

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

El caso Sidonie: acerca de la interseccionalidad en psicoanálisis.

Toso, Agustina.

Cita:

Toso, Agustina (2021). *El caso Sidonie: acerca de la interseccionalidad en psicoanálisis. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/223>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/Usp>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EL CASO SIDONIE: ACERCA DE LA INTERSECCIONALIDAD EN PSICOANÁLISIS

Toso, Agustina

Universidad Nacional Tres de Febrero. Caseros, Argentina.

RESUMEN

En el presente artículo se realiza un acercamiento al concepto de interseccionalidad para evaluar sus potencialidades en la clínica psicoanalítica. Se recurre a la relectura del reconocido caso “Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina” publicado por Sigmund Freud en 1920 y a la biografía de la protagonista escrita y publicada en el año 2000 por Inés Rieder y Diana Voigt. Se indagan las concepciones acerca de la orientación sexual en el dicho caso; y se analizan los sesgos de género con sus implicancias en la práctica clínica.

Palabras clave

Interseccionalidad - Psicoanálisis - Género - Sesgo

ABSTRACT

THE SIDONIE CASE: ABOUT INTERSECTIONALITY IN PSYCHOANALYSIS

In this article, the concept of intersectionality is introduced to evaluate its potentialities in the psychoanalytic clinic. We use the rereading of the well-known case “On the psychogenesis of a case of female homosexuality” published by Sigmund Freud in 1920 and the biography of the protagonist written and published in 2000 by Inés Rieder and Diana Voigt. The conceptions about sexual orientation in this case are investigated; and gender biases with their implications in clinical practice are analyzed.

Keywords

Intersectionality - Psychoanalysis - Gender - Bias

La protagonista de “Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina” es bautizada como Sidonie Scillag por sus biógrafas a 80 años de la publicación del caso clínico escrito por Freud en 1920. Resulta llamativo que Freud no le inventara un seudónimo como sí lo ha hecho con Ida Bauer o “Dora”. Si bien ambas pacientes comparten algunas similitudes en sus historias clínicas ¿Por qué Freud elige titular el caso de Sidonie haciendo mención a la orientación sexual de la paciente? ¿Por qué no tituló al caso Dora como “La joven heterosexual”? ¿Se esconde algo detrás de esta nominación?

En ambas pacientes estuvo presente la problemática del suicidio. Sidonie se había arrojado a las vías del tren y Dora había dejado una “carta de despedida”. Por tal motivo, el padre de

cada una de ellas, solicita a Freud el tratamiento con el fin de que las “ponga en camino”.

El padre de Sidonie recurre a Freud en 1919 cuando se da cuenta de que con las amenazas no es suficiente: no soporta que su hija de dieciocho años se muestre en público junto a una mujer, la Baronesa Leonie von Puttkamer. Por eso le solicita que vuelva a su hija a “la normalidad”. La orientación sexual era un problema para ese padre, no así para su hija. Sin embargo, Sidonie en el afán de hacerle creer a Freud y a su padre que el tratamiento era efectivo, concurre todos los días a su análisis y les promete que no se verá más con Leonie. Mientras tanto, ellas se frecuentan a escondidas y Sidonie le cuenta a Leonie su fastidio por tener que realizar esa terapia: se trata de un hombre viejo que hace preguntas incómodas y afirma cosas increíbles (Rieder y Voigt, 2000)

Luego de un tratamiento de cuatro meses, Freud concluye afirmando que en ocasiones se exagera la fijeza entre los caracteres somáticos y la elección de objeto; que el psicoanálisis no tiene como misión solucionar el problema de la homosexualidad y que la terapia de una homosexualidad femenina es a primera vista del todo oscura (Freud, 1920). Sin embargo, durante el desarrollo del caso clínico, él mismo establece una ligazón entre lo somático y la elección de objeto y, además, ¿Por qué considera a la homosexualidad un problema? ¿Por qué la homosexualidad femenina se le presenta como oscura?

En su teorización del Complejo de Edipo establece una clara ligazón entre lo somático y la elección de objeto. La diferencia anatómica de los sexos es el punto de partida que define la identidad, la expresión del género y la orientación sexual normativa. A quien se le asigne el género femenino al nacer, deberá identificarse como mujer, expresarse de manera femenina y sentir atracción hacia los varones.

Se parte de un complejo de Edipo heterosexual que puede sufrir “desvíos” en su recorrido (Freud, 1924; 1925), tal es el caso Sidonie que lo lleva a preguntarse ¿Cuáles fueron las fuerzas que transportaron la libido de la muchacha desde la “actitud normal del complejo de Edipo” (Freud, 1920, p. 148) a la de la homosexualidad? Es decir, se pregunta cómo habiendo “nacido mujer” no ha elegido a un hombre como objeto de amor.

Freud traduce la propuesta del padre de Sidonie como una demanda de “transportar una variante de la organización genital sexual a otra” (Freud, 1920, p. 144). Suponía que transportando la zona erógena, del clítoris a la vagina, se produciría un pasa-

je de la homosexualidad a la heterosexualidad. Una vez más, aparece la ligazón entre caracteres somáticos y elección de objeto. Así mismo lo había teorizado en sus Tres ensayos (1905) asociando por un lado, pregenitalidad con homosexualidad y perversión; y por otro genitalidad con heterosexualidad. El biologicismo lo lleva a preguntarse si Sidonie tendría “caracteres somáticos” (1920, p. 147) del otro sexo que condicionaran su elección.

En el afán de aplicar la teoría edípica Freud toma como referencia que Sidonie entre los trece y catorce años presentó simpatía por un niño pequeño. Freud piensa que en aquel momento tuvo que haber estado dominada por el deseo de ser madre. Por eso afirma que antes su libido estuvo depositada en la maternidad y que después quedó suspendida. Los motivos de tal suspensión, sostiene Freud, se dieron cuando Sidonie se encontraba en la pubertad en “fase de refrescamiento del complejo de Edipo infantil” (Freud, 1920, p. 150) y se le hizo consciente el deseo de tener un hijo del padre. Pero en aquel momento, ese hijo lo tuvo su “competidora”, la madre. Es así que “Amargada, dio la espalda al padre y aun al varón en general. Tras este primer fracaso, desestimó su feminidad y procuró otra colocación para su libido” (Freud, 1920, p. 151). Supone Freud que Sidonie se “trasmudó en varón” y tomó a la madre en lugar del padre como objeto de amor. Luego sus subrogados, otras mujeres. Ahora todo entra, aunque a la fuerza, en la matriz del Edipo.

Así es que para Freud, Leonie sería para Sidonie un sustituto de su madre y los paseos que daban dirigidos hacia el padre a modo de venganza “Puesto que me has engañado, tiene que ocurrirte que yo también te engañe a ti” (Freud, 1920, p. 153). A su vez, esos paseos fueron leídos por Lacan como acting out (Lacan, 1962, p. 136).

Cuando Freud le hace estas comunicaciones a Sidonie; ella acaba por perderle el respeto. En adelante le inventa sueños para poder ocupar las sesiones y tenerlo entretenido (Rieder & Voigt, 2000, p. 403). Freud se percata del intento de engaño y decide interrumpir el análisis sugiriendo su continuación con una médica. Considera que transfiere sobre él la desautorización de la figura masculina proveniente desde el padre.

A ella le generó un gran alivio finalizar ese tratamiento. Sin embargo, le quedaron resonando las últimas palabras que Freud le dijera al despedirse: “Usted tiene unos ojos tan inteligentes. No quisiera encontrarme en la vida con usted en calidad de enemigo” (Rieder y Voigt, 2000, p. 171).

¿Qué concepciones o prejuicios se encuentran en este caso clínico en relación a la orientación sexual? ¿Qué consecuencias trae aparejado el sesgo de género en la práctica clínica?

Es frecuente que al abordar los casos clínicos psicoanalíticos se haga una lectura descontextualizada. Se los analiza y transmite como si fueran ahistóricos haciendo énfasis sólo en la dimensión subjetiva.

Propongo evaluar las potencialidades del concepto de interseccionalidad en la clínica psicoanalítica para visibilizar cómo la intersección de dimensiones como el género, la clase y la raza agravan la desigualdad y la opresión de las personas; y determinan la organización del psiquismo y la subjetivación.

El término “Interseccionalidad” es introducido por Crewshaw en 1989 para dar cuenta de las distintas dimensiones que se ponen en juego en la violencia que viven muchas mujeres; y a su vez propone que es posible hacerlo extensivo a toda población subordinada para dar cuenta cómo el cruce de estas dimensiones da lugar a aspectos estructurales y políticos. La subordinación interseccional que crea un mayor grado de vulnerabilidad (Crewshaw, 1991).

Sidonie Scillag nació en Viena en el año 1900 y murió en 1999. Vivió la opresión resultado de la subordinación interseccional por ser mujer, homosexual y judía. Las relaciones homosexuales estuvieron penalizadas en Austria hasta el año 1971 y estuvo exiliada por el nazismo hasta el año 1949.

Sin embargo, al momento de abordar el análisis clínico se suele hacer foco en indagar las causas de la homosexualidad de la paciente a partir de pensar su lugar en el complejo de Edipo y la relación con su padre. Es decir, que en relación a la orientación sexual, se naturaliza la heterosexualidad como norma y la homosexualidad como un problema. Como resultado, el abordaje resulta heteronormativo, patologizador y, además, al ser transmitido sin cuestionar, reproduce una vez más las relaciones de poder donde las disidencias sexo genéricas quedan subordinadas y expuestas a la vulneración de sus derechos, a la violencia y discriminación.

En los últimos escritos acerca de la sexualidad femenina, Freud refuerza lo postulado en años anteriores. Incorpora la idea de una ligazón afectiva pre edípica entre niña y madre y aspiraciones sexuales activas que tienen que ceder para dar lugar a la pasividad. La meta es el “trueque” de la madre por el padre para alcanzar la feminidad (Freud, 1931). Cuando se pregunta cómo es que se produce el viraje de la madre hacia el padre, la explicación radica en la diferencia anatómica de los sexos. La niña “hace responsable a su madre por la falta de pene y no le perdona ese perjuicio” (1933, p. 115). Es así como “cae presa de la envidia de pene” (1933, p. 116) que deja huellas imborrables en su desarrollo y en la formación de su carácter marcado por la envidia y los celos. La niña va en busca del padre; y el deseo de pene se transforma en deseo de hijo del padre. Luego supone que el complejo de edipo con el padre es “frecuentísimo que la mujer nunca lo supere” (...) y considera que en eso radica el “menor alcance de los resultados culturales (...) y el carácter de la mujer como ser social” (1931, p. 232).

A un siglo de la publicación de estos escritos, y teniendo en cuenta la interseccionalidad, cabe preguntarse: ¿Pueden las concepciones y prejuicios en torno a la orientación sexual quedar en suspenso sin una perspectiva de género? La incorporación de la variable “género” resulta ser un factor clave en los tratamientos

ya que nos permite visibilizar los sesgos presentes en la clínica psicoanalítica. El término “sesgo” hace referencia a la existencia de un error sistemático que deriva en resultados equivocados tanto en el ámbito de la investigación como en el de la práctica clínica. El sesgo de género, refiere a las diferencias que se establecen en la atención brindada a los pacientes a partir de su género; diferencia no justificable en base a la evidencia científica. Se asume uno de los géneros como normativo, anulando al otro. (Tasa Vynials, Mora Girai & Raich-Escursell, 2015).

Freud es un emergente y fiel reflejo del paradigma científico androcéntrico; con sesgo patriarcal y sexista; donde el género masculino es el normativo y todo lo demás queda subordinado. La mujer es explícitamente considerada inferior por naturaleza y por su baja capacidad de aportar a la cultura; la “salida normal” es la femineidad, la heterosexualidad y la maternidad; y por ello la homosexualidad se presenta como problema o desvío.

Los estudios feministas visibilizan cómo las mujeres han estado excluidas de las universidades europeas hasta fines del siglo XIX y XX; lo que condicionó la participación en el ámbito científico (Schiebinger, 2004). Por lo tanto, la ciencia ha sido creada por hombres blancos de clase media que partieron de un ideal de masculinidad particular (Fox Keller, 1989). A su vez, la masculinidad ha quedado asociada a la objetividad y como contracara se asocia femineidad con subjetividad. Esta dicotomía establece una jerarquía en la que las mujeres siempre quedan subordinadas (Maffia, 2008).

Es por eso que incorporando la perspectiva de género y tomando como referencia los aportes de psicoanalistas contemporáneos, de los estudios de género, de los estudios feministas y queer; quiero destacar algunas cuestiones a tener en cuenta al momento de analizar y transmitir el caso clínico presentado:

El binarismo de género y cisheteronormatividad

Se naturaliza la diferencia anatómica de los sexos de manera binaria, sin considerar por ejemplo, la intersexualidad. Pero además se desestima la construcción social del género y se define de manera lineal la identidad, la expresión del género y la orientación sexual. Se espera que Sidonie se identifique con el género asignado al nacer, que se exprese de manera femineidad y sienta atracción por los varones. De lo contrario, habrá que indagar las causas del “desvío” porque la homosexualidad es vista como un problema. Este modo de abordar la sexualidad humana es cisheteronormativa. Es decir, que el sexo es interpretado como la base material, ubicando primero la esfera de la naturaleza inmutable y luego la esfera cultural cambiante, el género. En los años 90 la teoría queer interpreta el género como el antecesor simbólico y productor del sexo (Butler, 2007 en Ciccia y Jerez, 2019). A su vez, el psicoanalista francés Laplanche (2006) sostiene que el género antecede al sexo; lo que permite cuestionar y subvertir el orden sexual moderno para repensar los procesos de constitución de la identidad subjetiva.

Sexualidad y reproducción

Freud ve en la genitalidad y la reproducción la meta de la sexualidad adulta; lo que implicaría dejar atrás la “sexualidad infantil”, pregenital y perversa polimorfa. Al respecto, Bleichmar sostiene “¿Quién podría considerar hoy del orden de la perversión las prácticas mediante las cuales una pareja ensambla en su relación amorosa formas pregenitales con modos genitales (...)” (2006, p.91). A su vez, se asocia genitalidad con reproducción. Lo que supone una vez más la heterosexualidad obligatoria y la reproducción como destino. Se naturaliza la maternidad “la situación femineidad sólo se establece cuando el deseo del pene se sustituye por el deseo del hijo” (Freud, 1933, p. 119) consecuente con el paradigma de su época: “las mujeres de la burguesía europea fueron domesticadas e ideológicamente manipuladas para que aceptaran el matrimonio y la maternidad como su vocación «natural»” (Mies, 2019).

Conclusiones

El psicoanálisis emerge en el paradigma científico androcéntrico en el que rige como modelo normativo un ideal de masculinidad particular; quedando las demás identidades como subordinadas. A su vez, el orden sexual moderno establece la estrecha vinculación entre sexualidad y reproducción. En ese contexto, la orientación sexual normativa es la heterosexualidad y la homosexualidad es concebida como un problema o desvío de la norma. Ha sido posible identificar estas concepciones a través del recorrido por el caso clínico y la biografía de Sidonie Scillag. Con el aporte de los estudios de género, feministas y queer, se ha detectado la necesidad de incorporar la perspectiva de género para evitar un abordaje heteronormativo y patologizador; tendiente a reproducir las relaciones de poder donde las disidencias sexo genéricas quedan subordinadas y expuestas a la vulneración de sus derechos, a la violencia y discriminación. A su vez, se ha identificado la potencialidad del concepto de interseccionalidad en la clínica psicoanalítica para visibilizar cómo la intersección de dimensiones como el género, la clase y la raza agrava la opresión de las personas y condiciona la organización del psiquismo y la subjetivación.

Por último, se ha detectado la necesidad de identificar los sesgos de género para evitar caer en errores sistemáticos en la práctica clínica y a su vez, para generar estrategias de intervención que respondan y visibilicen las intersecciones y las desigualdades, de manera de contribuir a un sistema de salud más justo y equitativo.

BIBLIOGRAFÍA

- Bleichmar, S. (Abril de 2004). Límites y excesos del concepto de subjetividad en Psicoanálisis. *Topia*. Recuperado de: <https://www.topia.com.ar/articulos/1%C3%ADmites-y-excesos-del-concepto-de-subjetividad-en-psicoan%C3%A1lisis>
- Bleichmar, S. (2006). *Paradojas de la sexualidad masculina*. Buenos Aires Paidós.

- Ciccía, L., Jerez, C. (2019) La naturaleza y la cultura en disputa: conceptualizando el sexo y el género en la bio-medicina desde una temporalidad queer. *Revista Avatares*.
- Crenshaw, Kimberlé W. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43 (6), pp. 1.241-1.299. Traducido por: Raquel (Lucas) Platero y Javier Sáez.
- Fox Keller, E. (1989). *Reflexiones sobre ciencia y género*. Valencia: Edicions Alfons el Magnànim.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos de una teoría sexual infantil. En J. Strachey (Ed.), J.L. Etcheverry & L. Wolfson (Trads.), *Obras completas* (vol. VII). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1920). Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. En J. Strachey (Ed.), J.L. Etcheverry & L. Wolfson (Trads.), *Obras completas* (vol. XVIII). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1924). El sepultamiento del complejo de Edipo. En J. Strachey (Ed.), J.L. Etcheverry & L. Wolfson (Trads.), *Obras completas* (vol. XIX). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1925). Algunas consecuencias de la diferencia anatómica de los sexos. En J. Strachey (Ed.), J.L. Etcheverry & L. Wolfson (Trads.), *Obras completas* (vol. XIX). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1931). Sobre la sexualidad femenina. En J. Strachey (Ed.), J.L. Etcheverry & L. Wolfson (Trads.), *Obras completas* (vol. XIX). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1933). Conferencia N°33. En J. Strachey (Ed.), J.L. Etcheverry & L. Wolfson (Trads.), *Obras completas* (vol. XXII). Amorrortu Editores.
- Lacan, J. (1962-1963). *El Seminario*. Libro 10 La angustia. Buenos Aires: Paidós.
- Maffia, D. (2008). Contra las dicotomías. Feminismo y epistemología crítica. *Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género*. Universidad de Buenos Aires.
- Mies, M. (2019). Domesticación internacional: las mujeres y la nueva división internacional del trabajo en *Patriarcado y acumulación a escala mundial*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Rieder, I & Voigt, D. (2000/2004). *Sidonie Scillag. La joven homosexual de Freud*. Buenos Aires: El cuenco del plata.
- Schiebinger, L. (2004). *¿Tiene sexo la mente?*. Madrid: Cátedra.
- Tasa Vynials, E., Mora Girai, M., y Raich Escursell, R. (2015). Sesgo de género en medicina: concepto y estado de la cuestión. *C. Med. Psicosom*, n° 113, pp. 14-25.