

LA PSICOLOGÍA FEMENINA - ¿AÚN UN CONTINENTE NEGRO?

Cuando se habla del desarrollo psicosexual de la mujer y de su psicología en general se suele, con inmensa frecuencia, calificarlos con el mismo adjetivo que Freud usara en su artículo *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* (1926), al equiparar la vida sexual de la niña y de la mujer con un "continente negro". En este mismo artículo Freud señala:

"Otro carácter de la sexualidad de la primera infancia es que el genuino miembro sexual femenino no desempeña en ella todavía papel alguno, no se ha descubierto aún para el niño. Todo acento recae sobre el miembro masculino, todo interés se dirige a su presencia o ausencia. *Acerca de la vida sexual de la niña pequeña sabemos menos que sobre la del varoncito. Que no nos avergüence esa diferencia; en efecto, incluso la vida sexual de la mujer adulta sigue siendo un dark continent (continente negro) para la psicología.* Pero hemos discernido que la niña siente pesadamente la falta de un miembro sexual de igual valor que el masculino, se considera inferiorizada por esa falta, y esa 'envidia del pene' da origen a toda una serie de reacciones característica-mente femeninas" (mis itálicas, pp. 198-199).

Precisamente la frase que da nombre a este trabajo es el resultado de un cuestionamiento que me llevó a realizar esta elaboración, preguntándome si el hecho de referirse tan comúnmente al desarrollo psíquico de la mujer como a "un continente negro", era sólo un cliché, o tenía bases bien fundamentadas. Esto me condujo al interés de revisar qué se había hecho durante los últimos 20 años, para "aclarar", "dar luz" a este tan referido "continente negro".

Como se observa de la cita anterior de Freud, él reconocía no saber suficiente sobre la vida sexual de la mujer, pero esto sucedió hace más de 60 años. Así entonces, cabía seguir refiriéndose a la psicología de la mujer como a un ámbito oscuro e inexplorado como lo sería un continente negro o, a pesar de avances teóricos y técnicos, se le seguía adjudicando este adjetivo como un cliché, ¿por otras razones? ¿Por qué retomar alrededor de 20 años a la fecha y no antes? Bien sabemos que desde que aparecieron los postulados de Freud sobre la psicología de la mujer, hubo teóricos que se opusieron de una u otra forma a éstos como Horney, Jones, Klein, Lampl de Groot, Mueller, etc., aportando ideas críticas y diferentes a este campo; pero la gran mayoría se aferraron a estos postulados por más de una generación posterior a Freud (Stoller, 1985). Y no fue sino hasta varios años después de la muerte del creador del psicoanálisis, que estas objeciones y contribuciones empezaron a proliferar, motivadas también por cambios de tipo social. De tal forma que, sobre todo en las últimas dos décadas, diversas investigaciones han intentado "alumbrar" el así llamado "continente negro". No obstante, cabe aclarar, siguen existiendo teóricos en nuestros días que concuerdan, casi sin cuestionamiento, con los postulados clásicos sobre el desarrollo

psíquico de la mujer, como Eissler (1977), a quien se incluye en esta revisión por ser un ejemplo de este grupo.

Considero importante, iniciar con un esbozo de los principales postulados de Freud acerca de la psicología femenina para que queden más claras las aportaciones posteriores a la misma, aun cuando al ir mencionando estas contribuciones, algunas de ellas citarán nuevamente la teoría clásica; misma que, como Stoller lo expone, propone conceptos como "ansiedad de castración y envidia del pene", elaborados por Freud a través de los años, sin que modificara, no obstante, su convicción acerca de la naturaleza de los mismos. Posteriormente la sexualidad, la masculinidad, la femineidad o como Stoller prefiere referirse a estos conceptos, "identidad de género", han sido revisados y estudiados no sólo por diversos analistas, sino también por psicólogos, neurofisiólogos, endocrinólogos, genetistas, etc., "...cuyos provocadores hallazgos nos han ayudado a repensar y a cambiar las creencias psicoanalíticas establecidas" (Stoller, 1985, p. 10).¹

Sí, se ha criticado mucho la teoría freudiana sobre la sexualidad femenina, teoría basada mayormente sobre la psicología masculina, postulada por un hombre con una mente genial, que sin embargo no alcanzó a dar el paso de sí mismo al entendimiento cabal del "otro sexo", como él mismo tuvo el valor de reconocerlo (Freud, 1926). Son innegables las valiosísimas aportaciones freudianas no sólo a la psicología, al punto de crear el psicoanálisis, sino también al campo de la neurología, de la sociología, etc.; pero aferrarse a todos sus postulados como dogmas sin cuestionarlos, ni "atreverse" a proponer nuevos, sería negarse la posibilidad de crecimiento, de desarrollo, de "alumbramiento".

Así pues, los diversos escritos que revisaré, en su gran mayoría critican la teoría freudiana acerca de la psicología de la mujer, añadiendo nuevas visiones e intentos de comprensión de la misma, lo que finalmente no debiera llevarnos a una lucha sexista como se ha tomado por algunos el deseo de entender más a la mujer cuestionando los postulados clásicos; sino a poder ofrecer a nuestros pacientes, mujeres y hombres, la posibilidad de un mayor entendimiento de sí mismos, a través de nosotros entendernos, y entenderlos más.

Iniciando como mencioné anteriormente, con un esbozo de los postula dos freudianos, en su trabajo sobre *La femineidad* (1933), Freud expone que, en la fase fálica de la niña, el clítoris es la principal zona erógena, pero que, con el cambio de la femineidad, el clítoris debe ceder completa o parcialmente su sensibilidad y su importancia, a la vagina.

¹ Todas las citas textuales exceptuando las de las *Obras Completas* de Freud, son traducción personal.

Imagen Psicoanalítica

Año 2 No. 2, 1993

Para la niña su primer objeto debe ser la madre, pero en la situación edípica el padre se torna su objeto de amor, y a partir de él la niña encontrará su elección final de objeto. La niña, para alcanzar esta elección final de objeto heterosexual, debe rechazar a su madre y esto es motivado por el hecho de darse cuenta de que su madre no tiene pene, descubriéndose así castrada (como la madre), lo cual puede conducir tanto a la neurosis, como al complejo de masculinidad, como a la feminidad normal. Así pues, la niña tiene que cambiar tanto de zona erógena directriz (del clítoris a la vagina), como de objeto (de la madre al padre); contrario al niño, quien retiene sin cambio alguno su zona directriz erógena (el pene), así como su primer objeto de amor (la madre) (Freud, 1905).

En 1931 Freud postula que la niña, al descubrir su castración y con ella la superioridad del hombre y su propia inferioridad, se rebela a este infortunado estado de cosas, de 3 formas: Una es la repulsión de la sexualidad, otra es un aferrarse a su amenazada masculinidad y la tercera, la única que la llevará a una actitud femenina final normal, es la de tomar al padre como su objeto. Asimismo, explica que los diversos motivos para que la niña rechace a su madre incluyen: el fracaso de su madre de proveerla con el único genital apropiado; su fracaso para alimentar a la niña suficientemente, empujándola a compartir el amor de la madre con otros; el fracaso de la madre de llenar todas las expectativas de amor de su hija; y un aumento de la actividad sexual de la niña, seguido por una prohibición a ésta.

Pareciera ser, de acuerdo con estos postulados, que para que la niña alcance una identidad femenina cabal, debe identificarse con un objeto fracasado.

Al ceder la importancia del clítoris a la vagina, con todo lo que esto implica, la niña abandona la masturbación clitoridea y con ella, se renuncia a una cierta cantidad de otras actividades. Así, la pasividad ahora predomina en la pequeña, y es justamente esta pasividad en los impulsos instintuales, lo que le permite buscar al padre como su objeto (Freud, 1933).

La pequeña entra a la situación del Complejo de Edipo debido al deseo de obtener un pene-bebé, a través del padre.

En la etapa preedípica, la pequeña se identifica con su madre de una manera afectuosa, tomándola como modelo; pero en la fase edípica, lo que busca es deshacerse de mamá y tomar su lugar, con: el padre.

"La feminidad para Freud, entonces, es un estado secundario, defensivo, adquirido más bien tarde en el desarrollo y más el producto de la renuncia a la esperanza [de tener un pene], que de experiencias o expectativas placenteras" (Stoller, 1985, p. 15). "Era la convicción de Freud [1933] que los hombres son más propensos que las mujeres a negociar estos obstáculos [las diferencias anatómicas] exitosamente; así que consideró que los hombres eran una clase más admirable, que las mujeres" (citado por Stoller, 1985, p. 15). Entrando ya a la revisión teórica de los últimos años, la dividiré en tres grandes rubros, en función de los 3

principales tópicos que en general tocan los distintos autores al estudiar el tema de la psicología de la mujer:

- "Complejo de Castración - Envidia del Pene "
- "Percepción de la Vagina "
- "El Superyó Femenino"

"Complejo de castración - envidia del pene"

En 1937 Jacobson², citando a Horney (1926) y a Klein (1929), habla de que la niña sufre también (como el niño), el temor a un daño a sus genitales, pero no motivado por la relación edípica, sino por la preedípica con la madre, y que el temor más profundo en la niña es el de ser destruida por dentro.

Por otro lado, hay que subrayar que, para Jacobson, la tesis de que la niña se angustia ante el reconocimiento de la diferencia de los sexos porque ella no tiene pene y anhela tener uno, es válida. Esta autora sostiene que la niña tiene la fantasía de un pene interno en la madre, que se conjunta con introyecciones relacionadas con deseos y fantasías respecto al interior del cuerpo materno; que esto ocurre regularmente y se fusiona después con las fantasías de embarazo. Al referirse a pacientes mujeres en tratamiento analítico, Jacobson habla de que, en un periodo del análisis, se puede observar una llamativa protuberancia del abdomen de estas pacientes, lo que esta autora explica no sólo como una pseudociosis, sino como la exhibición del pene alojado dentro del cuerpo.

Propone asimismo que el desplazamiento fantaseado del pene dentro del cuerpo cambia el temor a la castración en un temor a la destrucción de este genital interno. "La pequeña niña trata desesperadamente de forzar hacia afuera el pene interno imaginario, con el chorro de orina ...". "La relación de la niña con su propio genital durante el periodo siguiente [al reconocimiento de su falta de pene], está marcado por una devaluación de su órgano genital que la predispone a la frigidez..." "La herida narcisista será sanada con la ayuda a de desplazamientos libidinales a otras partes del cuerpo o al cuerpo como un todo" Jacobson, 1937, pp. 528- 529). Con todo lo anterior se evidencia su acuerdo con la tesis freudiana (1931) de que la entrada a la relación edípica en la niña está basada en su desilusión y devaluación de la madre quien le "arrancó el pene" que le correspondía.

², Aunque la literatura revisada básicamente es de 20 años a la fecha, incluí el artículo de Jacobson³⁷, debido a que éste fue traducido al inglés y publicado en este idioma hasta 1976, dándose así a conocer más ampliamente, hasta muchos años después de escrito.

Imagen Psicoanalítica

Año 2 No. 2, 1993

Con base en la teoría clásica, entonces, como brevemente se comentó antes, la mujer tendría que adquirir su feminidad, identificándose con un ser devaluado y despreciado -la madre. Para ser mujer de acuerdo con esto, habría que asumirse castrada y devaluada. De lo contrario, se trataba de una mujer "fálica", lo que finalmente venía a corroborar la tesis de la envidia del pene, cerrando así el círculo, de "la mujer castrada". No había entonces más que dos alternativas, la "sana"= asumirse como mujer castrada, y la "patológica"= tornarse en una mujer, fálica.

Eissler (1977) opina que los postulados freudianos sobre la psicología femenina no han sido bien entendidos; se afirma absolutamente convencido de la "envidia del pene" en la mujer; cree como Freud (1933), que hay pocos y aislados reportes de sensaciones vaginales en las niñas pequeñas, y que no es posible diferenciar si estas sensaciones se ubican en el ano o en otra parte, no específicamente en la vagina. Para Eissler el sexo masculino es superior al femenino, no sólo en fuerza física, sino también en cuanto a logros intelectuales, argumentando que los "genios" son casi siempre hombres, y casi nunca mujeres.

Sigue anotando este autor, que Freud no negaba la importancia del clítoris, por ejemplo, cuando reconocía la estimulación clitoridea como preámbulo para el orgasmo vaginal. Lo único que parece objetar a los postulados freudianos sobre este tema, es el hecho de que alcanzar el orgasmo vaginal sea un signo de progreso hacia una feminidad madura, y cita a Greenacre (1950), quien informó que un número inusualmente grande de mujeres psicóticas, relataron haber tenido sensaciones autoeróticas de tipo vaginal. Asimismo, esta autora reportó explosiones orgásmicas genitales en esquizofrénicas, explosiones más bien localizadas en la vagina, que en el clítoris; aún en mujeres vaginalmente frías en su vida sexual pre psicótica.

Irene Fast (1979) retoma, para proponer una alternativa diferente, la teoría freudiana (1933) que postula que el desarrollo de género en la mujer, previo al hecho de darse cuenta de la diferencia de sexos, es en todos aspectos masculino; que el clítoris es masculino en su origen embriológico y masculino en su orientación libidinal; que la vagina es desconocida para la niña antes de llegar a la pubertad, que sólo el clítoris forma parte de sus experiencias; y que en estas experiencias, en sus propósitos genitales y en su predisposición interpersonal, la niña es en todos sentidos un pequeño varón, cuya feminidad debe desarrollarse sobre esta base masculina. Al respecto de estas teorizaciones Fast dice, siendo menos optimista que Stoller (1985), que éstas se han mantenido *dominantes* en la psicología psicoanalítica y en la práctica clínica.

Fast intenta dar un marco teórico alternativo para conceptualizar el desarrollo de la feminidad, basado en la diferenciación de género. Ella propone que los procesos de diferenciación pueden aplicarse al desarrollo de la identidad de género en niños. Habla entonces de un estadio de indiferenciación en el que el sentido que el niño o niña tienen del sexo y del potencial de su género, no está limitado por su sexo biológico. Postula asimismo que el resultado de la diferenciación es que la niña tiene un renovado

Imagen Psicoanalítica

Año 2 No. 2, 1993

sentido de sí misma como específicamente femenina, identificada con y relacionada con mujeres y en una relación productiva con hombres ahora percibidos como independientes de ella misma. Explica que, ante el reconocimiento de la diferencia de sexos, el sentido de pérdida que acompaña esta percatación, resulta en el reconocimiento de no ser ilimitada, que todo aquello relacionado con el sexo y el género masculino, no es para ella.

Así, en la visión de Freud, la lucha central en la niña era sobreponerse a su masculinidad y reconocer su castración; y en el marco conceptual de la diferenciación que propone Fast (1979), la lucha central es sobreponer se a la herida narcisista de no poder tenerlo todo, de no ser omnipotente. Propone la autora en esta misma línea, que la masculinidad envidiada no es una envidia del pene en sí, sino envidia de una masculinidad que daría a la niña poder infinito para el bien o para el mal, total seguridad y libertad, inmunidad ante la ansiedad y la culpa, el cumplimiento de todos los deseos. Es decir, una envidia basada en el deseo de lo ilimitado, de poseerlo todo, lo femenino y también lo masculino. Desde luego, aclara Fast, este deseo de lo ilimitado corresponde a una etapa narcisística temprana, otra etapa más en vías de la diferenciación que debiera culminar, como en todo proceso que parte de la indiferenciación, en el reconocimiento de las propias limitaciones y en la asunción de la diferencia, en este caso, de género.

Sintetizando la postura de Irene Fast (1979), para Freud el desarrollo óptimo de la mujer era reconocerse como castrada; y para esta autora, el desarrollo óptimo de la mujer es reconocerse mujer.

Chehrazi (1984), está de acuerdo con el postulado de la envidia del pene, pero basado en una dinámica diferente a la propuesta por Freud, similar a la de Fast, ya que opina que cuando la pequeña se percata de no tener pene, ya se ve a sí misma como una niña y tiene cierta conciencia de su femineidad y de sus genitales. Así, su deseo de tener pene no implica que quiera ser un varón, sino que quiere un pene además de su vagina y clítoris.

Esta autora retoma a Jacobson (1950), Kestenberg (1956) y Parens (1976), quienes han explicado que el deseo de tener un bebé es anterior a la reacción a la envidia del pene y es más bien una expresión de la identificación de la pequeña con su madre, así como de una característica de género, innata.

Asimismo, critica el término de "esfuerzos fálicos" para referirse a los esfuerzos femeninos encaminados hacia la obtención de logros, competitividad, esfuerzos de tipo intelectual, etc., que no necesariamente son reacciones defensivas a la envidia del pene. Propone llamarles: "esfuerzos intelectuales" o "esfuerzos competitivos".

Chasseguet-Smirgel, a pesar de no concordar con la teoría clásica en su totalidad, demuestra aceptar como otros esta postura clásica por lo que se refiere a la envidia del pene en la mujer "...el ataque al vientre materno por parte de la hija, puede ser la más avanzada expresión de su rivalidad con la madre, el deseo de robar el *codiciado*

pene del padre y los bebés adentro de la madre (mis itálicas)" (Chasseguet-Smirgel, 1984, p. 170).

Para Mayer (1985), la ansiedad de castración tanto en la mujer como en el hombre, no es igual al complejo de castración al que tradicionalmente se ha hecho referencia como la fantasía, en el caso de la niña, de haber tenido un pene que después perdió; sino que se trata del temor de perder el genital que realmente se posee. La pequeña cree que todos tienen una vulva como la suya, con la posibilidad de apertura y de un espacio interior. Así, la angustia de castración se refiere en la niña, al temor de ser cerrada, clausurada, como percibe al hombre.

Stoller (1985), explica que, tanto en la ansiedad de castración en los varones como en la envidia del pene en las mujeres, conforme a la teoría freudiana, se planteaban las bases para toda la formación de la personalidad, normal y anormal; y no sólo de la masculinidad y feminidad, ya que casi en cualquier psicopatología la teoría clásica encontraba estos conflictos.

Asimismo, este autor propone que el concepto de la esencia de la identidad de género modifica la teoría freudiana, aceptando que el primer objeto de amor en el niño es heterosexual (y en la niña homosexual); pero que hay un estadio anterior en el desarrollo de la identidad de género, en el que el niño está fundido con su madre, y es sólo después de pasados meses, que gradualmente la madre se torna en un objeto claramente separado. Así entonces, sintiéndose el bebé una parte indiferenciada de la madre, una parte primitiva de nuestra estructura caracterológica -la esencia de la identidad de género- está basada en un sentido de feminidad; lo cual coloca a la niña justo en el camino hacia la feminidad, pero al niño lo pone en peligro de edificar su identidad de género, sobre un sentido de feminidad, perturbando el desarrollo de su masculinidad. Dependerá, explica Stoller, de cómo y a qué paso la madre permita que el hijo se separe de ella y de qué tan pasivo, distante o activo y cercano sea el padre; si resultarán perturbaciones en el sentido de masculinidad del niño, o no.

En el caso de la niña, también es necesario que se separe y diferencie de su madre, pero no de la feminidad de ésta.

De acuerdo con los postulados de Stoller, la feminidad no es, como Freud la pensaba, un inherente estado patológico, ya que para Stoller la niña tiene una ventaja y no una desventaja, que es la de que desde el principio se está identificando con una persona de su propio sexo; estando presentes desde las etapas más tempranas de la vida de la niña, aquellos aspectos libres de conflicto en la identidad de género, como sería el identificarse con las partes gratificantes de ser mujer. Argumenta también, que encuentra el concepto de "ansiedad de castración" demasiado anatómico y carente de connotaciones en cuanto a la identidad.

Continúa Stoller: "...el problema que los niños tienen para crear su masculinidad a partir de la profeminidad, deja tras de sí una 'estructura', una vigilancia, un temor de ser

jalado por la simbiosis - esto es, un conflicto entre el empuje a regresar a la paz de la simbiosis, y un empuje opuesto, a separarse como un individuo, como un varón, como masculino " (p. 18).

Concluye Stoller: "En breve, esta nueva visión de la identidad de género sostiene que la femineidad en las mujeres no es sólo envidia del pene, o negación, o la aceptación resignada de la castración; una mujer no es tan sólo un hombre fracasado [castrado]. La masculinidad en los hombres no es tan sólo un estado natural que necesite únicamente ser defendido si ha de desarrollarse sanamente; más bien, es un logro" (p. 18).

Bernstein (1990) anota que, a pesar de las diversas observaciones acerca de la percepción e interés de los pequeños niños en sus genitales, su ansiedad genital ha sido siempre descrita como ansiedad de castración, legado de los postulados freudianos.

Asimismo, esta autora propone que sí hay ansiedades en la mujer del tipo de la castración, como temor a la pérdida, daño o falta de partes del cuerpo; pero que no describen predominantemente las ansiedades genitales femeninas. Es por ello que propone tres términos, en lugar de "castración ": "Acceso", que hace referencia a la angustia resultante de no tener acceso inmediato a sus genitales, ya que la pequeña no puede verlos como el varón. Esto contradice la opinión de Mayer (1985), de que los genitales femeninos tienen partes externas fácilmente observables y manipulables.

Bernstein sí reconoce que hay en la niña pequeña intensas sensaciones genitales pero que, al no ser visibles sus genitales, ni poder tocarlos ni manipulados como lo hace el niño, se dificulta la representación mental de los mismos.

El segundo término que propone es "ansiedad de penetración", que se refiere a la angustia que siente la niña al no poder controlar la apertura o cierre de su vagina, como lo hace por ejemplo con la boca o con el ano. Así, la niña siente que no puede controlar el acceso propio y de los demás, a su vagina.

El tercer término que propone es "difusión", mismo que hace referencia al hecho de que, cuando la niña toca sus genitales, hay una extensión de la sensación a otras áreas, lo que produce que la localización de la sensación pase por ejemplo del clítoris a la vagina, a la pelvis, a la uretra o al ano, dificultando la definición de su cuerpo, sus límites y su representación mental.

Asimismo, explica Bernstein (1990), que la niña lleva a cabo distintos esfuerzos por dominar estas ansiedades, que son diferentes a los esfuerzos que hace el niño para controlar su angustia de castración. Entre estos esfuerzos o defensas contra las ansiedades genitales se encuentran: la externalización, concreción, regresión y más dependencia de los otros, que los niños.

Lax (1992a) concuerda con la idea de Mayer (1985), de que la ansiedad genital más primitiva en la niña es el temor a quedar "clausurada ", "sellada", de perder el acceso a, o parte de, sus genitales.

Dice que las fantasías masturbatorias de la niña de 2-3 años de edad, tienen a la madre como objeto erótico, con metas tanto pasivas como activas, y que, con el reconocimiento de la diferencia de los sexos, la niña se ve forzada a reconocer, consciente o inconscientemente, que no tiene "eso" para proporcionar a la madre una satisfacción genital completa, lo que la lleva a la llamada "envidia del pene ". Más no como la teoría clásica lo sustenta, que la niña fantasea que el pene le fue quitarlo por su madre, no aceptando así "su castración "; sino como el deseo de un pene que pudiera satisfacer totalmente a la madre, y así evitar el riesgo de perderla o de perder su amor. Así, explica Lax , la envidia del pene parecería primeramente relacionada con el temor de la niña, de perder a la madre.

Para cerrar este controvertido subtema respecto a la existencia o no de un "complejo de castración-envidia del pene " en la mujer, más allá de cualquier teorización sobre el mismo, Lax (1992a, b) nos informa, ante nuestra sorpresa y horror, de casos reales de castración en la mujer, que se remontan hasta milenios atrás; y que siguen practicándose en la actualidad en lugares como África, Sudamérica y Australia, entre otros.

Barry (1984) y Hosken (1992) (cita dos por Lax), explican que hay tres formas principales de mutilación de los genitales femeninos:

- Circuncisión, en la que se remueven los labios menores y la punta o parte del clítoris.
- Clitoridectomía, en la que se remueven los labios y el clítoris completo.
- Infibulación, en la que, después de la clitoridectomía , ambos lados de la vulva son cosidos, dejando así a la vagina completamente sellada. "Sólo se deja una pequeña apertura para el flujo de la orina y/o el menstrual. La vagina puede sólo ser abierta otra vez por el pene del esposo, más usualmente su pedernal o cuchillo y, frecuente mente, aunque se mantiene en secreto, por la comadrona quien corta a la muchacha para abrirla y dejarla lista para el coito. Cuando hay embarazo, la mujer es vuelta a coser, para ser cortada y abierta para el parto. La vulva vuelve a coserse después de cada parto ..." (Lax, 1992b, p.11).

Añade Lax, que no hay leyes que prohíban a los médicos ni a otros profesionales de la salud, llevar a cabo estos procedimientos de mutilación, y que esto "...que les sucede a millones de niñas, es abuso del menor y debe ser reconocido como tal " (Lax, 1992b, p.13).

"Percepción de la vagina"

Greenacre (1950), citada por Selma Fraiberg (1972), explica que la distensión de la vejiga produce presión mecánica en la vagina y esta estimulación puede resultar en la percatación de la vagina por parte de la niña, y que aun cuando tal vez no pudiera la pequeña discriminar la fuente de la estimulación, cuando hay presión mecánica

Imagen Psicoanalítica

Año 2 No. 2, 1993

resultante de la distensión de algún órgano, sí hay registro de la sensación y hasta contracciones en el introito vaginal, que producen la percatación vaginal.

Paul Kramer (1954) (citado por Fraiberg, 1972), reportó 3 casos de mujeres adultas en análisis, que describieron masturbación vaginal con orgasmo, durante su infancia, no habiendo encontrado ejemplos entre sus pacientes varones, de masturbación al punto del orgasmo, durante la infancia.

Fraiberg (1972), concluye que su investigación clínica se añade a un creciente cuerpo de literatura en la que se evidencia que la vagina de muchas niñas pequeñas no ha sido "silenciosa". Es decir, contradiciendo los postulados de Freud (1933), en el sentido de que sí hay sensación y percatación vaginal en la niña, desde la primera infancia.

Irene Fast (1979), sugiere que las experiencias que vive la niña en sus genitales promueven, desde su nacimiento, la formación de su imagen corporal; y que las contribuciones fisiológicas a la conducta específica de su género predisponen a la pequeña en la dirección de su propio sexo.

Asimismo, son determinantes las influencias sociales que empiezan con la adscripción de su sexo desde el nacimiento (yo diría aún antes de éste), ya que desde ese momento el entorno trata diferente a las niñas que a los niños. Fast comenta que alrededor de los 2 años de edad, la niñita es capaz de atribuir la masculinidad o femineidad a sí misma y a otros.

Zak (1983), opina que, en un nivel clínico, el análisis de niñas pequeñas ha demostrado irrefutablemente, no sólo el conocimiento temprano de la existencia de la vagina, sino también la presencia de percepciones vaginales.

Chasseguet-Smirgel señala que "...la identificación con una madre, experimentada desde el inicio como poseedora de una vagina y un vientre materno, debe jugar un papel fundamental en la psicosexualidad del hombre y de la mujer (mis itálicas)" (Chasseguet-Smirgel, 1984, p. 169).

Kleeman y cols. (1971, 1976, cit. por Chehrazi, 1984) reportaron observaciones en el sentido de que la niña pequeña descubre sus genitales externos y su vagina algún tiempo antes de los 2 años de edad. Este descubrimiento resulta de la exploración de su cuerpo, y sigue al reconocimiento de sus ojos, nariz, dedos, etc. El juego con sus genitales durante los 2 primeros años de vida promueve la formación de su imagen corporal, más que considerarse masturbación como tal, ya que ésta requiere de fantasía asociada y en esta edad no hay evidencias de la misma. Explica asimismo que la temprana percatación de los genitales está acompañada por un, también temprano, sentido de femineidad en la niña.

Chehrazi (1984), comenta que la terminología que normalmente usamos para describir el desarrollo de la mujer perpetúa algunas de sus nociones erróneas. Por ejemplo, "la fase fálica", que refleja que la niña no se percata de sus genitales, específicamente de la vagina; o que se ve a sí misma como un pequeño varón.

Propone entonces el término de "etapa genital temprana", ya que "etapa genital" se reserva para un periodo posterior del desarrollo psicosexual.

Comenta que Glover y Mendell (1982), sugieren el término de "etapa preedípica genital".

Mayer (1985) expone que los genitales femeninos sí tienen partes externas observables y que pueden ser fácilmente tocados, como los labios, la división entre éstos, el introito, etc., produciendo sensaciones placenteras; y que la representación mental de estas partes constituye precursores tempranos hacia la conceptualización de la vagina.

Cuando la niña pequeña empieza a explorar su cuerpo, y cuando descubre que sus dedos pueden introducirse en la vagina, adquiere conocimiento de ésta y empieza a fantasear acerca de ese lugar especial que posee dentro de sí misma; estas exploraciones y la excitación del descubrimiento y el placer del autoerotismo, sólo son posibles cuando la madre acepta a su hija como mujer y se regocija de ello (Lax, de 1992a).

En una etapa posterior, cuando se ha adquirido el control de esfínteres y más independencia de la madre que se refleja en una mayor exploración genital y en una masturbación activa que involucra toda el área genital; hay lubricación y eventualmente la pequeña se percata de que puede apretar y aflojar su vulva y perineo, lo que contribuye a incrementar su sentimiento de control (Lax, 1992a).

"Superyó femenino"

Jacobson 1937, cuestiona el postulado de Freud de que el superyó femenino está organizado de manera débil, inestable, dependiente, formado "imperfectamente" debido a que, de acuerdo con Freud, la niña no desarrolla un temor real a la castración porque ya está castrada, temor que es el factor causal más importante para el surgimiento del conflicto edípico en el varón. Como lo apunta Jacobson, para Freud el temor a la pérdida del amor de la madre que sufre la niña no tiene el mismo dramático significado que el temor a la castración que siente el niño, y por tanto los deseos edípicos de la niña son lentos e incompletamente abandonados, no dejando por tanto un superyó estable co-mo heredero del Complejo de Edipo.

Jacobson 1937 (1976), argumenta su cuestionamiento de algunos de los postulados freudianos, sobre la base de su experiencia clínica, que la llevó a preguntarse por qué, si supuestamente el superyó femenino es tan débil, la depresión melancólica, caracterizada por un superyó despiadadamente cruel, ocurre mayormente en mujeres. En síntesis, se pregunta cómo un superyó femenino anaclítico, dependiente, frágil, puede llegar a ser tan duro y cruel.

No obstante, su desacuerdo con Freud en cuanto a la debilidad del superyó femenino, esta autora está de acuerdo, como anteriormente se vio, con él en cuanto a

la "castración femenina", que conduce a la "envidia del pene". Asimismo, en cuanto al superyó, se vislumbra una tendencia en Jacobson a considerar superior al superyó masculino que, al femenino, como se evidencia en lo que sigue: "Entre más genital la actitud de la niña pequeña durante la fase edípica, será más análogo el desarrollo de su yo y su superyó, al del hombre". Entendiéndose, de acuerdo con las diferentes etapas del desarrollo psicosexual normal, que la fase "genital" es la más progresada. Retomando lo que dice esta autora sobre el superyó femenino: "...cuando se renuncia al genital propio y la catexia narcisística genital es transferida al padre, resulta también en una proyección del superyó (equiparado con el falo deseado) sobre el objeto de amor que es así elevado a servir como superyó". "...las opiniones y juicios del objeto de amor se tornan decisivas y -como su pene-, podrán siempre ser tomadas de él otra vez". "...la dependencia del superyó debida a su proyección en el padre provee alivio al yo de la pequeña, que estaba sobrecargado por su conflicto de castración" (-Jacobson, 1937, p. 535- 536).

De lo anterior se concluye que, para Jacobson, al ser el superyó de la niña proyectado en el padre, poseyendo él esta estructura de ella, así como el pene que ella desea de él; "carecerá" así entonces la pequeña, no sólo de pene, sino también de superyó.

En síntesis, observamos en Jacobson una actitud ambivalente en cuanto a sus acuerdos y desacuerdos con los postulados freudianos sobre el desarrollo psicosexual femenino, ya que también cita frases como: "La formación del superyó es mucho más exitosa cuando la vagina es aceptada como un genital completamente valorado" Jacobson, 1937 (197. p. 536).

Chehrazi, citando a Applegarth (1976), dice lo siguiente: "Freud pudo haber fracasado en distinguir claramente entre el contenido del superyó y la estructura básica del superyó, o su función". Y añade: "...las niñas pueden desarrollar superyós basados en precursores preedípicos, y en la angustia edípica secundaria a deseos, temores y culpa edípica. La angustia genital -el deseo de penetración por parte del pene paterno, así como el temor a la herida genital y corporal también juega un rol significativo en la represión y resolución del conflicto edípico y en el desarrollo subsecuente del superyó. En breve, el desarrollo de la estructura del superyó y los factores que contribuyen a la formación de su estructura, son similares en niños y niñas, mientras que el contenido del superyó es diferente" (Chehrazi, 1984, pp. 148-149).

Mayer (1985), propone que la ansiedad de castración en la mujer (el temor de ser cerrada como percibe los genitales del hombre), motiva el desarrollo del superyó femenino, así como del masculino.

Lax propone que, así como los varones adjudican al padre, en su fantasía, el rol del "castrador" en el drama edípico, las niñas fantasean que el rol de la madre es el de la 'castigadora'; y que: "...para ambos sexos, la ansiedad de castración estimula la

Imagen Psicoanalítica

Año 2 No. 2, 1993

internalización de las prohibiciones parentales, la represión de los deseos edípicos y la subsecuente estructuración del superyó. La madre establece la 'ley edípica' para la niña, análogamente a como el padre lo hace con el niño" (Lax, 1990, p. 16).

"La identificación con la femineidad de la madre, puede amalgamarse con la imagen de la madre idealizada de la temprana infancia, e incorporarse en los aspectos del ideal del yo femenino, correspondientes al superyó. Basadas en el mandamiento contra el incesto, estas identificaciones internalizadas forman el núcleo del superyó femenino..." (Lax, 1990, p. 18).

Como conclusión de esta revisión teórica, que se basó principalmente en cuatro de las más conocidas revistas psicoanalíticas (internacionalmente hablando) a las que tenemos acceso en nuestro país a través de diferentes bibliotecas; no dejando de reconocer que hace falta incluir un mayor número de contribuciones a las que, o no se tuvo acceso, o no se añadieron por considerar que de una u otra forma repetían lo dicho por las que sí fueron citadas en este trabajo, opino lo siguiente:

En un intento de respuesta al cuestionamiento que dio origen a esta elaboración, respecto a si la psicología de la mujer puede considerarse todavía un "continente negro" creo que, no por casualidad, como nada lo es, se usa muy frecuentemente este término a pesar de que lo aquí expuesto es prueba de que el desarrollo psíquico de la mujer, revisado y vuelto a revisar, no, es más, un continente oscuro. ¿Por qué entonces su tan socorrido uso? Considero que esto se debe a que, a partir de las teorizaciones de Freud sobre la psicología femenina (Freud, 1905, 1925, 1931, 1933, 1937), la gran mayoría de los teóricos posteriores a él, se han dedicado a corroborar o a refutar éstas, siendo muy pocos los que en realidad se han abocado a "explorar" el "continente negro", con el fin de encontrar y proponer nuevas ideas. De la muestra aquí incluida, se observa fácilmente esto, siendo sólo autores como Fast (1979), Chehrazi (1984), Stoller (1985) o Mayer (1985), (aproximadamente una tercera parte de todos los teóricos post-freudianos citados aquí), quienes no sólo se dedicaron a revisar y a refutar los postulados freudianos, sino que aportaron nuevas propuestas. Hay quienes, alabando los hallazgos freudianos, tampoco están aportando nada nuevo al entendimiento de la psicología de la mujer.

Ahora, ¿por qué sólo unos pocos se han adentrado verdaderamente a esta exploración del "continente negro", y aquí incluyo a Freud también, pues no olvidemos su propia aceptación (1926) de la insuficiencia en el conocimiento acerca de la sexualidad femenina, que dio origen a su famosa calificación de ésta? A este respecto, opino que:

El "hoyo negro" (símbolo del interior del cuerpo de la mujer), el "continente negro" (símbolo de la psicología de la mujer), que se ha tratado de ir alumbrando teóricamente al paso de los años, no por casualidad mayormente por aportaciones de las propias mujeres; este "lado oscuro" de la psicología, parece ser el reflejo de ese "ámbito

oscuro" que es el interior de la madre, con su mezcla de fascinación-anhelo-terror universal a retornar al mismo ³.

Adentrarse en el continente-hoyo negro, significa el cumplimiento del anhelo de volver a la "simbiosis perfecta", al ser uno con el otro, abastecido sin demora de alimento, calor, protección...; pero a la vez significa el terror a ser reengolfado, comido, anulado, chupado por ese abismo negro. Temor-anhelo universal, en hombres y en mujeres, no obstante, lógicamente más agudo en el hombre, por más des conocido, más "oscuro" por no tener ese "abismo-vagina-vientre posibilidad de claustro materno" en su cuerpo.

En suma, considero que, en lo profundo, se creó una psicología de la mujer, una teorización del desarrollo psicosexual de la mujer basado mayor mente en el del hombre, como una defensa contra el impulso de adentrarse nuevamente al "continente negro claustro materno", amalgamado con el terror a la destrucción por el reengolfamiento. Y que sólo unos cuantos en vida de Freud se opusieron a sus postulados sobre este tema, ya que los demás compartían su misma defensa, pero aunada a otra:

No sólo se defendían del deseo-terror universal tan citado, sino también del temor a la exclusión, a la retaliación del padre, del genio; del también, en un nivel más profundo, sustituto materno pues había "alumbrado" el campo de la psicología "pariendo", en verdad, ideas geniales. Arriesgarse a atentar contra las opiniones del padre era, simbólicamente, repetir Tótem y tabú (Freud, 1912) para quedarse con su madre en sus inconscientes (no con un sustituto de ésta), a la que finalmente no sólo se anhelaba, sino se le temía terriblemente, mortalmente. El riesgo era así, demasiado grande.

Como comenté anteriormente, no es casualidad que un mayor número de mujeres hayan ido "alumbrando", con todas las connotaciones que implica el término, el "continente negro", aunque para nosotras también signifique ese anhelo-terror universal. No obstante, al tenerlo tan cerca, "repetido" en el interior de nuestros propios cuerpos, disminuye el temor a lo desconocido, a lo oscuro. Conocido por otro lado, paradójicamente, muy bien por todos en ese otro ámbito oscuro... nuestro inconsciente.

Para concluir, intentando una mayor comprensión del gran temor que provoca el interior del cuerpo de la mujer, con sus "obscuridades" que universalmente provocan anhelos, deseos, fantasías, angustias y terrores, mismos que tienen su reflejo en el campo intelectual y que teóricamente se encuentran simbolizados en el llamado "continente negro"; retomo a Lax (1992a), quien cita a diversos antropólogos y

³ Véase respecto a este tema, a autores como McDougall (1978), Chasseguet-Smirgel (1983), Ferenczi (1924) y Grunbeger (1956) (citados por Chasseguet-Smirgel).

psicoanalistas como Assaad, 1980; Bachofen, 1954; Barry, 1984; Bettelheim, 1954; Bonaparte, 1953; Lightfoot-Klein, 1989; y Shaw, 1985, quienes han tratado de explicar el porqué de la mutilación de los genitales externos de la mujer, mismos que son preámbulos, acceso, entrada al "agujero-continente negro" -vagina-ventre-claustro materno.

Explican estos teóricos, que la razón principal de esta mutilación es la de abolir el deseo sexual en la mujer y su sexualidad, los cuales son considerados por los hombres, así como por aquellas mujeres que se identifican con ellos, como peligrosos. "Las clitoridectomías especialmente, contrafóticamente, apaciguan las ansiedades de castración en los hombres, y el miedo a la agresión masculina en la mujer" (Lax, 1992a, p. 16).

De esto se concluye, que mutilar los genitales externos de la mujer, una práctica más usual de lo que quisiéramos creer y mantenida por milenios "en la obscuridad", es otra forma de defenderse del "agujero negro", pero inmensamente primitiva, no equiparable a no explorar teóricamente este ámbito; aun cuando en ambos casos la defensa sea originada por este tan citado anhelo-terror de regreso al claustro materno. Como se ha venido mencionando, fuente de fantasías tanto de gozo perpetuo, como de eterno sufrimiento... de muerte.

BIBLIOGRAFÍA

- Bernstein, D. (1990) *Female Genital Anxieties, Conflicts and Typical Mastery Modes. International journal of Psychoanalysis*, 71: 151-165.
- Chasseguet-Smirgel, J. (1984) *The Femininity of the Analyst in Professional Practice. International journal of Psychoanalysis*, 65: 169-178.
- Chehrazi, S. (1986) *Female Psychology: A Review. Journal of American Psychoanalytic Association*, 34(1): 141-162.
- Eissler, K. R. (1977) *Comments on Penis Envy and Orgasm in Women. Psychoanalytic Study of the Child*, 32: 29-83.
- Fast, I. (1979) *Developments in Gender Identity: Gender Differentiation in Girls. International journal of Psychoanalysis*, 60: 443-453.
- Fraiberg, S. (1972) *Some Characteristics of Genital Arousal and Discharge in Latency Girls. Psychoanalytic Study of the Child*, 27: 439-475.
- Freud, S. (1905) *Tres ensayos de teoría sexual. Obras Completas*, 7. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1986.
- (1913) *Tótem y tabú*. O.C., 13.
 - (1926) *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* O.C., 20.
 - (1931) *Sobre la sexualidad femenina*. O.C., 21.

Imagen Psicoanalítica

Año 2 No. 2, 1993

- (1933) *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*. O.C., 22.
- Jacobson, E. (1937) *Ways of Female Superego Formation and the Female Castration Conflict*. *The Psychoanalytic Quarterly*, 45(4): 525-538.
- Lax, R. (1990) *A Variation on Freud's Theme in "A Child is Being Beaten", Mother's Role. Some Implications for Superego Development in Women*. Conferencia "El núcleo podrido en la paciente depresiva". Asociación Mexicana de Psicoterapia Psicoanalítica, A.C., 9 de enero de 1992.
- (1992a) *Aspects of primary and secondary genital feelings and anxieties in girls during the preoedipal and early oedipal phase*. Taller "Enfoques contemporáneos sobre el desarrollo psico sexual femenino". Asociación Mexicana de Psicoterapia Psicoanalítica, A.C., 7 de enero de 1993.
- (1992b) *A Tribute to Alice Walker, Who Spoke Out Loud*. *The Round Robin*, 8(3): 9-15.
- Mayer, E. L. (1985) *'Everybody Must Be Just Like Me: Observations on Female Castration Anxiety*. *International journal of Psychoanalysis*, 66: 331-347.
- Stoller, R. (1985) *Presentations of Gender*.
N.Y: Yale University Press.
- Zak de Goldstein, R. (1984) *The Dark Continent and its Enigmas*. *International Journal of Psychoanalysis*, 65: 179- 189.