

# *NORMALIDAD Y SEXUALIDADES. PENSANDO NUESTROS MONSTRUOS CONTEMPORÁNEOS. UNA RELECTURA DE MICHEL FOUCAULT*

*Malena Nijensohn / Universidad de Buenos Aires*

---

Según Michel Foucault, la figura del monstruo moral hace su aparición en el siglo XIX. Hasta ese momento, no había un verdadero interrogante sobre la naturaleza de los criminales: se trataba en todos los casos de un crimen que atacaba al soberano, y cuyo castigo no era la reparación de los daños, sino la venganza del aquél. Por eso entre el crimen y el castigo no había una medida común sino un desequilibrio signado por lo atroz. Pero en un momento dado, el poder de castigar necesitó referirse a la naturaleza del criminal, y la división de los actos en lícitos e ilícitos desembocó en la distribución de los individuos en normales y anormales.

Lo que el siguiente trabajo se propone es trazar es, siguiendo el curso *Los anormales*, dictado por Michel Foucault en el Collège de France en los años 1974-1975, una genealogía de cómo fueron modificándose los mecanismos del poder en torno a la producción de normalidad y anormalidad. A partir de allí, investigaremos los dispositivos actuales de producción de subjetividad, y nos interrogaremos por los monstruos y los anormales propios de nuestro tiempo, el siglo XXI, para analizar las figuras que conforman el movimiento GLBTT, y a partir de allí pensar y problematizar el problema de la inclusión y la exclusión, tanto social como política.

## **I. Mecanismos de poder y surgimiento de la anormalidad.**

Hacia el siglo XVIII se desarrolla, según Foucault, una nueva economía de los mecanismos de poder:

un conjunto de procedimientos y, al mismo tiempo, de análisis, que permiten aumentar los efectos de poder, disminuir el costo de ejercicio de éste e integrarlo a los mecanismos de la producción (Foucault 2008: 88).

Así, dichos mecanismos de vigilancia y control se tornan continuos, lo que les permite penetrar en la totalidad del cuerpo social. Desaparece la justicia lacunar en

beneficio de una red de vigilancia que no deja ninguna discontinuidad, se vincula el crimen y el castigo por medio de una serie de procedimientos, y la sanción se administra de modo tal que se castiga lo necesario para que el crimen no vuelva a comenzar. Así, el principio de atrocidad propio del derecho clásico es reemplazado por un nuevo principio de economía del poder punitivo. Lo que se interroga es la razón o el interés que pudieron haber llevado al criminal a cometer el crimen, o, en otras palabras: la racionalidad inmanente en la conducta criminal, su inteligibilidad natural. Se organiza de este modo una patología de la conducta criminal, y el criminal se convierte así en el monstruo.

A partir del siglo XIX, se pasará de la figura del monstruo a la figura del anormal. Foucault traza dos genealogías a través de las cuales se da este proceso: en primer lugar, la articulación entre el poder judicial y el poder médico. Dado que lo que se busca, para poder castigar al criminal, es su racionalidad, los casos en los cuales había una ausencia de razón generaban problemas tanto al interior de la mecánica penal como al interior de la psiquiatría. Cada campo se vio así obligado a apelar al otro: el poder penal le pidió al saber/poder médico razones para poder ejercer su poder o bien que demuestre la demencia y por ende la imposibilidad de castigar; y por su parte, el saber/poder médico respondió mostrando la ausencia de razón en los crímenes, haciendo a la locura funcionar como elemento patológico, y por lo tanto, como peligrosa socialmente.

Lo que se descubre a partir de allí es que estos actos monstruosos, sin razón, en realidad no se producían simplemente a partir de la ausencia de interés, sino que estaban movidos por la dinámica de elementos tales como impulsos, pasiones y automatismos. Se descubre así el campo de los instintos.

¿Qué es el instinto? Es el elemento mixto que puede funcionar en dos registros o, si lo prefieren, la especie de engranaje que permite a dos mecanismos de poder encadenarse uno al otro: el mecanismo penal y el mecanismo psiquiátrico; o, más precisamente aun, ese mecanismo de poder, que es el sistema penal y tiene sus requisitos de saber, logra encadenarse con el mecanismo de saber que es la psiquiatría y que, por su lado, tiene sus requisitos de poder (Foucault 2008: 132).

Es entonces que la psiquiatría se conformará como la ciencia y la técnica de los anormales: invade toda una serie de conductas, psiquiatrizando cualquier desorden; y se

ancla en la medicina, posibilitando así una somatización de la enfermedad mental. De este modo, se conforma un campo médico referido a todas las conductas.

A partir de allí, la psiquiatría introduce la norma como un campo mixto: por un lado, una regla de conducta (en contraposición a la irregularidad); por el otro, la regularidad funcional (en contraposición a la patología). En este campo se entretajan las perturbaciones del orden y los trastornos del funcionamiento, y la psiquiatría se convierte así en médico-jurídica.

Entre la descripción de las normas y reglas sociales y el análisis médico de las anomalías, la psiquiatría será, en esencia, la ciencia y la técnica de los anormales, de los individuos anormales y las conductas anormales (Foucault 20087: 156).

La otra genealogía que traza Foucault gira en torno a la otra gran cuestión que atraviesa el campo de la anomalía: el problema de la sexualidad. La sexualidad comenzó a constituir un problema de la psiquiatría a través del procedimiento de la confesión forzosa.

En su origen, en el modelo de ordenamiento, no había un requisito de confesión, el perdón de los pecados se daba a través del cumplimiento de las penas que otorgaba el obispo y el penitente debía cumplir.

A continuación comenzó la penitencia tarifada, sistema en el cual la remisión del pecado sólo podía ser ocasionada a través de la obtención de una satisfacción determinada por el obispo. Comienza a formarse así el núcleo de la confesión, aunque, en sí misma, no tenía eficacia, no provocaba la remisión de los pecados, sino que sólo servía para que el sacerdote pudiera determinar la pena.

Luego, a partir del siglo XII, el sacerdote ya no está obligado por la tarifa de las satisfacciones, sino que puede fijar las penas que quiera en función de los pecados, las circunstancias y las personas. Para ello, impone un triple mecanismo: obligación de confesarse regularmente y siempre con el mismo sacerdote, obligación de continuidad y de confesión general (para recordar todos los pecados desde el inicio de su existencia), y obligación de exhaustividad (es decir, de confesar todos los pecados), para lo cual el sacerdote controlará lo que diga el fiel, interrogándolo y precisando su confesión mediante la técnica del examen de conciencia. De este modo, el sacerdote se convierte en el director de conciencia.

[...] además de esa especie de investidura general del relato y el examen de la vida entera en la confesión, hay una segunda investidura de esa misma vida entera, hasta en sus menores detalles, en la dirección de conciencia. Doble rizo, doble filtro discursivo, dentro del cual deben filtrarse todos los comportamientos, todas las conductas, todas las relaciones con el otro, y también todos los pensamientos, todos los placeres, todas las pasiones [...] (Foucault 2008: 176).

Finalmente, a partir del siglo XVI, se operará una modificación fundamental: en el centro del interrogatorio no estará el aspecto relacional de la sexualidad, sino el cuerpo con sus deseos y placeres. Así, se da un recentramiento del pecado de la carne en torno del cuerpo, y el cuerpo-carne pasa a ser el correlato de esta nueva técnica de poder.

A partir de allí surge el problema de la masturbación, no inscripto en un registro moral, sino como una cuestión somática: la masturbación como la causa universal de todas las enfermedades. Así, la familia recurre a una instancia médica externa que interviene y racionaliza el espacio familiar. Este ámbito, común a la enfermedad y la masturbación, está atravesado por el instinto sexual. De este modo, el placer no ajustado a la sexualidad normal, opera como el soporte de conductas instintivas y anormales, susceptibles de psiquiatrización.

Así, a partir de esta doble genealogía (el engranaje psiquiátrico judicial y el engranaje psiquiátrico familiar) se conforma el campo de la psiquiatría como el campo unitario de la anomalía sexual, es decir, como la ciencia de las conductas normales y anormales. Deja de lado la justificación de la medicina mental, para centrarse en el comportamiento y sus desviaciones. Comienza entonces a funcionar como una defensa social, propiciando el desarrollo normativo, como racismo contra el anormal.

No hay una enfermedad intrínseca del instinto, sino más bien una suerte de desequilibrio funcional del conjunto, una especie de mal dispositivo en las estructuras, que hace que el instinto o cierta cantidad de instintos se ponga a funcionar normalmente, según su propio régimen, pero anormalmente en el sentido de que ese régimen propio no está controlado por unas instancias que deberían, precisamente, volver a tomarlos a su cargo, resituarlos y delimitar su acción (Foucault 2008: 277).

## II. Ser anormal hoy en día. Heteronormatividad y abyección.

Nos interesa retener de los análisis de Foucault algunas cuestiones: en primer lugar, la conformación de la psiquiatría como un dispositivo de normalización; en segundo lugar, la noción de norma como regla de conducta y como regularidad funcional; y finalmente, la (a)normalidad como una cuestión que gira en torno a la sexualidad y la corporalidad.

¿Cuáles son los mecanismos a través de los cuáles se configuran nuestras subjetividades actualmente? ¿Cuáles son los dispositivos a través de los cuales se da hoy en día la organización biopolítica de la sexualidad? ¿Cuál es la norma que distribuye actualmente a los individuos en normales y anormales?

Actualmente una de las cuestiones fundamentales con respecto a la producción de la sexualidad es aquella que atañe al género. El régimen regulatorio y disciplinario que produce nuestros cuerpos es el de la heteronormatividad, a saber: una tecnología biopolítica destinada a producir cuerpos héteros. O, en otras palabras, la continuidad natural entre sexo, género, y deseo. Así, se forja una identidad en la cual, a partir de lo biológico (y no cualquier aspecto de lo biológico, sino aquel específicamente concerniente a la genitalidad), se determina nuestro carácter (bajo el esquema binario: o bien hombre, o bien mujer) y de allí nuestra orientación sexual (buscando la supuesta complementariedad en el sexo supuestamente opuesto). Dice Judith Butler, en *El género en disputa*:

Los géneros «inteligibles» son los que de alguna manera instauran y mantienen relaciones de coherencia y continuidad entre sexo, género, práctica sexual y deseo. Es decir, los fantasmas de discontinuidad e incoherencia, concebibles únicamente en relación con las reglas existentes de continuidad y coherencia, son prohibidos y creados frecuentemente por las mismas leyes que procuran crear conexiones causales o expresivas entre sexo biológico, géneros culturalmente formados y la «expresión» o «efecto» de ambos en la aparición del deseo sexual a través de la práctica sexual (Butler 2007: 72).

Así, todas las discontinuidades que quedan por fuera de la matriz heteronormativa son a un tiempo prohibidas y creadas por dicho dispositivo. “Estar «fuera» del orden hegemónico no implica estar «en» un estado de naturaleza sucia o desordenada” (Butler 2007: 260). Esta matriz, como formadora de subjetividades, necesita simultáneamente producir todo un campo de seres excluidos o abyectos,

aquellos que no son “sujetos”, pero que conforman el exterior constitutivo contra el cual se configura el campo de los “sujetos”.

¿Quiénes son, entonces, hoy en día, nuestros abyectos, nuestros anormales? ¿Qué cuerpos encarnan estas discontinuidades, siendo así excluidos, por escapar tanto a la regla de conducta como a la regularidad funcional?

Según Beatriz Preciado, las tecnologías del cuerpo sexual en el siglo XX son: medicalización y tratamiento de los niños intersex, gestión quirúrgica de la transexualidad, reconstrucción y “aumento” de la masculinidad y la feminidad normativas, y boom de las industrias pornográficas.

Mas

Esta producción disciplinaria del género estabiliza falsamente el género para favorecer los intereses de la construcción y la regulación heterosexuales en el ámbito reproductivo. La construcción de la coherencia encubre las discontinuidades de género que están presentes en el contexto heterosexual, bisexual, gay y lésbico, en que el género no es obligatoriamente consecuencia directa del sexo, y el deseo, o la sexualidad en general, no parece ser la consecuencia directa del género; en realidad, donde ninguna de estas dimensiones de corporalidad significativa se manifiestan o reflejan una a otra (Butler 2007: 265-266).

Esto se debe a que es imposible equipararse plenamente y sin incoherencias a la norma, en cada repetición se opera un desplazamiento: nunca se da una reproducción exacta de la misma, los ideales heteronormativos son imposibles de encarnar. En cada iteración, en cada acto performativo se parodian las normas establecidas, operando así una resignificación y una recontextualización de dicha norma. Se trata de la imitación de un original que no existe, o mejor dicho, una imitación sin origen. Y, tal como dice Butler, la heteronormatividad es no sólo una ley obligatoria, sino también una comedia inevitable.

Sin embargo, la psiquiatría cataloga a una gran parte de estas discontinuidades como patológicas. En ese sentido, nos interesa la clasificación de los “trastornos sexuales y de la identidad sexual” que hace el DSC IV, el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría.

Según este manual, los trastornos están divididos en tres: trastornos sexuales, parafilias y trastornos de la identidad sexual.

Dentro de los trastornos sexuales encontramos aquellos del deseo sexual (un deseo hipoactivo o la aversión al sexo), los de la excitación sexual (en la mujer, la incapacidad de lubricación, y en el hombre, la incapacidad de erección), los orgásmicos (tanto la ausencia o el retraso del orgasmo como la eyaculación precoz), los trastornos por dolor (dispareunia: la incapacidad de obtener o mantener la erección; y vaginismo: la aparición de espasmos involuntarios que interfieren en el coito), y otras disfunciones sexuales (las que se deben a otras enfermedades o bien las que se deben al consumo de sustancias).

Las parafilias enumeradas son: exhibicionismo, fetichismo, froteurismo, pedofilia, masoquismo sexual, sadismo sexual, fetichismo transvestista, voyeurismo.

Y finalmente, los trastornos de la identidad sexual, es decir, la identificación acusada y persistente con el otro sexo.

Así, desde el poder psiquiátrico se patologizan las desviaciones respecto de la heteronormatividad, excluyendo tanto social como jurídicamente a estas subjetividades. Se trata de un criterio arbitrario que sacrifica y mutila nuestros cuerpos y deseos.

La lucha quizás deba entonces darse desde la irrupción de nuestros anormales monstruosos, para discutir el dogmatismo político que los excluye, prohíbe y patologiza: luchar entonces por la reestructuración del sistema del derecho, para que las injusticias y los privilegios cedan el terreno que nos corresponde habitar a todxs.

## **Bibliografía**

Butler, J. (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*.  
Barcelona: Paidós.

Foucault, M. (2008). *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*. Buenos  
Aires: Fondo de Cultura Económica.