

Colección DIVA

Número 3 - Agosto de 1998

Dirección: Silvia Elena Tendlarz (stendlarz@pccp.com-ar)
Colabora en este número: Victoria Carranza

LA SEXUALIDAD FEMENINA TEMPRANA

ERNEST JONES

El presente artículo es el tercero en la serie que Jones escribió sobre la sexualidad femenina. Fue publicado en 1935 en el International Journal of Psychoanalysis, vol. XVI, cuatro años después del artículo de Freud sobre este tema. Lacan lo retoma numerosas veces, y lleva a cabo un comentario minucioso en el Seminario V, "Las formaciones del inconsciente" (1957-58), en "La significación del falo" (1958) y en "Ideas directivas para un Congreso sobre la sexualidad femenina" (1958).

Esta conferencia intenta ser la primera de una serie de conferencias de intercambio entre Viena y Londres, que su Vicepresidente, el Dr. Federn, ha propuesto con un propósito especial. Es obvio, desde hace algunos años ya, que muchos analistas de Londres no están completamente de acuerdo con sus colegas de Viena respecto de algunos temas de importancia, entre los que puedo mencionar: el desarrollo temprano de la sexualidad, especialmente la femenina, la génesis del superyó y su relación con el complejo de Edipo, la técnica del análisis de niños y el concepto de instinto de muerte. Digo "muchos analistas" sin enumerarlos, pero es evidente que hoy se corre cierto peligro de que las opiniones locales se unifiquen a tal extremo que se llegue a hablar de una escuela de Viena o de una escuela de Londres, como si representaran diferentes tendencias de un posible orden divergente. Estoy convencido que esto no es sensato. Las diferencias son solamente superficiales a las que en nuestro caso contribuyen fuertemente factores geográficos y lingüísticos. Los disturbios económicos y políticos de los últimos años no nos han acercado. Pocos

analistas ingleses leen el *Zeitschrift* y son menos aún los analistas vieneses que leen el *Journal*. Y no he conseguido aún que el intercambio de traducciones entre ambos sea tan fluido como quisiera. Es cierto que el trabajo alemán tiene acceso más libre al *Journal* que los ingleses al *Zeitschrift*, pero este camino en un solo sentido, lejos de ser perfecto, no es para nada una solución satisfactoria. El hecho es que el nuevo trabajo y las nuevas ideas de Londres no han sido debidamente consideradas en Viena.

El Dr. Federn ha tenido la feliz idea de remediar la dificultad presente organizando discusiones personales y directas. Pienso que este es el modo más prometedor de proceder. En primer lugar, tengo la impresión de que en estos días se transmite más el psicoanálisis a través de la palabra hablada que de la palabra escrita. En los últimos veinte años, indudablemente, el hábito de leer ha declinado entre los analistas y el hábito de escribir, correspondientemente, ha tomado un giro narcisista. En segundo lugar, este método permite elegir a los oradores que se han identificado preferentemente con uno u otro punto de vista o método de investigación.

Es natural que haya elegido este tema para discutir con ustedes. Hace ocho años ya, en el Congreso de Innsbruck, sostuve una idea acerca del desarrollo sexual femenino que no coincidía plenamente con la generalmente aceptada; hace tres años, en el Congreso de Wiesbaden amplí mis conclusiones y las extendí a los problemas del desarrollo masculino. Dicho en forma coloquial, mi punto esencial era que habría más femineidad en la niña pequeña que la admitida generalmente por los analistas, y que la causa de la fase masculina que atravesaría es más compleja que lo pensado habitualmente; me parece que esta fase es una reacción frente al horror a la femineidad como algo primario. Muchas analistas han sostenido esto. Karen Horney, con su vigoroso estilo, fue la primera en protestar: el desarrollo de las niñas había sido observado sólo a través de ojos masculinos; aunque crea que sus últimas opiniones sean más que cuestionables, rindo homenaje al fresco estímulo que ha dado a la investigación de estos problemas. Desde entonces, analistas de niños, particularmente Melanie Klein, han estudiado de cerca dichos problemas y han brindado observaciones directas de valor inestimable.

Permítanme ahora rever temas de gran interés y señalar, por separado, los puntos de acuerdo y las diferencias. Para comenzar por el principio, encuentro muy probable la hipótesis de la bisexualidad innata; se pueden citar muchos factores biológicos en su favor. Pero esto es difícil de probar, por lo que no creo que podamos darlo por sentado y caer en dicha hipótesis cada vez que nos encontremos frente a dificultades clínicas.

Estamos de acuerdo que al comienzo de la vida del individuo, al menos en el primer año de vida y probablemente más tarde, la madre juega un papel mucho más importante que el padre. De esta fase Freud dice: "Todo lo relacionado con esta primera vinculación materna me pareció siempre tan difícil de captar en el análisis, tan nebuloso y perdido en las tinieblas del pasado, tan difícil de revivir, como si hubiese sido víctima de una represión particularmente inexorable"¹. Entonces lo que evidentemente necesitamos es un análisis más fino del período más temprano de la ligazón madre-niña, y creo que esto es lo que nos están dando los análisis tempranos de niños pequeños. Es altamente probable que las diferencias de opinión respecto del estadio de desarrollo

tardío, sean todas ellas debidas fundamentalmente a las diferentes hipótesis concernientes al período más temprano.

Comenzamos pues con el punto más difícil, lo esencial de todos estos problemas. ¿Este primer estadio consiste en la concentración en un sólo objeto, la madre? Y tal como la masturbación clitorideana parecería indicar, ¿se trata de una actitud masculina? A grandes rasgos, esta parece ser la opinión de Freud. A lo largo de su desarrollo la niña debe cambiar tanto su actitud sexual como el sexo de su objeto de amor, por lo que las dificultades bien conocidas que experimenta podrían explicarse por la complejidad de estas tareas.

En Londres, por el contrario, tenemos una opinión bastante diferente sobre este estadio como resultado especialmente de la experiencia de Melanie Klein con análisis de niños, pero también es confirmado por nuestros hallazgos en adultos. Consideramos que la actitud de la niña, típicamente receptiva e interesada, es entonces más femineidad que masculina. Está más preocupada por el interior que por el exterior de su cuerpo. No considera a su madre como lo haría un hombre, es decir, como alguien cuyos deseos es un placer satisfacer. La considera como una persona que ha logrado satisfacerla solamente con las cosas que un niño tanto necesita, material placentero tanto sólido como líquido. Su intención es sacarle todo esto a la madre, y los varios obstáculos que se interponen, tanto retrasos como otras imperfecciones de la alimentación, estimulan los componentes agresivos de sus deseos. La insatisfacción con el pezón y el deseo por un objeto más adecuado, símil-pene, para chupar, surge tempranamente y se repite en un período posterior con la conocida insatisfacción clitorideana y la envidia del pene. Este primer deseo por algo símil-pene es inducido, pues, por una frustración oral. Durante el estadio del amamantamiento estamos interesados por objetos parciales, pero no lo estamos, todavía, por el amor del padre. El objeto parcial es considerado todavía como perteneciente al cuerpo de la madre. Pero el padre cuenta como la fuente de donde ella lo obtendrá por medio del coito oral, que Freud ha señalado como el modo inicial con que el niño concibe este acto; tanto es así que si la niña sostiene ambas teorías del coito, la de la *fellatio*, y su opuesta, la de la *mammalingus*, el padre será considerado como rival frente a la leche de la madre. La

personalidad del padre juega un papel de creciente importancia en la segunda mitad del primer año de vida y habitualmente ya al final de éste. El verdadero amor femenino de la niña por su padre, junto con el deseo de acceder a su órgano sexual, entran en conflicto con la evidente relación de éste con su madre. En el segundo año, podemos hablar definitivamente de complejo de Edipo. Difiere de la forma tardía más conocida por estar más profundamente reprimido y ser inconsciente; también juega un papel más importante en él la 'imagen parental combinada'.

La actitud sádica de la niña hacia los contenidos corporales de la madre está registrada en innumerables fantasías de cortar, robar y quemar dicho cuerpo. El sadismo oral pronto se extiende al sadismo uretral y al anal, y parece que la idea destructiva del excremento es más pronunciada en las niñas que en los niños. Hay dos razones de peso que explican por qué para la niña manejar el sadismo y la ansiedad a la que éste da lugar es mucho más difícil que en el niño. En primer lugar, su ansiedad está relacionada esencialmente con el interior del cuerpo y no tiene, como el niño, un órgano externo en el cual concentrar su interés. Sólo tiene el clítoris, que como fuente de reaseguro, según enfatizó primero Karen Horney, es inferior, en tanto lo opuso a la libertad del niño de ver, tocar y orinar con su órgano externo. En los años posteriores, la niña desplaza gran parte de su ansiedad a todo el cuerpo, incluidas sus ropas, obteniendo así seguridad de su integridad y de su satisfacción general, pero esto juega un papel de menor importancia en las niñas pequeñas. En segundo lugar, el niño en tanto el rival sexual es su padre, tiene un escudo diferente y personal para el sadismo y el odio. Por el contrario, para la niña es la misma persona, la madre, el objeto de su sadismo y su rival sexual, de quien la niña depende completamente tanto en lo libidinal como en todas las otras necesidades de la vida. Destruir este objeto puede ser fatal, por lo que el sadismo y la ansiedad acompañante, están encerrados y vueltos hacia adentro mucho más que en el varón. En una palabra, son dos razones por las que la niña tiene menos oportunidades de exteriorizar su sadismo. Esto explica la notable ligazón y dependencia de la niña con su madre, a la que Freud ha prestado especial atención en un trabajo reciente. Pensamos que todas estas consideraciones explican lo que llamó la oscu-

ridad y la 'represión inexorable' tan característicos de este estadio del desarrollo.

Pienso que lo que acabo de relatar del estadio más temprano del desarrollo, digamos del primer año de vida, es comprendido de modos muy diferentes tanto en Viena como en Londres, y estoy convencido que prácticamente todas las opiniones diferentes respecto de los estadios posteriores se deben a las divergencias acerca de estos primeros estadios fundamentales. Intentaré mostrarles cómo es esto.

Afortunadamente, estamos de acuerdo en la importancia del estadio oral, y es también una doctrina ampliamente aceptada aunque en menor escala, que el estadio oral es el prototipo de la femineidad posterior. En este sentido, Helene Deutsch ha señalado la naturaleza "succionadora" de la función vaginal. La cuestión de la sensibilidad vaginal temprana es decididamente oscura, pero muchas analistas mujeres, entre éstas, las últimas, la Dra. Payne y la Dra. Brierley han brindado evidencia altamente significativa, aunque no decisiva, de que ocurren durante el amamantamiento. De todos modos, es difícil, por un lado, discriminarlas de las sensaciones vulvares, y por otro lado, de las sensaciones y fantasías retentivas generales relacionadas generalmente al ano, al útero y al interior del cuerpo. Es casi imposible ya pensar que la disposición vaginal no se desarrolle antes de la pubertad. Creo que lo llamativo de la anestesia vaginal de la mujer adulta, e inclusive la dispareunia, es que son definitivas para rechazar la idea de la vagina como un órgano indiferente o sin desarrollar. Son más bien la prueba de la catexia erótica de la vagina y el temor profundo asociado a esto. Atribuyo la oscuridad del órgano en la niñez a tres causas: 1) Las fantasías relacionadas a ella, aquellas que conciernen el deseo por el pene y un niño son las involucradas de forma más directa en el conflicto con la madre rival, y por razones obvias, la niña no puede poner en juego su hostilidad hacia la madre tanto como el varón puede hacerlo con su padre. 2) La vagina es el asiento de las ansiedades más profundas, por lo que tiene lugar un desplazamiento hacia afuera, tanto en su erogeneidad como en las ansiedades que la acompañan. Al igual que la boca, es sentida como el mal y como un órgano peligroso el que debe, por tanto, ser escondido. 3) No tiene una función física

antes de la menstruación y es relativamente inaccesible, hechos éstos que impiden que sea utilizada como una realidad y un reaseguro libidinal, como lo son el pene y el clítoris.

Llegamos ahora a la cuestión del clítoris-pene, he aquí las diferencias más agudas. Esto se ve claramente al considerar la conexión entre la pregunta y la referencia a los padres. Si en aras de la brevedad me permiten exagerar intencionadamente estas diferencias, podría decir que de acuerdo a un punto de vista la niña odia a la madre porque la ha decepcionado en su deseo de que el clítoris sea un pene, mientras que de acuerdo al otro, el odio hacia la madre, que la niña no puede expresar, es la razón por la que la niña desea que su clítoris sea un pene. De modo similar, para unos, la niña ama a su padre porque está decepcionada con el clítoris, mientras que según los otros, desea cambiar su clítoris por el pene por los obstáculos que se interponen en el amor a su padre. Estarán de acuerdo que las diferencias de opinión son indudables, permítaseme incluso esta forma tan aguda de presentarlas.

He señalado en otro lado la confusión que surge de los tres sentidos que se le puede dar a la frase 'deseo del pene' e intentaré evitarla definiendo el sentido al que me refiero. Por el momento, hablamos del deseo que el clítoris sea un pene, y confío que esto no es ambiguo. Estamos familiarizados con la insatisfacción y el resentimiento conectados con este deseo y el papel que juega en la psicología de la niña. Pero porque tantas niñas envidien a los niños no cerraremos los ojos frente a sus atributos femeninos, su coquetería, etc., y la importancia de la existencia de las muñecas.

El problema aquí es la causa de este deseo. Acordamos que parte de ella surge de la simple envidia autoerótica descrita casi en su totalidad por Karen Horney: la libertad que el niño disfruta al ver, tocar y hacer uso de su órgano en la micción. De todos modos, de acuerdo a este punto de vista, esta es la causa principal, mientras que para otros autores esta es sólo la parte menor. Según mi opinión, son mucho más importantes los llamados motivos secundarios de la envidia del pene. Estos, en una palabra, están implicados en los varios intentos de la niña en manejar el sadismo dirigido a sus padres, especialmente a su madre. A riesgo de ser repetitivo, voy a mencionar nuevamente y enfatizar lo que

consideramos como la expresión fundamental de este sadismo, el deseo de desgarrar y entrar en el cuerpo de la madre para devorar el pene del padre que cree que está incorporado allí. Lo que Melanie Klein nombra felizmente el 'concepto parental combinado' corresponde aquí, aproximadamente, al llamado estadio pre-edípico de Viena, pero extenderemos el término complejo de Edipo para incluir también este estadio. El sadismo, tan característico de este estadio, da lugar a la ansiedad correspondiente en la niña, por temor a que el interior de su cuerpo sea robado y destrozado de modo similar.

Permítanme ahora enumerar las formas en que la fantasía de poseer un pene intenta aliviar este terrible sadismo y la ansiedad acompañante. Comenzaré diciendo que el valor que la idea del pene tiene para la niña está ligado esencialmente a su capacidad de excreción y dirección del flujo urinario. Helene Deutsch y Karen Horney han prestado especial atención a la asociación de la envidia del pene con el sadismo uretral, mientras que Melanie Klein y más tarde Marjorie Brierley han tratado extensamente la íntima conexión del sadismo oral con el sadismo uretral. De acuerdo al "principio homeopático" que he explicado en el Congreso de Oxford, el modo más exitoso de tratar con el sadismo uretral reprimido sería encontrando la forma en que éste pueda ser expresado en la realidad, asegurándose así que no es mortal. Esto es lo que el niño puede hacer con sus juegos urinarios, gracias a la seguridad obtenida por el pene visible e intacto.

La idea que tiene la niña del pene es, por supuesto, ambivalente. Por un lado, es bueno, amigable, nutritivo y el fluido que emana de él es equivalente a la leche. Por otro lado, es el mal, es destructivo y su fluido tiene un poder corrosivo. El uso que la niña hace del pene imaginario en sus fantasías es doble. En tanto es malo, sádico y destructivo, es un arma que puede ser usada para atacar a la madre del modo en que cree que lo hace su padre y obtendría así lo que quiere del cuerpo de la madre. En tanto es bueno y beneficioso, puede ser utilizado para devolver a su madre el pene que la niña cree haberle robado; esto es especialmente así, al punto que una actitud muy común en homosexuales es que la niña piensa que su padre, a quien ella ha castrado, es impotente para satisfacer a la madre. Puede ser usado para neutralizar y

convertir nuevamente en bueno al pene malo internalizado, aquel que la niña ha tragado y por medio de su sadismo ha transformado en un órgano dañino y autodestructivo en el interior de su cuerpo; un pene visible e intacto sería el mejor reaseguro contra las ansiedades internas e inaccesibles. Tercero, se puede usar para efectuar la restitución del padre castrado, identificándose con él y desarrollando luego un pene intacto como forma de compensación.

Por lo tanto, encontramos tras el deseo de la niña de que su clítoris sea un pene, la red más compleja de fantasías. Su finalidad es en parte libidinal, pero en su mayor parte es defensiva; consiste en diversos intentos de controlar su sadismo y en aliviar la ansiedad desesperante que ha engendrado. En relación con la fase fálica Freud plantea por qué habría una huida de la femineidad, sólo si esta fuera ocasionada por aspiraciones masculinas naturales y primarias. Para responder, concuerdo con Melanie Klein: la represión de la femineidad en la niña surge del odio y del temor a su madre más que de una actitud masculina. Esto acompaña la intensa fijación a la madre, la que obstruye frecuentemente el desarrollo de la niña. Pensamos que hay algo así como un deseo primario y natural por el pene, pero no lo consideramos como una aspiración masculina en términos del clítoris, sino como un deseo femenino y normal de incorporar el pene del varón en el interior su cuerpo -primero por vía oral y más tarde vaginal-.

Este deseo parece llevarnos directamente al deseo por un niño, el deseo normal de tomar el pene y convertirlo en un niño. Esto oponiéndonos, una vez más, a la opinión de Freud acerca de que el deseo de la niña por un bebé es principalmente compensatorio de la decepción sufrida por no poseer un pene. Estaría de acuerdo con Freud si se refiriera al pene original incorporado oralmente, y no a lo que podríamos llamar, el pene-clítoris de la fase fálica. Pienso que no caben dudas de que la decepción sufrida al no ser capaz de recibir este pene (no el del clítoris) es compensada ampliamente por el interés de la niña en los bebés, generalmente en forma de muñecas. Ese mismo fenómeno nos es familiar en el maternalismo excesivo de algunas madres que, por razones internas o externas, están privadas de goce sexual. Pero esto no es a lo que Freud se refiere.

Me gustaría decir una palabra acerca de la actitud de la niña hacia su padre. Transfiere al padre la culpa y el temor desarrollado hacia la madre cuando la niña robó sádicamente su pene. Después de todo, ha devorado tanto el pene de su padre como el de su madre, por lo que él también ha sido herido. Hay mucha más envidia y más celos hacia la madre que hacia el padre y mucho de lo que observamos clínicamente hacia el padre es lo que fue transferido desde la madre. Pero, una vez que surge la gran ansiedad por el pene malo internalizado y dañino por el modo sádico en que fue obtenido, el principio homeopático entra nuevamente en juego. Entonces la niña, como vemos habitualmente en homosexuales, se ve impelida a morder y arrancar el pene del hombre como para obtener seguridad respecto de la ansiedad causada por las fantasías originales. Si, por otro lado, la relación con su madre es predominantemente buena y afectuosa, la relación con el padre se desarrollará de un modo menos sádico y será satisfactoria.

Llegamos ahora al atravesamiento de la fase fálica y al desarrollo de una femineidad manifiesta. Aquí también debemos esperar encontrar opiniones divididas, ya que es fácil advertir que el modo de ver este estadio del desarrollo debe ser influenciado profundamente por los más tempranos. En primer lugar, en tanto soy más escéptico acerca de la existencia de la fase fálica como un estadio del desarrollo, soy más escéptico aún acerca de la forma en que los vieneses plantean la idea de su atravesamiento. Sería más exacto usar la expresión "posición fálica" para describir el fenómeno en cuestión. Estamos tratando con una actitud emocional más que con un estadio del desarrollo libidinal. Esta actitud se mantiene por ciertas fuerzas o necesidades, disminuye cuando son más débiles, pero persiste en tanto ellas persistan, frecuentemente a lo largo de toda la vida. Esta "posición fálica" es frecuentemente tan pronunciada a los seis, diez o treinta años como lo es a los dos o tres años. El atravesamiento de la fase fálica, para los analistas vieneses, es más bien el período en el que reconocen la femineidad de la niña, que los londinenses piensan puede ser reconocida más tempranamente, en un estado más reprimido. Es verdad que la pregunta de por qué la femineidad está frecuentemente menos reprimida, por lo tanto más visible, en la medida que la niña

crece, permanece sin respuesta. Propongo continuar con esta cuestión.

Recordarán la diferencia que establecí en mi trabajo de Wiesbaden entre la fase protofálica y la deuterofálica, la separación entre ambas está marcada por el descubrimiento consciente de la diferencia sexual. Este descubrimiento frecuentemente trae como consecuencia envidia e imitación, que son las características principales de la fase deuterofálica. Una observación muy importante, acerca de la cual hay acuerdo general, es que el atravesamiento de esta fase -o más bien la llana evidencia de la femineidad- puede ser acompañada por una hostilidad inconfundible y resentimiento hacia la madre. Freud, en su explicación, ha asociado estos dos hechos, no sólo cronológica, sino también intrínsecamente. Se puede resumir en una palabra las razones que da para la salida de la niña de la fase fálica: decepción. La niña se da cuenta que su deseo de tener un pene propio está destinado a la decepción, y entonces sabiamente se resigna a buscar otras fuentes de placer que la puedan consolar. Al hacerlo, intercambia tanto su propio sexo, de masculino a femenino, como el de su objeto de amor, de la madre al padre. El atravesamiento de la fase deuterofálica introduce, pues, el complejo de Edipo con la observación indudable de que la situación edípica normal es más visible luego que la fase fálica se ha debilitado. Como lo dice concisamente Jeanne Lampl de Groot, la niña debe atravesar una situación edípica invertida antes de llegar a la normal.

En Londres, por otro lado, consideramos a la fase deuterofálica esencialmente como una defensa contra el *ya existente* complejo de Edipo. Por lo tanto, para nosotros el problema de por qué la fase fálica finaliza es bastante diferente, y no es en su conjunto tan diferente del problema de por qué una fobia infantil desaparece.

La respuesta que daré puede parecerse a la de Freud, en tanto ambas están dadas en términos de "adaptación a la realidad". Pero para mí el modo en que las impresiones de la realidad trabajan no es en absoluto igual al de Freud. Fundamentalmente, fortalecen el desarrollo del yo a expensas de la fantasía. Se renuncia a la fantasía del pene como una defensa porque: 1) Es reconocida como una fantasía y por lo tanto no es una protección adecuada, 2) Hay menos ansiedad y por lo

tanto es menor la necesidad de defensa, 3) Hay otras defensas disponibles.

Permítanme considerar estas razones por orden. Sabemos que hay límites definidos, al menos en personas normales, para el poder de la satisfacción alucinatoria de deseos, hecho que Freud ha ilustrado frecuentemente con el ejemplo del hambre. Esto es cierto si el deseo es para la satisfacción de una necesidad corporal, por ejemplo, libidinal, o para la protección contra la ansiedad. En este caso, la protección fantaseada no funciona bien ya que no brinda lo que la niña necesita, la seguridad de la realidad externa que ha comenzado a encontrar en otros lados.

En segundo lugar, en tanto su yo se ha fortalecido, la ansiedad ha disminuido. Está más capacitada para ver a su madre como una persona real y frecuentemente afectuosa y no como el ogro imaginario de su fantasía. No es ya tan dependiente de su madre como lo era en los dos o tres primeros años de su vida. Puede entonces desplegar más su sadismo contra ella y otras personas del medio en vez de encerrarlo y desarrollar ansiedad interna. Este es el bien reconocido estadio en el que el medio encuentra a la niña en crecimiento "difícil" y es compleja de manejar.

Tercero, la niña está aprendiendo ya a exteriorizar su libido y su ansiedad. Ha pasado y el estadio del amor de objeto parcial y está más interesada en su padre o en su hermano como un todo. Esto reemplaza el objeto parcial incorporado tempranamente en su madre. Su ansiedad no es ya tan intensa y está tomando la forma de un terror característico al abandono, que frecuentemente perdura a lo largo de la vida.

La niña es entonces mucho más atrevida en sus reclamos; y por primera vez se atreve abiertamente a ser la rival de su madre. El resentimiento que se despliega contra ella no tiene sólo el significado dado por Freud, el del reproche porque su clítoris no es un pene, sino es también una explosión de su antiguo odio por tanto tiempo encerrado. No le reprocha a su madre simplemente haberle dado un clítoris, sino que también le reprocha haber guardado para sí el pecho y el pene del padre y no haberle permitido a la niña incorporarlos en su cuerpo, como era su más íntimo deseo. La visión del pene de un niño no es el único hecho traumático que cambia su vida; es solamente el último eslabón de una larga cadena. Tampoco es que crea que una

niña que nunca haya experimentado dicho trauma sea masculina, lo que podría desprenderse de la opinión de que es esto lo que la introduciría en la femineidad.

Voy a ahora a resumir mis argumentos en algunas oraciones. Los hechos principales que deben ser explicados son el deseo de la pequeña por el pene y el resentimiento hacia su madre. La diferencia central entre ambos puntos de vista, que para la ocasión presente, exagerando, he llamado adrede los de Londres y los de Viena, me parece girar en torno de la cuestión del complejo de Edipo temprano, introducido por la insatisfacción oral. Al encontrarse incapaz de manejar la ansiedad que esto le engendra, la niña huye más o menos temporariamente hacia la "fase fálica" y luego reanuda su desarrollo normal. Esta opinión me parece más acorde con los hechos verificables e intrínsecamente más probable que considerar la femineidad como el resultado de una experiencia externa (la visión del

pene). Según mi parecer, por el contrario, su femineidad se desarrolla progresivamente desde las irrupciones de una constitución instintual. Resumiendo, no veo a una mujer -como lo hacen las feministas- como *un homme manqué*, como una criatura permanentemente decepcionada, luchando para consolarse con sustitutos secundarios ajenos a su verdadera naturaleza. La última pregunta es si una mujer nace o se hace.

En general, pienso que los vieneses pueden reprocharnos estimar en demasía la temprana vida de fantasías a expensas de la realidad externa. Y debemos responder que no se corre peligro de que algún analista descuide la realidad externa, mientras sea posible para ellos subestimar la doctrina de Freud acerca de la importancia de la realidad psíquica.

Traducido por Victoria Carranza

¹ S. Freud, "Sexualidad femenina" (1931), *Obras Completas*. Buenos Aires: Biblioteca Nueva, p. 3078.