

Colección DIVA

Número 12 – Junio de 1999

Dirección: Silvia Elena Tendlarz (stendlarz@pccp.com.ar)
Secretaría de redacción: Patricia Schnaidman (schnaidp@cvtci.com.ar)
Colaboraron en este número: Marcela Froidevaux y Marcela Ginadinoto

Ernest Jones se ocupa de la cuestión de la sexualidad femenina en distintas oportunidades. El presente texto -leído en resumen en el XII Congreso Psicoanalítico Internacional, Wiesbaden (4-9-32), y en versión completa ante la Sociedad Psicoanalítica Británica (19-10 y 2-11 de 1932)- es el segundo de la trilogía dedicada a esta cuestión. Fue publicado por primera vez en inglés en el International Journal of Psychoanalysis (1933). En el Seminario V, Lacan lo comenta detalladamente; lo esencial de ese análisis fue volcado en su artículo "Ideas directivas para un congreso sobre sexualidad femenina" (1958).

LA FASE FALICA

ERNEST JONES

Si se estudian con atención las numerosas contribuciones importantes realizadas en los pasados diez años -en especial por analistas mujeres- a los problemas indudablemente oscuros relativos al desarrollo temprano de la sexualidad femenina, se percibe una inequívoca discrepancia entre los diferentes autores. Y esto está comenzando a notarse también en el campo de la sexualidad masculina. La mayoría de estos autores se han ocupado particularmente en acentuar los acuerdos con sus colegas, de manera que la tendencia a la divergencia de opinión no siempre ha llegado a una expresión completa. Mi propósito aquí es investigarla sin reservas con la esperanza de hacerla más clara. Si hay confusión, es conveniente aclararla; si hay una discrepancia, mediante su definición deberíamos poder hacernos preguntas interesantes para la investigación ulterior.

Tomaré a estos efectos el tema de la fase fálica. Si bien está bastante circunscripto, veremos que se ramifica en los problemas más profundos y oscuros. En una

ponencia leída ante el Congreso de Innsbruck en 1927¹, propuse la idea de que en el desarrollo de la sexualidad femenina, la fase fálica representaba una solución secundaria del conflicto psíquico, de una naturaleza defensiva, más que un simple y directo proceso de desarrollo. El año pasado el profesor Freud² afirmó que esta idea era completamente insostenible. Ya en ese momento, yo también tenía en mente dudas semejantes acerca de la fase fálica en el hombre, pero no las discutí debido a que mi artículo concernía sólo a la sexualidad femenina. Recientemente, la doctora Horney³ expresó su escepticismo acerca de la validez del concepto de la fase fálica masculina, y aprovecharé esta oportunidad para discutir los argumentos que propuso.

Primero les recordaré que en la descripción de la fase fálica dada por Freud⁴ la principal característica común a ambos sexos era la creencia de que en el mundo existe un solo tipo de órgano genital: el masculino.

Según Freud, la razón de esta creencia es simplemente que el órgano femenino no ha sido aún descubierto a esta edad por ninguno de los sexos. Los seres humanos no están entonces divididos en los que poseen un órgano masculino y los que poseen un órgano femenino, sino en aquellos que poseen un pene y aquellos que no: existe la clase que posee el pene y la clase castrada. El varón comienza por creer que todos pertenecen a la primera clase, y sólo cuando se despiertan sus temores, empieza a sospechar la existencia de la segunda clase. La niña toma la misma perspectiva, salvo que aquí primero debería usarse la siguiente frase, "clase que posee clítoris", y sólo luego de comparar el suyo con el genital masculino forma la concepción de una clase mutilada, a la cual pertenece. Ambos sexos luchan contra la aceptación de la creencia en la segunda clase, y ambos por la misma razón, a saber, por un deseo de no creer en la supuesta realidad de la castración. Este cuadro, tal como fue bosquejado por Freud, conocido por todos ustedes, y los hechos de observación fácilmente asequibles a partir de los cuales está dibujado fueron confirmados repetidas veces. Sin embargo, la interpretación de los hechos es por supuesto otra cuestión y no es tan sencilla.

Les llamaré ahora la atención sobre una consideración que está implícita en el trabajo de Freud, pero que por claridad necesita un mayor énfasis. Parecería existir dos estadios distintos en la fase fálica. Sé que Freud quería aplicar el mismo término "fase fálica" a los dos, y por lo tanto no los ha subdividido explícitamente. El primero de los dos -llamémoslo *fase protofálica*- estaría marcado por la inocencia o la ignorancia -al menos en la conciencia-, en la cual no hay conflicto acerca del tema en cuestión, internamente es asumido por el infante que el resto del mundo está construido como él y tiene un órgano masculino satisfactorio -pene o clítoris, según el caso-. En la segunda fase o *fase deuterofálica*, hay una clara sospecha de que el mundo está dividido en dos clases: no en masculino y femenino en un sentido estricto, sino poseedores de pene y castrados (aunque en realidad las dos clasificaciones coinciden en parte de modo bastante cercano). La fase deuterofálica parecería ser más neurótica que la protofálica -al menos en este contexto especial-. Por estar asociada con la ansiedad, el conflicto, en lucha contra

la aceptación de lo que siente es realidad, esto es, la castración, y el énfasis sobrecompensatorio en el valor narcisista del pene del lado del niño, con una mezcla de esperanza y desesperanza del lado de la niña.

Es evidente que la diferencia entre las dos fases está marcada por la idea de la castración la cual, según Freud, está estrechamente relacionada en ambos sexos con la observación efectiva de las diferencias sexuales anatómicas. Como es bien sabido, opina⁵ que el temor o la idea de ser castrado tiene un efecto debilitador sobre los impulsos masculinos en ambos sexos. En el niño, considera que lo aleja de la madre y fortalece la actitud fálica y homosexual, esto es, el niño resigna algo de su heterosexualidad incestuosa para salvar su pene. En la niña, por su parte, tiene el efecto opuesto, más afortunado, de empujarla hacia una actitud femenina, heterosexual. Por lo tanto, de acuerdo con esta perspectiva, el complejo de castración debilita la relación edípica del niño y fortalece la de la niña; *introduce* al niño en la fase fálica, mientras que -después de una protesta temporaria a este nivel- *expulsa* a la niña de la fase deuterofálica.

Comenzaré por el desarrollo del niño en tanto se supone que es comprendido mejor, y es quizás el más simple de los dos. Todos estamos familiarizados aquí con el carácter narcisista de la fase fálica, de la cual Freud dice que alcanza su máxima cerca de los cuatro años, aunque ciertamente se manifiesta desde mucho antes⁶; estoy hablando en particular de la fase deuterofálica. Entre ésta y las etapas más tempranas hay dos diferencias sobresalientes: (1) es menos sádica, su principal vestigio es una tendencia a las fantasías de omnipotencia; y (2) es más egocéntrica, su aspecto exhibicionista es el principal atributo autoerótico que aún le queda. Es por lo tanto menos agresiva y está menos asociada a otras personas, particularmente a mujeres. ¿Cómo se ha producido este cambio? Parecería haber un cambio en la dirección de la fantasía, lejos del mundo real de contacto con otros seres humanos. Si es así, justificaría en sí mismo una sospecha de que estaría presente un elemento de huida, y de que no tendríamos que vérnoslas simplemente con una evolución natural hacia una mayor realidad y una adaptación más desarrollada.

Esta sospecha se encuentra confirmada muy evidentemente en una serie de circunstancias, a saber, cuando la fase fálica persiste en la vida adulta. Aplicando el microscopio psicoanalítico para investigar un problema difícil, podemos hacer uso de la conocida ampliación que nos ofrecen la neurosis y la perversión. Allí, la elucidación de los factores operativos nos proporciona pistas hacia donde dirigir nuestra atención al examinar lo comúnmente denominado normal. Como se recordará, ésta fue la vía que siguió por regla general Freud para arribar a la sexualidad infantil del normal. Ahora, con estos casos de adultos, es bastante sencillo establecer la presencia de factores secundarios en la vida sexual, particularmente de temor y culpa. Pienso sobre todo en el ejemplo del hombre, frecuentemente hipocondríaco, preocupado por el tamaño y la calidad de su pene (o de sus sustitutos simbólicos) y que muestra sólo impulsos débiles hacia las mujeres, en particular con un impulso a la penetración notablemente débil o hasta inexistente. El narcisismo, el exhibicionismo (o la excesiva modestia), la masturbación y un grado variado de homosexualidad son las características que comúnmente acompañan el cuadro. En los análisis se ve fácilmente que todas estas inhibiciones son represiones o defensas motivadas por la intensa ansiedad. Examinaré enseguida la naturaleza de esta última.

Al tener nuestros ojos agudizados por tales experiencias hacia la naturaleza secundaria del falicismo narcisista, podemos pasar ahora a disposiciones semejantes en la niñez -nuevamente me estoy refiriendo a la fase deuterofálica y en ejemplos marcados- y sostengo que allí encontramos una amplia evidencia para llegar a conclusiones similares. Para comenzar, el panorama es esencialmente el mismo. Está la concentración narcisista en el pene, con dudas e incertidumbres acerca de su tamaño y calidad. Bajo el título de "reforzamiento secundario del valor del pene", Melanie Klein⁷ ha examinado extensamente, en su reciente libro, la importancia del pene para el niño en el dominio de intensas ansiedades de diversas fuentes, y sostiene que la exageración narcisista del falicismo -esto es, la fase fálica, si bien no usa este término con respecto a esto- se debe a la necesidad de hacer frente a montos de ansiedad especialmente elevados.

Es notable cuánto de la curiosidad sexual de este período del niño sobre la cual Freud⁸ ha llamado en especial la atención en su artículo original sobre el tema, está ocupada no en un interés por las mujeres, sino en comparaciones entre él y otros varones. Esto está en consonancia con la llamativa ausencia del impulso a la penetración, impulso que lógicamente conduciría a la curiosidad y buscaría su complemento. Con toda razón, Karen Horney⁹ ha llamado la atención en especial sobre esta rasgo de penetración inhibida, y cómo el impulso a penetrar es sin duda la principal característica del funcionamiento del pene, me parece notable que precisamente cuando la idea del pene domina el cuadro, debiera estar ausente su característica más saliente. No creo ni por un momento que esto se deba a que la característica en cuestión no haya sido desarrollada aún, un retardo debido quizás a la simple ignorancia acerca de una contraparte vaginal. Por el contrario, en las etapas más tempranas -como lo han demostrado en especial los analistas de niños- existe una amplia evidencia de tendencias sádicas de penetración en las fantasías, juegos y otras actividades del niño varón. Y acuerdo completamente con Karen Horney¹⁰ en su conclusión de que "la vagina no descubierta es una vagina denegada-desmentida-repudiada-rechazada (*denied*)". No puedo resistirme a comparar esta supuesta ignorancia de la vagina con el mito etnológico habitual de que los salvajes ignoran la conexión entre el coito y la fecundación. En ambos casos saben, pero no saben que saben. En otras palabras, hay un conocimiento, pero es un *conocimiento inconsciente* -develado en innumerables formas simbólicas-. La ignorancia consciente es semejante a la "inocencia" de las mujeres jóvenes -que persiste aún en estos tiempos progresistas; es simplemente un conocimiento no autorizado (*unsanctioned*), o muy temido, y por ello permanece inconsciente.

Como fue mencionado antes, los actuales análisis en la vida adulta de los recuerdos de la etapa fálica coinciden con la situación en que ésta ha persistido hasta la vida adulta; y también con los resultados del análisis del niño¹¹ durante la etapa fálica misma.

Estos son, como Freud primero puntualizó, que la concentración narcisista en el pene va de la mano con el horror al genital

femenino. Se acuerda también en general en que la primera es anterior al segundo, o en todo caso, al temor a la castración. No es difícil ver que además estos dos temores -al genital femenino y a la castración- siguen emparentados de modo especialmente estrecho, y que ninguna solución del presente grupo de problemas puede ser satisfactoria a menos que eche igual luz sobre ambos.

Freud mismo no usa la palabra "ansiedad" en relación con el genital femenino, sino que habla de "horror" (*Abscheu*) a él. La palabra "horror" es descriptiva, pero implica un temor a la castración más temprano, y por lo tanto requiere a su vez una explicación. Algunos pasajes de Freud se leen como si el horror a la mujer fuera una simple fobia que protege al niño de los seres castrados, como lo haría respecto de la visión de un hombre con una sola pierna, pero estoy seguro de que él admitiría una relación más específica que ésta entre la idea de la castración y el órgano castrado concreto de la mujer; las dos ideas deben estar conectadas de modo innato. Pienso que considera que este horror es un recordatorio por asociación de qué cosas horribles suceden, esto es, la castración, a la gente (como las mujeres) que tiene deseos femeninos o es tratada como las mujeres. Sin duda es evidente, como lo hemos sabido por mucho tiempo, que el niño considera aquí equivalentes la copulación y la castración de un único partenaire; y evidentemente teme ser él ese infortunado partenaire. Al respecto podemos recordar que para el niño neurótico, fálico, la idea de la criatura femenina castrada implica no simplemente una amputación sino una abertura que se transforma en un agujero, la conocida "teoría de la herida" de la vulva. Ahora, en nuestra práctica cotidiana encontraríamos difícil de entender tal temor excepto en términos de un deseo reprimido de desempeñar el rol femenino en la copulación, evidentemente con el padre. De otro modo, castración y copulación no serían consideradas equivalentes. Un temor de que este deseo sea puesto en práctica explicaría sin duda el temor a ser castrado, pues por definición es idéntico a esto, y también lo es el "horror" al genital femenino, a saber, un lugar donde tales deseos han sido satisfechos. Pero que el niño considere equivalentes copulación y castración parece implicar un conocimiento previo de la penetración. Y sobre esta

hipótesis no es fácil darle el peso suficiente a la conocida conexión entre el temor de castración y la rivalidad con el padre sobre la posesión de la madre, a saber, el Complejo de Edipo. Pero al menos podemos ver que el deseo femenino debe ser un punto nodal en el problema todo.

Parecería haber dos opiniones acerca de la importancia de la fase fálica, y trataré ahora de establecer respecto de qué son opuestas y hasta dónde pueden armonizarse. Podemos llamarlas, respectivamente, la opinión simple y la compleja. Por un lado, puede suponerse que el niño, en estado de ignorancia sexual, ha creído siempre que la madre tiene un pene natural propio, hasta que la experiencia concreta del genital femenino, junto con sus propias ideas concernientes a la castración (especialmente su equivalencia/ ecuación de la copulación con la castración), lo hacen sospechar a su pesar que ha sido castrada. Esto acordaría con su deseo conocido de creer que la madre tiene un pene. Esta perspectiva simple más bien roza por encima las preguntas evidentemente previas acerca de dónde saca el niño sus ideas de la copulación y la castración, pero no implica que éstas no puedan ser contestadas sobre esta base; ésta es una cuestión que por el momento debe ser mantenida en suspenso. Por otro lado, puede suponerse que el niño ha tenido desde tiempos muy tempranos un conocimiento inconsciente de que la madre tiene una abertura -y no solamente la boca y el ano- en la cual él podría penetrar. Sin embargo, por razones que enseguida examinaré, la idea de hacerlo trae el temor a la castración, y es como una defensa contra éste que borra su impulso de penetración junto con toda idea de una vagina, reemplazándolos respectivamente por el narcisismo fálico y la insistencia en la similar posesión de un pene por parte de la madre. La segunda de estas opiniones implica una explicación menos simple -y abiertamente más lejana- de la insistencia del niño en la posesión de un pene por parte de la madre. Esta es, en efecto, que se horroriza de que tenga un órgano femenino más que de la posesión de uno masculino, y es la razón por la que lo primero conlleva la idea y el peligro de penetrar en ella. Si en el mundo sólo existieran órganos masculinos, no habría conflicto de celos ni temor de castración; la idea de la vulva debe preceder a la de la

castración. Si no hubiera una cavidad peligrosa para penetrar, no habría temor de castración. Esto es, por supuesto, sobre la presunción de que el conflicto y el peligro surgen de tener los mismos deseos que su padre, penetrar en la misma cavidad; y creo - en conjunción con Melanie Klein y otros analistas de niños- que es verdad respecto del período más temprano, y no simplemente después del descubrimiento consciente de la cavidad en cuestión.

Llegamos ahora al controvertido tema de los temores de castración. Diversos autores sostienen diferentes opiniones sobre esta cuestión. Algunas de ellas son tal vez sólo diferencias en el acento; otras apuntan a concepciones opuestas. Karen Horney¹², quien recientemente analizó el tema en relación con el horror del niño al genital femenino, posee opiniones muy definidas al respecto. Al hablar del horror a la vulva, dice: "La versión de Freud no explica esta ansiedad. La ansiedad de castración de un niño en relación con su padre no es una razón adecuada para su horror a un ser a quien este castigo le ha ocurrido ya. Además del intenso temor al padre, debe haber un temor más allá, cuyo objeto es la madre o el genital femenino". Mantiene incluso la excepcional opinión de que este horror a la vulva no sólo es más temprano que el del pene del padre -ya sea externo u oculto en la vagina- sino también más profundo e importante que aquél; de hecho, gran parte del temor al pene del padre se presenta artificialmente para ocultar el intenso horror a la vulva¹³. Ciertamente, ésta es una conclusión muy discutible, aunque debemos admitir la dificultad técnica de estimar cuantitativamente el monto de ansiedad proveniente de diversas fuentes. Escuchamos con curiosidad su explicación de esta intensa ansiedad con respecto a la madre. Menciona la perspectiva de Melanie Klein acerca del temor del niño a la retaliación, nacido en relación con sus impulsos sádicos hacia el cuerpo de la madre, pero según ella, la fuente más importante del horror a la vulva provendría del temor del niño al daño de su autoestima por el reconocimiento de que su pene no es lo suficientemente grande para satisfacer a su madre; en este sentido es interpretada la negativa (*denial*) de su madre ante sus deseos. El temor retaliativo a la castración por parte de la madre es más tardío y menos

importante que el miedo al ridículo¹⁴. Es verdad que se obtiene con frecuencia un vívido cuadro clínico de cuán fuerte puede ser este motivo, pero dudo si la Dra. Horney halla llevado su análisis lo suficientemente lejos. En mi experiencia, la profunda vergüenza en cuestión, que puede sin duda expresarse en impotencia, se debe no simplemente al miedo al ridículo como hecho fundamental; tanto la vergüenza como el miedo provienen de un complejo más profundo: la adopción de una actitud femenina hacia el pene del padre que está incorporado en el cuerpo de la madre. Karen Horney también llama la atención acerca de esta actitud femenina, y hasta le atribuye el principal origen del temor de castración, pero para ella es una consecuencia secundaria del temor al ridículo. Somos aquí reconducidos a la pregunta acerca de la femineidad para comprender que responderla satisfactoriamente es probablemente resolver el problema entero.

Intentaré ahora reconstruir y comentar el argumento de Karen Horney sobre la conexión entre el horror a la vulva y el temor de castración. Al comienzo, la masculinidad y la femineidad del niño son relativamente libres. Karen Horney cita las conocidas opiniones de Freud sobre la bisexualidad primaria en apoyo de su creencia de que los deseos femeninos son primarios. Probablemente existan esos deseos femeninos primarios, pero estoy convencido de que el conflicto sólo surge cuando éstos están desarrollados o son utilizados como recurso para lidiar con el temido pene paterno. Sin embargo, Karen Horney piensa que antes de que esto suceda el niño reaccionó ante la denegación de sus deseos por parte de su madre y, como ha sido descrito antes, siente en consecuencia vergüenza y un intenso sentimiento de insuficiencia. Como resultado de esto, no puede expresar libremente ya sus deseos femeninos. Hay aquí una laguna en la argumentación. En primer lugar, debemos suponer que el niño hace equivaler enseguida su insuficiencia fálica con femineidad, pero no se explica cómo se origina esta ecuación. En todo caso, ahora está avergonzado de sus deseos femeninos y teme que éstos sean satisfechos porque significaría la castración en manos de su padre; de hecho, es la causa esencial de estos temores de castración. Sin duda, hay

aquí otra gran laguna en el razonamiento. ¿Cómo aparece de pronto el padre en escena? El punto esencial en la argumentación, y uno sobre el cual no estaría de acuerdo con la Dra. Horney, parecería ser que la sensación de fracaso del niño debida al rehusamiento (*refusal*) de su madre lo lleva a retroceder desde sus deseos masculinos a los femeninos, que dirige entonces al padre, pero teme que sean satisfechos a causa de la admisión que implican de su inferioridad masculina (así como también la equivalencia de la castración). Esto casi recuerda las opiniones tempranas de Adler sobre la protesta masculina. Por el contrario, mi experiencia me lleva a situar la coyuntura crítica en el Complejo de Edipo mismo, en la temida rivalidad con el padre. Es para hacer frente a esta situación que el niño retrocede, se repliega en una actitud femenina con su riesgo de castración. Mientras que la Dra. Horney considera la actitud femenina como una actitud primaria que el niño reprimirá debido al miedo al ridículo por su inferioridad masculina, al ser este temor el agente dinámico activo, yo consideraría que la sensación de inferioridad en sí, y la vergüenza que la acompaña son ambos secundarios a la actitud femenina y *al motivo para ella*. Todo este grupo de ideas es más fuerte en hombres con un complejo de "pene pequeño", frecuentemente acompañado de impotencia, y es con ellos que se logra la más clara comprensión de la génesis. De lo que tal hombre está avergonzado no es de que su pene sea pequeño, sino de la *razón por la cual* éste es "pequeño".

Por otra parte, acuerdo completamente con Karen Horney y otros trabajadores, especialmente Melanie Klein¹⁵, con la opinión de que la reacción del niño a la situación crucial del Complejo de Edipo está influida en gran medida por su relación más temprana con la madre. Pero es un tema mucho más complicado que la vanidad herida/herida narcisística (*wounded vanity*): están en juego lejanos factores más inexorables. Melanie Klein pone el acento en el temor a la retaliación de la madre por los impulsos sádicos del niño contra su cuerpo; independientemente de cualquier idea acerca del padre o de su pene, aunque ella acordaría en que ésta intensifica el sadismo del niño y así complica el cuadro. Sin embargo, tal como hizo notar en detalle¹⁶, estos impulsos sádicos tienen ellos mismos

una historia compleja. Debemos comenzar por el nivel alimenticio para apreciar la naturaleza de las fuerzas en juego. Las privaciones en este nivel -especialmente quizás las privaciones orales- son indudablemente de la mayor importancia al volver más difícil la tarea posterior de arreglárselas con los padres en el nivel genital, pero queremos saber exactamente por qué debería ser así. Podría relatar casos de muchos pacientes varones cuyo fracaso para alcanzar la virilidad -en relación con hombres o mujeres- debía ser puesto estrictamente en correlación con su actitud de necesitar primero adquirir algo de las mujeres, algo que por supuesto nunca podrían adquirir en realidad. ¿Por qué el acceso imperfecto al pezón daría al niño el sentimiento de posesión imperfecta de su propio pene? Estoy plenamente convencido de que las dos cosas están íntimamente emparentadas, aunque ciertamente la conexión lógica entre ambas no es obvia.

No sé hasta qué punto un niño en el primer año de vida está seguro de que su madre tiene un órgano genital como el suyo, sobre la base de una identificación natural, pero mi impresión es que una idea tal no tiene serio interés para él hasta que se involucra en otras asociaciones. La primera parecería ser la equivalencia simbólica entre el pezón y el pene. Aquí, el pene de la madre es principalmente un pene más satisfactorio y alimenticio, su tamaño es tan sólo una ventaja evidente al respecto. Ahora bien, ¿cómo exactamente un órgano bilateral, el pecho, se cambia por uno medial, el pene? Cuando esto sucede, ¿significa que el niño ha dado ya con la idea del pene paterno, quizás a partir de sus experiencias o fantasías de la escena primaria? ¿O es posible que aún antes de esto, sus experiencias masturbatorias tempranas -tan frecuentemente asociadas con experiencias orales- junto con la disposición oral por lo común explícita hacia su propio pene, sean por sí solas suficiente para esta identificación? Me inclino por la segunda opinión, pero es difícil obtener datos inequívocos sobre este asunto. Cualquiera de estas alternativas es verdadera, no obstante, la actitud hacia el mítico pene materno debe ser ambivalente desde el principio mismo. Por un lado, existe la idea de un órgano visible, y por lo tanto accesible, amigable y alimenticio, que puede ser

acogido y chupado. Pero por otra parte, el sadismo estimulado por la frustración oral -el verdadero factor que primero creó la idea- debe crear por proyección la idea de un órgano siniestro, hostil y peligroso, que debe ser destruido tragándolo antes de que el niño pueda sentirse seguro. Esta ambivalencia, que comienza en relación con el pezón de la madre (y al pene-peazón), se intensifica en gran medida cuando el pene del padre comienza a involucrarse en las asociaciones. Y estoy convencido que lo hace muy tempranamente en la vida -seguramente por el segundo año-. Esto puede ser bastante independiente de las experiencias concretas, hasta de la existencia misma del padre, y se produce especialmente por las propias sensaciones libidinales en su pene, con la compañía inevitable de los impulsos de penetración. La actitud ambivalente se intensifica por ambas partes. Por un lado, la tendencia a imitar al padre se relaciona con la idea de obtener fuerza de él, en primer lugar oralmente y, por el otro lado, las conocidas rivalidad y hostilidad edípicas, también esta última es tratada primero en términos de aniquilación oral.

Estas consideraciones relacionadas con el nivel oral empiezan a echar luz sobre el enigma que propuse anteriormente, a saber, por qué tantos hombres se sienten incapaces de poner algo dentro de una mujer a menos que primero hayan tomado algo de ella; por qué no pueden penetrar; o -diciéndolo más abiertamente- por qué necesitan atravesar una etapa femenina satisfactoria antes de poder sentirse a gusto en otra masculina. Sobre esto, señalé anteriormente que en los deseos femeninos del niño debe residir el secreto de todo el problema. La primera pista es que esa etapa femenina es una etapa alimenticia, primariamente oral. La satisfacción de los deseos en esta etapa tiene que preceder al desarrollo masculino; el fracaso en este sentido conduce a una fijación a la mujer en un nivel oral o anal, fijación que, aunque se origina en la ansiedad, puede resultar intensamente erotizada en las formas perversas.

Trataré ahora de avanzar más allá en la respuesta a nuestro enigma, y para simplificar, consideraré separadamente las dificultades del niño con la madre y con el padre respectivamente. Pero debo iniciar esto poniendo el acento en su artificialidad. Cuando consideramos a los padres como

dos seres distintos, que deben ser contemplados por separado uno del otro, estamos haciendo algo que el infante no es aún capaz de hacer y algo que no lo concierne mucho en sus más secretas fantasías. Estamos disecando artificialmente los elementos de un concepto (la "noción de los padres combinados", como bien lo llama Melanie Klein) que para el infante están aún estrechamente entretreídos. Los descubrimientos del análisis de niños nos llevan a atribuirle una importancia creciente a las fantasías y emociones que acompañan a esta idea, y estoy muy inclinado a pensar que la expresión "fase preedípica" usada recientemente por Freud y otros autores debe corresponderse ampliamente con la fase de la vida dominada por la "idea de los padres combinados".

En todo caso, consideremos primero sólo la relación con la madre. Dejamos al pene del padre un poco fuera de consideración, y nos ocupamos del enigma de cómo la adquisición de algo de la madre por parte del niño se relaciona con la posesión segura del uso de su propio pene. Creo que esta conexión entre lo oral y lo fálico estriba en el sadismo común a ambos. La frustración oral provoca el sadismo y el pene penetrante se utiliza en la fantasía como un arma sádica para alcanzar las metas deseadas, para abrir una vía hacia la leche, las heces, el pezón, los bebés, etc., todos los cuales el infante quiere tragar. Los pacientes a los que aludí anteriormente como poseyendo una fijación oral perversa a las mujeres eran todos sumamente sádicos. La ecuación diente=pene es suficientemente conocida y debe comenzar en el estadio pregenital sádico del desarrollo. El pene sádico posee también importantes conexiones anales, por ejemplo, la fantasía común de hacer/parir un bebé por el intestino grueso mediante el pene. El pene en sí mismo llega a estar asociado así con la actitud/disposición de adquisición, y la frustración de lo segundo llega a identificarse con la frustración de lo primero; es decir, no ser capaz de obtener leche, etc., es equivalente a no ser capaz de usar el pene. La frustración lleva además a temores retaliativos de que la madre dañe las armas mismas. Esto incluso lo he encontrado en alguna ocasión equiparada con la frustración más temprana. Que la madre no dé el pezón le otorga el carácter de una acaparadora del pezón o del pene, que sin duda retendría

permanentemente cualquier pene atraído cerca de ella, y en tales casos, el sadismo del niño puede manifestarse -como una especie de doble amenaza de algo que no puede realizarse- por medio de una política de denegar a la mujer todo lo que ella puede desear, por ejemplo, siendo impotente.

Si bien este conflicto con la madre sin duda echa las bases para dificultades posteriores, mi experiencia parece enseñarme que debe otorgársele mayor importancia al conflicto con el padre en la génesis del temor de castración. Pero enseguida debo añadir una salvedad muy importante. En la imaginación del niño, el genital de la madre es por tanto tiempo inseparable de la idea del pene paterno que vive allí, que podría tenerse una opinión falsa si uno limitó su atención a la relación con el padre "externo" real; ésta es tal vez la verdadera diferencia entre el estadio preedípico de Freud y el Complejo de Edipo propiamente dicho. Lo que explica gran parte del problema es el pene que mora oculto, el pene que ha penetrado el cuerpo de la madre o ha sido tragado por ella -la fiera o fieras que rondan las regiones cloacales-. Algunos niños intentan tratar con él precisamente al modo fálico, usar sus penes en su fantasía para penetrar la vagina y allí aplastar violentamente al pene del padre, e incluso -como he encontrado muchas veces- continúa esta fantasía al extremo de penetrar el cuerpo del padre mismo, es decir, la sodomía. Se ve nuevamente, por cierto, cómo ilustra la rigurosa intercambiabilidad de las *imago*s paterna y materna; el niño puede succionarlas o penetrarlas a una u a otra. No obstante, de lo que más nos ocupamos aquí es de la importante tendencia a tratar con el pene del padre al modo femenino. Sería mejor decir "al modo aparentemente femenino", ya que el modo realmente femenino sería mucho más positivo. Esencialmente, me refiero a "en modo oral y anal sádico", y creo que la actitud de aniquilamiento proveniente de este nivel es lo que proporciona la clave para las diversas actitudes aparentemente femeninas: la destrucción se lleva a cabo con la boca y el ano, con los dientes, las heces, y -en el nivel fálico- la orina. He encontrado repetidas veces esta tendencia hostil y destructiva no sólo detrás de la actitud obviamente ambivalente en toda la feminidad en los hombres sino detrás del deseo cariñoso de

complacer. Después de todo, lo aparentemente dócil y complaciente es la mejor máscara imaginable para las intenciones hostiles. El fin último de la mayor parte de esta feminidad es lograr la posesión del objeto temido y destruirlo. El niño no está seguro hasta que esto sea llevado a cabo; en realidad, no puede ocuparse de las mujeres, mucho menos penetrarlas. También proyecta su actitud destructiva oral y anal, que está relacionada con el pene del padre, en la cavidad que se supone lo contiene. Esta proyección está facilitada por la asociación con los impulsos sádicos más tempranos, orales y fálicos, contra el cuerpo de la madre, con sus consecuencias retaliativas. Además, la destrucción del pene paterno significa robarle su posesión a la madre, que ama el pene. Penetrar en esta cavidad sería, por lo tanto, tan destructivo para su propio pene como sabe que lo sería la penetración en su boca para el pene de su padre. Obtenemos así una fórmula simple para el Complejo de Edipo: mis deseos (así llamados femeninos, esto es, oral-destructivos) contra el pene de mi padre son tan fuertes que si penetro en la vagina de mi madre con ellos aún en mi fuero interno me ocurrirá el mismo destino, es decir, si tengo relaciones con mi madre, mi padre me castrará. La penetración se equipara a la destrucción, o -si recurrimos a una frase más conocida utilizada anteriormente- la copulación se equipara a la castración. Pero -es el punto vital- lo que está en juego no es la castración de la madre sino la del niño o la de su padre.

Luego de haber considerado las diversas fuentes de la ansiedad de castración, y el problema de la femineidad en el varón, vuelvo ahora a la pregunta original de por qué en la fase fálica el niño necesita imaginar que su madre tiene realmente un pene, y la empalmaré con la nueva pregunta -no frecuentemente planteada- de: de quién es realmente el pene. La respuesta se da en consideraciones precedentes, y para evitar la repetición simplemente la expresaré como una afirmación. *La presencia de un pene visible en la madre significaría inmediatamente un consuelo tranquilizador (a reassurance) con respecto a las necesidades orales tempranas, con una negación de cualquier necesidad para el peligroso sadismo de tratar con la privación, y sobre todo, un reaseguro de que ninguna castración ha tenido lugar, que ni él ni su*

padre están en peligro de que suceda. Esta conclusión responde también la pregunta acerca del pene: de quién es el que debe tener la madre¹⁷. Sólo en una muy pequeña parte es el de ella, la parte proveniente de las necesidades orales tempranas del niño. En una medida mucho mayor, es el pene del padre; si bien en un sentido puede decirse que es el propio del niño, ya que su destino está estrechamente relacionado con éste a través del mutuo peligro de castración tanto para su padre como para él mismo.

También debe darse la razón por la cual la efectiva visión del órgano genital femenino marca el pasaje de la fase profallica a la deuterofallica. Ésta, como las experiencias de la pubertad, pone de manifiesto lo que previamente perteneció con exclusividad a la vida de fantasía. Le da una realidad al temor de castración. Sin embargo, no lo hace dando a entender la idea de que el padre castró a la madre -es sólo una máscara de racionalización en la conciencia- sino suscitando la posibilidad de que un deseo peligroso reprimido, es decir, el deseo de tener relaciones con la madre y destruir el pene del padre, pueda ser satisfecho en la realidad. A pesar de varias sugerencias en sentido contrario, el Complejo de Edipo provee la clave del problema de la fase fálica, como lo hizo con muchos otros.

Hemos recorrido mucho desde la concepción de que el niño, que previamente ignora la diferencia sexual, se horroriza al encontrar que un hombre (la) creó violentamente, castrando a su pareja y convirtiéndola en una mujer, en una criatura castrada. Incluso aparte del análisis efectivo de los años infantiles, el problema de que el niño no tenga intuición de la diferencia sexual es difícil de sostener en el terreno lógico solamente. Hemos visto que la fase (deuter) fálica depende del temor de castración y que esto, a su vez, supone el peligro de la penetración; parecería desprenderse de esto solo que la intuición de una cavidad penetrable es una temprana asunción subyacente en la reacción de todo el complejo. Cuando Freud dice que el niño renuncia a sus deseos incestuosos hacia la madre para salvar su pene, esto implica que el pene era el problemático portador de estos deseos (en la fase profallica). Ahora ¿qué podrían haber sido estos deseos del pene que ponían en peligro su existencia sino deseos de llevar a cabo la función natural del

pene -la penetración-? Y esta deducción está ampliamente sustentada por la investigación.

Puedo resumir ahora las conclusiones alcanzadas. La principal es que *la etapa fálica típica en el niño es más un compromiso neurótico que una evolución natural en el desarrollo sexual.* Por supuesto, varía en intensidad, probablemente con la intensidad de los temores de castración, pero puede considerarse inevitable sólo en tanto que los temores de castración, a saber, las neurosis infantiles, son inevitables; y hasta dónde éstos son inevitables, sólo lo sabremos cuando tengamos más experiencia en análisis infantiles tempranos. De cualquier modo, la mera necesidad de renunciar a los deseos incestuosos no lo hace inevitable; lo que engendra la fase fálica no es la situación externa sino las complicaciones -probablemente inevitables- en el desarrollo interno del niño.

Para evitar los peligros imaginados y creados por sí mismo de la situación edípica, en la fase fálica el niño abandona la disposición masculina a la penetración, con todo interés en el interior del cuerpo de la madre, y llega a insistir en la existencia segura de un pene propio y el pene externo "de su madre". Esto es un equivalente al "sepultamiento" del Complejo de Edipo de Freud, la renuncia a la madre para salvar el pene, pero no es un estadio directo en la evolución; por el contrario, para evolucionar, el niño tiene que volver sobre sus pasos, tiene que reclamar nuevamente aquello a lo que renunció -sus impulsos masculinos de llegar a la vagina-; tiene que hacer una reversión desde la fase deuterofallica, temporaria y neurótica, a la primitiva y normal fase profallica. Así, la fase fálica típica, es decir, la fase deuterofallica, representa en mi opinión un obstáculo neurótico al desarrollo más que una etapa natural en su curso¹⁸.

Al pasar al correspondiente problema en las niñas, debemos comenzar por señalar que la distinción mencionada anteriormente entre las fases profallica y deuterofallica es, en todo caso, más prominente en las niñas que en los niños. Tanto es así que cuando hice la sugerencia de que la fase fálica en las niñas representa una solución secundaria del conflicto, tenía la impresión de que por fase fálica se indicaba lo que ahora comprendo es sólo la segunda parte de ella. Este error fue corregido por el Profesor Freud en una comunicación reciente; casualmente, su

desaprobación de mi sugerencia¹⁹ estaba basada parcialmente en el mismo malentendido, ya que por su parte, pensó naturalmente que me estaba refiriendo a toda la fase. Como atenuante, puedo comentar que en su artículo original, Freud no da cuenta de la fase fálica en las niñas, con motivo de su extrema oscuridad, y que su definición- una fase en la cual se cree que la diferencia sexual está dada entre los seres que poseen pene y los castrados- se aplica estrictamente sólo a la fase deuterofálica, suponiéndose el pene desconocido en la primera fase.

La diferencia entre las dos mitades de la fase en la concepción de Freud es similar a la señalada anteriormente respecto de los niños. Según él, la supremacía del clítoris comienza a una cierta edad, cuando la niña ignora la diferencia entre el clítoris y el pene y se halla entonces en un estado de satisfecho deleite al respecto. Esta que estoy llamando por el momento fase protofálica de las niñas, que se corresponde con la de los niños en el momento en que se los supone, de modo semejante, ignorantes de la diferencia sexual. En la fase deuterofálica, la cual había sugerido que era una reacción secundaria de defensa, la niña está anoticiada de la diferencia y, como el niño, o bien la admite con reservas- y en este caso, con resentimiento, o bien trata de negarla. En la negación (*denial*), sin embargo, a diferencia de la situación que se afirma existe en los niños, está implicado algún conocimiento real de la diferencia, puesto que la niña no mantiene la creencia previa que ambos sexos tengan un clítoris satisfactorio pero desearía tener ahora un órgano diferente del de antes, a saber, un pene real. Este deseo llega a una satisfacción imaginaria en mujeres homosexuales, quienes revelan implícitamente en su comportamiento y explícitamente en sus sueños la creencia de que realmente poseen un pene. Pero aún en la niña más normal, durante su fase deuterofálica, la misma creencia de que tiene un pene alterna con el deseo de tenerlo.

Como en el niño, las dos mitades de la fase están divididas por la idea de la castración, por la idea de que las mujeres no son nada más que seres castrados, y no hay algo así como un verdadero órgano femenino. El deseo del niño en el estadio deuterofálico es restaurar la seguridad del

protofálico que fue perturbada por el supuesto descubrimiento de la castración; volver a la identidad original de los sexos. El deseo de la niña en el estadio deuterofálico es, similarmente, restaurar el imperturbado estadio protofálico, y hasta intensificar su carácter fálico; de este modo, volver a la identidad original de los sexos. Entiendo que ésta es una presentación más explícita de la concepción de Freud.

Respecto del desarrollo sexual femenino, parecen sostenerse dos perspectivas diferentes, y para resaltar el contraste entre ellas, las exageraré en la siguiente exposición sobresimplificada. De acuerdo con una, la sexualidad de la niña es, en primer lugar, esencialmente masculina (al menos tan pronto como es destetada), y es introducida en la femineidad por el fracaso de la actividad masculina (decepción respecto del clítoris). De acuerdo a la otra, es esencialmente femenina al inicio y es introducida en una masculinidad fálica -más o menos temporariamente- por el fracaso de la actitud femenina.

Es abiertamente una presentación imperfecta, que no hace ninguna justicia a cada perspectiva, pero puede servir para puntuar una discusión. Las llamaré respectivamente A y B, y añadiré unas pocas y obvias modificaciones que las harán más exactas y también disminuirán la magnitud de las diferencias entre ellas. Los partidarios de A admitirán, por supuesto, una bisexualidad temprana, aunque sostienen que predomina la actitud masculina (clitoridiana); también aceptarán los así llamados factores regresivos (de ansiedad) en la fase deuterofálica, aunque sostienen que éstos son menos importantes que el impulso libidinal de mantener la masculinidad originaria. Por otro lado, los partidarios de B también admitirán una bisexualidad temprana, una temprana masculinidad clitoridiana además de la femineidad, más pronunciada, o -para presentarlo más prudentemente sin escamotear ninguna pregunta- la coexistencia de fines activos y pasivos que tienden a estar asociados con zonas genitales particulares. Admitirán también que con frecuencia hay poco amor manifiesto por el padre, quien es considerado principalmente como un rival en el estadio temprano de fijación a la madre. Y en la fase deuterofálica estarán de acuerdo en que la inequívoca, autoerótica, y por ende libidinal

envidia del pene, juega un rol importante junto con los factores de ansiedad al empujar a la niña desde la femineidad hacia la masculinidad fálica. Nuevamente, hay un acuerdo general en que la experiencia de ver un pene influencia poderosamente la transición desde la fase protofálica hacia la deuterofálica, aunque no acerca de las razones por las cuales lo hace. Además ambas perspectivas acuerdan en que en la fase deuterofálica la niña desea un pene²⁰, y culpa a la madre por su carencia, si bien el pene de quién desea y por qué lo desea son preguntas que no se responden tan fácilmente.

No obstante, a pesar de estas modificaciones, subsisten diferencias de opinión con respecto a ambas mitades de la fase, y de ningún modo sólo respecto del acento. Al investigar la correspondiente oscuridad en el desarrollo sexual masculino, resultó útil poner el acento en la correlación entre los problemas del temor a la castración y del horror a la vulva. Análogamente, resaltaré la correlación entre los problemas del deseo de la niña de poseer un pene y el odio por la madre, puesto que estoy seguro de que explicar cualquiera de éstos es explicar el otro. Y anticiparé mis conclusiones al punto de remarcar que puede resultar posible el combinar en una fórmula única la ecuación masculina de los problemas con la femenina.

En el intento de elucidar las perspectivas contrastantes descritas anteriormente, me valdré de dos pistas, ambas provistas por Freud. La primera de ellas está contenida en su observación²¹ de que la ligazón temprana a la madre "me ha parecido tan difícil de captar en el análisis, tan nebulosa y perdida en las tinieblas del pasado, tan difícil de revivir, que parece como si hubiese sido víctima de una represión particularmente inexorable". Todos debemos asentir cuando señala que la solución última a todos estos problemas reposa en un análisis más fino del más temprano período de ligazón a la madre, y es altamente probable que las diferencias de opinión respecto del estadio subsiguiente del desarrollo sean debidas, principalmente y tal vez enteramente, a diferentes supuestos concernientes al estadio más temprano.

Para dar un ejemplo: Freud²², al criticar a Karen Horney, describe su perspectiva como que la niña, a partir del miedo de avanzar hacia la femineidad, *experimenta una*

regresión hacia la etapa deuterofálica. Tan seguro está de que la etapa temprana (clitoridiana) sólo puede ser fálica. Pero ésta es sólo una de las preguntas en cuestión; para cualquiera que adhiera a la perspectiva opuesta, el proceso recién mencionado no sería una regresión, sino una neoformación neurótica. Y éste es un asunto que debe discutirse. No se debería dar demasiado por supuesto que el uso del clítoris sea enteramente la misma cosa psicológicamente que el uso del pene simplemente por ser fisiogénicamente homólogos. La completa accesibilidad puede también desempeñar su papel. El clítoris es, después de todo, una parte de los genitales femeninos. Clínicamente, la correspondencia entre masturbación clitoridiana y una actitud masculina está muy lejos de ser invariable. He conocido, por un lado, un caso en el cual el clítoris no podía funcionar debido a una malformación congénita, pero donde la masturbación vulvar era claramente de tipo masculino (postura boca abajo, etc.). Por otro lado, los casos en que la masturbación clitoridiana en el adulto acompaña las fantasías más pronunciadamente femeninas y heterosexuales son una experiencia corriente, y Melanie Klein²³ afirma que esta combinación es característica de la más temprana infancia. En mi ponencia de Innsbruck manifesté la opinión de que la excitación vaginal desempeñaba en la niñez más temprana un papel más importante que el que había sido reconocido -a diferencia de la opinión de Freud de que comienza sólo en la pubertad-, una perspectiva que había sido expresada previamente por varias analistas mujeres, Melanie Klein²⁴ (1924), Josine Müller²⁵ (1925) y Karen Horney²⁶ (1926). Esta opinión la había alcanzado primero a partir del mismo tipo de material que cita Josine Müller: a saber, mujeres que mostraban tendencias masculinas fuertes en conjunción con anestesia vaginal. Lo importante respecto de este funcionamiento vaginal temprano, tan profundamente reprimido, es el extraordinario monto de ansiedad que lo acompaña (mucho más que en el funcionamiento clitoridiano), un tópico al cual tendremos que volver. La efectiva masturbación vaginal es frecuentemente considerada por los médicos como más común que la masturbación clitoridiana en los cuatro o cinco primeros años de vida, mientras que no lo es sin duda durante el

período de latencia -hecho que en sí mismo sugiere un cambio de actitudes femeninas a masculinas-. Sin embargo, aparte del efectivo funcionamiento vaginal, existe una extensa evidencia de fantasías y deseos femeninos en la temprana infancia obtenidos tanto de análisis de adultos como de análisis tempranos: fantasías concernientes a la boca, vulva, útero, ano, y a la disposición receptiva del cuerpo en general. Por todas estas razones, tengo la sensación de que la cuestión acerca de la supuesta primacía clitoridiana, y por lo tanto primacía masculina de la niña, bien puede mantenerse en suspenso hasta que sepamos más sobre la sexualidad de este tempranísimo estadio.

Un ejemplo afín de desavenencia por supuestos primarios diferentes aparece en conexión con los problemas de la intensidad y la dirección (fin) características de la fase deuterofálica. Freud, quien sostiene que tanto la intensidad como la dirección deben ser explicados en términos de la fase profalica masculina, y que el trauma de ver un pene sólo lo refuerza, critica a Karen Horney por creer que sólo la dirección está dada por la fase profalica, y que la intensidad proviene de factores²⁷ (de ansiedad) posteriores. Sin embargo, en tanto que Karen Horney es partidaria de la perspectiva B -y no puedo decir, desde luego, hasta qué punto es así- ella sostendría la exacta contrapartida de la opinión que Freud le adscribe; acordaría con él en que la fase deuterofálica proviene de la fase más temprana (aunque con desplazamiento) y difiere de él sólo al sostener que su dirección no se deriva tanto, y en lo principal es determinada por factores secundarios. Todo esto depende nuevamente si la fase más temprana se considera como predominantemente masculina y autoerótica, o predominantemente femenina y aloerótica.

Freud²⁸ parecería sostener que la cuestión está determinada por el propio hecho de que muchas niñas pequeñas poseen una larga y exclusiva ligazón a la madre. Lo llama estadio preedípico del desarrollo, en el cual el padre desempeña un papel muy pequeño y negativo (rivalidad). Estos hechos de observación son indudables -yo mismo puedo citar un caso extremo donde la exclusiva ligazón a la madre se prolongó hasta cerca de la pubertad, edad en la cual tomó lugar una igualmente exclusiva transferencia al padre. Pero ellos no excluyen

en sí mismos un Complejo de Edipo positivo en la imaginación inconsciente de la niña: sólo prueban que si efectivamente existe, no ha sabido aún expresarse a sí mismo en relación con el padre real. No obstante, en mi experiencia con casos típicos de este tipo, y en la de analistas de niños -especialmente Melanie Klein, Melitta Schimberg y Nina Searl- el análisis muestra que la niña tuvo desde épocas muy tempranas impulsos definidos hacia un pene imaginario, incorporado a la madre pero proveniente del padre, juntamente con elaboradas fantasías sobre el tópico del coito parental. En este punto les recordaré nuevamente el énfasis puesto en la primera parte del artículo sobre la "noción de los padres combinados", el cuadro de los padres fusionados en el coito.

En este punto somos llevados a considerar la segunda de las pistas a las cuales me referí hace un momento. Atañe a las teorías de la niña pequeña acerca del coito, las cuales juegan un papel muy importante en su desarrollo sexual. Debieran ser útiles con respecto a lo presente, puesto que -como Freud ha demostrado hace largo tiempo- las teorías sexuales de un niño son un espejo de su constitución sexual particular. Algunos años atrás el Profesor Freud me escribió que de los dos puntos que sentía más seguros en la oscuridad del desarrollo sexual femenino, uno era el de la primera idea de la niña pequeña de que el coito era un coito oral, esto es, una *fellatio*²⁹. En este punto, como es usual, señaló acertadamente una cuestión central. Pero es probable que la tónica sea más compleja: en todo caso, esta consideración central tiene varios corolarios que vale la pena seguir. En primer lugar, es difícilmente verosímil que se desarrollara una concepción puramente oral si la primera idea del coito apareció años después de las propias experiencias orales del infante; y un análisis más detallado de este período temprano, especialmente por analistas de niños, confirma lo que podría esperarse: a saber, que las experiencias y las concepciones están estrechamente relacionadas, no sólo genéticamente sino también cronológicamente. Melanie Klein³⁰ atribuye gran importancia a la estimulación dada a los deseos del niño por las imperfecciones e insatisfacciones del período de lactancia, y conectará el momento del destete tanto con las fuentes más profundas de hostilidad hacia la madre como con la idea

de un objeto símil pene, como una especie de pezón más satisfactorio. Esos deseos respecto del pezón son transferidos a la idea del pene, y es un tópico bastante conocido que los dos objetos se identifican extensamente en la imaginación, pero es difícil decir cuándo esta transferencia comienza a dirigirse al padre en persona. Es cierto, creo que por un tiempo relativamente largo se dirigen más hacia la madre que al padre, es decir, que la niña busca un pene en su madre. En el segundo año de vida, esta vaga aspiración se va haciendo más definida y se conecta con la idea de que el pene materno proviene del padre en el supuesto acto de *fellatio* entre los padres.

En la posición subsiguiente, la idea de la *fellatio* difícilmente pueda circunscribirse a la idea de una succión carente de propósito. El niño bien sabe que succiona con un propósito -para obtener algo-. De este modo, la leche (o el semen) y el pene (pezón) son objetos para tragar, y por las consabidas ecuaciones simbólicas, también en parte desde las propias experiencias alimentarias del niño, llegamos también a las ideas de excremento y bebé igualmente obtenidos a partir de este acto primordial de succión. Según Freud³¹, el amor y la sexualidad del niño carecen esencialmente de meta (*aim-ziellos*), y por esta misma razón, están destinados a la decepción. Pero la opinión contraria es que en el inconsciente hay metas muy definidas, y la decepción se debe a no haberlas alcanzado.

En este punto quiero aclarar que los deseos a los que se hace referencia aquí son, en mi opinión, esencialmente aloeróticos. La niña pequeña aún no ha tenido ocasión de desarrollar la envidia autoerótica ante la visión del pene de un niño; el deseo de poseer ella misma uno, por las razones tan claramente expuestas por Karen Horney³², llega después. En la etapa más temprana, el deseo de incorporar un pene dentro de su cuerpo a través de la boca y hacer un niño (fecal) de él, aunque todavía en un nivel alimentario, está no obstante emparentado con el aloerotismo de la mujer adulta. Freud³³ sostiene que cuando se decepciona el deseo de la niña de poseer un pene, éste es reemplazado por un sustituto: el deseo de tener un niño. Sin embargo, acordaría más con la opinión de Melanie Klein³⁴ acerca de que la ecuación pene-niño es más innata, y que el deseo de la niña de

tener un hijo -como el deseo de la mujer normal- es una continuación directa de su deseo aloerótico por el pene; quiere disfrutar el incorporar el pene dentro de su cuerpo y hacer un niño de él, más que tener un niño porque no puede tener un pene propio.

La naturaleza puramente libidinal de los deseos se manifiesta de muchas maneras; mencionaré sólo una. La introducción del pezón en la boca es seguida del placer erótico anal en el pasaje de las heces y el proceso de limpieza asociado con éste es sentido frecuentemente por la niña como una experiencia sexual con la madre (o la niñera). Lo importante respecto de esta observación es que la mano o el dedo de la madre son equiparados a un pene y es con frecuencia la seducción que lleva a la masturbación.

Ahora bien, si la madre obtiene todo esto -precisamente lo que la niña anhela (desea) del padre-, entonces debe existir sin duda una situación de normal rivalidad edípica, en exacta proporción a la propia insatisfacción de la niña. La hostilidad acompañante está en línea directa con lo sentido previamente hacia la madre en el período de lactancia, que es del mismo orden y lo refuerza. La madre tiene algo que la niña quiere y no se lo dará. En este algo, la idea del pene del padre pronto se cristalizará más y más definitivamente; la madre lo ha obtenido del padre en exitosa competencia con la niña, así como el bebé que ella puede hacer de él. Esto está en desacuerdo con la formidable afirmación de Freud³⁵ de que el concepto del Complejo de Edipo es aplicable estrictamente sólo a los niños varones y "es sólo en niños varones que tiene lugar la fatídica conjunción del amor por uno de los padres y el odio hacia el otro como rival". Parecemos obligados aquí a ser *plus royalist que le roi*.

Sin embargo, la versión freudiana del coito como *fellatio* de la cual partimos, no aporta ninguna explicación a la importante observación sobre la cual él insiste: la niña pequeña siente rivalidad por el padre. De hecho, la concepción del coito como *fellatio* parecería ser sólo una parte de la historia. También se encuentra la idea complementaria de que el padre no sólo da a la madre, sino que recibe de ella; resumiendo, que ella lo amamanta. Y es en este punto que la rivalidad con el padre es tan fuerte, ya que la madre le está dando a él precisamente lo que la niña quiere (el pezón y la leche). Mencionaré enseguida otras

fuentes de rivalidad, odio y resentimiento respecto del padre. Cuando esta concepción de "*mammalingus*", como podemos llamarla, se catectiza sádicamente, obtenemos la conocida idea femenina del hombre que "usa" a la mujer, la consume, la vacía, la explota, etc.

La niña pequeña se identifica indudablemente con ambos lados en estas concepciones, pero en la esencia del caso, sus carentes deseos receptivos son más prominentes que los de dar; tanto quiere y tan poco tiene para dar en esta edad.

¿Qué hay entonces de la actividad fálica en contra de la madre registrada por Helene Deutsch, Jeanne Lampl De Groot, Melanie Klein y otras analistas mujeres? No debemos olvidar cuán tempranamente el niño aprehende el pene no sólo como un instrumento de amor, sino también como un arma de destrucción. En el furor sádico contra el cuerpo de la madre, debido mayormente a su incapacidad para tolerar la frustración, la niña intenta empuñar todas las armas: boca, manos, pies. Con respecto a esto, el valor sádico del pene y el poder de dirigir la orina destructiva que da, tal vez no sea el menor de los usos que le envidia al niño. Sabemos que la frustración estimula al sadismo y, a juzgar tanto por sus fantasías como por su comportamiento efectivo, parece muy difícil sobreestimar la cantidad de sadismo presente en los infantes. Sobre las premisas del Talión, lleva al correspondiente temor, y nuevamente parece difícil sobreestimar la profundidad e intensidad del temor en los infantes. Debemos considerar que el desarrollo sexual tanto de los niños como de las niñas está influido en todos los puntos por la necesidad de vencer al temor. Y debo acordar con el escepticismo de Melanie Klein³⁶ acerca del éxito del intento reconocido de Freud³⁷ de describir el desarrollo sexual sin referencia al superyó, esto es, a los factores de la culpa y el temor.

En este punto, estoy constreñido a expresar la duda de si acaso Freud no da demasiada importancia a la preocupación de la niña por sus órganos externos (clitoris-pene) a expensas de sus terribles temores acerca del interior de su cuerpo. Estoy seguro de que para ella el interior es una fuente de ansiedad mucho más fuerte y que frecuentemente hace gala de preocupación por el exterior como una actitud defensiva, conclusión cuya veracidad demostró en gran

detalle Melanie Klein³⁸ en sus profundas investigaciones acerca de los años más tempranos del desarrollo femenino. Josine Müller³⁹ destacó felizmente que el hecho anatómico de que la niña tenga dos órganos genitales -el interno, la vagina (y el útero) y el externo, el clitoris- le posibilita desplazar la erogeneidad del interno al externo cuando el primero está amenazado. Después de todo, el temor central de la niña culpable -aún en la conciencia- es el de no ser nunca capaz de engendrar un niño, esto es, que sus órganos internos hayan sido dañados. Esto nos recuerda la tríada de temores femeninos equivalentes de Helen Deutsch⁴⁰: castración, desfloración y parto -si bien el primero requiere una definición más cuidadosa- y los característicos temores adultos acerca de "enfermedades internas", entre las cuales se destaca el cáncer de útero.

El temor temprano a la madre, tal como el odio hacia ella, es transferido al padre, y ambos, temor y odio, se concentran con frecuencia curiosamente en la idea del pene en sí. Así como el niño proyecta su sadismo hacia los órganos femeninos y luego explota estos órganos peligrosos como un medio para destruir homosexualmente a su padre, la niña proyecta su sadismo hacia los órganos masculinos y en muy gran medida con un resultado similar. Es una de las más extrañas experiencias encontrar a una mujer que se haya dedicado a una carrera para obtener el pene (homosexualmente) y tenga al mismo tiempo temor, disgusto y odio por cualquier pene real. En casos semejantes, se obtiene un panorama del temor y el horror que se desarrollan en relación con el pene, la más destructiva de todas las armas letales, y cuán aterradora puede ser la idea de que penetre en el interior del cuerpo⁴¹. Esta particular proyección es tan importante que se debe preguntar cuánto del temor de la niña es el resultado de sus deseos sádicos de morder (y tragar) el pene, arrancándolo de la madre o, más tarde del padre, con el temor consecuente, no sea que el pene peligroso -al estar concebido sádicamente- la penetre. Es difícil de afirmar, pero esto tal vez pueda ser el centro del asunto.

Cuando la niña crece, transfiere frecuentemente sus resentimientos desde la madre hacia el padre, cuando entiende más claramente que es él quien realmente tiene (y deniega-retiene, *withholds*) el pene. Freud⁴² aduce esta particular transferencia de

hostilidad, resentimiento e insatisfacción desde la madre hacia el padre como una prueba de que no puede surgir de la rivalidad con la madre, pero acabamos de ver que es al menos posible otra explicación. Es completamente comprensible que exista un resentimiento frente a la frustración del deseo aloerótico del pene que la presencia del padre estimula, y que se aplique primero a la madre y luego al padre. Un tributario adicional desemboca en el resentimiento contra el padre por haber frustrado el deseo libidinal; es decir, esta frustración tiene también el efecto de exponer a la niña a su terror a la madre. En donde existe un temor al castigo por un deseo la gratificación de ese deseo puede ser la más fuerte protección contra la ansiedad, o al menos comúnmente el inconsciente cree que lo es; y por lo tanto, cualquiera que deniegue (*denies*) esta gratificación comete un crimen doble: deniega (*refuses*) al mismo tiempo tanto el placer libidinal como la seguridad.

Debemos tener presente todo este trasfondo, que sin duda sólo es un fragmento de la verdadera complejidad, cuando intentemos reconstruir el desarrollo de la fase deuterofálica. En este punto, la niña llega a darse cuenta *conscientemente* de la existencia de un pene real adosado a seres masculinos y reacciona característicamente deseando tener uno ella misma. ¿Por qué tiene exactamente ese deseo? ¿Para qué quiere el pene? Esa es una pregunta crucial y su respuesta debe proveer también la respuesta a la pregunta igualmente crucial acerca de la fuente de la hostilidad de la niña hacia su madre. Tenemos aquí un punto muy netamente definido entre las perspectivas A y B, que podría demostrar ser estimulante para la nueva investigación.

La respuesta a ambas preguntas dada por la perspectiva A tiene indudablemente el mérito de ser más simple que la dada por la B. De acuerdo con ella, la niña desea poseer el pene que ve porque es el tipo de objeto que siempre valorizó, porque ve en él sus más salvajes deseos de un clítoris eficiente realizados a la enécima potencia. No hay un serio conflicto interno en la cuestión, sólo resentimiento, particularmente contra su madre, a quien considera responsable de la decepción que sigue inevitablemente. La envidia del pene es la razón principal del apartamiento de la madre. El valor real del clítoris-pene parecería ser esencialmente

autoerótico, sobre lo cual la mejor exposición fue dada por Karen Horney⁴³ años atrás. El deseo es casi enteramente libidinal, y está en la misma dirección que las tendencias más tempranas de la niña. Cuando se decepciona este deseo, la niña recurre a una actitud femenina aloerótica incestuosa, pero como un sustituto. Cualquier así llamada defensa que pueda oponerse a la femineidad, o más bien ser un obstáculo para ella, es dictada no tanto por algún temor profundo respecto de ella en sí, sino por el deseo de conservar la posición masculina del clítoris-pene, a la que pone en peligro; en otras palabras, por la misma objeción que hubieran tenido los varones, presentaron la alternativa, expresamente, porque es equivalente a la castración. Esta perspectiva, que explica tanto el odio hacia la madre como la fortaleza de la fase deuterofálica por un único factor principal -el deseo autoerótico de poseer un clítoris-pene- es tan simple como consistente. La pregunta es, no obstante, si también es abarcativa, esto es, si sus supuestos subyacentes sobre la fase protofálica toman en debida cuenta todos los factores que pueden establecerse.

La respuesta dada por la perspectiva B es que, originariamente, la niña desea el pene aloeróticamente, pero es introducida en una posición autoerótica (en la fase deuterofálica) del mismo modo que los niños -a partir del temor a supuestos peligros que los deseos aloeróticos conllevan-. Puedo citar aquí a algunos autores que ilustran con claridad estas opiniones contrapuestas. Por un lado, Helene Deutsch⁴⁴, en acuerdo con Freud, escribe: "Mi opinión es que el Complejo de Edipo en las niñas es inaugurado por el Complejo de Castración". Por otra parte, Karen Horney⁴⁵ habla de "esos motivos típicos para la huida en el rol masculino -motivos cuyo origen es el Complejo de Edipo-", y Melanie Klein⁴⁶ asevera: "en mi opinión, la defensa de la niña contra su actitud femenina procede menos de sus tendencias masculinas que de su temor a la madre".

La forma masculina de autoerotismo es así el sustituto; es adoptada porque la femineidad -lo realmente deseado- trae aparejado peligro y ansiedad intolerables. La fuente más profunda de resentimiento contra la madre es la imperfecta satisfacción oral que conduce a la niña a buscar un pezón más potente -un pene- en una dirección

aloerótica y más tarde heteroerótica; la actitud libidinal hacia el pezón se expresa como fantasías femeninas asociadas con la masturbación vulvar -ya sea vaginal o clitoridiana- sola o con la niñera en los procedimientos de limpieza. En este estadio, está apegada homosexualmente a la madre, porque es sólo de ella que puede esperar obtener, por la astucia o por la fuerza, la deseada satisfacción del pene. Esto es tanto más sencillo puesto que, después de todo, la madre es aún en esta edad temprana la fuente principal de gratificación libidinal (aloerótica). Y depende de su madre no sólo por el amor y la gratificación, sino también por la satisfacción de todas sus necesidades vitales. La vida sería imposible sin la madre y el amor de ésta. Existen entonces los más fuertes motivos para la intensa ligazón de la niña a su madre.

Sin embargo, existe en el inconsciente otro aspecto del asunto mucho más nefasto. El impulso sádico de asaltar y robar a la madre conduce a un intenso temor a la retaliación, que frecuentemente se convierte -como fue explicado anteriormente- en miedo al pene penetrante; y esto se revive cada vez que se encuentra con un pene real, soldado no a la madre sino al padre o al hermano. Aquí, realmente no está peor que antes -todavía tiene un clitoris y la madre no le sacó nada-. Sin embargo, culpa a la madre de no haberle dado más -un pene-; pero detrás de este reproche de que la madre atendió insuficientemente sus deseos autoeróticos, yace el más profundo y fuerte reproche: que haya frustrado las verdaderas y femeninas necesidades de su naturaleza receptiva y adquisitiva, y que haya amenazado destruir su cuerpo si persistía en ellas. La perspectiva B parecería entonces proporcionar razones más adecuadas para la hostilidad contra la madre que la A. Ambas acuerdan acerca de la frustración pregenital por parte de la madre, pero difieren en su valoración de la frustración en el nivel genital. Allí, de acuerdo con la perspectiva A, la madre priva a la niña de nada (*deprives the girl of nothing*), pero hay resentimiento por no habersele dado más; de acuerdo con la perspectiva B, la madre frustra las metas femeninas (hacia el pene), y también amenaza mutilar el cuerpo -esto es, destruir los reales órganos femeninos, que reciben el pene y paren bebés- a menos que la niña renuncie a esas metas. Menuda maravilla que renuncie a

ellas, siempre hasta cierto punto y con frecuencia totalmente.

La fase deuterofálica es su reacción a esta situación, su defensa contra los peligros del Complejo de Edipo⁴⁷. En él, su deseo de poseer un pene de su propiedad salva su libido amenazada, desviándola hacia una dirección autoerótica, más segura, tal como está a salvo cuando es desviada hacia una perversión. Este viraje (*shifting*) sobre lo autoerótico (y por ende más egosintónico), con su consecuente intensificación neurótica, se topa a su vez con la decepción. Existen muy pocas niñas que no se engañan -hasta cierto punto a lo largo de toda la vida- acerca del origen de sus sentimientos de inferioridad. El verdadero origen, como siempre con los sentimientos de inferioridad, es la prohibición interna debida a la culpa y el temor, y se aplica mucho más a los deseos aloeróticos que a los autoeróticos.

Pero existen beneficios adicionales en esta fase fálica, de ahí su gran fuerza. Es una completa refutación al temido ataque de la madre a su femineidad, porque se niega su existencia misma y por lo tanto toda razón para un ataque de este tipo. Y existen todavía aún más fantasías irracionales inconscientes. Puede habérselas con la ambivalencia hacia la madre. Por un lado, la niña está ahora pertrechada con el arma más poderosa de ataque, y por lo tanto, de protección; Joan Rivière⁴⁸ llamó especialmente la atención sobre este tópico. Por otro lado, mediante el importante mecanismo de restitución, al que Melanie Klein dedicó importantes estudios, puede compensar sus deseos peligrosos de robarle un pene a la madre: ahora tiene un pene para restituírla/reparar (*restore*) a la madre privada/carente (*deprived*), proceso que juega un importante papel en la homosexualidad femenina. Además, no corre ya el riesgo de ser violada sádicamente por el pene peligroso del hombre. Freud⁴⁹ pregunta de dónde podría proceder su origen, si hubiera una huida de la femineidad, sino de los impulsos masculinos. Hemos visto que en las niñas puede haber fuentes de energía emocional mucho más profundas que los impulsos masculinos, si bien éstos pueden resultar frecuentemente un exutorio bien disfrazado para ellas.

Pienso que habrá un acuerdo general al menos sobre un punto, a saber, que el deseo de un pene por parte de la niña está

estrechamente relacionado con su odio por la madre. Ambos problemas están intrínsecamente emparentados, pero acerca de la naturaleza de esta relación existe el más marcado desacuerdo de opinión. En tanto que Freud sostiene que el odio es un resentimiento por no habersele concedido a la niña un pene propio, la opinión aquí presentada -la cual ha sido bien sustentada por Melanie Klein⁵⁰-, es que el odio es esencialmente rivalidad por el pene del padre. En una de las perspectivas, la fase deuterofálica es una reacción natural a un desafortunado hecho anatómico, y cuando lleva a la decepción, la niña recurre al incesto heteroerótico. En la otra perspectiva, la niña desarrolla en una edad muy temprana el incesto heteroerótico, con el odio edípico a la madre, y la fase deuterofálica es un escape de los peligros intolerables de esa situación; tiene entonces exactamente la misma significación que el correspondiente fenómeno en el niño.

Recapitulando, me gustaría ahora establecer una comparación general entre estos problemas en los niños y en las niñas respectivamente. En ambos, la idea de funcionar en la dirección autoerótica apropiada a su naturaleza (penetrante en los niños, receptiva de la penetración en las niñas) está ausente -¿renunciada?- en la fase deuterofálica. Y en ambos hay un rechazo (*denial*) -¿repudio?- igualmente fuerte de la vagina: se hace lo indecible para sostener la ficción de que ambos sexos tienen un pene. Seguramente debe haber una explicación común para esta característica central de la fase deuterofálica en ambos sexos, y ambas perspectivas aquí discutidas proveen una. Según la primera, es el descubrimiento de la diferencia sexual- con su desagradable consecuencia; según la segunda, es un profundo horror a la vagina, que proviene de la ansiedad respecto de las ideas del coito parental asociadas con ella, un horror que frecuentemente es reactivado al ver el genital del sexo opuesto.

Probablemente, la diferencia central entre ambas perspectivas, aquella de la cual emanan otras diferencias y por lo tanto a donde debe dirigirse especialmente nuestra investigación, se encuentre en la importancia variable atribuida por diferentes analistas a la temprana fantasía inconsciente del pene del padre incorporado en la madre. Los analistas han sabido por más de veinte años que

existe la fantasía en cuestión, pero especialmente como resultado de las notables investigaciones de Melanie Klein- podemos reconocerla como una característica que nunca falta de la vida infantil y aprender que el sadismo y la ansiedad que la rodean juegan un papel preponderante en el desarrollo sexual tanto de los niños como de las niñas. Esta generalización puede extenderse con provecho a todas las fantasías descritas por Melanie Klein y otros analistas de niños a propósito de lo que ha llamado la noción de los "padres combinados"(o "pareja parental combinada"), sobre la cual he sugerido con anterioridad que está estrechamente asociada con el estadio preedípico freudiano del desarrollo.

No sólo la principal característica de la fase deuterofálica- la supresión del funcionamiento heteroerótico- es esencialmente igual en niños y niñas, sino que también lo es el motivo para ella. La renuncia se efectúa en ambos casos para preservar la integridad corporal, para salvar los órganos sexuales (externos en el niño, internos en la niña). La niña no correrá ya el riesgo de que dañen su vagina o útero, como tampoco el niño con su pene. Ambos sexos tienen fuertísimos motivos para rechazar todas las ideas sobre el coito, esto es, sobre la penetración, y por consiguiente, mantienen su pensamiento fijado en el exterior del cuerpo⁵¹.

En las dos secciones de este artículo tomé como punto de partida dos problemas asociados: en los niños, el temor a la castración y el horror a la vulva; en las niñas, el deseo de tener un pene y el odio por la madre. Ahora es posible demostrar que la naturaleza esencial de estos pares aparentemente disímiles es común a ambos sexos. Las características comunes son: la evitación de la penetración y el miedo al daño por parte del progenitor del mismo sexo. El niño teme la castración por mano de su padre si penetra en la vagina; la niña teme la mutilación por mano de su madre si se permite tener una vagina penetrable. Que el peligro esté frecuentemente asociado, por proyección, con el progenitor del sexo opuesto, del modo que lo describí más arriba, es una manifestación secundaria; su fuente real es la hostilidad hacia el padre rival del mismo sexo. De hecho, tenemos la típica fórmula edípica: el coito incestuoso trae consigo temor a la mutilación por parte del

progenitor rival. Y esto es tan cierto respecto de la niña como del niño, a pesar del más importante cambio homosexual que ella está forzada a adoptar.

Volviendo al concepto de fase fálica, si la opinión aquí presentada es válida, entonces el término profalico que sugerí con anterioridad se aplica solamente al niño. Y es innecesario, ya que en realidad significa simplemente genital; hasta puede inducir a error, puesto que predispone a pensar las funciones genitales tempranas del niño en un sentido puramente fálico, esto es, autoerótico, hasta la exclusión del aloerotismo existente desde los tiempos más tempranos en el primer año de vida mismo. Para las niñas, el término será aún más engañoso a los ojos de quienes sostienen que el estadio más temprano de su desarrollo es esencialmente femenino. En cuanto a la ignorancia sexual que se dice caracteriza a la fase profalica, es verdad sin duda respecto de la conciencia, pero existe una extensa evidencia que demuestra que no es verdad respecto del inconsciente. Y el inconsciente es una parte importante de la personalidad.

Arribo ahora a lo que llamo la fase deuterofalica, a la que se hace generalmente referencia cuando se usa simplemente el término "fase fálica". La perspectiva A, que hemos discutido más arriba, tiende a considerar a la fase deuterofalica como un desarrollo natural en ambos sexos, más allá de una fase profalica, y su dirección es más o menos la misma en los dos. La perspectiva B pone más el acento en el punto en que la fase deuterofalica es una desviación de la fase más temprana, e incluye en aspectos importantes hasta una inversión de la dirección de esta última. Podría tal vez expresarse con más precisión al indicar que *en la fase deuterofalica, el previo aloerotismo heterosexual de la fase temprana es ampliamente transmutado -en ambos sexos- en un autoerotismo homosexual sustitutivo. Esta última fase podría ser así -en ambos sexos- no tanto un desarrollo libidinal puro como un compromiso neurótico entre libido y ansiedad*, entre los impulsos libidinales naturales y el deseo de eludir la mutilación. Hablando estrictamente, no es una neurosis en sentido propio, ya que la gratificación libidinal aún asequible, es consciente, y no inconsciente como en una neurosis. Se trata más bien de una aberración sexual, y bien puede dársele el nombre de *perversión fálica*.

Está estrechamente emparentada con la inversión sexual, y se manifiesta mucho más entre las niñas). Esta conexión es tan estrecha que -aunque no guarde estricta relación con el propósito de mi artículo- aventuraré aplicar al problema de la inversión algunas consideraciones que resultan del presente tema. Pareciera ser como si la inversión fuera en esencia hostilidad hacia el padre rival que fue libidinizada por la técnica singular de apropiarse los órganos peligrosos del sexo opuesto), órganos que llegaron a ser peligrosos debido a la proyección del sadismo. Vimos anteriormente hasta qué punto el sadismo genital derivaba del sadismo oral más temprano, por lo tanto, bien puede ser que el sadismo oral que en una ocasión previa⁵² sugerí que era la raíz específica de la homosexualidad femenina, fuera también la de la homosexualidad masculina⁵³.

Para evitar cualquier posible malentendido, les recordaré que la fase fálica, o perversión fálica, no debe considerarse como una entidad fijada definitivamente. Como a todos los procesos similares, debemos pensarla en términos dinámicos y económicos. En otras palabras, muestra todas las variaciones posibles. Varía en individuos diferentes desde ligeros indicios hasta la perversión más pronunciada. Y en el mismo individuo varía en intensidad de un período a otro, de acuerdo con los cambios habituales en el estímulo de las agencias subyacentes (*the underlying agencies*).

Tampoco me comprometo con la opinión de que la fase fálica sea necesariamente patológica, si bien obviamente puede llegar a serlo por exageración o fijación. Se trata de una desviación del curso directo del desarrollo, y de una reacción a la ansiedad, pero, sin embargo, por lo que se sabe, la investigación puede demostrar que la ansiedad infantil más temprana es inevitable y que la defensa fálica es la única posible a esa edad. Nada salvo la nueva experiencia con análisis en edades tempranas puede responder a tales preguntas. Además las conclusiones aquí no llegan a negar el valor biológico, psicológico y social del componente homosexual en la naturaleza humana. Volvemos entonces a nuestro único y singular indicador -el grado de funcionamiento libre y armonioso en la economía mental-.

Me permitiré ahora señalar las conclusiones que me parecen más significativas.

La primera es que la fase (deutero) fálica típica es una perversión al servicio, como todas las perversiones, de rescatar alguna posibilidad de gratificación libidinal hasta que llegue el momento -si es que alguna vez llega- en que pueda manejarse el temor a la mutilación y retomarse nuevamente el desarrollo heteroerótico al que se ha renunciado temporariamente. La inversión que actúa como defensa contra el temor depende del sadismo que le dio origen.

Parecería entonces que es justificado reconocer más que nunca el valor de lo que acaso sea el descubrimiento más importante de Freud: el complejo de Edipo. No encuentro razón para dudar que la situación edípica -en su realidad y fantasía- es para las niñas no menos que para los niños, el evento psíquico más oracular en la vida.

Finalmente, creo que haríamos bien en recordarnos un fragmento de sabiduría cuya fuente es más antigua que Platón: En el principio, Él los creó varón y mujer.

Traducción: Marcela B. Giandinoto.

¹¹ E. Jones, "El desarrollo temprano de la sexualidad femenina", *International Journal of Psychoanalysis* vol. VIII (1932), pp. 468-9.

² S. Freud, "Sobre la sexualidad femenina" (1932), *Obras Completas*, Amorrortu, Buenos Aires, 1976.

³ K. Horney: "El horror a las mujeres", *I.J.P.* vol. XIII (1932), p.353.

⁴ S. Freud: "La organización genital infantil de la libido" (1924). *Obras Completas*, *op. cit.*

⁵ S. Freud: "Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica" (1925), *Obras Completas*, *op. cit.*

⁶ Cuando este artículo fue leído ante la Sociedad Psicoanalítica Británica, tres analistas de niños (Melanie Klein, Melitta Schmeidler y Nina Searl) presentaron cómo en su experiencia pueden detectarse vestigios de la fase *deuterofálica* antes del término del primer año de vida.

⁷ M. Klein, *El psicoanálisis de niños*, *Internacional Psychoanalytical Library* (1932), p. 341.

⁸ S. Freud, "La organización...", *op. cit.*, p. 246.

⁹ K. Horney, "El horror...", *op. cit.*, pp. 353-354.

¹⁰ K. Horney, "El horror...", *op. cit.*, p.358.

¹¹ Véase en especial M. Klein, *El psicoanálisis de niños*, *op. cit.*

¹² K. Horney, "El horror...", *op. cit.*, p.351.

¹³ K. Horney, "El horror...", *op. cit.*, pp.352, 356.

¹⁴ K. Horney, "El horror...", *op. cit.*, p.357.

¹⁵ M. Klein, "Estadios tempranos del conflicto edípico", *I.J.P.*, Vol. IX, 1928, p.167.

¹⁶ Numerosas publicaciones en el *I.J.P.*

¹⁷ M. Klein, en *El psicoanálisis de niños* (*op. cit.*, p. 333), responde a esta pregunta categóricamente "La mujer con un pene' siempre significa, diría yo, la mujer con el pene del padre".

¹⁸ Puede ser de interés notar las consideraciones en las que las conclusiones aquí presentadas acuerdan o difieren respecto de las de los dos autores, Freud y Karen Horney, con cuyas opiniones hubo más oportunidad para debatir. En acuerdo con Freud está la opinión fundamental de que el pasaje de la fase protofálica a la deuterofálica se debe al temor a la castración en manos del padre, y que surge esencialmente en la situación edípica. Freud también sostendría, creo, que los deseos femeninos tan por detrás del temor de castración se generan como medios para tratar con el padre amado y temido: posiblemente, él pondría más el acento en la idea de aplacarlo libidinalmente, en tanto que yo he prestado mayor atención a los impulsos hostiles y destructivos detrás de la actitud femenina. Por otra parte, no puedo suscribir la opinión acerca de la ignorancia sexual sobre la cual Freud insiste repetidamente -aunque en un pasaje sobre las escenas y fantasías primarias parece dejar abierta la cuestión- y considero la idea de la madre castrada como esencialmente una madre cuyo hombre ha sido castrado. Tampoco considero a la fase deuterofálica como un estadio natural del desarrollo. Hay un acuerdo con Karen Horney en su escepticismo acerca de la ignorancia sexual, en sus dudas acerca de la normalidad de la fase (deutero) fálica, y en su opinión de que la reacción del varón ante la situación edípica está profundamente influenciada por su relación previa con la madre. Pero creo que está equivocada en su estimación de la conexión entre estas dos últimas cuestiones, y considero que el temor del niño a sus deseos femeninos -los cuales parece que todos sostenemos que yacen tras el temor de castración- surge no por vergüenza ante su literal inferioridad masculina en relación a su madre, sino por los peligros de su sadismo alimentario cuando opera en la situación edípica.

¹⁹ S. Freud, "La sexualidad femenina", *op. cit.*

²⁰ Puedo comentar aquí incidentalmente la ambigüedad de frases tales como "desear un pene", "el deseo de un pene". De hecho, deben distinguirse tres significados de tales frases en conexión con la sexualidad femenina: (1) El deseo de adquirir un pene, usualmente tragándolo, y de retenerlo dentro del cuerpo, con

frecuencia convirtiéndolo allí en un bebé; (2) El deseo de poseer un pene en la región clitoridiana: podría ser adquirido con este propósito en más de una forma; (3) El deseo adulto de disfrutar de un pene en el coito. En cada caso trataré de aclarar qué significado está propuesto.

²¹ S. Freud, "La sexualidad femenina", *op. cit.*

²² S. Freud, "La sexualidad femenina", *op. cit.*

²³ M. Klein, *El psicoanálisis de niños*, *op. cit.*, p. 288.

²⁴ M. Klein, "Del análisis de un caso de neurosis obsesiva en un niño de seis años", Primera asamblea psicoanalítica alemana, Würzburg, 2 de Octubre de 1924.

²⁵ J. Müller, "Una contribución al problema del desarrollo libidinal de la fase genital en las niñas", *I.J.P.*, Vol. XIII (1932), p. 361.

²⁶ K. Horney, "La huida de la feminidad", *I.J.P.*, Vol. VII (1926), p. 334. Ella ha sostenido extensamente esta opinión en un artículo publicado en el presente número, ver p. 57.

²⁷ S. Freud, "La sexualidad femenina", *op. cit.*

²⁸ S. Freud, "La sexualidad femenina", *op. cit.*

²⁹ Puedo incluso citar el otro punto, ya que cualquier opinión de tal origen debe merecer interés. Era que la niña renuncia a la masturbación bebido a su descontento con el clitoris (en comparación con el pene).

³⁰ M. Klein, *El psicoanálisis de niños*, *op. cit.*, p. 326.

³¹ S. Freud, "La sexualidad femenina", *op. cit.*

³² K. Horney, "Sobre la génesis del Complejo de Castración en las mujeres", *I.J.P.*, Vol. V (1924), p. 52-54.

³³ S. Freud: "Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica", *op. cit.*

³⁴ M. Klein, *El psicoanálisis de niños*, *op. cit.*, p. 309.

³⁵ S. Freud, "La sexualidad femenina", *op. cit.*

³⁶ M. Klein, *El psicoanálisis de niños*, *op. cit.*, p. 323.

³⁷ S. Freud: "La sexualidad femenina", *op. cit.*

³⁸ M. Klein, *El psicoanálisis de niños*, *op. cit.*, p. 269.

³⁹ J. Müller, *op. cit.*, p. 363.

⁴⁰ H. Deutsch, "La importancia del masoquismo en la vida mental de las mujeres", *I.J.P.*, Vol. XI (1930), p. 48.

⁴¹ Por esto, entre otras cosas, la frecuencia de la fantasía de flagelación donde la penetración está obviada.

⁴² S. Freud: "La sexualidad femenina", *op. cit.*

⁴³ K. Horney, "Sobre la génesis del Complejo de Castración en las mujeres", *op. cit.*

⁴⁴ H. Deutsch, "La importancia del masoquismo en la vida mental de las mujeres", *op. cit.*, p.53.

⁴⁵ K. Horney, "La huida de la feminidad", *op. cit.*, p. 337

⁴⁶ Melanie Klein: *El psicoanálisis de niños*, *op. cit.*, p. 324.

⁴⁷ Esta opinión, sostenida en mi artículo del Congreso de Innsbruck, fue propuesta primero, creo, por Karen Horney ("Sobre la génesis del Complejo de Castración en las mujeres", *op. cit.*, p. 50), y ha sido desarrollada con detalle por Melanie Klein: "*El psicoanálisis de niños*", *op. cit.*, p. 271, etc.

⁴⁸ J. Rivière, "La feminidad como máscara", *I.J.P.*, Vol. X (1929), p. 303.

⁴⁹ S. Freud, "La sexualidad femenina", *op. cit.*

⁵⁰ M. Klein, *El psicoanálisis de niños*, *op. cit.*, p. 270.

⁵¹ No estoy sugiriendo aquí que sea ésta la única fuerza motora actuante. Como lo señaló Joan Rivière en la discusión cuando esta ponencia fue leída ante la Sociedad Británica, se alinea con la tendencia general hacia la exteriorización en la búsqueda del niño en crecimiento por establecer contacto con el mundo externo.

⁵² *Op. cit.*

⁵³ M. Klein (*op. cit.*, p. 326) lo rastrearía hasta una "fijación oral succionadora".