolucionismo y moral, a partir de los cuales *"cada sociedad en cada momento de su evolución ha mostrado valores morales diversos, que han ido variando de acuerdo con la experiencia social. De esta experiencia surgirán los juicios de valor que califican la conducta, las normas del deber y los conceptos de justicia"* (Falcone, 2011, 238).

De esta manera, dos han sido las posiciones al abordar lo humano y sus presentaciones patológicas o anormales: por un lado la determinación *biológica y hereditaria*, que plantea como medidas higienistas y preventivas la depuración de la raza tendiente a una selección del más evolucionado o adaptado; y por el otro, el determinismo *social y moral* que toma como objetivo la posibilidad de la reeducación del amoral, mediante la modificación del medio social en el cual se encuentra inmerso y cuyas experiencias degeneradas han sido causa de su enfermedad.

A continuación veremos cómo sobre este basamento ideológico acerca de lo anormal en la conducta humana, se conceptualiza lo sexual patológico en la obra de los principales representantes de la criminología positivista argentina: Francisco De Veyga y José Ingenieros, en quienes pueden analizarse tanto la formación científico-

positivista mencionada como la influencia de autores como Krafft-Ebing, Charcot, Magnan y Janet en lo específico de su análisis acerca de la inversión u homosexualidad.

### **La inversión sexual en el pensamiento científico positivista argentino: De Veyga e Ingenieros**

La inversión sexual en los primeros años del siglo XX en nuestro país se transforma rápidamente en la entidad privilegiada de estudio, al encontrarse asociada a los casos de delincuencia investigados por la criminología y pasa rápidamente a ser considerada un delito moral. Los artículos que trabajaremos en la presente apartado se encuentran publicados en los *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*; esta revista que tiene sus inicios en 1902, bajo la dirección de José Ingenieros junto con su comité de redacción (José María Ramos Mejía, Francisco De Veyga, Manuel Podestá y Pietro Gori), se transforma en una obra de referencia obligada para el pensamiento científico-positivista argentino. Tal preocupación en estos primeros años puede verse reflejada en los artículos de De Veyga: "La inversión sexual congénita" (1902), "Invertido sexual imitando la mujer honesta" (1902), "Inversión sexual adquirida" (1903), "El amor de los invertidos sexuales" (1903), "Fetichista con hermafroditismo psíquico activo y alucinaciones eróticas del olfato" (1903) - en co-autoría con Ingenieros - y "El sentido moral y la conducta en los invertidos sexuales" (1904).

Los casos clínicos de inversión sexual sobre los cuales, tanto De Veyga como Ingenieros, van a realizar sus conceptualizaciones teóricas son provenientes de aquellos sujetos encerrados en el "Servicio de observación de Alienados" conocido como "Depósito de contraventores 24 de noviembre", dependiente de la Policía Federal. Este servicio creado en 1899 cuenta con la dirección de De Veyga - quien nombra como "Jefe de Clínica" a Ingenieros - y se funda bajo el modelo positivista con el objetivo de la observación directa de los "contraventores alienados". El conocimiento radica en la experiencia empírica con esta población proveniente del mundo "lunfardo" - tal la expresión de De Veyga - donde abundan criminales, prostitutas, ladrones e inmigrantes, que serán catalogados como anormales (criminales, enfermos mentales o degenerados sexuales) por el juicio moral y sujetos peligrosos para el orden social.

Tanto De Veyga como Ingenieros sostienen una caracterización de la sexualidad normal como aquella que tiende hacia un fin reproductivo, de esta forma la especie se asegura su supervivencia y la depuración de la raza hacia el más apto. En función de ello, lo patológico descansa en un instinto que contraría la norma evolutiva - biologicista y lo genital deviene dislocado de su función natural e innata. La inversión sexual, en forma coincidente con Krafft-Ebing, tiene "*su sede en el órgano genital y en sus usos o funciones*" (De Veyga; Ingenieros, 1902, 616)<sup>6</sup>. En coinci-

<sup>6</sup>En cuanto al tratamiento de la Inversión y perversión del sentido genital, ambos autores aclaran que sus influencias son múltiples, además del maestro vienés mencionan a Charcot, Magnan y Moll como referentes de la psicopatología europea.

dencia con esta postura hacia el instinto sexual como predeterminada por lo orgánico, uno de los primeros casos que analiza De Veyga, publicado bajo el título de "Manon", versa sobre la "inversión sexual congénita" (1902). Sin embargo, al finalizar el artículo aclara que si bien se trata de un caso donde la herencia biológica anormal funciona como etiología predominante, a su vez le adjudica un papel importante a las experiencias sociales como aquellas que pueden favorecer o entorpecer el despliegue del instinto sexual patológico o invertido. "*Manon es un caso típico de inversión sexual congénita, que ha permanecido latente hasta que la ocasión le permitió manifestarse y establecerse definitivamente*" (De Veyga, 1902, 47). De Veyga afirma que si las primeras sensaciones sexuales hubieran sido producidas por personas del sexo femenino, las imágenes psicosexuales se habrían formado normalmente, sobreponiéndose o borrando las tendencias congénitas. "Es indudable que la educación de las funciones sexuales, en uno u otro sentido, influye para determinar o no la inversión en los sujetos congénitamente predispuestos, de igual manera, en los sujetos no predispuestos condiciones especiales de educación y ambiente puede motivar perversiones sexuales adquiridas" (De Veyga, 1902, 47).

En este sentido De Veyga no sólo se aleja de sus maestros en la antropología criminal (Ferri y Lombroso), al afirmar que en ninguno de sus casos ha observado rasgos innatos fisiopatológicos, sino también de la influencia de Krafft-Ebing, al proponer como secundario el factor congénito en la conformación del instinto genital mórbido, ubicando lo determinante en el ambiente y la experiencia moral del individuo social.

En los sucesivos artículos del autor esta postura se afianzará hasta el extremo de llegar a desplazar el acento de la discusión "congénito o adquirido" hacia la importancia del factor mental psicológico en la causación de toda degeneración sexual. Dice el autor: "*La perversiones o inversiones del instinto sexual, obedecen en su etiología a la acción combinada de dos factores: el grado de la actividad del aparato genital y el desarrollo mental del sujeto. Que las alteraciones anatómicas o funcionales de uno u otro origen sean congénitas o adquiridas, significa muy poca cosa en la producción de estos hechos*" (De Veyga, 1903, 194). La importancia radica en la influencia de un centro a otro y viceversa, siendo el determinante por excelencia aquel perteneciente a la esfera mental.

De esta forma, resulta evidente en De Veyga un nuevo punto de ruptura con la sexología de Krafft-Ebing, quien plantea como etiología predominante de lo patológico sexual un órgano desadaptado a su función natural (procreación) y si hay mención al factor mental es en la medida de observar que degeneración mental y degeneración sexual aparecen asociados en la observación clínica siendo la causa de ambas innata y congénita (cf Bercherie, 1980).

La pregnancia del lo mental psicológico y del factor socio-ambiental en la causación de las perversiones sexuales va perfilando un quiebre conceptual con la teorizaciones de la

época<sup>7</sup>; tanto De Veyga como Ingenieros, apoyados en la psicopatología francesa, postulan que el desarrollo mental del sujeto, fuertemente imbuido por el ambiente, será lo que determine el uso del aparato genital. Dicha posición puede verse en el tratamiento dado al cuantioso material clínico en los años sucesivos, donde lo que predomina son casos de inversión u homosexualidad adquirida, siendo su manifestación “*el resultado de la contaminación social o del desgaste mental*” (De Veyga, 1903, 193).

La doble causación, producto de la dialéctica entre la mente y el ambiente se evidencia en la mayoría de sus casos masculinos - Aida, Luis D o la Bella Otero (Ver anexo 1), Aurora o Rosita de la Plata - donde lo que se escucha en sus relatos amorosos o heroicos es la “*la inversión de un delirante*”, el espíritu femenino que aseveran poseer es producto de una “*grotesca fantasía, (...) el producto más genuino de su imaginación (...) la sinceridad de su relato es igual a la de cualquier otro delirante*” (De Veyga, 1903, 333). Luego, explica el autor, sobre esta mente ya alterada por el delirio se entretienen los hechos del ambiente, “*el ambiente es el factor determinante del delirio, al mismo tiempo que lo entretiene y conserva (...)*” (De Veyga, 1903, 335).

El carácter patológico o delirante de todos estos sujetos que aseveran ser “un alma femenina”, esta dado para el autor por lo exuberante de sus conductas donde imitan el modelo de la “meretriz o cortesana”; esto resulta patológico - argumento coincidente con Krafft-Ebing - ya que el modelo normal y moral de la sexualidad femenina sostiene una posición pasiva, delicada y sumisa en esta época. “*El invertido se ha formado de la feminilidad una idea de ardor, de celo, de arrebatos amoroso. La mujer para él es casi una fiera, es calor, corriendo en busca de la satisfacción de deseos apremiantes*” (De Veyga, 1903, 335). Esto es así salvo en el caso de “Aida”, quien elige un modelo de virtud y sencillez femeninas y al que el autor le dedica un artículo aparte.

Cabe aclarar, por último, que en De Veyga permanecen mezclados dentro del concepto de inversión u homosexualidad, al igual que en la doctrina propuesta por Krafft-Ebing, la elección hacia un partenaire del mismo sexo con los caracteres psíquicos o somáticos del sexo opuesto en el sujeto invertido. Al estilo de Ulrichs, todos los testimonios de estos individuos claman por ser “almas femeninas encerradas en un cuerpo masculino”. La clausura de esta diferencia clínica genera problemas diagnósticos al catalogar como inversión a sujetos que no dirigen su interés

sexual hacia personas del mismo sexo, solo por el hecho de representar un sexo que se opone al asignado genitualmente. Veremos más adelante como en el caso de la mujer acontece lo mismo.

Finalmente, la producción tanto en De Veyga como en Ingenieros gira en torno al caso de la inversión u homosexualidad en el hombre, atribuyéndole iguales manifestaciones y caracteres al caso de la mujer, sin adentrarse en un despliegue clínico o conceptual singular de la inversión femenina.

### Los aportes de Víctor Mercante y Bernardo Etchepare

La producción de Víctor Mercante y Bernardo Etchepare, que analizaremos a continuación, comparte el marco conceptual analizado previamente en De Veyga e Ingenieros, la pregnancia positivista y la etiología patológica, centrada en factores socio-ambientales, serán la base de sus desarrollos sobre la homosexualidad femenina. A comparación de las grandes producciones escritas sobre el caso masculino, el amor entre mujeres aparece trabajado someramente en fragmentos epistolares en Mercante: *Fetiquismo y uranismo femenino en los internados educativos* (1905) y en un sólo caso clínico de Etchepare: *Desequilibrio mental, hiperestesia e inversión sexual: safismo, hermafroditismo psicosexual: morfomanía, mitridación: histeria* (1906).

Director de la Escuela Normal de Mercedes y con una formación en pedagogía, Mercante despliega en el citado artículo su preocupación en relación a determinados establecimientos educativos de tipo “claustral” en donde, por pudor o por ignorancia, las autoridades no se dan por aludidas de las degeneraciones sexuales que acontecen entre sus internadas. El autor realiza su estudio centrado en la población de diferentes “*establecimientos particulares y del estado, donde la costumbre religiosa parece mal antídoto para la psicopatía uranismo extático, una perversión sexual (Krafft-Ebing) tan funesta al desarrollo mental*” (Mercante, 1905, 25); como prueba irrefutable de ello, anexa varios fragmentos de la correspondencia amorosa entre las señoritas internadas en dichos establecimientos (ver anexo 2).

En el caso de la homosexualidad femenina, el autor plantea dos tipos clínicos: uno impulsivo y otro pasivo o extático, del primer caso Mercante asegura no tener conocimiento empírico siendo el más notorio y manifiesto el segundo tipo clínico, presentando “*una predisposición morbosa a mantenerse contemplativa y romancesca, si es posible con cierta operacidad mística (...) el amor de la mujer ha sufrido la inversión pero dentro de una actitud completamente pasiva, extática (...)*” (Mercante, 1905, 25). Todo ello, en función del ideal acerca de la sexualidad femenina predominante en esta época, coincidente con Krafft-Ebing, De Veyga e Ingenieros, el autor considera un instinto sexual moderado, recatado y disimulado para el caso de la mujer.

El uranismo femenino constituye para Mercante una “epidemia” en este tipo de establecimientos. Al haber perdido fuerza determinante lo innato en cuanto a la causación del amor aparece la idea de “contagio” de las experiencias

<sup>7</sup>En forma coetánea a estos desarrollos encontramos publicaciones de la época donde aún persisten producciones de corte innatista y soluciones para el mejoramiento de la raza, como la de Angelo Zuccarelli, psiquiatra y antropólogo criminal italiano que postula en su artículo “La defensa de la raza por la castración de los degenerados” (1902) la utilización de métodos de esterilización quirúrgica para todos aquellos degenerados congénitos: alienación mental, sifilíticos, alcohólicos, tuberculosos, epilépticos. En función de “no propagar un mal social, que se trasmite de padres degenerados a hijos degenerados” (Zuccarelli, 1902, 232) incluso, agrega, que esta solución debe preferirse a la prohibición del matrimonio entre personas con patologías mórbidas, por ser más eficaz.

pervertidas entre estas niñas. El ambiente "romancesco y enviado" no solo atenta contra las buenas costumbres morales de la sociedad sino contra el desarrollo mental de las muchachas; quienes bajo el influjo de sus aventuras amorosas devienen "*por lo común haraganas, indiferentes, abúlicas, no estudian e ignoran hasta las nociones triviales de las materias*" (Mercante, 1905, 26).

En función de la importancia adquirida en torno a lo social-ambiental como lo determinante de la conducta mórbida sexual, toma vital relevancia a nivel del tratamiento: el ejemplo, la sugestión y la educación o reeducación moral del enfermo. De esta forma, si el estigma de degeneración no se trasmite de manera hereditaria sino que puede adquirirse por el impacto de experiencias amorales, el mismo puede ser corregido o re-generarse y más importante aun prevenirse mediante la higiene psicosocial. En este sentido "*no se plantea ya la enseñanza de la ideas positivas sino el positivismo mismo como sistema de enseñanza*" (García, 1978, 89). Mercante plantea varias medidas profilácticas para restablecer el orden moral corrupto: "*el mal puede prevenirse con la vigilancia, el estudio psicomoral de cada alumna, la detenida observación de sus actos, distracción y ejercicios colectivos al aire libre, prohibición del abrazo, el beso, la vida quieta y dual*" (Mercante, 1905, 25).

Por otra parte, pero en la misma línea conceptual, Etchepare de formación médica, y apegado a las enseñanzas de Krafft-Ebing, analiza un caso de safismo en su artículo: "Desequilibrio mental, hiperestesia e inversión sexual: safismo, hermafroditismo psicosexual: morfinomanía, mitridación: histeria" (1906). El caso comienza de la siguiente forma: "*X.X., 28 años, parisién, soltera, artista de café-concierto, entra voluntariamente al manicomio Nacional el 17 de marzo del corriente año (1906)*", luego describe sus antecedentes hereditarios: "*su padre un ingeniero distinguido, murió no sabe a qué edad de congestión cerebral; era excesivamente aficionado a las mujeres, a pesar de dos casamientos; era además muy nervioso. Nada sabe de sus abuelos o de sus tíos paternos. No ha conocido a su madre.*" (Etchepare, 1906, 723-729). Desde este ordenamiento del caso se hace evidente la búsqueda de la causa degenerativa sexual en lo innato y heredado por sus ascendentes también degenerados, como por ejemplo cuando afirma que la paciente es "*hija de un neurópata y una mujer desconocida, pero que por ese mismo hecho deja sospechar su anormalidad*" (Etchepare, 1906, 723-729). Sin embargo la fuerte impronta de los desarrollos argentinos se hace notar en las siguientes líneas, cuando Etchepare desplaza a un segundo plano lo constitucional heredado para abordar las vivencias de esta joven y poder ubicar así la gran influencia socio-ambiental que recibe de su "mala vida": "*su madrastra la cuidó sin jamás darle cuenta ni de su padre ni de su madre. No la quería (...) la trataba siempre de una manera ofensiva, con desprecio (...). A la edad de 9 años, el padre de su madrastra, un senil erótico la depravó (...) esto fija en su cerebro, que no hay duda que estaba preparado para ello, la imagen del placer homosexual, de la uranía y hace de esta aberración un verdadero culto (...)*" (Etche-

pare, 1906, 723-729). En este sentido, sobre la base constitucional, las experiencias depravadas funcionan como "gatillo" disparador de la conducta invertida y amoral, que podría permanecer latente e inactiva sin el estímulo correspondiente del ambiente.

Etchepare recurre para el diagnóstico del caso a una clasificación inaugurada por Krafft-Ebing, que caracteriza como un "hermafroditismo psicosexual"; no solo por presentar una elección erótica hacia el mismo sexo - y eventualmente al sexo opuesto- sino y más importante aun por evidenciar caracteres masculinos secundarios: "*De carácter masculino, dominador, prefería los entretenimientos de los niños varones: la pelota, correr, trepar a los árboles (...) con el tiempo acentuó cada vez más su carácter varonil. Ha aprendido a montar a caballo, tira las armas, posee muy bien el juego del florete y tira la carabina a la perfección (...). Es en cierto modo la realización de la frase consagrada: el cerebro de un hombre en el cuerpo de una mujer...*" (Etchepare, 1906, 723-729).

En función de esta clasificación más apegada a Ulrichs y Krafft-Ebing - así como a los otros autores argentinos analizados- y desconociendo el aporte de Havelock Ellis se incurre nuevamente en la confusión diagnóstica al no diferenciar la elección sexual por el mismo sexo de la presencia de caracteres sexuales del sexo opuesto en la mujer invertida. A su vez, desde esta concepción lo anormal adquiere un punto de anclaje más, ya que siendo normal en la mujer presentar un instinto sexual débil, la "hipersexualidad" - termino también presente en la bibliografía de Krafft-Ebing - en esta paciente es estigma de degeneración y condición para una descarga inadecuada según lo moralmente correcto: la paciente "*se dedicó a la literatura pornográfica con verdadera fruición...de sensaciones voluptuosas, acosadoras y proclives a la masturbación maniaca son estas mujeres...*" (Etchepare, 1906, 723-729).

### Conclusión

El trabajo realizado a partir de fuentes primarias y sobre casos clínicos publicados en los *Archivos de Criminología* entre 1902 y 1906, nos permite concluir que el estudio de la inversión sexual, tanto masculina como femenina comienza a ser objeto de interés en la ciencia médica argentina, no por un interés propio, sino al encontrarse asociada con los grupos de riesgo sociales: delincuentes, enfermos mentales, inmigrantes, degenerados; todos ellos conformarían para la terminología de la época el grupo social de los "amorales" y "degenerados sexuales". De esta forma la criminología, naciente en nuestro país por esa época, proveyó de las ideas médicas que permitieron incluir a las patologías sexuales dentro del aparato disciplinador del estado (Foucault, 1976) que clasificaba y segregaba este tipo de patologías. Se ha examinado en la producción publicada en los *Archivos de Criminología* (1902-1906) de qué modo los autores argentinos estudiados - De Veyga, Ingenieros, Mercante y Etchepare - se sirven de diferentes presupuestos teóricos trabajados por autores europeos que en este tipo de estudios los preceden. Hicimos referencia fundamentalmente a la obra de

Lombroso, Ulrichs y Krafft-Ebing, así como de la psicopatología francesa (Charcot, Janet y Magnan). Esto nos permitió establecer la fuerte recepción de estos conceptos provenientes del exterior y señalar el complejo tránsito conceptual desde las posiciones innatistas, determinadas por lo hereditario, hasta aquellas donde la etiología patológica sexual fuera pensada en términos psicológicos y socio-ambientales.

En este sentido, y en base a la investigación realizada definimos la homosexualidad femenina como una de las variantes de lo perverso sexual, y señalamos que comienza a ser pensada desde una óptica diferente integrándola a tratamientos reeducativos y preventivos, aliados al empleo de medidas psico-profilácticas. Si bien el abandono del estigma orgánico y hereditario generó un importante punto de ruptura con la ciencia sexológica europea, la pregnancy moral y el juicio social acuñados en el extranjero se instalan en la ideología de nuestro país, haciendo lugar a una clasificación, que cargada de resonancias peyorativas, se mantendrá invariable dentro del saber psiquiátrico, al momento de referirse, tanto a la homosexualidad masculina como femenina.

## ANEXO

1) Caso Luis D. en "Inversión sexual adquirida" (*Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*. Tomo II, p. 494-496, 1903).

*"Su psicología mórbida, combinación curiosa de vanidad, mentira é ideas sexuales paranoides, revélase en la siguiente página, que nos entregó como autobiografía, junto con los retratos anexos, sin disimular mucho su deseo de figurar como caso clínico en el libro que preparamos sobre los invertidos sexuales.*

*"He nacido en Madrid, en el año de 1880. Siempre me he creído mujer, y por eso uso vestido de mujer. Me casé en Sevilla y tuve dos hijos. El varón tiene 16 años y sigue la carrera militar en París. La niña tiene 15 y se educó en el «Sacre-Coeur» de Buenos Aires. Son muy bonitos, parecidos á su papá".*

*"Mi esposo ha muerto y soy viuda. A veces quiero morir, cuando me acuerdo de él. Buscaría los fósforos ó el carbón para matarme, pero esos suicidios me parecen propios de gente baja. Como me gustan las flores, me parece que sería delicioso morir asfixiada por perfumes".*

*"Otras ocasiones me gustaría tomar el hábito de monja carmelita, porque soy devota de Santa Teresa de Jesús, lo mismo que todas las mujeres aristocráticas. Pero como no soy capaz de renunciar á los placeres del mundo, me quedo en mi casa á trabajar, haciendo costuras y bordados para dar á los pobres".*

*"Soy una mujer que me gusta mucho el placer y por eso lo acepto bajo todas sus fases. Algunos dicen que por todo esto soy muy viciosa, pero yo les he escrito el siguiente verso, que se lo digo siempre á todos".*

*"Del Buen Retiro á la Alameda  
los gustos locos me vengo á hacer,  
Muchachos míos ténganlo tieso  
que con la mano gusto os daré.  
Con paragüitas y cascabeles  
y hasta con guante yo os las haré,  
y si tú quieres, chinito mío,  
por darte gusto la embocaré.  
Si con la boca yo te incomodo  
y por la espalda me quieres dar,  
no tengas miedo, chinito mío,  
no tengo pliegues ya por detrás.  
Si con la boca yo te incomodo  
y por atrás me quieres amar,  
no tengas miedo, chinito mío,  
que pronto mucho vas a gozar".*

*"He estado en París, donde bailé en los cafés-conciertos dándole mucha envidia á otra mujer que usa mi mismo nombre para pasar por mí. Muchos hombres jóvenes suelen ser descorteses conmigo. Pero ha de ser de gana de estar conmigo, y ¿por qué no lo consiguen? porque no puedo atenderá todos mis adoradores".*

*"No quiero tener más hijos, pues me han hecho sufrir mucho los dolores del parto, aunque me asistieron mis amigas «Magda» y «Lucía», que no entienden de parto, porque*



nunca han estado embarazadas, porque están enfermas de los ovarios”.

“Me subyuga pasear en Palermo, porque el pasto es más estimulante para el amor que la mullida cama. Esta es mi historia y tengo el honor de regalarle al doctor Veyga algunos retratos con mi dedicatoria”.

“La Bella Otero”

2) Fragmento epistolar del convento de señoritas en “Fetiquismo y uranismo femenino” (Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines. Tomo IV, p. 22- 30, 1905).

“Cruz sobre cruz.

Breve historia de un amor que duro lo que el placer, por Una odiosa que no sabe odiar.

Agosto 1901-Bs. As.

Muy diversas épocas he atravesado ya en el corto período de mi existencia. Hay en mi alma gratos recuerdos de venturosas horas, de ilusiones y placeres, como también de momentos terribles de insensata ambición, de crueles dudas y amarga desesperación.

Mi alma es ya un mundo: caben en él la dicha y la desgracia como han cabido en ella la locura, la falsedad, la sensatez y la verdad, como han existido en mi espíritu. Pero de todas esas épocas, la que me ha dejado tristísimo recuerdo, la que ha herido mi corazón tan profundamente que se ha grabado en él con increíbles caracteres, es sin duda alguna, la que imprimió en mi espíritu enfermo un nuevo halito de ilusión y de esperanza para ofrecerme, después, el último martirio que puede haber en mi corazón joven que despierta al calor del fuego que por primera vez lo invade. Muchos días pasaron...Yo ignoraba su pasión y cosa extraña placidos sueños mecían mi imaginación; mi corazón palpitaba violentamente. Parecía que algo dilataba y luego contraía el componente sublime de mi ser.

Comenzaba ya a preocuparme dicho cambio cuando inesperadamente hube de conocer la causa y al pensar que amaba inconscientemente desde hacia tantos días ¿Cómo negarme al último afecto que germinaba en mí? Yo no sabía lo que me pasaba.

Un sentimiento de alegría inefable inundo mi alma cuando Delia al estrechar mi mano fijó en los míos sus ojos que por primera vez contemplé. ¡Ah! Si en ellos hubiera leído el fondo de un corazón pérfido, de sentimientos crueles y terribles! Hoy maldigo el momento en que me entregue ciega, rendida bajo el fulgor de su criminal mirada.

Así pasaron dos meses. Fuertes y repetidos accesos producidos en mi enfermedad, me obligaron a una ausencia penosa y larga. Como no podía escribir, hícelo hacer con una de mis hermanas menores, por dos veces. Pero no recibí de ella sino una carta! ¡Una sola!! Desde entonces estuve dominada por una agitación extraordinaria. ¿Qué significaba ese silencio? ¿Era que las compañeras y los estudios no le dejaban un momento para dedicármelo o que el amor inspirado por mi presencia había muerto en su corazón y sido reemplazado por otro, como se reemplaza lo que no vale una emoción tan secreta y continua como grande y hermosa? ¡Ah! Yo quería ir, quería verla enseguida...En todo caso le diría, le exigiría que me dijese lo que entonces me decían mis pensamientos! Lo que en mi ansiosa espera oía sin ce-

sar, como si el timbre de su voz que resonaba en el fondo de mi espíritu y que me hacía temblar y mirar a mi alrededor murmuraba: “Murió ya en mí: no la conozco” ¡Hubiera sacrificado la mitad de mi existencia por verla en esos instantes de terribles dudas. Los días transcurrieron y pude, al fin, volver al templo de mi culto. Pero había cambiado. Más, en vez de sentir como antes indecible gozo, sentía desfallecer mi valor y descender a mi corazón una quietud que lo llenaba de dolor y despecho. Desde que aquella idea nació en mí, el temor fue tomando proporciones insensatas porque nada ni nadie bastaba a combatirlo. Algunas veces palidecía de repente, viendo surgir ante mí su imagen indiferente, como si no me hubiera robado la calma que me restaba!

Aumentó mi angustia y comenzó mi martirio la mañana que supe que había dicho: “No me hablen de ella que la odio”. Al oír esto no pude contenerme más: mis ojos brillaban; una emoción inexplicable agito mis nervios por un instante, después...las lagrimas brotaron de mis ojos sin poderlas contener mi voluntad ya impotente. Bendije la noche que ofrecía su soledad a mis pensamientos, para ensanchar sus negros horizontes.

¡Cuán agitado fue mi sueño! Cien veces soñé que ella me negaba su falta y me colmaba de caricias. Más desperté y me eché en cara todo cuanto había hecho por salvar mi vida durante el último tiempo que el Señor pareció querer disponer de ella. Si entonces hubiera perdido la vida, habría, al menos, en mis últimos momentos pensado en ella como en algo sagrado y sublime, a quien debía las últimas alegrías de mi existencia!

Pero ahora, me veía obligada a corresponder al odio que se me profesaba, a sacrificar toda la pasión que había alentado y de que había vivido! Pero sentimiento tan vil y miserable no ha hallado ni hallara jamás morada en mi alma. ¡no podía pues odiarla y debía dejar de amarla! Estas reflexiones, estos reproches de mi conciencia a pesar de mis esfuerzos para huir de ellos, pesaron poco a poco tan rudamente en mi espíritu, que me sentí aniquilada bajo esta dolorosa pero evidente verdad. Era incapaz de cometer una acción humillante y temblaba a la sola idea de tenerme, más tarde, que reconocer ingrata, porque en mi alma existía, aun, una esperanza sin cesar renaciente que debí sofocar. Pero la imagen del deber se levanto ante mí para exigirme más que una renuncia pasiva. Me dije que no bastaba arrancar de mi corazón hasta la última raíz de mi amor, era preciso que mis propias manos rompieran mi esperanza, mi fe, todo mi ser; era preciso apagar la última luz de mi vida y aceptar un porvenir corto pero espantoso, oscuro y sombrío como un abismo.

Tome, pues, la determinación de manifestarle indiferencia y odio de palabra y conservarle en mi corazón la pasión pura que no merecía, olvidando su proceder indigno y elevándola según solicitaba la naturaleza de mi sincero y vehemente amor!...

Yo se que este relato no llena tu corazón de la tristeza y amargura que alivia al mío; yo se que ni una oración murmuraran tus labios por mí, cuando la necesite, ni mi nombre ni el eco de mi voz resonaran en tu espíritu; pero te perdono porque la idea de la muerte penetra misteriosa en mi alma...no tiemblo ya...al contrario, hoy la deseo. Si Dios ha dispuesto de mi vida, ahora ya puedo morir!

## BIBLIOGRAFÍA

- Bercherie, P. (1980). *Los fundamentos de la clínica. Historia y estructura del saber psiquiátrico*. Buenos Aires: Manatíal
- Bonnet, M.J. (2000). De la emancipación amorosa de las mujeres en la ciudad. En *Grañas de Eros*. Buenos Aires: Edelp
- Capurro, R. (2000). Homosexual-heterosexual. Crítica de un par conceptual. Presentación en "Assises de l'enseignement" de l'école lacanienne de psychanalyse, en su reunión de octubre del 2000 en París.
- Carroy, J. (2005). El estudio de caso psicológico y psicoanalítico. (Siglo XIX-comienzo del siglo XX). En *Penser par cas*. Paris: Editions de l'EHESS.
- Etchepare, B. (1906). Desequilibrio mental, hiperestesia e inversión sexual, safismo, hermafroditismo psicosexual, morfomanía, mitridación e histeria. En *Archivos de psiquiatría, criminología y ciencias afines*, Buenos Aires, V, 723-729.
- Falcone, R. (2011). *Genealogía de la locura: Discursos y prácticas de la alienación mental en el positivismo argentino (1880-1930)*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Foucault, M. (1976). *Historia de la Sexualidad I. La voluntad de saber*. España: Siglo XXI.
- García, G. (1978). *La entrada del psicoanálisis en la Argentina*. Buenos Aires: Catálogos, 2005.
- García Neira, N. (2012). La homosexualidad femenina y su concepción desde la psiquiatría y el psicoanálisis. En *XIX Anuario de Investigaciones*. Buenos Aires, Facultad de psicología. UBA, 189-194, ISSN: 0329-5885 (impresa), ISSN: 1851-11686 (en línea)
- Gay, P. (1989). *Freud. Una vida de nuestro tiempo*. Buenos Aires: Paidós.
- Ingenieros, J.; Veyga, F. de. (1902). Fetichista con hermafroditismo psíquico activo y alucinaciones eróticas del olfato. En *Archivos de Psiquiatría, Criminología y Ciencias Afines*, Buenos Aires, I, 616-620.
- Krafft-Ebing, R. (1886). *Psicopatología sexual*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Lanteri-Laura, G. (1998). *Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*. Paris: Editions du temps.
- Mercante, V. (1905). Fetiquismo y uranismo femenino. En *Archivos de psiquiatría, criminología y ciencias afines*, Buenos Aires, IV, 22-30.
- Roudinesco, E. (1988). *La batalla de cien años*. Madrid: Fundamentos, I.
- Veyga, F. de (1902). Inversión sexual congénita. *Archivos de psiquiatría, criminología y ciencias afines*, Buenos Aires, I, 44-48.
- Veyga, F. de (1902). Invertido sexual imitando a la mujer honesta. En *Archivos de psiquiatría, criminología y ciencias afines*, Buenos Aires, I, 368-374.
- Veyga, F. de (1903). La inversión sexual adquirida. En *Archivos de psiquiatría, criminología y ciencias afines*, Buenos Aires, II, 193-208.
- Veyga, F. de. (1903). El amor en los invertidos sexuales. En *Archivos de psiquiatría, criminología y ciencias afines*, Buenos Aires, II, 333-341.
- Vezzetti, H. (1985). *La locura en la Argentina*. Buenos Aires: Paidós.

Fecha de presentación: 14 de abril de 2014

Fecha de aceptación: 8 de septiembre de 2014