

LA HOMOSEXUALIDAD FEMENINA Y SU CONCEPCIÓN DESDE LA PSIQUIATRÍA Y EL PSICOANÁLISIS

THE FEMALE HOMOSEXUALITY AND ITS CONCEPTION FROM PSYCHIATRY AND PSYCHOANALYSIS

García Neira, Noelia¹

RESUMEN

El presente artículo se propone dar cuenta de los primeros avances del plan de beca de maestría: “Recuperación de historiales clínicos en la psiquiatría y el psicoanálisis. Hacia una categorización clínica de la homosexualidad femenina” siendo su marco el Proyecto UBACyT 2011-2014: “Recuperación de historiales clínicos en el desarrollo de la Psicología, la Psiquiatría y el Psicoanálisis en Argentina (1900-1950)”, dirigido por la Dra Rosa Falcone. El objeto de interés, en la presente investigación, se circunscribe al análisis de los casos clínicos de homosexualidad femenina presentes en la obra de Krafft Ebing y Freud, siendo posible extraer de allí información relevante no solo en cuanto al contexto histórico y conceptual de ambos autores, sino también en cuanto a su práctica clínica. Esto nos permitirá establecer distinciones y propiciar comparaciones entre la Psiquiatría y el Psicoanálisis, en cuanto a sus desarrollos sobre la homosexualidad femenina, en constante articulación con los conceptos de Perversión y sexualidad femenina.

Palabras clave:

Homosexualidad femenina - Caso clínico - Perversión - Sexualidad femenina

ABSTRACT

This paper presents the initial development of the master's scholarship Recovery of Clinical Records in Psychiatry and Psychoanalysis. Towards a a Clinical Definition of Female Homosexuality. The framework of this work is the UBACyT project 2011-2012, Recovery of Clinical Records in the Development of Psychology, Psychiatry and Psychoanalysis in Argentina (1900-1950), chaired by Dr. Rosa Falcone. The study herein conducted focuses on clinical cases of female homosexuality in the works of Krafft Ebbing and Freud, from which relevant information can be drawn both on the historic context of these authors and the clinical practice. Furthermore, similarities and differences can be established with regard to female homosexuality, and the concepts of perversion and female sexuality.

Key words:

Female homosexuality - Clinical case - Perversion - Female sexuality

¹Lic. en Psicología, UBA). Docente en la Cátedra II de Psicopatología, Facultad de Psicología, UBA. Investigadora becaria en proyectos UBACyT y PROINPSI. E-mail: garcianeira@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Si bien el término “homosexual” ha surgido por fuera del saber médico su inclusión en este campo hacia fines del siglo XIX, bajo la figura conceptual del “perverso”, no es sin consecuencias. A partir de este momento la homosexualidad se convierte en una entidad privilegiada de estudio, entre todas aquellas formas que se inscriben bajo la rúbrica de lo anormal en la sexualidad humana. Será entonces uno de los objetivos del presente artículo: a) Indagar este momento coyuntural en la psiquiatría clásica desde las conceptualizaciones teóricas y material clínico presentes en la obra de Krafft-Ebing. Cabe aclarar, que limitaremos nuestras consideraciones a la homosexualidad femenina y como esta se ubica en relación al concepto de perversión y sexualidad femenina; b) Realizaremos análogo recorrido en las producciones freudianas sobre el tema intentando demostrar que los fundamentos conceptuales y práctica clínica evidenciados en Freud - si bien conservando ciertas huellas discursivas de sus antecesores - generan un quiebre con el saber psiquiátrico imperante, subvirtiéndolo los conceptos de homosexualidad femenina, perversión y sexualidad femenina.

Las perversiones: lo a-normal en el comportamiento sexual

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

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

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

perversos con cientos de casos clínicos¹ y sus clasificaciones correspondientes.

Si bien la mencionada obra incluye dentro de la Perversión² múltiples figuras patológicas de lo sexual, limitaremos nuestras consideraciones a una de ellas: la homosexualidad y nos ocuparemos de ver como es conceptualizada en lo específico del caso femenino.

La Inversión homosexual en la obra de Krafft-Ebing

Previo a la tarea de abordar la conceptualización que de la homosexualidad realiza Krafft-Ebing³, indagaremos cual es el estatuto que adquiere la sexualidad denominada normal en su obra. En efecto, para delimitar aquello que no se ciñe al imperativo de la norma: lo anormal, se debe primero fundamentar cual es la sexualidad normativa en un determinado contexto.

En el primer capítulo de *Psychopathia sexualis* encontramos la siguiente afirmación: “La vida sexual constituye un factor considerable en la existencia individual y social. El impulso más poderoso para el despliegue de fuerzas, la formación de la propiedad, el establecimiento del hogar y el despertar de sentimientos altruistas [...]” (Krafft Ebing, 1886, 15). Esta importancia radical que Krafft-Ebing le otorga a la vida sexual descansa en una concepción del instinto sexual como mero “instinto natural o instinto de procreación”. Al estilo del modelo animal la sexualidad humana normal será aquella que instintivamente tienda a una meta (reproducción), a una actividad genital (coito), con un compañero del sexo opuesto de la misma especie (orientación heterosexual). Lo anormal o patológico, para el autor, estará en toda conducta desviada del anterior modelo o simplemente cuando “los órganos y funciones son dispares [...] disparidad que hace aparecer no solamente la anormalidad del caso sino su patología” (Krafft - Ebing, 1886, 142). Cabe aclarar que estas conductas desviadas - en su meta reproductiva y actividad genital - serán reunidas bajo la categoría de *Perversión*, reservando el término *Inversión* para aquellas que contrarían la normal orientación heterosexual. La homosexualidad quedará cautiva en esta última nosología.

Krafft-Ebing agrega al modelo normativo sexual una distinción más, según el sexo del sujeto. Al momento de establecer diferencias entre la sexualidad masculina y femenina el par normal-anormal cobra su sentido según los grados de intensidad con los que se manifiesta el instinto sexual. En la mujer lo natural es un instinto sexual

¹La recopilación de tales casos proviene de tres fuentes diferentes: de su práctica clínica como psiquiatra, de casos judicializados y por último de numerosas correspondencias de aquellos “perversos” que confesaban sus prácticas al médico vienés.

²Para un análisis más exhaustivo del concepto de Perversión en la obra de Krafft Ebing, se puede consultar el extenso trabajo de Mazzuca, R. (2003) *Perversión: De la psychopathia sexualis a la sexualidad perversa*. Buenos Aires: Berggasse 19, 2004.

³Cabe aclarar que la edición con la que trabajaremos en la presente investigación no es aquella original de 1886, sino una re-edición de 1955. En ella se suman al original varios capítulos sobre teoría y diferentes casos clínicos pertenecientes a un discípulo de Krafft-Ebing: Albert Moll.

“poco intenso, siendo más proclives al amor” (Krafft-Ebing, 1886, 45), mientras que para el hombre su instinto será “más vivo que en la mujer [...]” (Krafft-Ebing, 1886, 45). Se intuye que lo anormal es el hombre indiferente a la mujer y la mujer que corre tras el goce sexual. Veremos más adelante como esta concepción influye en sus desarrollos sobre la homosexualidad femenina.

El término homosexual preexiste al saber médico, su origen en 1869⁴ parece ser patrimonio de un activo reivindicador de los derechos de los homosexuales, llamado Benkert (o Kertbeny), quien en una carta abierta al ministro de justicia alemán aboga por la despenalización de la homosexualidad, figura punible en el artículo 143 del código prusiano. Si bien ya dentro de la esfera médica, encontramos algunos psiquiatras que han trabajado el tema del “amor por el mismo sexo” como ser Havelock Ellis o Westphal, quien en 1870 lo denomina “instinto sexual contrario”, es Krafft-Ebing quien en 1886 mediante su tratado *Psychopathia sexualis*, le otorga al término homosexual ciudadanía médica y científica. Rápidamente esta palabra reemplaza a los otros términos en uso (“uranista” o “invertido”) convirtiéndose en una entidad privilegiada de estudio, entre todas aquellas formas que se inscriben bajo la rúbrica de lo anormal en la sexualidad humana. Cargada de resonancias peyorativas la conceptualización del homosexual, que funda Krafft-Ebing, se mantendrá invariable por mucho tiempo dentro del saber psiquiátrico.

En esta conceptualización el homosexual se define como: “un estigma funcional de degeneración y fenómeno parcial de un estado neuropsicopatológico. Teniendo con la mayor frecuencia, la herencia como causa [...]” (Krafft Ebing, 1886, 142). Así como la sexualidad normal se atribuye a un instinto natural, lo patológico reproduce el mismo modelo, la hipótesis causal por la cual un sujeto se orienta sexualmente hacia su mismo sexo se reduce a lo innato o hereditario. Para Krafft-Ebing se nace heterosexual u homosexual. En este modelo se evidencia la utilización de las mismas herramientas conceptuales que la psiquiatría había utilizado para abordar las enfermedades mentales. Las mismas se consideran de causa hereditaria con lesión funcional -sin correlato orgánico localizable- del sistema nervioso central y formando parte de los estados degenerativos (Bercherie, 1980). Los trastornos de la esfera sexual se juxtaponen con aquellos de la esfera mental. Incluso Krafft-Ebing, afirma que en los casos de homosexuales por él analizados siempre hay enfermedades mentales asociadas. Así como también, co-sanguíneos y ascendentes familiares con signos de neurosis, psicosis y otras enfermedades nerviosas⁵. Ve-

⁴La mayoría de las fuentes consultadas refieren esta fecha, sin embargo otras (Capurro, 2000) refieren el origen del término en 1972.

⁵Cuando nos referimos a “enfermedades nerviosas o mentales”: Histeria, Neurastenia, Psicosis o Neurosis; lo hacemos en el sentido de los términos utilizados por la psiquiatría clásica: Como alteraciones del sistema nervioso, referidas a síntomas somáticos (Neurosis: histeria, epilepsia e hipocondría) o solo asociada con síntomas de la esfera psíquica (Psicosis) (Cf Bercherie, 1980). Cabe aclarar, en forma anticipada al siguiente apartado, que si bien Freud retoma muchas de estas clasificaciones, lo hace sub-

mos esta conceptualización reflejada en su manera de trabajar el material clínico:

“Irma S., 29 años [...] procede de familia con importantes taras. El padre era potator (bebedor) y acabó su vida suicidándose, al igual que un hermano y una hermana de la paciente. La hermana padece histeria convulsiva. El padre de la madre se pegó un tiro en estado de locura. La madre era enfermiza y murió con parálisis de resultas de una apoplejía (...) La paciente estuvo enferma de histeria grave y ataque de locura histérica” (Krafft Ebing, 1886, 560)

Retomando la clasificación de Krafft-Ebing encontramos que divide a la homosexualidad en cuatro grados o subgrupos:

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

En esta subdivisión de la patología homosexual, se barre con la diferencia de aquellos orientados sexualmente hacia su mismo sexo (2) y aquellos que presentan caracteres sexuales secundarios (3-4) - somáticos o psíquicos - del sexo opuesto. De esta forma encontramos en el caso de Ginandria el siguiente ejemplo, contradictorio:

La Señora X “Encontraba penoso el ser mujer. No era capaz de mirarse al espejo. La horrorizaba peinarse y arreglarse. Para sorpresa de sus allegados, sus rasgos, hasta entonces blandos y decididamente femeninos, adoptaron una expresión masculina, transmitiéndole a todo el mundo la impresión de un hombre vestido de mujer (...) Incluso apareció una tendencia a usar lenguaje malsonante en una dama que había sido tan devota y estricta. A partir de este momento sintió también una transformación de su cuerpo...sentía desaparecer sus pechos, las caderas le parecían más estrechas, los huesos se volvieron más prominentes, la piel tenía un tacto más áspero y firme (...) Aparecieron sensaciones muy extrañas en el bajo vientre. Se quejó a su médico de que sus genitales ya no parecían ser interiores. Sentía que su cuerpo estaba cerrado, que la zona de las partes pudendas se había engrosado, decía tener a menudo la sensación de poseer pene y escroto. También mostraba una libido claramente masculina(...) Se quejaba a su médico de que de vez en cuando experimentaba unos “deseos masculinos bestiales” y en tales ocasiones caía en un hondo desánimo. Las relaciones conyugales con su marido la horrorizaban y le resultaba imposible ponerlas en práctica”. (Krafft Ebing, 1886, 541)

En este caso si bien se observa lo que Krafft-Ebing denomina como Ginandria, una mujer viril en sus sensaciones, manera de pensar, actos y aspecto exterior; se vuelve confusa su inclusión como subtipo de la homosexualidad, virtiendo el sentido preestablecido.

ya que aquí no encontramos descritas conductas amorosas hacia el mismo sexo. Esta clasificación que pone en paralelo la inversión con el hermafroditismo, tanto somático como psíquico, será fuertemente criticada por Freud (1905)⁶. Ya que si bien en el caso de la mujer considerada homosexual pueden presentarse caracteres sexuales masculinos, esto no siempre ocurre en forma conjunta, como en el caso recién mencionado.

Krafft-Ebing agrega a la causa hereditaria otros factores que pueden favorecer a la presentación del cuadro, sólo en el caso de la mujer:

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

Tomemos la Observación 296 para circunscribir estos factores influyentes en la conformación de la homosexualidad: *"De las insinuaciones de la paciente se desprende que era muy sensual y que tras separarse de su amante se dio a la masturbación. La vida de la paciente experimentó a partir de entonces un cambio novelesco. Para salir adelante se vistió de hombre [...] Para ocultar su verdadero sexo, tenía que frecuentar los burdeles en compañía de los compañeros de trabajo y escuchar las conversaciones más indecentes que pueda uno imaginar. En palabras de la paciente: "[...] Con las experiencias que tuve de cómo se movía el mundo masculino, desarrollé una aversión insuperable hacia los hombres. Pero como soy muy apasionada por naturaleza y tengo necesidad de unirme a una persona querida y de entregarme a ella por completo, iba sintiéndome cada vez más atraída hacia mujeres"... Fue internada en una cárcel por robo y en un hospital por graves ataques histérico-epilépticos. Allí le descubrieron tendencias e impulsos hacia el propio sexo. La paciente causaba el enfado general con su arrebatado amor hacia las enfermeras y otras pacientes"* (Krafft Ebing, 1886, 560).

Krafft-Ebing, califica este caso como "homosexual en el sentido estricto". Siendo lo normal en la sexualidad femenina un instinto sexual poco intenso o débil, tal como detallamos anteriormente, una intensificación en el mismo o

⁶En las siguientes líneas encontramos el fundamento de tal afirmación: "es lícito exigir que se separe, en el plano conceptual, la inversión del objeto sexual de la mezcla de caracteres sexuales en el interior de un sujeto. Cierta grado de independencia es innegable en esta relación" (Freud, 1905, 133)

"hipersexualidad" es condición suficiente para apartarse de la norma y ser denotado como patológico o anormal. La descarga de esta sensualidad en demasía se busca en la satisfacción masturbatoria o en personas del mismo sexo, redoblando la conducta anormal ya que este instinto no busca la procreación como meta sexual. La homosexualidad femenina será para Krafft-Ebing doblemente estigma de lo anormal, por ausencia - instinto sexual no reproductivo -, y por grado de intensidad en el instinto sexual -hipersexualidad - en relación al modelo normativo.

Freud y sus contemporáneos

La producción freudiana si bien surge en el mismo seno conceptual que la sexología naciente de finales del siglo XIX, lo hace en función de una ruptura metodológica con los paradigmas de la misma. Freud crea nuevas herramientas para abordar la subjetividad humana que - si bien conservan en forma irreductible las huellas discursivas de sus antecesores y contemporáneos - subvierten los conceptos de sexualidad "normal" y sus desvíos perversos, entre ellos nuestro objeto de interés: la homosexualidad y más específicamente aquella relativa a la homosexualidad femenina. En relación a este último punto los aportes freudianos más vastos los encontramos en: *"Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina"* de 1920. Sin embargo, se hace insoslayable en primer término un análisis acerca de su concepción de la sexualidad y como esta se entrama con la homosexualidad, razón por la cual tomaremos como texto capital: *"Tres ensayos de teoría sexual"* (1905).

En las primeras páginas Freud se encarga de aclarar explícitamente que tomará las consideraciones y desarrollos de sus colegas psiquiatras, entre ellos Krafft-Ebing, Moll y Havelock Ellis, para abordar el tema de la sexualidad. Sin embargo, lejos de tomar esta producción y hacerla propia, el trabajo innovador de Freud será cuestionar los saberes supuestos a este término y deconstrucción mediante, generar nuevos sentidos para el mismo.

Sexualidad y homosexualidad en la obra Freudiana

Freud comienza poniendo a cuenta de la *"opinión popular"* la definición que del instinto sexual ha dado Krafft-Ebing⁷, calificándola como *"reflejo infiel"* de la realidad propone una indagación más profunda de la *"supuesta norma sexual"* (Freud, 1905, 123). Luego introduce el término *pulsión sexual* - en detrimento del instinto animal- en forma conjunta con los conceptos de: objeto sexual y meta sexual. Con estas nuevas herramientas, Freud cuestiona fuertemente el carácter unilateral de la sexualidad según el modelo reproductivo de la psiquiatría; desnaturalizando el lazo entre

⁷Las críticas freudianas a Krafft-Ebing son notorias en este ensayo, tomaremos en consideración solo dos de ellas: a) instinto sexual, b) teoría degenerativa y carácter innato de la inversión. Habiendo mencionado previamente la crítica a considerar en forma conjunta la inversión del objeto sexual de la mezcla de caracteres sexuales en el interior de un sujeto. En este sentido, Freud se muestra más afín con las producciones de Havelock Ellis (Roudinesco, 1988; Gay, 1989) Este psiquiatra ha sido uno de los primeros en abandonar la teoría de la degeneración como inherente al concepto de homosexualidad, diferenciando en la misma: inversión de objeto y caracteres sexuales.

pulsión sexual y objeto, así como entre pulsión sexual y meta. La relación entre estos tres elementos deviene entonces aleatoria y no predeterminada por lo innato.

En lo específico de la homosexualidad o inversión Freud critica la concepción que de ella se tiene en el saber médico: “*un signo innato de degeneración nerviosa*” (Freud, 1905,126). En cuanto al diagnóstico de degeneración denuncia su escasa importancia práctica, cuando nos encontramos con otras culturas, donde la inversión fue un fenómeno frecuente y de importantes funciones. En cuanto a su carácter innato, Freud es categórico en este sentido: “*se caería en la explicación más burda, a saber, que una persona trae consigo, innato, el enlace de la pulsión sexual con un objeto sexual determinado [...]*” (Freud, 1905, 128). La homosexualidad será entonces para Freud una variante - de las múltiples que se presentan en lo sexual - en relación a la elección de un objeto, que ya no se considera fijo o exclusivo de la pulsión.

En función de estas primeras conceptualizaciones Freud avanza complejizando sus consideraciones acerca de la homosexualidad. En “*Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad*” (1908), así como también en “*Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci*” (1910) - por mencionar al menos dos de los textos donde trabaja este tema - Freud parece ubicar la homosexualidad atravesando las diferentes formas clínicas (Neurosis, psicosis y perversión), presentando diferencias en función de cómo esta se manifiesta en cada una de ellas. Puede permanecer *reprimida*: en el contenido bisexual intrínseco a las fantasías neuróticas, *sublimada*: en los sentimientos de amistad y camaradería, *actuada* o manifiesta: en la “inversión” de la elección de objeto sexual y *delirante*: como fantasía homosexual generadora del delirio persecutorio (cuestión que Freud desarrolla en el historial de Schreber).

Este breve recorrido conceptual en la obra freudiana brindará el marco para abordar lo específico de la homosexualidad femenina, en el artículo de 1920: *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*. Si partimos del título ya podemos entrever en el término “psicogénesis”, una búsqueda del origen en la homosexualidad femenina diferente de aquella existente en Krafft-Ebing. La etiología freudiana se separa de lo innato o hereditario para estar atravesada por los derroteros psíquicos de la singular historia de esta Joven.

El material clínico del caso se despliega de la siguiente forma:

Una joven “bonita e inteligente”, de 18 años, llega a la consulta con Freud. No lo hace por su propio interés sino por el de su padre. La preocupación de este, gira en torno a la relación amorosa que su hija mantiene con una cocotte - varios años mayor que la adolescente en cuestión - a la cual corteja insistentemente. La trama de la historia se recrudece cuando un día paseando por las calles de la ciudad la joven y su amada, se topan con la mirada furiosa del padre, que las descubre. Tras este encuentro repentino la adolescente corre y se precipita desesperada en las vías del tren. Es este episodio el que desencadena la consulta analítica, siendo interpretado de la siguiente forma: Freud ubica estos paseos frecuentes entre ambas mujeres como un “desafío” (Freud, 1920, 152) de la hija

dirigido al padre, incluso como una “venganza” hacia él. Fundamenta su hipótesis por el poco reparo que la joven evidenciaba al pasearse por las calles concurridas de la ciudad, así como también cuando afirma: “la pésima fama de la dama era directamente una condición de amor” (Freud, 1920, 154). Amor en cierta medida “artificial”, al decir de Freud, ya que “nunca eran mujeres a las que se reputase de homosexuales y que así le habrían ofrecido la perspectiva de una satisfacción” (Freud, 1920, 154). Y agrega: “insistía, una y otra vez, en la pureza de su amor y en su disgusto físico por el comercio sexual” (Freud, 1920, 151). De esta manera los paseos poco disimulados, la pésima fama de la dama y la ausencia de comercio sexual, son los indicios por los cuales Freud conjetura una cierta direccionalidad al padre, que toma la forma de un desafío o venganza. El paso siguiente será localizar el origen de esta posición psíquica.

Cuando la Joven se encuentra cercana a cumplir 16 años, su madre queda embarazada nuevamente, Freud infiere que este suceso es el desencadenante de su posición desafiante al padre, ya que “*en esa época, (la joven) estaba dominada por un fuerte deseo de ser madre*” (Freud, 1920, 149), producto de la conflictiva edípica infantil que se revive en la pubertad. El deseo inconsciente de recibir un hijo del padre como sustituto del falo, se ve truncado ocasionando una profunda decepción en esta muchacha, que finalmente “*sublevada y amargada dio la espalda al padre, y aun al varón en general*” (Freud, 1920, 151).

Al abandonar al padre como objeto de amor el refugio seguro es una identificación con el mismo. Desde este modelo masculino tomará como objeto amoroso a la madre y sustitutos de esta. Por medio de esta construcción edípica, Freud fundamenta las características singulares que cobra el enamoramiento de la Joven profesado a su dama. Se trata de un amor en franca posición masculina donde el yo se ve empobrecido y el objeto idealizado engrandecido por el trasvasamiento libidinal consecuente. Tal es la idealización de la Joven por su dama que Freud llega a compararlo con el “amor cortés”, justamente por la carencia de satisfacciones sexuales directas, siendo la única satisfacción en juego la consagración al servicio de la dama en una posición de devoción absoluta. A propósito de sus primeras conceptualizaciones Freud realiza un intento de ubicar a la joven en una determinada categoría clínica, cuestión que permanece confusa cuando afirma que no se trataba de una muchacha “enferma” (Freud, 1920, 144) que “en modo alguno era neurótica” (Freud, 1920, 151) “ni aportó al análisis síntoma histérico” (Freud, 1920, 149). Desde esta perspectiva quedan como coordenadas singulares en relación a la homosexualidad femenina, por un lado, este amor “devoto” y servicial en posición masculina y por el otro una direccionalidad al padre, como desafío o venganza.

En los textos subsiguientes - 1925, 1931 y 1932 - contando ya con un desarrollo más amplio de la sexualidad femenina, Freud plantea tres salidas edípicas posibles para la mujer: la *feminidad normal* - se resigna la esperanza de recibir un pene propio, trocando por la ecuación pene=hijo -, la *inhibición* - donde se renuncia a la sexualidad en general - y por último, el “*complejo de masculinidad*”

(1932) donde la reivindicación fálica cobra toda su fuerza: "la esperanza de tener alguna vez un pene [...] o, la fantasía de ser a pesar de todo un varón sigue poseyendo a pesar de todo virtud plasmadora durante prolongados periodos". (Freud, 1931, 231) En esta tercera salida es justamente donde Freud ubica la homosexualidad femenina manifiesta, caracterizándola como "efecto extremo" (Freud, 1932, 174) del complejo de masculinidad. Aquí la envidia del pene encuentra uno de sus destinos, como formación reactiva y exageración frente a la masculinidad amenazada. Freud concluye que existe en estas mujeres un deslizamiento libidinal hacia el padre, pero que luego por las inevitables *decepciones* infligidas por este se emprende una compleja regresión a la madre y a la tendencia masculina. En esto último coincide con lo trabajado en 1920, la conflictiva es edípica y en relación a las decepciones sufridas con el padre.

Conclusiones

Si bien la producción de Krafft-Ebing como la de Freud surgen en el mismo seno conceptual en relación a la sexualidad, el primero funda su teoría sobre el paradigma médico, mientras que el segundo con los mismos elementos subvierte lo establecido por sus antecesores y contemporáneos.

Mientras Krafft-Ebing aboga por un instinto sexual reproductivo como norma prefijada desde lo innato, calificando todo desvío del mismo como patológico o perverso; Freud cuestiona fuertemente esta "supuesta sexualidad normal" con su concepto de pulsión sexual, desnaturalizando el lazo entre esta, el objeto y la meta. La relación entre estos tres elementos se volverá, de esta forma aleatoria y no predeterminada por lo innato. Desde allí, los múltiples desvíos serán tan solo variantes de una sexualidad pulsional considerada "contra-natura" o "perversa" en sí misma. "La disposición a las perversiones, es la disposición originaria y universal de la pulsión sexual de los seres humanos..." (Freud, 1905, 211). Freud universaliza lo patológico o excluido de lo sexual normativo, para tornarlo constitutivo de la sexualidad humana. Lo sexual ya no descansa en la zona genital o en el acto reproductivo, sino en un cuerpo atravesado por la pulsión, recortado en diferentes zonas erógenas que se satisfacen más allá del coito.

Desde esta plataforma conceptual la homosexualidad femenina adquirirá matices bien diferentes para cada autor. Mientras para Krafft-Ebing será doblemente estigma de lo anormal, por la elevada intensidad de su instinto sexual (hipersexualidad) y por no ser este tendiente a un fin reproductivo; para Freud la homosexualidad en la mujer estará atravesada por los derroteros edípicos y la forma singular que este adquiere en la historia subjetiva de cada una.

Esta disimetría conceptual se ve reflejada a su vez en sendas prácticas clínicas, en Krafft-Ebing los casos clínicos se despliegan como una colección (Carroy, 2005) o muestrario, donde cada uno de ellos sirve como ilustración de un tipo o clase de patología. En Freud observamos que rescata el íntimo testimonio del sujeto que allí consulta, construyendo su "psicogénesis", hipótesis singular despojada del refugio conceptual de lo innato.

BIBLIOGRAFÍA

- Bercherie, P. (1980). *Los fundamentos de la clínica. Historia y estructura del saber psiquiátrico*. Buenos Aires: Manatíal
- Bernardini, M.; Depelseñaire, Y.; Enciso-Bergé, A. y Kusnierek, M. (1990). *La homosexualidad femenina*. En Fundación del Campo freudiano: Rasgos de perversión en las estructuras clínicas, Buenos Aires: Manatíal
- Capurro, R. (2000). Homosexual-heterosexual. Crítica de un par conceptual. Presentación en "Assises de l'enseignement" de l'école lacanienne de psychanalyse, en su reunión de octubre del 2000 en París.
- Carroy, J. (2005) El estudio de caso psicológico y psicoanalítico. (Siglo XIX-comienzo del siglo XX). En *Penser par cas*. Paris: Editions de l'EHESS.
- Foucault, M. (1976). *Historia de la Sexualidad I. La voluntad de saber*. España: Siglo XXI.
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos para una teoría sexual*. En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, t VII
- Freud, S. (1908). *Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad*. En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu. t XXXVI
- Freud, S. (1920). *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*. En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu. t XVIII.
- Freud, S (1925) *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos*. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu. t XIX.
- Freud, S. (1931). *Sobre la sexualidad femenina*. En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu. t XXI
- Freud, S. (1932) *La feminidad*. En Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu t XXII.
- Gay, P. (1989) *Freud. Una vida de nuestro tiempo*. Buenos Aires: Paidós.
- Krafft-Ebing, R. (1886) *Psicopatología sexual*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Lanteri-Laura, G. (1998). *Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*. Paris: Editions du temp.
- Mazzuca, R. (2003). *Perversión: De la psychopathia sexuales a la sexualidad perversa*. Buenos Aires: Berggasse 19.
- Roudinesco, E. (1988) *La batalla de cien años*. Madrid: Fundamentos, Tomo I.

Fecha de recepción: 10 de abril de 2012

Fecha de aceptación: 27 de julio de 2012