

GREGORIO MARAÑÓN Y LA APROPIACIÓN DE LA HOMOSEXUALIDAD POR LA MEDICINA LEGAL BRASILEÑA

Luis Ferla

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias Humanas. Universidad de São Paulo (Brasil)¹

Resumen:

El médico español Gregorio Marañón tuvo significativa influencia en la medicina legal brasileña, principalmente en la construcción de una perspectiva científica de la homosexualidad. Más que verificar la existencia de esta influencia, tarea bien cumplida ya por la historiografía, este artículo analiza de qué manera se lleva a cabo tal influencia, cuáles son los conceptos que se han utilizado en la construcción de la citada perspectiva, y el contexto en el que se produjo. Para esto, además de un acercamiento a las tesis de Marañón respecto al tema, se hace una aproximación a la medicina legal de la época, identificando los paradigmas predominantes y cómo tales paradigmas han facilitado la recepción de las referidas tesis en Brasil.

Palabras clave: homosexualidad, medicina legal, criminología, antropología criminal, Brasil.

Abstract:

In the 1930s, the Spanish medical doctor Gregorio Marañón had a significant influence on Brazilian legal medicine, mainly on the construction of a scientific perspective of homosexuality. More than verifying the existence of this influence, a task already well cov-

¹ La investigación que dio origen al presente artículo se ha realizado durante la estancia en la ciudad de Madrid, en el Departamento de Historia de la Ciencia del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), con una beca concedida por la CAPES, organismo de incentivo a la investigación dependiente del Ministerio de la Educación de Brasil.

ered by historiography, the present article aims at approaching the way and the context in which such an influence occurred and the ideas on which it was based. For this purpose, after a general review of Marañón's theses about the subject, an approach to legal medicine practiced by that time will be made to verify which were its predominant paradigms and how they facilitated the reception of those theses.

Key words: Homosexuality, legal medicine, criminology, criminal anthropology, Brazil.

1. INTRODUCCIÓN

En las primeras décadas del siglo XX tiene lugar el afianzamiento definitivo del proceso de patologización de la homosexualidad². El discurso científico sostenía que el homosexual era un asunto de su competencia, al considerar la homosexualidad como la expresión de un problema médico digno de estudio y de tratamiento. En oposición a este discurso nos encontramos con otro, mucho más antiguo pero no del todo extinto, que asociaba la homosexualidad al crimen o al pecado. En Europa, ese debate se desarrolló a lo largo del siglo XIX.³ En Brasil, sin embargo, cobró relevancia en los años 30 del siglo XX, cuando la cuestión de la homosexualidad empezó a aparecer con asiduidad en las revistas especializadas en medicina legal y criminología. En estos artículos se percibe claramente la hegemonía del discurso médico, aunque también estuviesen presentes los defensores de la criminalización. Sin embargo, esta casi completa unanimidad en torno a la aceptación de la homosexualidad en cuanto objeto de la medicina desaparece al adentrarse en el contenido mismo de los discursos científicos. Aquí empiezan a aparecer las divergencias, puesto que no había acuerdo acerca de *cómo* podría la ciencia explicar la homosexualidad y de *cuáles* serían las especialidades médicas más indicadas para hacerlo. En el período aquí tratado, la mayor parte de los médicos buscó las respuestas en las tesis del psicoanálisis de Freud o en las teorías hormonales de Gregorio Marañón. En el ambiente médico-legal brasileño, estas últimas tuvieron mayor aceptación y difusión que las primeras.

El tema de este artículo es la influencia de las tesis del médico español Gregorio Marañón en la patologización de la homosexualidad en Brasil. La historia de la homosexualidad en Brasil cuenta ya con un aporte historiográfico importante. En lo que respecta al siglo XX, la obra de James Green, *Além do carnaval (Más allá del carna-*

² Sobre los orígenes y desarrollo de este proceso, véase LANTERI-LAURA, G. (1979), *Lecture des perversions. Histoire de leur appropriation médicale*, París, Masson.

³ PEREIRA, C. A. M. (1994), O direito de curar: homossexualidade e medicina legal no Brasil dos anos 30. In: HERSCHMANN, N. M., PEREIRA, C. A. M. (Eds.), *A invenção do Brasil Moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20-30*, Rio de Janeiro, Rocco, pp. 88-129, 117.

val), resulta ineludible⁴, y, en cuanto las relaciones específicas entre la medicina legal y la homosexualidad en Brasil en los años 30, un acercamiento más coincidente con este estudio, hay que destacar el texto *O direito de curar (El derecho de curar)*, de Mas-seder Pereira⁵. Los dos autores reconocen la presencia de las ideas de Marañón en la medicina legal brasileña. En la obra de Green, se lee:

«Dos figuras internacionales destacaron por influir en la conformación de las ideas brasileñas sobre la homosexualidad y la relación de estas con la raza, el género, la criminalidad y la biología. Uno de ellos fue el criminólogo italiano Cesare Lombroso; el otro fue Gregorio Marañón, profesor de la Universidad de Madrid»⁶.

Y asimismo:

«Las ideas de Marañón acerca de los orígenes endocrinos de la homosexualidad han sido adoptadas por la mayoría de los médicos y de los criminólogos brasileños que escribieron sobre el tema en los años 30»⁷.

El fin último de este ensayo, no es el de demostrar una más vez la existencia de esas influencias, sino más bien entender *cómo* han tenido lugar éstas, qué conceptos han sido operativos y con qué otros conceptos se han articulado. Para concretar este objetivo, se hace necesario un breve repaso del pensamiento del médico español sobre el tema. El material empírico para la demostración de la apropiación y del manejo de estas ideas son las aportaciones que se hallan en los textos de los expertos en Medicina Legal del Laboratorio de Antropología Criminal de la Policía de São Paulo, considerada entonces un modelo en el área de criminología en América Latina.

2. LA TEORÍA DE LA INTERSEXUALIDAD

Gregorio Marañón fue uno de los nombres más destacados de la ciencia española del siglo XX. Además de importantes trabajos en medicina, realizó aportaciones en otros campos de la actividad intelectual, como la historia y la literatura, logrando un reconocimiento más allá de las fronteras de España. El intercambio que mantuvo con sus pares latinoamericanos fue particularmente intenso y provechoso⁸.

⁴ GREEN, J. (1999), *Além do carnaval: a homossexualidade masculina no Brasil do século XX*, São Paulo, Editora UNESP.

⁵ PEREIRA (1994), p. 88-129.

⁶ GREEN (1999), p. 199.

⁷ Ibid, (1999), p. 200.

⁸ ÁLVAREZ PELÁEZ, R. (e.p.) *Marañón y el pensamiento eugénico español*, p. 1. Este artículo contiene un interesante análisis de las relaciones entre la teoría de la intersexualidad y el pensamiento eugénico de Marañón.

La obra de Marañón más utilizada por los médicos brasileños interesados en el tema de la homosexualidad es *La evolución de la sexualidad y de los estados intersexuales*, publicado en 1930. En realidad se trata de una segunda edición de *Los estados intersexuales en la especie humana*, de 1929. Marañón desarrolla la tesis según la cual los dos sexos no son polos opuestos, no son por completo antagónicos. La configuración sexual de cada individuo sería siempre una *mezcla* de caracteres sexuales femeninos y masculinos, y el sexo visible sería el resultado del balance hormonal en cada caso. Entre los dos tipos puros ideales, prácticamente inexistentes, estarían los estados intermedios en los que se podría incluir a toda la humanidad:

«(...) el 'varón-tipo' y la 'hembra-tipo' son entes casi en absoluto fantásticos; y que, por el contrario, los estados de confusión sexual, en una escala de infinitas gradaciones que se extienden desde el hermafroditismo escandaloso hasta aquellas formas tan atenuadas que se confunden con la normalidad misma, son tan numerosos, que apenas hay ser humano cuyo sexo no esté empañado por una duda concreta o por una sombra de duda»⁹.

Esta identidad esencial entre el hombre y la mujer proviene de un pasado en que no había diferenciación sexual. Desde un origen bisexual, la humanidad progresaría hacia una creciente diferenciación. Considerando la existencia de una variación gradual que va de la *hembra-tipo* al *varón-tipo*, los casos patológicos empezarían a ser reconocidos en el punto de esta escala en el que el predominio de uno de los sexos fuera cada vez menos identificable. Dicho de otra forma, la patología tendría lugar cuando no fuera posible identificar un predominio seguro y bien definido de uno u otro sexo. Para hacer este diagnóstico y para localizar a un determinado individuo en esta especie de mapa de la sexualidad, Marañón determina las características biológicas que serían típicas, según él, de cada sexo. Sexo y sexualidad resultan, de este modo, la misma cosa. La metodología consistiría en la determinación de la presencia de determinadas características, para concluir a favor del predominio de las masculinas o femeninas y establecer en qué proporción se hallan en el individuo examinado. Es lo que el médico español denomina «caracteres sexuales», los cuales podrían ser anatómicos (primarios o secundarios) o «funcionales». Los anatómicos primarios corresponderían a los órganos genitales; los secundarios, a las otras características del cuerpo no directamente relacionadas a la reproducción, como la distribución corporal de la grasa y de los pelos o la anchura del cuadril. Los caracteres anatómicos secundarios serían particularmente utilizados en Brasil en la producción de los laudos médico-legales, como veremos más adelante. Por otra parte, la definición de los llamados caracteres funcionales ponen de manifiesto más claramente la asignación por Marañón de papeles sociales a los sexos. Entre las características eminentemente

⁹ MARAÑÓN, G. (1929), *Los estados intersexuales en la especie humana*, Madrid, Javier Morata, p. 39.

mente femeninas estarían el instinto de la maternidad y el cuidado directo del descendiente, la mayor sensibilidad a los estímulos afectivos y la poca disposición para el trabajo abstracto y creativo, una menor aptitud para el impulso motor activo y para la resistencia pasiva, y el timbre agudo de la voz. Además de ser identificada por el opuesto de estas características, la «masculinidad», por su parte, podría ser medida por la presencia más destacada del instinto de actuación social, como expresión de la «defensa del hogar». Diversos rasgos culturales y ligados al comportamiento resultan así determinados por el equilibrio hormonal. Por lo tanto, si la maternidad es la función sexual por excelencia de la mujer, el trabajo es la del hombre:

«Para mí es indudable esta significación estrictamente sexual del trabajo masculino, opuesto a la maternidad de la mujer. La naturaleza marca, con una claridad que está por encima de las opiniones de los hombres, esta división biológica en la actividad social de los dos sexos»¹⁰.

Una infinidad de estereotipos acerca de la diferencia entre los sexos se consolidan como formulaciones con fundamento médico-biológico, entre ellos la asociación de la racionalidad y de la actitud activa con el hombre y de la emoción y la pasividad con la mujer¹¹.

Sin embargo, la misoginia de las tesis de Marañón no se agota en la biologización de los papeles sociales tradicionales. En ellas aparece una curiosa utilización de las ideas de los evolucionistas, en el sentido de identificar una dirección en el proceso de la mejora biológica que iría de lo femenino hacia lo masculino. Para Marañón, en la mujer la evolución biológica cesa en la adolescencia, cuando desarrolla una diferenciación «colateral» con el fin de especializar su cuerpo para la maternidad. Sólo después del climaterio el cuerpo de la mujer retoma el proceso evolutivo, lo que explica la adquisición de caracteres «viriles»¹². De ahí, y desde una perspectiva del lamarckismo, concluye Marañón que:

«(...) sólo privando a la mujer de su maternidad durante un número considerable de generaciones, podría lograrse la quimera, que algunos creen realizable, de que su organismo se igualase al del hombre. Pero como mucho antes de lograrse este resultado la Humanidad habría desaparecido, he aquí por qué el sueño de los feministas no se realizará jamás»¹³.

¹⁰ MARAÑÓN (1929), p. 56.

¹¹ Marañón llega a considerar a la mujer como una «hermana más pequeña del hombre» (MARAÑÓN (1929), p. 234).

¹² MARAÑÓN (1929), p. 40.

¹³ MARAÑÓN (1929), p. 39.

El hombre se vuelve, por tanto, el objeto del deseo de la mujer, su meta evolutiva:

«Los datos y meditaciones que hemos expuesto (...) confirman de un modo absoluto estos puntos de vista sobre la posición *no antagónica, sino sucesiva, de los dos sexos*. La femineidad es, en efecto, una *etapa intermedia* entre la adolescencia y la virilidad. La virilidad es una *etapa terminal* en la evolución sexual. (...) La femineidad, por ser una etapa intermedia, lleva en sí, incluida, una esencia de perenne juventud, un arcano inagotable de posibilidades; pero, por ello mismo, hay un momento en que su progreso encuentra un tope invencible y se convierte, a lo sumo, en una aspiración. La masculinidad, en cambio, por representar una fase terminal, equivale a una forma diferenciada y casi perfecta (...)»¹⁴.

Si lo masculino es la aspiración de lo femenino, ¿qué objetivo buscaría el hombre en la marcha de su evolución biológica, puesto que ya habría alcanzado su «fase final»? Marañón responde:

«El progreso del hombre no puede, en cambio, dirigirse hacia la conquista de ninguna forma ulterior. Detrás de él, no hay nada más. O se limita, por lo tanto, a la perfección concéntrica de su propia virilidad; o, tal vez, coloca el fin de su progreso, fuera ya de los límites biológicos, en una aspiración a la inmortalidad»¹⁵.

Pero esto no significa, para Marañón, que la marcha evolutiva no sea una tarea que la humanidad deba darse a sí misma, y esto para ambos sexos. Para el autor, el hombre normal, en cuanto hombre ideal, se inscribe en la historia humana como el objetivo racional a ser alcanzado. Este concepto está impregnado por las ideas de evolución y progreso heredadas del siglo XIX, en una especie de naturalización de la historia:

¹⁴ MARAÑÓN (1929), p. 235-236. En este párrafo y en muchos otros similares, Marañón parece no reconocer una contradicción entre lo que afirma aquí y la tesis, igualmente repetida por él con frecuencia, de una supuesta evolución biológica hacia una diferenciación creciente.

¹⁵ MARAÑÓN (1929), p. 236-237. Para la segunda edición, publicada un año después, Marañón sintió la necesidad de explicar un poco mejor ese punto, esforzándose por relativizarlo de algún modo, y es de suponer que así lo hiciera para responder a las más que probables contestaciones que tuvieron sus palabras. Para esto, incluyó la siguiente nota: «A la inmortalidad o, por lo menos a la prolongación de la vida, que es una forma más modesta de la misma aspiración. Recuérdese la respuesta de Mr. Bergeret cuando una señora le preguntaba si no desearía ser inmortal: 'no señora, me contentaré con ser eterno'. No es un azar el que hiciera esta pregunta una mujer a un hombre y no al contrario. Es interesante hacer notar que los intentos de prolongación de la vida, de que tan pródiga es la historia de la medicina, han sido siempre suscitados por hombres y no por mujeres; e intentados repetidamente en ellos y no en ellas. Lo equivalente en la mujer, respetémoslo, es 'la emancipación'; esto es, la aspiración viril, la superación de la femineidad.» (MARAÑÓN, G. (1930), *La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales*, Madrid, Javier Morata, p. 249).

«Los hombres actuales no podemos enorgullecernos de nuestro sexo como de una cosa perfecta. La plena diferenciación sexual es rara todavía. Luego veremos que esa diferenciación debe ser una de las metas de nuestro progreso, si bien progreso de varios siglos»¹⁶.

3. UNA VEZ MÁS, EL OCULTO ENEMIGO INTERIOR

La tesis de Marañón, por otra parte, concibe al ser humano como sede de un conflicto. El sexo predominante debe derrotar y subyugar al sexo secundario, llamado por él «sub-sexo». Éste, por lo tanto, asume el papel de elemento negativo, el «mal» que, si resulta victorioso, sería capaz de producir la infelicidad y dificultar la vida sana. Sin embargo, aun cuando el sexo predominante se impone y el individuo logra llevar una vida «normal», hay que tener en cuenta que el sub-sexo derrotado, aunque no destruído, sobrevive como una amenaza:

«Fijada así la importancia de los factores endocrinos en el mecanismo de la sexualidad, queda admitida también la hipótesis de la primitiva bisexualidad de la gónada, con ulterior predominio de uno de los sexos, pero con una permanencia latente del sexo contrario»¹⁷.

Cuando el estado latente se transforma en realidad, se producen las patologías de naturaleza sexual. Marañón trabaja con la idea de la predisposición, tan al gusto de la criminología de su época. Su determinismo biológico se limita en señalar que la constitución de un individuo puede conducir hacia un determinado comportamiento o a una cierta morbidez, pero siempre bajo las influencias de las condiciones del medio ambiente, las cuales pueden ser inhibitoras o facilitadoras de tales tendencias. Para Marañón,

«(...) dada la enorme frecuencia de los estados intersexuales humanos y la facilidad con que se producen y desaparecen en individuos de apariencia sexual normal, hay que admitir que el soma humano, en el que normalmente se encuentran signos del sexo opuesto junto con los del sexo primario, conserva esos restos heterosexuales no en calidad de un vestigio muerto sino como disposiciones latentes que pueden revivir en determinadas circunstancias monstruosas, patológicas anormales, y aun normales»¹⁸.

¹⁶ MARAÑÓN (1929), p. 2.

¹⁷ MARAÑÓN (1929), p. 197.

¹⁸ MARAÑÓN (1929), p. 191.

Por eso,

«(...) puesto que la intersexualidad orgánica es tan frecuente, la mayoría de los seres humanos tendría una aptitud primaria para la homosexualidad, que luego se desarrollaría o no»¹⁹.

Así, todos los individuos poseen un lado oscuro que corresponde al otro sexo, oculto hasta que las condiciones del medio posibiliten su manifestación. El desarrollo normal de una existencia humana implicaría el control de esta parte minoritaria que existe en cada uno, de este verdadero «mal oculto». Esta presencia en cada individuo de un mal desconocido e insospechado, capaz de amenazar la normalidad de la vida, se halla en el imaginario heredado del decadentismo decimonónico.²⁰ El doctor Jekyll y Mr. Hide, los personajes creados por R. Louis Stevenson en 1886, expresan bien estas ideas y el terror que pueden causar. Diez años antes, Cesare Lombroso ya había traducido este mito en el lenguaje médico destinado a la criminología, identificando en el criminal manifestaciones atávicas de las fases anteriores de la evolución humana —un «hombre primitivo», o incluso un animal, encarcelado en el interior del cuerpo, oculto y al acecho. Freud llevará también las luces del discurso racional para el lado oscuro de la luna de cada ser humano —el inconsciente, o por lo menos su existencia, se ofrece al conocimiento—. En Marañón también está presente esta idea:

«(...) las más profundas y desconcertantes desdichas, que quiebran para siempre el recto sentido de la vida, provienen del enemigo intersexual que nos acecha, escondido en nuestra propia estructura. Unas veces es la homosexualidad declarada, que coloca al ser humano al margen de la normalidad; otras, el mismo instinto homosexual, sofocado por las inhibiciones sociales y religiosas, que convierte a la víctima en mártir silencioso de una culpa no merecida (...)»²¹

Sin embargo, la aceptación de las ideas de Marañón no responde exclusivamente a la incorporación de este mito a su discurso científico. El médico español actuaba en un ambiente científico que poseía evidentemente sus paradigmas consolidados. Para que sus ideas fueran reconocidas, tales paradigmas tendrían que ser respetados.

4. LA IDENTIDAD ENTRE LO NORMAL Y LO PATOLÓGICO EN LA MEDICINA

¹⁹ MARAÑÓN (1929), p. 136.

²⁰ Cf. HERMAN, A. (1999), *A idéia de decadência na história ocidental*, Rio de Janeiro e São Paulo, Record.

²¹ MARAÑÓN (1929), p. 228.

La teoría de la intersexualidad, en la forma como la ha propuesto Marañón, aunque hoy parezca claramente absurda, correspondía al paradigma de su tiempo en lo que respecta a la diferenciación entre lo normal y lo patológico y parece haber sido condicionada por éste. Georges Canguilhem enseña que, principalmente desde el pensamiento de Augusto Comte y de Claude Bernard, se difundió la noción según la cual la diferenciación entre los estados normal y patológico tenía tan solo una dimensión cuantitativa, la cual permitía la identificación de una naturaleza continua y esencialmente homogénea entre los dos estados. El cambio de sano a enfermo ocurriría siempre debido a un exceso o a una deficiencia del organismo, sin alteración de la naturaleza de los procesos fisiológicos —la patología, apenas como extensión de la fisiología, no se constituiría como legítimo campo científico autónomo—. Comte influyó ampliamente al mundo intelectual con tal idea, que fue introducida en el campo médico desde fuera, aunque de manera decisiva. En 1908, en la lección 40^a de su *Curso de filosofía positiva*, Comte señalaba que:

«De acuerdo con el principio eminentemente filosófico que de ahora en adelante constituye la base general y directa de la patología positiva (...), el estado patológico no difiere en absoluto radicalmente del estado fisiológico, con respecto al cual sólo podría constituir, en cualquier aspecto, una mera prolongación más o menos extensa de los límites de variación, ya sean inferiores, ya superiores, propios de cada fenómeno del organismo normal, sin poder producir nunca fenómenos verdaderamente nuevos, que —en determinado grado— ya no tuvieron en absoluto análogos meramente fisiológicos»²².

Claude Bernard, desde su perspectiva médica, llegó básicamente a la misma conclusión:

«Tales ideas de lucha entre dos agentes opuestos, de antagonismo entre la vida y la muerte, la salud y la enfermedad, la naturaleza bruta y la naturaleza animada, ya han cumplido su ciclo. Es necesario reconocer en todas partes la continuidad de los fenómenos, su insensible graduación y su armonía»²³.

Marañón, por medio de la teoría de la intersexualidad, incluyó su obra en este paradigma, logrando así consolidar la aceptación de la legitimidad científica de sus ideas. Con la teoría de la intersexualidad, la frontera patológica empieza también a ser pertinente con respecto a las cuestiones de la sexualidad. El reconocimiento de una homogeneidad básica entre lo normal y lo patológico, trasladado al universo de los problemas de la sexualidad, permitirá profundizar en la apropiación médica de los casos de «confu-

²² Citado por CANGUILHEM, G. (1978)[1966], *Lo normal y lo patológico*, Madrid, Siglo veintiuno, p. 28.

²³ Citado por CANGUILHEM, (1978)[1966], p. 46 y 47.

sión sexual», e incluso la extensión de este concepto. Marañón llama la atención hacia un universo de casos patológicos insospechados, de «desvíos» silenciosos para la percepción del hombre común, pero no para el especialista entrenado para ello:

«Todos nosotros diferenciamos en la especie humana, y en muchas de las otras especies animales, al macho de la hembra por un conjunto de detalles morfológicos y funcionales, de conocimiento empírico pero muy exacto. Cuando la mezcla de esos dos grupos de caracteres es muy visible, no es precisa ninguna investigación especial para diagnosticar la intersexualidad: en las vitrinas de los museos, o en las barracas de las ferias, el monstruo hermafrodita es comprendido por el visitante como un organismo bisexuado, sin necesidad de explicaciones técnicas; y en la calle, o en un espectáculo público, la mujer virago o el hombre afeminado se destacan en seguida de todos los demás. Pero estos casos tan fáciles son los extremos de la serie intersexual; casos por lo tanto, raros. La muchedumbre de las formas larvadas (...) que terminan, casi sin darnos cuenta, en la propia normalidad sexual, requieren, por el contrario un estudio atento y científico de los rasgos distintivos de cada sexualidad»²⁴.

En la misma época en la que Marañón producía tales reflexiones, esta estrategia de borrar las fronteras visibles entre lo patológico y lo no patológico era también adoptada a gran escala en los ambientes médico-legales. Foucault describe este fenómeno:

«El peritaje médico legal no se dirige a delincuentes o inocentes, no se dirige a enfermos en confrontación a no enfermos. Sino a algo que es, creo, la categoría de los ‘anormales’; o, si lo prefieren, es en ese campo no de oposición, sino de gradación de lo normal a lo anormal, donde se despliega efectivamente el peritaje médico legal»²⁵.

Así empieza a hacerse más comprensible la incorporación de la tesis de la intersexualidad por la medicina legal, incluyendo a la que era practicada en Brasil, teniendo en cuenta que la homosexualidad ocupaba un lugar prioritario dentro de lo que se entendía entonces como «el universo anormal». La metodología, por parte de Marañón, de construir una gradación que fuera de lo normal a lo patológico era compartida por la medicina legal de forma generalizada, lo cual facilitaba la incorporación de las ideas de aquél en este campo. Además de esto, la endocrinología, base de la teoría de la intersexualidad, ganaba visibilidad y parecía ser capaz de ejercer papeles más allá del universo eminentemente clínico, como explica José Martínez:

«(...) algunas de las teorías y especialidades médicas en boga en el momento, como era el caso de la Endocrinología que Marañón cultivaba, ofrecían respuestas más ajusta-

²⁴ MARAÑÓN (1929), p. 5.

²⁵ FOUCAULT, M. (2001), *Los anormales. Curso del Collège de France (1974-1975)*, Madrid, Akal, p. 47.

das a los tiempos, reforzadas además con la autoridad que confiere la Ciencia, a diversas cuestiones —criminalidad, discapacidades, degeneración de la raza, etc.— que inquietaban a amplios sectores de la opinión pública y de la clase política»²⁶.

Así, la aceptación y la difusión de la teoría de la intersexualidad responden, al unísono, a su conformación en relación con el paradigma médico-científico vigente entonces, al prestigio de la especialidad médica que la abriga, la endocrinología, y al prestigio de su autor, ya reconocido internacionalmente cuando la presenta en forma de libro. Pero con el fin de comprender esta influencia y el grado que alcanzó, se hace necesario analizar la propia medicina legal del período del entreguerras, prestando ahora especial atención al caso brasileño.

5. LA MEDICINA LEGAL BRASILEÑA EN LOS AÑOS 30 Y LA HOMOSEXUALIDAD

El Brasil en la década de los 30 se hallaba bajo la dictadura de Getúlio Vargas. La llamada «Revolución del 30» sacó a la oligarquía cafetera del centro del poder político y la reemplazó por un gobierno orientado hacia la modernización capitalista del país, constituyendo un régimen autoritario con tendencias fascistas. El «nuevo orden», que pretendía poner fin a las fuertes convulsiones sociales que agitaron al país en los años 20, pasó por dos fases, separadas por el golpe de 1937. A partir de ese momento hubo un endurecimiento del régimen político, en el período que fue conocido como el «Estado Nuevo». La dictadura se mantuvo hasta 1945²⁷, cuando fue derribada por la presión democrática que culminó con la caída de Vargas. En esos quince años, Vargas había dirigido un amplio proceso de reordenación de las instituciones con el objetivo de ejercer el control social y poner fin a cualquier disidencia. La Policía, en este contexto, pasó a ser la institución central para sostener al nuevo régimen²⁸. La retórica modernizadora, por otra parte, valoró al cientificismo, creando las condiciones para la «medicalización» de la Policía. La medicina legal y la criminología, en consecuencia, pasaron a tener un espacio privilegiado, ya que parecían ofrecer las herramientas modernas y eficientes para la estabilización social.

La medicina legal brasileña, al menos hasta el final de la Segunda Guerra, se vio profundamente influenciada por la escuela italiana de criminología, heredera de

²⁶ MARTÍNEZ PÉREZ, J. (s.d.), *Sobre gozos y sombras: la actividad científica en la España de Marañón (1887-1960)*, Universidad de Castilla-La Mancha, p. 40.

²⁷ Habrá un segundo Gobierno de Vargas, entre 1950 y 1954, que se inició gracias a una victoria en las elecciones y terminó con el suicidio del presidente.

²⁸ Aspecto bien demostrado en CANCELLI, E. (1993), *O mundo da violência - A Polícia da Era Vargas*, Brasília, Ed. Universidade de Brasília.

Lombroso²⁹. Esta corriente, también conocida como *escuela positivista* o *escuela científica*, aunque había cambiado mucho desde los tiempos de su fundador, mantuvo la patologización del acto antisocial como viga maestra de su edificio conceptual. Sin embargo, las perspectivas de los biodeterministas tuvieron, cada vez más, que hacer frente a tesis con preocupaciones más sociológicas, y asimismo las diferentes especialidades médicas competían por la primacía en la producción del conocimiento acerca del delincuente. En esa época se asiste a un avance creciente de las perspectivas derivadas de la psicología y, consecuentemente, a un retroceso de las concepciones estrictamente lombrosianas, más rudimentarias y simplistas, que identificaban la personalidad anormal mediante los caracteres morfológicos. Sin embargo, aún no había llegado la época del triunfo casi absoluto de la psiquiatría en el campo de medicina legal en lo que se refiere a la evaluación del comportamiento «desviado». En el período de entreguerras no era esta la situación, y para «estudiar al delincuente» la psiquiatría todavía tenía que convivir, no siempre armónicamente, con otras especialidades médicas. La historia de la criminología, ya desde el inicio de su institucionalización generalizada, en las últimas décadas del siglo XIX, había sido también la historia del conflicto entre la psiquiatría criminal y los seguidores de Lombroso.³⁰ Dicho conflicto repercutió también en Brasil. Es posible identificarlo en las publicaciones especializadas y en los congresos científicos. Un ejemplo muy significativo de este conflicto es el debate que tuvo lugar, en un congreso de la especialidad, entre dos médicos forenses de la Policía de São Paulo, el antropometrista Oscar de Godoy y el psiquiatra Edmur Whitaker. En su divergencia acerca de la jerarquía de las áreas médicas en el estudio de la delincuencia, Godoy cuestionó la ponencia del psiquiatra en estos términos:

-*Godoy*: «(...) La denominación 'personalidades delincuentes' que, como he podido aprender, toma como base los caracteres psíquicos, no es muy correcta, pues no nos debemos atener tan solo a aquellos fenómenos para la clasificación de los delincuentes, ya que tales elementos pueden tener su fundamento en la morfología e incluso en la fisiología. De manera que tomar como base de una clasificación los fenómenos psíquicos, en menoscabo de los otros, a mí me parece que no está de acuerdo con las modernas doctrinas». (...).

-*Whitaker*: El comentario sobre la personalidad delictiva se refiere a las bases morfológicas que se podrían hallar en los delincuentes. Sin embargo, estas bases morfológicas no tienen importancia para nuestro concepto, porque no es biológico (...). Al estudiar tal personalidad, me he apoyado en todos los elementos existentes, incluso en el tipo morfológico del individuo, que sería un elemento para el diagnóstico de la misma (...) En cuan-

²⁹ Sobre Lombroso y la Escuela Positivista, ver PESET, J. L. y PESET, M. (1975), *Lombroso y la Escuela Positivista italiana*, Madrid, CSIC.

³⁰ Pierre Darmon recorre los caminos de este conflicto en DARMON, P. (1991), *Médicos e assassinos na «Belle Époque»: a medicalização do crime*, Rio de Janeiro, Paz e Terra.

to al comentario relativo al concepto de personalidad, respondo que la personalidad está considerada como parte psíquica de la individualidad, como la cúpula de un edificio».

-*Godoy*: «Quizá sea una parte del individuo y no la cúpula»³¹.

En lo que respecta a la cuestión de la homosexualidad, el conflicto se ha traducido en la disputa entre las tesis de Freud y las de Marañón. En este sentido, la teoría de la intersexualidad se presentó, para aquellos médicos identificados con las interpretaciones de un matiz más biológico acerca del crimen y la anormalidad, como un arma renovada para ser usada en la confrontación. Las idas y venidas, los retrocesos y las adaptaciones, los períodos de hegemonía de una o de otra escuela, en esa época, también dependían de la autoridad científica con la que cada uno de los rivales se revestía en cada momento, aunque no sólo de esto. Los médicos identificados con cada una de las escuelas buscaban ansiosos las novedades difundidas por las revistas o en los congresos, tanto en el país como en el extranjero. Por eso la endocrinología criminal, introducida a través de los textos de Pende³² y de Marañón, fue recibida con entusiasmo por un sector significativo e influyente de la medicina legal brasileña. La recepción y la aplicación de estos textos se produjo tanto en la cotidiana producción de los laudos periciales como en los discursos teóricos, debido a sus prometedoras posibilidades de futuro en el tratamiento del delincuente. Afrânio Peixoto, profesor de la Facultad de Medicina de Río de Janeiro desde 1916, y para entonces casi ya un patriarca de la medicina legal brasileña, compartía tal optimismo:

«(...) somos armarios ambulantes de glándulas y, según el estado de estas glándulas, somos 'nosotros' la variedad infinita de 'yos' en el tiempo y en el espacio. (...) Lo más importante son los venenos internos; las secreciones o las increciones que, no dosificadas, son perversiones. A esta, impecable matrona, con la menopausia se le despliega el erotismo en adulterio y escándalos; ¿por qué, en vez de la difamación o el hospicio, no le restituimos sus jugos ovarianos, que ha perdido con la edad? Condenamos a los invertidos, perversión asquerosa: ¿por qué, en vez del anatema, no se les examina la fórmula endocrina? Los endocrinólogos habrán de curar las más horribles perversiones morales con opoterapia y con los recursos de la cirugía»³³.

³¹ WHITAKER, E. de A. (1938-1939), «Do 'criminoso nato' (Lombroso) à idéia das 'personalidades delinqüenciais'», *Arquivos de Polícia e Identificação*, 2 (1), 116-141, p.141.

³² Nicolas Pende fue uno de los nombres más importantes de la escuela italiana en ese período, participando en muchos proyectos eugenistas y criminológicos del Gobierno Mussolini. Sobre Pende y la influencia que ejerció en Argentina, en muchos aspectos similar a lo que ocurrió en Brasil, ver VALLEJO, G. (en prensa), El ojo del poder en el espacio del saber: los Institutos de Biotipología, *Asclepio*.

³³ PEIXOTO, A. (1942), «Atualidade e futuro da Medicina Legal». *Arquivos da Polícia Civil de São Paulo*, 3, 263-268, pp. 264-265.

Con el conocimiento endocrinológico en las manos, Peixoto se presentaba motivado a concebir otra historia para la humanidad. Con la posibilidad de curación de tantos males sociales, el futuro podría ser mejor vivido, y el pasado mejor comprendido:

«La civilización carece de hormonas, para la felicidad. No tenemos el acuerdo social porque divergimos armónicamente, 'harmónicamente'³⁴. Si Napoleón no fuera pituitario, no derramaría tanta sangre... Darwin hizo temblar las columnas del templo porque era un pituitario anterior- hipertireoideo, lo que se deduce de una suprarrenal deficitaria. Somos poetas, o creyentes, rebeldes o negligentes, virtuosos o indiferentes porque tenemos determinado predominio o determinada deficiencia endocrina. Ya Pascal hablara de la nariz de Cleopatra y de la piedra en la vejiga de Cromwell como elementos históricos; Michelet separó el reinado de Luis XIV en dos períodos, 'antes y después de la fistula'. Hay ya una psiquiatría con y sin insulina. Un día las eras serán separadas con: 'antes y después de los equilibrios hormonales'. Es la medicina, y será legal»³⁵.

La endocrinología criminal organizada en torno a Pende, en la que se pueden inscribir las tesis de Marañón, representó una posibilidad de revigorización del discurso de los seguidores de Lombroso, hasta el punto de que éstos hablasen de un renacimiento del maestro. Sus ideas, ya casi irreversiblemente sumidas en el desprestigio, volvían a presentarse ahora como una anticipación brillante de un saber que, por fin, hallaba una ciencia lo bastante madura para interpretarlo. Los neolombrosianos amenazaban con abandonar una actitud a la defensiva:

«Lombroso, hay que decirselo, tenía razón en parte. Sus conclusiones tenían su matriz de la verdad, aunque los conocimientos científicos del momento no permitieran que se hiciera, de forma sencilla, una demostración de las doctrinas del insigne maestro y, por ello, muchos creyeran en la completa quiebra de las mismas»³⁶.

El puente entre Pende y Lombroso sería posible debido a las relaciones entre la morfología y el equilibrio hormonal de cada individuo. Según lo explica Marañón:

«El sistema endocrino influye, de un modo primordial, en la morfología humana. Y como hay una relación evidente, aunque no constante ni fija, entre morfología y espíritu, el estudio morfológico, que en gran parte es glandular, de un sujeto determinado, nos servirá de orientación sobre sus reacciones psíquicas y, por tanto, sociales»³⁷.

³⁴ En portugués, '*harmonicamente, harmonicamente*'.

³⁵ PEIXOTO (1942), p. 265.

³⁶ MACHADO, E. (1942), «A endocrinologia e a sua contribuição à antropologia criminal», *Arquivos da Polícia Civil de São Paulo*, 4, 445-458, p. 452.

³⁷ MARAÑÓN, G. (1935), «La endocrinología y la ciencia penal», *Trabajos del laboratorio de criminología de la Universidad de Madrid*, (1), 79-92, p. 88.

Y también Pende:

«La iniciativa de tal investigación endocrinológica de los criminales es debida a una serie doble de consideraciones. Una de ellas está, indudablemente, en la gran frecuencia con que se hallan las anomalías y las particularidades morfológicas en la constitución de los criminales, de acuerdo con las investigaciones llevadas a cabo por la escuela de Lombroso. Estas particularidades resultan similares a las que se hallan en algunos tipos endocrinopáticos. Se trata, por otra parte, del efecto innegable que ejercen las hormonas en el desarrollo mental y en el equilibrio psíquico, sobre todo en lo que respecta a la esfera psíquica. Todo esto determina el comportamiento, las manifestaciones del impulso, de la psique y de la voluntad, es decir, el temperamento y el carácter del individuo»³⁸.

Sin embargo, ningún médico llegaría hasta el punto de defender la exclusividad de la perspectiva endocrinológica, debido, incluso, a la correlación interna de fuerzas en el mundo científico. Particularmente en la década de los 30, la escuela italiana intentaba coordinar las diferentes especialidades médicas implicadas con el problema del delincuente, mediante la llamada biotipología criminal. Por lo tanto, el laudo médico-legal paradigmático tenía gran complejidad y extensión tanto en lo referente a la cantidad de profesionales involucrados y de exámenes clínicos como a la extensión del informe con el registro de sus resultados³⁹. Estudiar al hombre criminal significaba conocerlo desde todas las perspectivas que posibilitaban las ciencias médicas. Aunque se estableciese una jerarquía entre las diferentes especialidades y la psiquiatría se hiciera reconocer cada vez más en la cima de esta jerarquía, ninguna información médica referente al individuo estudiado debía ser desechada. La síntesis del pensamiento médico constitucionalista defendida por la biotipología criminal podría ser identificada en la *pirámide de Pende*. En la base, estarían las influencias ancestrales y hereditarias del individuo; en una de las caras, los caracteres morfológicos; en otra, los caracteres neuroquímicos, hormonales; y, en la última, los caracteres psicológicos. En la cima de la pirámide estaría el individuo, resultado del concierto armónico de todos estos factores⁴⁰.

Es en este contexto metodológico en el que la endocrinología demanda su espacio dentro del laboratorio de la antropología criminal. Aunque la psiquiatría tuviera mayo-

³⁸ Citado en MACHADO (1942), p. 454.

³⁹ Para un análisis de la arquitectura interna y del lugar ocupado por el examen médico-legal en la concretización de las ideas biodeterministas en la criminología, ver FERLA, L. A. C. (2003), 'O exame médico legal e o biodeterminismo em São Paulo (1920-1945)'. *Anais eletrônicos do XXII Simpósio Nacional de História*, João Pessoa, ANPUH, formato compact disc.

⁴⁰ La pirámide de Pende apareció con frecuencia en las revistas brasileñas especializadas en criminología. Aparece, por ejemplo, con explicaciones didácticas en GODOY, O. (1938-1939), «Organização do 'Laboratório de Antropologia' do Serviço de Identificação: Súmula das atividades práticas», *Arquivos de Polícia e Identificação*, 2 (1), 88-101, p. 89.

res prerrogativas y más capacidad de poder sobre la vida de los individuos perseguidos por la Policía y por la Justicia, el carácter totalizador y «holístico» de la biotipología criminal permitía la incorporación de muchas especialidades médicas, y entre ellas la endocrinología, con el prestigio que le confería la autoridad de Nicolas Pende.

De los comportamientos desviados causados por los desequilibrios de las hormonas, y que la endocrinología criminal se proponía conocer y tratar, los de naturaleza sexual —entre ellos la homosexualidad— canalizaban más fuertemente la preocupación de la medicina legal y de la criminología. La homosexualidad aparecía como el acto antisocial paradigmático cuando se trataba de influencias hormonales en el comportamiento. El punto de partida para abordar el tema, bajo la mirada «especializada», era que el homosexual era un enfermo necesitado de tratamiento médico, y no un criminal o un pecador, como ya dijimos⁴¹. Pero la oposición entre los dos discursos, el que consideraba a la homosexualidad como una enfermedad y el que la entendía como una actitud criminal, debe ser matizada. Para poner en su verdadera dimensión esta divergencia, hay que tener en cuenta los paradigmas de la criminología de la época, bajo la influencia, como ya hemos apuntado, de la Escuela Italiana. Ésta consideraba que el delincuente era un enfermo, y que su pena era el tratamiento médico⁴². Así pues, no se puede identificar en este caso el principio de la «puerta giratoria» para distinguir al individuo criminal del individuo enfermo: ambas figuras tienden a encontrarse en la persona del ‘anormal’. Esta concepción sobrepasaba el ámbito médico y alcanzaba a las instancias administrativas del aparato represivo. El director del Presidio de São Paulo, por ejemplo, consideraba que:

«(...) la preocupación, antes de castigar, por tiempo cierto y definitivo, a los criminales, debe ser la de aislarlos, como peligrosos para la comunidad, y curarlos como enfermos físicos, intelectuales y morales, lo que realmente son»⁴³.

En un plano ideal, la medicina legal proyectaba una época en la que la discusión acerca del acto considerado antisocial, en cuanto un atentado a la vida, a la propiedad o a las «buenas costumbres», estaría reducida a los argumentos de la nosología médica. Mientras no llegase esa época, sus conceptos era relativizados y condicionados por las disputas cotidianas con otras ideas. Considerar al homosexual como un crimi-

⁴¹ Solamente en 1992 la Organización Mundial de la Salud ha suprimido el diagnóstico de homosexualidad de la Clasificación Internacional de Enfermedades (DONAT, A. A., «La psiquiatría ante la desmedicalização de la homosexualidad: el ejemplo americano».)

⁴² La concepción positivista, por una serie de razones que no cabe discutir aquí, tuvo que negociar con la tradición más antigua, que sostenía el uso de la violencia directa y generalizada para combatir el crimen. Sin embargo, en ningún momento cederá todo el terreno, al menos en el período aquí abordado.

⁴³ NOGUEIRA, A. (1940), «Tese desenvolvida pelo Dr. Acácio Nogueira, Diretor Geral da Penitenciária de São Paulo, na Conferência Penitenciária Brasileira», *Revista penal e penitenciária*, 1 (2), 473-485, p. 475.

nal o como un enfermo tampoco implicaba la prescripción de una profilaxis muy distinta según fuera el caso. Esta consistía en el seguimiento médico-policial sistemático y, si era necesario, en el ingreso en «instituciones especializadas adecuadas». En términos prácticos, la vida del homosexual, principalmente si éste pertenecía a las capas más pobres de la población, era objeto de persecución policial sistemática, con independencia del estatuto legal de su comportamiento y de su peculiaridad sexual. Por encima de las justificaciones científicas, morales o ideológicas, todos los involucrados en la represión a la homosexualidad convenían en que el individuo que la practicaba era anormal y peligroso, fuera un enfermo o un criminal. Aunque la homosexualidad, desde 1830, no apareciese de manera explícita en la ley como delito, había otros dispositivos legales que podrían ser aplicados para encuadrar a los homosexuales, tales como «actos obscenos en público» o «golfería», siempre que la autoridad policial así lo estimara⁴⁴. La vida de los homosexuales perseguidos, que aparece de algún modo en los textos producidos por la propia Policía, incluyendo las «investigaciones científicas» de su cuerpo médico, está marcada por frecuentes ingresos en prisión y, en consecuencia, por constantes cambios de ciudad de residencia.

Cabe ahora entender, en este contexto en el que encontramos una policía medicalizada y la patologización del acto antisocial, que incluye la homosexualidad, cómo las ideas de Marañón eran utilizadas en los laboratorios de la antropología criminal de las policías brasileñas.

6. EN LOS LABORATORIOS DE LA POLICÍA

El gran difusor de Marañón en Brasil fue Leonídio Ribeiro, discípulo de Afrânio Peixoto. Ribeiro era profesor de Medicina Legal en la Facultad de Medicina de Rio de Janeiro y director del Instituto de Identificación de la Policía de la entonces capital del país. En esta institución estableció, en 1932, el primer laboratorio de antropología criminal del país. Seis años más tarde, publicó *Homosexualidad y endocrinología*, libro prologado por el propio Marañón. Ribeiro fue director de la revista *Archivos de Medicina Legal e Identificación*, en la que aparecían con cierta frecuencia artículos de Marañón. La localización de su despacho, dentro de un laboratorio científico al servicio de la policía, le permitió «estudiar» a una gran cantidad de delincuentes, incluyendo a no pocos homosexuales, o personas así consideradas. En 1933, la Real Academia de Medicina Italiana le concedió el premio Lombroso, por la presentación de un informe de las investigaciones científicas desarrolladas en dicho laboratorio. Dichas investigaciones trataban acerca de las patologías de la huella digital, de los

⁴⁴ Sobre la evolución legal del concepto de homosexual y las «adaptaciones» de la actividad policial para tratar a la homosexualidad, ver GREEN (1999), p. 55-58.

tipos sanguíneos de los indios guaraní, de los biotipos criminales afrobrasileños y de las relaciones entre la homosexualidad masculina y el mal funcionamiento endocrino.⁴⁵ Para este último tema, Ribeiro contó con 195 homosexuales que fueron puestos a su disposición por las cárceles de la Policía de Rio de Janeiro. Este estudio, de cierta forma, se ha convertido en un paradigma para otros expertos dedicados al tema⁴⁶.

Inspirados por los trabajos de Ribeiro, también en São Paulo los médicos legales utilizaron las ideas de Marañón para tratar la homosexualidad. Edmur de Aguiar Whitaker y Pedro Moncau Jr. eran médicos del laboratorio de antropología criminal de la Policía de São Paulo, que fue creado en 1934, dos años después de la creación del laboratorio de Rio de Janeiro. Al igual que el de Rio, el de São Paulo contaba con el «privilegio» de tener a su disposición «abundante material humano» para la realización de sus investigaciones. Sólo en el año de 1936, pasaron por este laboratorio 5 632 individuos que se hallaban a disposición policial⁴⁷. De los médicos citados, Whitaker era, sin ninguna duda, quien más próximo estaba a la línea «psiquiatrizante» de la criminología. Por esto mismo, es interesante ver cómo utilizó las ideas de Marañón en relación con la homosexualidad. En julio de 1937 presentó, en una sesión de la I Semana Paulista de Medicina Legal, los resultados de una investigación que tituló «Contribución al estudio de los homosexuales»⁴⁸. En este informe, Whitaker relató, para el análisis por parte de sus colegas, ocho casos de «pederastas pasivos» que serían, según sus palabras, «de gran interés desde el punto de vista médico-social»⁴⁹. En el resumen de los resultados de cada caso pueden hallarse, junto a los diagnósticos de contenido psiquiátrico, los ya citados caracteres sexuales secundarios según la clasificación de Marañón, colaborando así con la tarea de construir al homosexual según criterios científicos. Así sucedía con el caso de un camarero de 19 años que fue llevado a examen el 18 de septiembre de 1936. Además de presentar «ligera psicopatía» (...) y «personalidad mediocre» (...), poseía (...) «cuadril del tipo femenino aproximado y los pelos del pubis con conformación femenina aproximada»⁵⁰. Un empleado comercial de 20 años, natural de Rio de Janeiro, fue examinado

⁴⁵ GREEN (1999), p. 130.

⁴⁶ Para conocer la actuación de Ribeiro en un proceso judicial de gran repercusión en la época, en el cual la homosexualidad del acusado tuvo un papel central, ver FRY, P. (1992), «Febrônio Índio do Brasil: onde cruzam a psiquiatria, a profecia, a homossexualidade e a lei», In: VOGT, C. et al., *Caminhos Cruzados: linguagem, antropologia e ciências naturais*, São Paulo, Brasiliense, 1992, 65-80.

⁴⁷ GODOY (1938-1939), p. 88.

⁴⁸ WHITAKER, E. de A. (1937), «Contribuição ao estudo dos homosexuales», *Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de S. Paulo*, 8 (supl.), 217-222.

⁴⁹ WHITAKER (1937), p. 217.

⁵⁰ WHITAKER (1937), p. 219.

Leonídio Ribeiro presentando una conferencia en el cierre de la «IV Semana Paulista de Estudos Policiais», en São Paulo, el 31 de octubre de 1942. En la mesa, autoridades policiales y gubernamentales de São Paulo. Ribeiro era profesor de Medicina Legal en la Facultad de Medicina de Rio de Janeiro y director del Instituto de la Identificación de la Policía de la entonces capital del país y fue el principal difusor de Marañón en Brasil.

el 10 de junio de 1937. El resultado del examen indicaba, entre otras cosas, «inteligencia limitada» y «cuadril y parte inferior del cuerpo del tipo femenino».⁵¹ Por lo que respecta a otro camarero, de 32 años, examinado el 22 de septiembre de 1937, los médicos legales concluyeron que tenía una «personalidad muy mediocre, del tipo esquizoide, con tendencias a la inestabilidad». Y, una vez más, los caracteres secundarios de Marañón son escrutados con tenacidad en el cuerpo examinado:

«(...) aspecto de apariencia normal, exceptuada la anchura del cuadril, ligeramente exagerada. El panículo adiposo en este nivel y en las regiones circunvecinas está regularmente desarrollado, determinando los contornos redondeados (cuadril del tipo femenino) y la distribución del tipo mixto de vello púbico. Ausencia de pelos en el tronco»⁵².

En los ocho casos presentados, los resultados registran por lo menos algún «carácter femenino secundario», siendo los más frecuentes la anchura del cuadril, la distribución de la grasa y del vello púbico. Todos presentan, igualmente, «trastornos de la personalidad»⁵³. Cuando, años más tarde, Whitaker se proponga discutir explícitamente los laudos

⁵¹ WHITAKER (1937), p. 217.

⁵² WHITAKER (1937), p. 220.

⁵³ WHITAKER (1937), p. 221.

que busquen la «elucidación del mecanismo psicológico o psicopatológico del delito», su mirada pericial sigue sin perder de vista los caracteres secundarios femeninos:

«(...) Anchura ampliada del cuadril. Aunque adelgazado, el panículo adiposo, al nivel del cuadril y de las regiones circunvecinas, es regularmente desarrollado, determinando a los contornos redondeados (cuadril del tipo femenino)».⁵⁴

Por otra parte, Whitaker no menciona en ningún momento de su presentación la representatividad de su investigación. Los casos examinados aparecían siempre como paradigmáticos, aunque sea por la ausencia de cualquier reserva al respecto. En su conclusión, reafirmaba su posición más «psiquiatrizante» en el análisis de la etiología de la homosexualidad, pero sin desechar el componente endocrino:

«(...) la importancia inmediata del elemento endocrino disminuye en el conjunto de casos de homosexualidad masculina, considerada la frecuencia probable de las formas exógenas. (...) El estudio de nuestros casos de homosexualidad confirma la idea de que esta anomalía es un aspecto de las personalidades psicopáticas (en su forma endógena), o una consecuencia de ellas (en su forma exógena), siendo aquí el papel del elemento endocrino (forma endógena) idéntico al que juega en las psicopatías»⁵⁵.

De hecho, en la medicina legal brasileña del período, esta combinación de diagnósticos de debilidades de la salud mental y presencia de caracteres sexuales secundarios del tipo femenino era frecuente en los laudos de los homosexuales.

Otro especialista en el tema era Pedro Moncau Jr., colega de Whitaker en el laboratorio de antropología criminal de la Policía de São Paulo. Mientras que Whitaker era el especialista psiquiátrico del grupo, Moncau Jr. era el endocrinólogo, lo que ya sirve para dar una idea de la dimensión que han tenido las ideas de Pende y de la endocrinología criminal en São Paulo. Dos años después de que Whitaker presentase a sus colegas los resultados de sus investigaciones en el laboratorio, Moncau Jr. lo hizo en otro encuentro científico de la categoría⁵⁶. Su perspectiva era acentuadamente pendiana, como se puede advertir ya desde el título del trabajo, «Investigaciones endocrinológicas en criminales»⁵⁷, en el que presentaba los resúmenes de los laudos de 6 individuos, considerados por Moncau como los más interesantes del total de 86 que habían sido sometidos a análisis clínico-endocrinos durante un año en el labora-

⁵⁴ Camarero homosexual examinado en enero de 1937. WHITAKER (1938-1939), p.132.

⁵⁵ WHITAKER (1937), p. 222.

⁵⁶ Primeiro Congresso Paulista de Psicologia, Neurologia, Psiquiatria, Endocrinologia, Identificação, Criminologia e Medicina Legal, realizado en São Paulo, en julio de 1938.

⁵⁷ MONCAU JR., P. (1938-1939), «Pesquisas endocrinológicas em criminosos», *Arquivos de Polícia e Identificação*, 2 (1), 92-101.

torio. Es claro que la elección de los casos más interesantes tenía que ver con los que mejor se adaptaban a las reglas teóricas privilegiadas por el autor:

«(...) fue posible verificar, en algunos individuos, relaciones claras entre las anomalías orgánicas y funcionales, principalmente de naturaleza endocrina, y los delitos por los cuales se han hecho culpables»⁵⁸.

El primer caso que Moncau Jr. presentó no se refería a un homosexual, aunque fue encuadrado de alguna manera como una expresión de una desviación de naturaleza sexual. La repetición, en este en caso, del mismo patrón de identificación de la presencia de caracteres sexuales femeninos indica que la homosexualidad sería, para estos médicos, solamente una de las expresiones posibles del desequilibrio sexual anómalo. Además de patologizar el comportamiento sexual considerado anormal, esta perspectiva se articulaba con la tesis de Marañón sobre la escala gradual que se disloca de lo normal a lo patológico. En este recorrido, las posibilidades de identificar anomalías se multiplican. El laudo citado se ocupa de un «hombre de 27 años, casado, (...) acusado por su propia esposa de intentos de actos obscenos e imorales»⁵⁹. El examen de su cuerpo llamó la atención del experto por la « (...) escasez de pelos, por la implantación femenina de los pelos del pubis, por el tamaño exiguo del pene»⁶⁰, lo cual constituía «(...) un ligero desvío hacia el polo femenino de los caracteres somáticos»⁶¹.

El segundo informe presentado por Moncau tampoco se refería a la homosexualidad. Sin embargo, el análisis médico indicaba que se trataba de un «tipo clásico del eunucoides», diagnóstico apoyado en la deficiencia de los caracteres sexuales masculinos, principalmente la debilidad del sistema piloso y del tamaño de los testículos. El hecho de que el paciente afirmase que siempre había tenido relaciones sexuales «normales» no demostraba ningún fallo en el diagnóstico de eunocoidismo, ya que «(...) se sabe que, incluso en los castrados, las funciones genitales son posibles, aunque estériles»⁶². Este caso es particularmente interesante para ilustrar la dirección de las tesis de la intersexualidad aplicadas a los casos de los delincuentes, a quienes se acusa de un comportamiento que no tiene relación con la homosexualidad, ni con delitos de naturaleza sexual. La conclusión del laudo también contiene una cierta supervivencia del primer lombrosismo:

⁵⁸ MONCAU (1938-1939), p. 93.

⁵⁹ MONCAU (1938-1939), p. 93.

⁶⁰ MONCAU (1938-1939), p. 93.

⁶¹ MONCAU (1938-1939), p. 99.

⁶² MONCAU (1938-1939), p. 94.

«Este individuo ha pasado en innumerables ocasiones por comisaría, principalmente debido a la vagancia, hurtos, robos; ha cumplido pena en la Colonia Correccional del Estado; ha sido ingresado en la Isla de los Cerdos. Todo esto denota un bajo nivel moral, reflejado además en la expresión de su fisionomía»⁶³.

De los otros cuatro casos discutidos, dos se refieren a «pederastas pasivos» y otro a un individuo acusado de «actitud libidinosa con menores». En todos los laudos, se repite de forma sistemática la descripción de los caracteres sexuales femeninos. Algunas veces, la redacción del informe denota el esfuerzo, a veces excesivo, por identificarlos, como en caso de uno de los «(...) pederastas (...) que presentaba *quizás* un *esbozo* de ginecomastía»⁶⁴. En conjunto, según concluye Moncau Jr.:

«(...) se constituye, como vemos, por una serie de anomalías sexuales, de grados diversos, en individuos del sexo masculino y caracterizadas, la mayor parte de las veces, por un alejamiento, mayor o menor, de las manifestaciones normales en los individuos de este sexo, notándose una tendencia morfológica, funcional o psíquica, para el polo sexual opuesto»⁶⁵.

La explicación, para el autor, venía dada por la teoría de la intersexualidad de Maraño, de la cual hizo un resumen en el artículo citado. Los laudos que presentó serían, incluso, una demostración práctica en escala reducida del universo de las variaciones posibles en el paso de lo normal a lo patológico: «es interesante notar aquí la gradación casi imperceptible de un caso a otro, lo cual ilustra ejemplos de intersexualidad en aumento gradual»⁶⁶.

Estos análisis no tenían sólo un valor instrumental para el conocimiento científico, con vistas a alimentar las investigaciones y disputas científicas entre especialistas. Al asociar el cuerpo al comportamiento, también podrían producir efectos en el interior de los mecanismos del aparato represivo-legal donde se inscribían y circulaban, muchas veces con repercusiones decisivas en la vida de los «pacientes» examinados. Los laudos eran documentos portadores de autoridad científica, destinados, entre otras cosas, a amparar las decisiones del aparato jurídico y policial. Por ejemplo, una sentencia judicial podría utilizarlos como prueba, pero también un director de prisión los podría usar para manipular las condiciones del cumplimiento de la pena, o un juez para la concesión de la libertad provisional. Todo ello, por supuesto, sin depreciar su valor estrictamente científico que se atribuía a tales teorías para el

⁶³ MONCAU (1938-1939), p. 94.

⁶⁴ MONCAU (1938-1939), p. 97.

⁶⁵ MONCAU (1938-1939), p. 97.

⁶⁶ MONCAU (1938-1939), p. 99.

conocimiento de la naturaleza del «delincuente». Moncau Jr. poseía la conciencia de la importancia que su trabajo tenía y podría tener:

«Acreditamos que el estudio presentado deja bien clara la posibilidad de buscar y hallar, en cada caso concreto, un posible substrato orgánico, responsable de una *tendencia* al desvío de la norma del comportamiento, del que resulta un acto delictivo cualquiera. De ahí resulta naturalmente también la posibilidad de establecer con más precisión la imputabilidad de un individuo acusado de un determinado crimen y, por lo tanto, de evaluar con más precisión el grado de responsabilidad que le corresponde, y esto bajo las bases biológicas seguras y que no se pueden dejar de tener en cuenta al estudiar a dicho individuo. He aquí, señores congresistas, la contribución que juzgué útil para traer a debate, como demostración, aunque incompleta todavía, de los vastos horizontes que empiezan a ser abiertos en el campo de la endocrinología y de cuánto puede la biología acudir en ayuda de la justicia, haciendo posibles conclusiones más justas y verdaderas»⁶⁷.

7. CONCLUSIÓN

La teoría de la intersexualidad, en la forma como ha sido consagrada por Marañón, encontró tierra fértil en la medicina legal y en la criminología brasileñas. A ello contribuyó la urgencia que recibió el tema en este medio, y la exigencia de respuestas científicas para «solucionarlo». Marañón parecía proveerlas, y lo hacía por medio de la endocrinología, entonces una especialidad médica de creciente prestigio, y que ya había hecho posible el surgimiento de una derivación de éxito internacional: la endocrinología criminal encabezada por Nicolas Pende. Los herederos de Lombroso en Brasil vieron en las ideas de Marañón una oportunidad para el fortalecimiento de sus conceptos biodeterministas, permanentemente acosados por las ideas más cercanas a la psicología o a la sociología en lo que respecta a la explicación del acto antisocial. En este campo de disputas en el que se había convertido la criminología en estos años, los neolombrosianos encontrarían un refugio en el eclecticismo de la escuela constitucionalista, llevando con ellos innovaciones científicas que les pudiesen ser útiles. El carácter totalizador y abierto de la criminología constitucionalista abogaba por la integración de todas las perspectivas médicas en la construcción de la persona del delincuente, lo que facilitaba la aceptación de la endocrinología criminal y, de paso, de la tesis de la intersexualidad de Marañón. Los laudos periciales estudiados expresaban este eclecticismo. Así, los expertos manejaron las variables aportadas por las diferentes especialidades médicas, que eran traducidas en señales de la anormalidad, o «estigmas» según el lenguaje lombrosiano. Todas terminaban por componer

⁶⁷ MONCAU (1938-1939), p. 100.

un mosaico a través del cual se transparentaba la figura del delincuente y sus anormalidades. En particular, se han tomado los caracteres sexuales secundarios como objeto de investigación en el cuerpo del delincuente, aun cuando éste no fuera «acusado» de prácticas homosexuales, ni siquiera de delito alguno de naturaleza sexual. En último caso, Marañón facilitó no sólo el tratamiento científico de la homosexualidad, como también la provisión de nuevas variables para la construcción del individuo anormal. Se producían pequeñas suspicacias morfológicas a las que se sumaban otras, de carácter psiquiátrico, y que colaboraban entre sí en la construcción de la certeza científica que se esperaba de un laudo pericial, y que consistía en la constatación de la anormalidad y de la peligrosidad del individuo examinado.

Por lo tanto, la acogida que la medicina legal dio a las ideas de Marañón referentes a la sexualidad permitió el enriquecimiento del repertorio y del acervo teórico para la tarea de la identificación y encuadre del individuo *anormal*. Y si se admite que tal fenómeno ha ocurrido de forma desigual al comparar las realidades de diferentes países, se ha pretendido haber dejado claro que el caso brasileño fue, en este sentido, paradigmático.