



Escrito en el cuerpo : el discurso médico criminológico sobre el cuerpo de la víctima (femenina) en la década del treinta

Autor:

Ini, María Gabriela

Revista

Mora

2001, N° 7, pp. 73-82



Artículo



Escrito en el cuerpo

El discurso médico criminológico sobre el cuerpo de la víctima (femenina) en la década del treinta¹

María Gabriela Ini*



La mujer sólo debe ser reconocida virgen o no desflorada en cuanto guarda inviolado e impoluto el sagrario de su honra, independientemente de la integridad anatómica de las piezas que lo componen.
(Souza Lima, médico criminólogo brasileño, 1940)

Introducción

Las teóricas feministas de cine dejan en claro que la mirada del director y la del espectador son miradas de *voyeurs*. El cuerpo de las mujeres está construido y fragmentado por esa mirada que lo objetiviza y lo violenta. Que el cuerpo de las mujeres es un lugar de violencia no es un tema nuevo, que en él se institucionaliza la desigualdad de género tampoco. Pero cuando esta violencia adopta la forma de la violación y se denuncia a la justicia y son los médicos los

encargados de "comprobarla", ellos también violentan los cuerpos de las mujeres para encontrar, en los ondulados pliegues de sus genitales, la prueba del crimen y tal vez, la verdad sobre "el bello sexo". Los médicos no sólo miran los cuerpos (que fragmentan) de las mujeres, sino que también los escriben, los exponen y los comunican a través de la escritura de informes científicos y/o judiciales.

Es precisamente a partir de la lectura de dos informes médico criminológicos de principios de siglo, que pretendo abordar dos cuestiones interrelacionadas vinculadas con el ejercicio del saber-poder médico y a la reproducción de presupuestos descalificadores de género, cuestiones aún vigentes hoy en día: en primer lugar, me referiré a la construcción de la mirada médica y la escritura de textos (informes para la justicia o para revistas especializadas) como prác-

ticas de poder social y masculino. El ejercicio de la mirada, la exposición de los cuerpos de las mujeres a esta mirada y la consiguiente fragmentación del cuerpo, reducidos a la genitalidad más extrema y a la descripción más minuciosa se parecen demasiado a las conductas y prácticas de un *voyeur* pornográfico.²

En segundo lugar, analizaré los presupuestos morales insertos en la escritura de la prueba, presupuestos morales que acaban primando por sobre la prueba corporal. En los genitales femeninos se inscribe no sólo la prueba del delito (¿masculino o femenino?) sino también la moralidad femenina. El discurso médico no separa lo natural de lo cultural, confunde atributos biológicos con condiciones morales (por ej. la presencia de himen en una mujer, es sinónimo de virginidad, honestidad, inocencia, etc.) y en esa "confusión" (entre otras) se

* Escritora y Lic. en Ciencias Antropológicas, Facultad de Filosofía y Letras, UBA.

¹ Quiero agradecer enormemente los comentarios y críticas que Marcela Nari hizo a este trabajo.

² Jean Baudrillard plantea que la mirada pornográfica es absorbida por la hiperrealidad. "El porno... añade una tercera y una cuarta pista al acto sexual. Reina la alucinación del detalle -la ciencia ya nos ha acostumbrado a esta microscopía, a este exceso de lo real con su detalle microscópico, a este *voyeurismo* de la exactitud..." (35). Y agrega a modo de ejemplo, una descripción de los espectáculos de *strip-tease* en Japón, a los que denomina: "Drama escénico vaginal": "...chicas con los muslos abiertos al borde de un estrado, los proletarios japoneses en mangas de camisa... autorizados a meter sus narices, sus ojos hasta la vagina de la chica, para ver, ver mejor -¿qué?... (36).

sostiene la subordinación genérica de las mujeres. Pero, cuando los atributos corporales "no alcanzan" o no resultan "claramente legibles", se impone la prueba de la honestidad, la moralidad y la sumisión femenina, hecho que se comprobará en la lectura de los informes.

Desde 1871, cuando se produce en Buenos Aires la epidemia de fiebre amarilla, el Estado nacional comienza a desarrollar diferentes políticas de higiene que transforman el diseño y la organización de la vida de la ciudad y se extienden al ámbito social. Comienza a controlarse la llegada de inmigrantes y las "posibles enfermedades" que éstos importan de sus países de origen, la prostitución, la homosexualidad, y con ellos, las prácticas políticas foráneas (anarquismos, socialismos).³ Si bien es conveniente distinguir las enfermedades infecciosas de las prácticas políticas y sexuales, es verdad que para ciertos sectores sociales y científicos de la época el concepto de "salud" incluía la salud física, la política y la moral. Como explica Jorge Salessi: "Los documentos su-

gieren que en pocos países del mundo, por la combinación de circunstancias sociohistóricas locales y mundiales, la disciplina y el discurso de la higiene, la medicina legal y la criminología de fines de XIX y principios del XX fueron tan centrales en la organización del Estado como en Argentina. Los médicos higienistas reconstruyeron la ciudad... acompañaron y vigilaron las grandes corrientes de población." Estos mismos médicos "como criminólogos empezaron a realizar la observación e identificación de los movimientos obreros..."⁴

Esta práctica médica de observación y vigilancia se realizaba en el Servicio de Observación de la Policía Federal. "Los médicos criminólogos, con sus historias clínicas y sus textos producidos y promovidos como documentos legales con valor de sentencia, sirvieron para darle un prestigio y una cubierta científica a la Policía Federal",⁵ y por supuesto a la práctica judicial, como lo confirman Ciafardo y Ponce: "... en la mayoría de los procesos judiciales por delitos contra las personas, prácticamente la

sentencia está constituida por el peritaje médico-legal..."⁶

En este contexto ideológico se ubican los textos que quiero analizar en este trabajo. Si bien la época en la que se inscriben es posterior al marco histórico descrito anteriormente y la situación sociopolítica del país no resulta la misma, cabe señalar que los prejuicios de género, la construcción del otro-víctima-paciente-enfermo y de las relaciones de poder/saber entre médicos y pacientes (sobre todo tratándose de mujeres y, en este caso, menores de edad) no se modificaron sustancialmente. Me atrevería a decir, remitiendo al lector a las pericias médicas realizadas por los forenses y publicitadas por los medios masivos de comunicación sobre el cuerpo de María Soledad Morales hace unos pocos años, que los valores socioculturales, el ejercicio restringido del poder médico y la discriminación de género se mantienen intactos en la sociedad y en la práctica médica y judicial.⁷

Asimismo, es preciso señalar que, mientras los médicos de principios de siglo buscaban en la

³ Prácticas y conductas que en nuestro país adquirieron formas condicionadas por nuestra propia realidad local.

⁴ Salessi, Jorge, 1996, pág. 163.

⁵ *Ibid.*, pág. 150.

⁶ Ciafardo y Ponce, 1935, pág. 801. Las prácticas médicas de observación de cuerpos no se limitan al ámbito de los forenses judiciales o policiales objeto de este trabajo. Cotidianamente (en consultorios y hospitales por ejemplo) se pueden encontrar casos de la violencia de la mirada y de la práctica médica. Mirada y práctica legitimadas por casi todos los estratos de la población.

⁷ Como señala Smart, Carol, 1989, el cuerpo de las mujeres se ha constituido históricamente en punto de entrada para normas y valores sociales a través de los discursos y las prácticas de la ley y la medicina. Discursos y prácticas que intentaron e intentan normatizar y ordenar los comportamientos femeninos presumiblemente determinados por la compleja y débil fisiología de las mujeres.

anomalías físicas posibles "anomalías morales" y que tomaban como objeto de observación a "delincuentes" e "inmigrantes", en los casos aquí citados el "objeto" de observación serán víctimas y no (supuestos) victimarios; y la búsqueda no será la culpabilidad (aunque se mantendrá la sospecha moral) sino la victimización de los cuerpos. Lo que continúa vigente es el sentido de las explicaciones (basadas en la inspección de los cuerpos) y la determinación de lo biológico sobre lo cultural.

Los informes sobre los que trabajaré, fueron publicados en la *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal* y en la *Revista Penal y Penitenciaria*, y producen trabajos de médicos criminólogos al servicio de la justicia que observaron, estudiaron y buscaron pruebas de verdad en los cuerpos violados de dos jovencitas. Estos dos informes médico legales tienen por verdadero objetivo problematizar (entre médicos y con obvio objetivo pedagógico) el concepto de desfloración y su vinculación con la presencia o ausencia de himen, al que clasifican según sus características morfológicas. De esta

problematización se extraen conclusiones acerca de la moralidad esperada para una mujer pero ningún comentario acerca de la práctica de la violación.⁸



El primer caso, ocurrido en Brasil, es la violación de una joven de 17 años, que "padece" ausencia congénita de himen, lo que complica la situación de los médicos que buscan como prueba rotunda de verdad (del hecho) la rotura del mismo. Al descubrir que esta ausencia de membrana es congénita, deciden realizar otro tipo de pericias, vinculadas con la moralidad y con la "miserabilidad" de la joven), para comprobar la violación. El segundo caso, ocurrido en Buenos Aires, es la violación de una niña de 11 años que al ser examinada demuestra tener "un himen carnoso, que ofrece marcada resistencia a la distensión y que por tanto desecha la posibilidad de su franqueamiento sin rotura, reservable para los himenes complacientes",⁹ lo que permite rechazar la veracidad del hecho denunciado.

La violación como práctica constitutiva de la diferencia y del poder

La violencia que caracteriza a estas prácticas médicas tiene un antecedente básico: la violación o

⁸ Ninguno de los dos informes utiliza el término violación. En el caso brasileño, se limita a hablar de desfloramiento como pérdida de la virginidad vinculada con un *consentimiento engañado*: la mujer se entregó a los deseos de un hombre (nunca los de ella si era realmente honesta) creyendo que luego él se casaría con ella: le restituiría su honor. Se habla también de seducción, engaño o fraude (Véase "Concepto de desfloramiento", p. 305) pero nunca de violencia. Lo mismo ocurre con el artículo 119 del Código Penal Argentino: Violación y estupro. En lugar de hablar de violación, se refiere a "acceso carnal" por fuerza o intimidación. Tanto la violación como el rapto o el abuso deshonesto se encuentran dentro del Título: Delitos contra la honestidad y se presentan como delitos vagamente definidos.

⁹ *Ibid.*, pág. 813.

el estupro padecido por las jóvenes denunciadas.

Buscar las pruebas de estas violaciones dentro de los genitales de las mujeres entraña dos cuestiones, por un lado, definir la violación como un acto violento (los forenses jamás usan ese término, hablan de "consentimiento engañado") pero exclusivamente genital (incluida la penetración), lo que implica fragmentar el cuerpo de las mujeres, objetivarlas y dejar de lado el hecho de que la violación es una práctica violenta, genérica, patriarcal y no necesariamente genital.

Por otro lado, buscar las pruebas solamente en los genitales femeninos es centrar la violencia en cuerpos fragmentados e incompletos, suponerlos ajenos a las políticas de los géneros y obviar la participación de un "otro" necesario. Como explica Catherine Mackinnon, "el sexo forzado como sexualidad no es una excepción en las relaciones entre los sexos, sino que constituye el significado social del género. La violación es un acto de hombre, sea hombre masculino o femenino, sea relativamente permanente o relativamente temporal; y ser violada es la experiencia de una mujer, sea mujer masculina o femenina, y sea relativamente permanente o relati-

vamente temporal. Poder ser violada, posición que es social y no biológica, es lo que define qué es una mujer."¹⁰

Frente a la problemática de la violación, existen dos posturas básicas dentro del feminismo: un grupo considera a la violación como parte de la violencia social sin importar que ésta se exprese en forma de sexo, ya que donde hay violencia no hay sexualidad. La sexualidad se produce sólo cuando existe consentimiento. La violación es un abuso de poder no constitutivo de la heterosexualidad.

Otro grupo de teóricas, entre las que se encuentra la citada Mackinnon, considera precisamente que la violación se vincula directamente con la heterosexualidad: la violación es "la erotización del dominio y la sumisión."¹¹ Definir la violación como "violencia, no sexo" sirvió para establecer una base agénica y no sexual para afirmar el sexo (la heterosexualidad) y rechazar la violencia (la violación).¹² Pensar al consentimiento como "libre ejercicio de la elección sexual en condiciones de igualdad de poder" es desconocer u ocultar la estructura subyacente de sumisión y dispajidad en la que se construye, y "cuando la situación es

desigual, específicamente si se trata de una relación de poder entre los géneros, el consentimiento es una comunicación en condiciones de desigualdad."¹³

La práctica de la violencia sexual promovida por la heterosexualidad toma nuevo impulso en el caso que me ocupa, ya que la mirada médica se inscribe también en esta práctica violenta, por ser los médicos hombres y por tener además un poder otorgado por su saber. Esta doble pertenencia les permite entrometerse, acceder y poseer (a través del ojo, a través de la fotografía, a través de la palabra) a las mujeres. Y, como retomaré más adelante, éste no es un privilegio al que puedan renunciar como médicos o como hombres sino que es parte constitutiva de su condición de género y de los presupuestos culturales que ésta encierra.

Esta violenta mirada médica, tan parecida a la violación, está también cercana a la pornografía si entendemos que ésta "desposee a la mujer del mismo poder que da a los hombres: el poder de la definición sexual, portanto, genérica. El poder para decir a alguien quién es y el poder para tratarlo en consecuencia."¹⁴ La reflexión médica acerca de los órganos internos de las

¹⁰ MacKinnon, Catherine, 1995, pág. 319.

¹¹ *Ibid.*, pág. 325.

¹² *Ibid.*, pág. 310.

¹³ *Ibid.*, pág. 325. MacKinnon agrega a sus argumentos: "¿Qué es razonable que crea un hombre en cuanto al deseo de la mujer cuando la heterosexualidad es obligatoria? ¿Qué es razonable que crea un hombre (acusado o jurado) en cuanto al consentimiento de la mujer cuando ha estado viendo pornografía de violación con resultado positivo (pág. 327).

¹⁴ *Ibid.*, pág. 381. Y agrega: "Tal vez un ser humano para el género, sea alguien que controle la definición social de sexualidad."

mujeres los autoriza además a definir el correcto comportamiento moral esperable para una mujer y la correcta manera de tratarlas. Vale la pena citar este comentario de un médico forense brasileño: "La virginidad para estar en juicio necesita estar acompañada de pureza. Debe expresar no sólo una continencia, universal, absoluta y perfecta, tanto de cuerpo como de espíritu, extensiva a todos los tiempos y momentos de la vida, sino la perseverancia, la honra y el brillo de la virginidad."¹⁵

La mirada médica

El examen médico revela el duro aspecto científico de la tortura sexual ... representa una degradación ritual, un acto de voyeurismo y violación de la integridad corporal femenina (Judith Walkowitz. La ciudad de las pasiones terribles)

Mientras que las prostitutas victorianas apoyadas por grupos de mujeres de la primera ola del feminismo criticaban la invasión de los

médicos a sus cuerpos y la violencia que ésta implicaba "...primero la postura a la que nos obligan es muy desagradable y dolorosa, luego esos instrumentos monstruosos, los sacan y los meten, los giran y retornen y si gritas te hacen callar",¹⁶ comparándola con la violación callejera por parte de cualquier hombre, los médicos criminólogos argentinos reflexionaban sobre la conformación de un himen normal, la moral de una mujer virgen y la correcta forma de los labios vaginales observando detenidamente los genitales de mujeres que denunciaban haber sido violadas. Y no sólo miraban sino que luego escribían una detallada descripción (a veces acompañada de fotografías) que sería leída en el juicio correspondiente, publicada en revistas científicas y, hoy en día, como ocurrió con el caso María Soledad entre otros, reproducida por los medios de prensa del todo el país.

Lo que pretendo demostrar es que estas prácticas, enmarcadas (¿enmascaradas?) en un discurso científico "verdadero", implican una mirada *voyeur* (no necesariamente

te deseante pero sí con la superioridad y vigilancia característica y la fragmentación correspondiente) sobre los cuerpos de las mujeres y ocultan y son parte de un discurso y una práctica social y política de control de los cuerpos femeninos.

La historia de la medicina es la historia de la mirada. Más allá del relato que el enfermo pudiera hacer sobre sus dolencias, los médicos observaban los cuerpos para detectar los síntomas y para acceder a una verdad que sólo ellos podían descifrar. La verdad no sólo sobre la enfermedad sino también sobre los sujetos.¹⁷ "A fines del siglo XVIII, ver consiste en dejar a la experiencia su mayor opacidad corporal; lo sólido, lo oscuro, la densidad de las cosas encerradas en ellas mismas, tiene poderes de verdad que no toman de la luz sino de la lentitud de la mirada que las recorre, que las rodea, y poco a poco las penetra no aportándoles jamás sino su propia claridad."¹⁸ Esta mirada queda capturada en una detallada y rigurosa descripción que también forma parte de la tarea del médico y que participa de cierto objetivo pedagógico¹⁹ y en este caso de justicia,

¹⁵ "Concepto de desfloramiento", pág. 305.

¹⁶ Walkowitz, Judith, 1995, pág. 189.

¹⁷ Basta con recordar el caso de Herculeine Barbin analizado por Foucault (1985) y los análisis de genitales y comportamientos de travestis "nacionales" publicados en la *Revista de Criminología Psiquiatría y Medicina Legal* (Ini, 1994).

¹⁸ Foucault, Michel, 1989, pág. 7.

¹⁹ "...nos complacemos en destacar la situación harto ventajosa de la nueva Cátedra de Medicina Legal de la Universidad de La Plata, instalada en el cuerpo médico de la Policía, que de acuerdo con el régimen judicial de la Provincia de Buenos Aires, ejerce todas las diligencias periciales del fuero criminal y donde a favor de la ausencia del anacrónico secreto de sumario (el subrayado es mío), los alumnos cuentan con un nutrido material para el aprendizaje práctico" (Cifardo y Ponce, págs. 801-2).

pero que la acerca peligrosamente a un relato pornográfico: así como la defensa de la libertad de expresión justifica la pomografía aun cuando ésta descalifica y ridiculiza a las mujeres, aquí la "búsqueda desesperada de la verdad" justifica semejante tipo de relato, que construye a su objeto, lo desmenuza y lo controla, convirtiendo la búsqueda de la verdad en un espectáculo.²⁰ Éstas son a modo de ejemplo, las directivas que un forense da a sus alumnos sobre la correcta observación del himen (para una "fehaciente prueba de desfloración"): "...el perito debe examinar metódicamente en el himen diversos caracteres: conformación, forma general, caracteres del orificio, caracteres del borde libre, consistencia y elasticidad." "...es preciso examinar la membrana bien tensa por separación de los muslos en la posición ginecológica, ...separando hacia cada lado la masa de grandes y pequeños labios sostenidos entre el pulgar y el índice..."²¹

Esto es precisamente lo que se desprende los informes de los forenses: "Colocada la menor (17 años) en posición adecuada, notamos: a. pubis provisto de pocos pelos; b. grandes y pequeños labios separados permiten ver fácilmente

la hendedura vulvar: c. meato urinario intensamente congestionado y equimosado; d. una zona circular con un centímetro alrededor del mismo meato tomada por una equimosis de color rojo intenso... Obtuvimos una fotografía de los órganos externos de la paciente, que quedará archivada en este Gabinete, como pieza de convicción."²² La misma joven fue luego observada por dos médicos más, los que realizan *tres veces más* el nuevo examen, similar al anterior en forma y contenido y agregan: "...ausencia completa congénita de himen, verificada después de cuidadoso examen, ya a la luz natural, ya a luz artificial, ya a luz ultravioleta... Los médicos toman además fotografías para nuestro seguro juicio."²³

La mirada del médico deja de ser una mirada clínica para convertirse en una mirada de curiosidad y control (característica del discurso pornográfico), que además actúa fragmentando el cuerpo de la mujer. En los trabajos analizados no hay descripciones completas de los cuerpos, sino fragmentos descritos minuciosamente (también característica del discurso pornográfico, sobre todo cinematográfico). La fotografía, también fragmentaria, se

constituye asimismo en una forma de toma de posesión del cuerpo observado (igualmente característica de la pornografía).

En el caso de la niña de 11 años, el examen es minuciosamente similar y exhaustivo, pero en el informe se agrega un interesante "examen del acusado: Hemos practicado un examen clínico prolijo del aparato genital de NN y él no nos ha revelado síntoma alguno de blenorragia ni secuela que pudiera imputarse a una afección de esa naturaleza clínicamente curada."²⁴ Como se observa, la profundidad del examen y la longitud de las descripciones son claramente diferentes (26 renglones para ella, 4



²⁰ Foucault describe de esta manera la práctica médica de la mirada: "Una mirada que escucha y una mirada que habla: la experiencia clínica representa un momento de equilibrio entre la palabra y el espectáculo. Equilibrio precario ya que reposa sobre un formidable postulado: que todo lo "visible" es enunciable y que "es íntegramente visible porque es íntegramente enunciable." (1989, pág. 167).

²¹ Clafardo y Ponce, ob. cit., pág. 811.

²² "Concepto de desfloramiento", ob. cit., pág. 302.

²³ Ibid., pág. 303.

²⁴ Clafardo y Ponce, ob. cit., pág. 813.

para él). Cuando del cuerpo masculino se trata, no se mencionan las partes que conforman los genitales masculinos, ni se dan detalles "escabrosos", ni se buscan ni se detectan "anormalidades", ni se necesitan múltiples miradas.

La virginidad, el himen y la palabra de los médicos

La verdad acerca de la violación no la tiene el relato de la víctima o de los testigos, la prueba está escrita en el cuerpo de la víctima, más concretamente en el interior de sus genitales, y debe ser descifrada por hombres que lo conocen y lo interrogan penetrándolo, observándolo y escribiéndolo.²⁵ La verdad la tiene el discurso médico, que no sólo mira sino que también se arroga el derecho de dictar normas morales.²⁶ Derecho que se le otorga por un privilegio de clase y de género.

Los médicos que realizan las pericias en el caso de la joven sin himen se extienden a lo largo de varias páginas que reflexionan y

analizan literatura científica acerca de la trascendencia del himen y de su importancia en los diagnósticos de desfloramiento.

En primer lugar, historian la existencia de la membrana: "Sólo a fines del siglo xviii se consiguió llegar a una conclusión, reconociéndose que la presencia del himen, siempre constante en la mujer, no constituye atributo propio de ella, pues varios animales como la osa, la burra, la mula, la hiena, la mona, la hembra del topo, también son portadoras del sello de la virginidad".²⁷ Además de la comparación con los animales más descalificados del reino natural, aparece aquí la primera y gran extrapolación propia del discurso médico: mezclar lo natural con lo cultural, o peor aún, dar a lo cultural rasgos de naturalidad. La membrana himeneal es un elemento de la biología que nada tiene que ver con la virginidad, que es una construcción cultural y que bien podría estar fundada en otras prácticas diferentes de la penetración masculina y de la consiguiente rotura del himen. Luego de esta primera definición, los mé-

dicos entran en debate sobre la posibilidad de ausencia congénita del himen, lo que resulta bastante complejo para una mentalidad que confunde de una manera tan clara lo biológico con lo cultural. En esta primera etapa, concluyen que la membrana himeneal puede no existir por anomalías congénitas.

En segundo lugar, los médicos discurren sobre las definiciones jurídicas de la desfloración y con ellas, "redefinen también la mujeridad", ya que la desfloración, como su poético nombre lo indica, es una cuestión indiscutible y básicamente femenina. La desfloración se define desde el punto de vista médico legal "como siendo la posesión carnal de la mujer virgen".²⁸ descartando que la simple rotura del himen implique desvirgamiento, pero sin aclarar qué otro elemento podría probarla. Según la ley penal "el desfloramiento es la cópula con mujer virgen de menor edad, aunque mayor de 16 años, obtenida con anuencia de la víctima, por medio de seducción, engaño o fraude."²⁹ Este concepto parece acercar la desfloración a la violación

²⁵ En las discusiones legislativas para desregular la prostitución en la Italia de 1950, uno de los derechos que se pedía en nombre de las prostitutas era que los exámenes médicos fueran realizados por médicas mujeres y que la policía encargada de su control fuera también femenina. (Véase Pitch Thamar).

²⁶ En un caso de estupro claramente probado por la menor y los forenses que la examinaron poco tiempo después de ocurrido el hecho, una nueva pericia médica ordenada por el juez (que había sido recusado por el padre de la víctima por ser amigo del acusado -un hombre poderoso del pueblo-) 14 meses después del crimen, *constató* un cuerpo absolutamente distinto y por supuesto negó la violación. *Como los médicos no la vieron, la violación no existió.* (Causa por estupro contra Olegario Ramirez sobre la niña María Zabattini, AGN, 1864).

²⁷ "Concepto de desfloramiento", ob. cit., pág. 300.

²⁸ *Ibid.*, pág. 305.

²⁹ *Ibid.*, pág. 305.

pero no habla de violencia sino de consentimiento con engaño. (Lo que implica, de todas maneras, un abuso particular de poder). Pero en este engaño, sin embargo, aparece sutilmente la importancia de la honradez de la joven que, aun engañada, podría negarse a entregar "el sagrario de su honra". La virginidad es "cual flor delicadísima que cualquier soplo impuro apaga y marchita. Un solo instante de flaqueza, un solo hecho demostrativo de *pensamiento voluntario*,³⁰ le hace perder todo el mérito. Supone un alma inocente, cálida, intacta, que ni experimentó, que ni sintió y aún no conoció lo que puede alterar la perfecta integridad del alma y del cuerpo."³¹

En esta definición de virginidad es difícil separar el himen de la moral de las mujeres: conservar el cuerpo intacto es conservar la virtud social y conservar también el himen. No experimentar, no sentir, no conocer. Este discurso se instala en la prédica patriarcal sobre las antagonicas morales femeninas: o hay mujeres desvergonzadas y prostitutas o hay vírgenes, puras e ignorantes de los secretos de sexo (y de su propio cuerpo), secretos que les serán revelados en el mo-



mento oportuno por el hombre correcto: marido o médico. (¿La "desvergüenza" de algunas mujeres tiene que ver con la posesión de algún saber sobre sí mismas?).

Luego de definir quién es una verdadera mujer honesta, los médicos pasan al terreno de la justicia, que parece decirnos: "la justicia protegerá a las mujeres aunque no tengan himen si no sólo son honestas, sino también si lo parecen". Los médicos lo expresan así: "Las doncellas, aun las que no tengan himen ciertamente encontrarán el debido amparo en la justicia; al paso que las otras, las "Demi Vierges", las "castas Susanas", las "Garçonne" aunque posean la membrana íntegra, les faltan los fundamentos jurídicos sociales para la existencia del delito de desfloramiento: la seducción, el engaño o el fraude."³²

Puesta en claro que parece más una amenaza que una explicación científica o jurídica. A este respecto, vale la pena citar un fragmento de una sentencia absolutoria contra un hombre acusado de violar a una prostituta: "...aun cuando sea posible violar a una prostituta, el acto mismo de la violación no supone ningún trauma para esta mujer por su tipo de vida."³³ Los mé-

³⁰ El subrayado es mío.

³¹ *Ibid.*, pág. 305.

³² *Ibid.*, pág. 306.

³³ MacKinnon, *ob. cit.*, pág. 313. La violación de prostitutas o la violencia doméstica se constituyen en casos de violencia invisible legalmente hablando a partir de las relaciones sociales de sexualidad en las que se inscriben, donde además la palabra de las mujeres (por ejemplo su negativa a tener relaciones sexuales) continúa descalificada. Descalificación que se reproduce "humorísticamente" con el clásico: "Cuando una mujer dice no, en realidad es sí".

dicos agregan: "El legislador coloca bajo su égida a las menores honestas, que por la inexperiencia y recato fueran seducidas por las promesas de un casamiento, que constituye el supremo ideal de toda joven. Lo que la ley ampara es el pudor y no el himen."³⁴ Si bien los médicos buscan la revelación del hecho en el himen, aceptan proteger a las pobres menores portadoras de anomalías congénitas siempre y cuando éstas puedan demostrar su honradez. En el caso brasileño, esto queda evidentemente comprobado: los médicos concluyen su informe diciendo que "...a la víctima es una menor recatada, teniendo óptimo comportamiento; b. que el denunciado es señalado en el barrio donde vive como siendo autor de la deshonra de la menor."³⁵

Conclusiones

La construcción del género prosigue aún hoy a través de varias tecnologías de género (por ejemplo, el cine) y de discursos institucionales (por ej., las teorías) con poder para controlar el campo de significación social y entonces producir, promover e "implantar" representaciones de género. Pero los términos de una construcción diferente de género también subsisten en los márgenes de los discursos hegemónicos. Ubicados desde afuera del contrato social heterosexual e inscriptos en las prácticas micropolíticas,

estos términos pueden tener también una parte en la construcción del género y sus efectos están más bien en el nivel "local" de las resistencias, en la subjetividad y en la autorrepresentación.

(Teresa de Lauretis.
La tecnología del género)

1. Para la medicina legal las mujeres son sólo un cuerpo y tal vez solamente genitales, himen y útero. La mirada forense fragmenta el cuerpo femenino: todo lo que debe saberse sobre una mujer (tanto biológica como moralmente) está escrito en ese pequeño pedazo de su organismo. Sin embargo, ante la posibilidad de la "ilegibilidad" corporal, los forenses construyen un sujeto mujer moral y honesto al que proteger con su saber, sujeto creado a partir de presupuestos culturales genéricamente patriarcales.

2. La categoría política y social de violación o de violencia sexual no está prevista en el discurso forense. El acceso al cuerpo de las mujeres por parte de los hombres es algo "natural" y está en la mujer proteger su virginidad y su honradez. Si no lo hace debidamente, es por inocencia o por pudor. Pero debe demostrarlos. Si no, es simplemente una mujer que no merece protección legal, máxime cuando por razones congénitas puede no tener himen, o sea la prueba de su virginidad y su recato.

3. El acceso al cuerpo de las mujeres por parte de los médicos

tampoco está puesto en discusión en estos trabajos. De hecho, Ciafardo y Ponce critican la postura de un médico que se defiende de una mala pericia alegando que "jamás he visto la membrana himen; en los hospitales, cuando se examina a una mujer delante de los discípulos, es porque existe vaginitis, metritis y el himen hace tiempo que desapareció. De atreverme a estudiar la conformación de esta membrana en jóvenes no desfloradas hubiera yo cometido un atentado al pudor."³⁶ Este fragmento demuestra que existe una cuota de violación en la práctica médica, de la cual algunos médicos son conscientes aunque se expresen de manera "protectora" y patriarcal. La aproximación del médico al cuerpo de la paciente se construye sobre presupuestos del sentido común más patriarcal: si la mujer ya se ha entregado a un hombre, bien puede ser vista o examinada por otro, esto no le provocará ningún trauma... al médico.

4. La práctica médica forense sobre el cuerpo de la víctima se inscribe en las prácticas de subordinación y dominación genérica. Forma parte de la violación que sufren las víctimas. La mirada médica y la escritura de informes descriptivos rigurosos y fragmentarios constituyen formas alternativas de pornografía.

5. El discurso médico está fundado en la economía política de los cuerpos patriarcal, que promueve la subordinación de las mujeres

³⁴ "Concepto de desfloramiento", ob. cit., pág. 306.

³⁵ *Ibid.*, pág. 307.

³⁶ Ciafardo y Ponce, ob. cit., pág. 801.

sometiéndolas a un modelo de honradez, inocencia y virginidad y reduciendo la desfloración o violación a un hecho genital que consiste simplemente en "la introducción del miembro viril en la cavidad vaginal."

El discurso médico es entonces un discurso productor y reproductor de las desigualdades de género, ejercitadas en su práctica.³⁷ Estos discursos y prácticas siguen vigentes aún hoy. Quedan

por contarse, tal como lo señala de Lauretis, las experiencias de la resistencia y la autorrepresentación, desde donde deconstruir la violencia de las imposiciones y representaciones del saber patriarcal.

El final de la historia

Queda aún por relatar el final de los dos casos con los que empezó este trabajo. A pesar de que la

joven de 17 años carecía congénitamente de himen y no estaba embarazada (otra forma de probar biológicamente la violación), su comportamiento moral era tan perfecto que se dio por cierta su versión y se condenó al violador. En el segundo caso, como la niña tenía aún su himen y el hombre no estaba enfermo de la misma enfermedad venérea que ella parecía padecer, se concluyó que la violación no había tenido lugar.



Bibliografía

BAUDRILLARD, Jean, *De la seducción*, Madrid, Cátedra, 1987.

CIAFARDO, Raúl y Luis Ponce, "El diagnóstico médico legal de la desfloración" en *Revista de Criminología, Psiquiatría y Medicina Legal*, Buenos Aires, 1935, Tomo XXII.

"Concepto de desfloramiento". Sentencia del Juez del Derecho de la Quinta Jurisdicción Criminal de la Capital del Estado de San Pablo, Dr. Vasco J. Smith de Vasconcellos, en *Revista penal y penitenciaria*, Buenos Aires, abril-junio de 1940, vol. 16.

DE LAURETIS, Teresa, "La tecnología del género" en *Mora*, n. 2, Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, noviembre de 1996, págs. 6-34.

FOUCAULT, Michel, *El nacimiento de la clínica*, México, Siglo XXI, 1989.

----- *Herculine Barbin, llamada Alexina B.*, Madrid, Revolución, 1985.

INI, María Gabriela, "De Alexina Barbin a Angelita Miranda. Los médicos y la contradicción imposible", Mimeo. Ponencia presentada en el encuentro de homenaje a Michel Foucault, Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, 1994.

MACKINNON, Catherine, *Hacia una teoría feminista del Estado*, Madrid, Cátedra, 1995.

PITCH, Thamar, *Limited Responsibilities*, Londres, Routledge, 1995.

RUIBAL, Beatriz, "Medicina legal y derecho penal a fines del siglo XIX" en *Política, médicos y enfermedades*, Buenos Aires, Biblos, 1996, págs. 191-207.

SALESSI, Jorge, *Médicos, maleantes y marcas*, Rosario, Beatriz Viterbo, 1996.

SMART, Carol, *Feminism and the power of law*, Londres, Routledge, 1989.

WALKOWITZ, Judith, *La ciudad de las pasiones terribles*, Madrid, Cátedra, 1995.

³⁷ Discurso que produce y reproduce en estos casos también, desigualdades de clase. Las mujeres observadas son mujeres de las clases populares, subordinadas al saber médico no sólo por su pertenencia genérica sino de clase.