

/ 2e

r./1

(/ ?). La Sexualidad  
iv. Baselosa  
- pe

Capítulo I  
DE LA FRECUENTE INADAPTACIÓN DE LA  
MUJER A LA FUNCIÓN ERÓTICA

La Naturaleza no realiza siempre una perfecta adaptación de los organismos a las funciones que les corresponden en su medio. Este fenómeno aparece con singular nitidez en la adaptación de la mujer, muy a meriudo más deficiente que la del hombre, a la función propiamente erótica. Me refiero a la función *erótica*, y no a la función de reproducción, puesto que, como es sabido, existen muchas mujeres perfectamente fecundas y, por consiguiente, muy bien adaptadas a la función de reproducción, que manifiestan una elevada inadaptación a la función propiamente erótica. Frigidez y esterilidad son factores que, ordinariamente, se hallan disociados.

Existen, tal como Freud ha demostrado en su ensayo *De la sexualidad femenina*, tres grandes tipos de mujeres que han reaccionado de forma distinta al traumatismo, decisivo en la niña, provocado por el descubrimiento de la diferencia entre sexos. Unas han sustituido rápidamente el deseo del pene por el deseo del hijo, y se han convertido en verdaderas mujeres, normales, vaginales, maternas; otras han abandonado la actitud de rivalidad con el hombre, después de haber constatado la inferioridad de sus armas, y han renunciado a toda sexualidad objetal, replegándose en la realización psíquica, social, en el plano de la especie humana, de algo equiparable a lo que realizan, en los hormigueros y colmenas, las obreras; otras, en fin, y a despecho de la realidad que no han querido aceptar, que niegan, se aferran a los rasgos de virilidad psíquica y orgánica observables en toda mujer, al complejo de virilidad y al clítoris.

No hay que olvidar, por otra parte, que estos tipos casi nunca se presentan en estado puro. Muy a

mezclado encontramos a la vez, en una misma mujer, rasgos característicos de los tres tipos. Sin embargo, el predominio de uno de ellos basta para conferir a la mujer se peculiaridad individual.

No nos ocuparemos, por el momento, del segundo grupo femenino, el de las *renunciadoras*, que, evidentemente, aparece mezclado más a menudo con rasgos del tercer grupo, el de las *reivindicativas*, que con rasgos del primero, el de las *aceptadoras*. Nos referiremos en último lugar a este primer grupo, e iniciaremos nuestro estudio con el análisis del tercero, puesto que plantea los problemas psicobiológicos más importantes.

Hemos dicho ya que las mujeres que pertenecen al grupo de las *reivindicativas* se aferran a los rasgos de virilidad que descubren en sí mismas. Pero se produce un hecho curioso: en estas mujeres, los dos factores de adaptación a la función se hallan a menudo disociados. Para que una mujer sea verdaderamente mujer es necesario, según Freud, que transforme su zona erógena predominante en la infancia —el clitoris— y su objeto de amor inicial. Para la niria, el primer objeto de amor es la madre, la mujer. Este objeto es amado y deseado, según parece, durante la fase fálica que todo ser atraviesa, y en la que tanto la orientación libidinal como las zonas erógenas son exactamente las mismas que en el niño. Recordemos, en este terreno, las importantes observaciones de Jeanne Lampl de Groot.<sup>2</sup>

Es posible distinguir, entre las mujeres que no renuncian a su virilidad, dos actitudes distintas. Unas no renuncian ni a su objeto de amor primitivo, ni a su zona erógena predominante, fálica, y se convierten en homosexuales; otras, en cambio, a pesar de haber sustituido normalmente a la madre por el padre en tanto que objeto de amor y de no poder ni siquiera imaginar un objeto de amor desprovisto de falo, conservan tenazmente la zona erógena dominante fálica y aman y desean con este órgano masculino, inadecuado a la función femenina, objetos de amor igualmente masculinos.

Ningún analista ignora las dificultades que, de forma general, presenta la curación de esta última clase de mujeres. Ciertamente, el psicoanálisis ha obtenido

en este terreno algunos éxitos; muchas mujeres jóvenes, en efecto, gracias al análisis han logrado pasar de la sensibilidad exclusivamente clitoríca a la sensibilidad vaginal, es decir, la adaptación a la función erótica femenina. Pero en estos casos de análisis precoz de una función que no se halla todavía plenamente establecida, resulta difícil establecer con exactitud cuál ha sido el papel desempeñado por el análisis y cuál la influencia que debe ser imputada a la vida misma, puesto que, como es sabido, y al contrario de lo que ocurre con el hombre, la mujer necesita casi siempre un cierto período para adaptarse a la función erótica, período que en muchos casos suele bastar por sí solo. Resultan mucho más significativos los casos tardíos de adaptación de una mujer clitoridiana a la función vaginal, debidos, en algunas ocasiones, al psicoanálisis.

Sin embargo, en muchos casos de clitoridismo prolongado, la acción curativa analítica sigue siendo difícil, dado que suelen presentar una fijación a la zona fálica de una intensidad desconcertante, incluso después del análisis de las primeras fijaciones fálicas a la madre. Esta *frigidez parcial*, limitada a la *anestesia vaginal*, ofrece, pues, a menudo dificultades de curación superiores a las de la *frigidez total —anestesia de la vagina y del clitoris* al mismo tiempo. Las mujeres totalmente frías, incluso cuando lo han sido durante un largo período, son más sensibles que las mujeres clitoridianas a la influencia del análisis —y a veces a la de la vida misma, simplemente. Ello se debe, sin duda, al carácter esencialmente histérico de sus inhibiciones.

Recordemos que Helene Deutsch, en su estudio sobre la frigidez de la mujer en relación con el masoquismo femenino normal fundamental,<sup>3</sup> soslayó estos problemas que ahora abordamos, es decir, «estas formas de la frigidez que se presentan bajo el signo del complejo de virilidad, del deseo de pene. La mujer mantiene la exigencia inicial de pene, no abandona la organización fálica, y el paso a la actitud femenina pasiva, condición de la sensibilidad vaginal, no se produce».

No obstante, esta forma parcial de frigidez es, en mi opinión, no sólo la más rebelde, sino también

la más frecuente. El número de mujeres que la sufren es muy superior a lo que, en general, los hombres suelen creer, engañados por la facilidad con que la mujer suele ocultar sus deficiencias en el campo del erotismo. Por otra parte, las mujeres soportan esta clase de frigidez de formas muy diversas. Unas se resignan, como si se tratara de un capricho del destino, y se limitan, a modo de consuelo, a recrear a *todas* las mujeres a su propia imagen. Según el testimonio de numerosas clitoridianas, las que afirman encontrar un verdadero placer en sus relaciones con los hombres son indudablemente jactanciosas y mentirosas o, en todo caso, excepciones a la regla general.

Otras clitoridianas compensan con creces su manifiesta inferioridad en la unión sexual, enorgullecíndose de ella. Logran mantener su «independencia» frente a las seducciones del acto sexual, su libertad frente al hombre, y ello les permite, si es necesario, prescindir de él, entregándose sobre todo a la masturbación, siempre posible en este tipo de mujeres. Sin embargo, algunas clitoridianas, más sinceras consigo mismas, no ocultan sus sufrimientos.

## Capítulo 2 HIPÓTESIS PSICOANALÍTICAS Y BIOLÓGICAS

### a) *Los trabajos de los psicoanalistas*

Tal como hemos dicho anteriormente, el estudio de estas mujeres plantea importantes problemas psicobiológicos. De acuerdo con las hipótesis de Freud sobre la transferencia, necesaria durante la pubertad, del centro de la sensibilidad femenina desde el clítoris a la vagina, podemos ver, en estos casos en que el clítoris conserva su carácter de zona erógena dominante, en detrimento de la vaaina, una interrupción evolutiva. Pero esta constatación resulta, por sí sola, insuficiente. No hay duda de que las causas de esta perturbación evolutiva son múltiples, puesto que, de forma general, son muchos los factores que favorecen o dificultan el desarrollo de todo ser humano. Sin embargo, creemos necesario hallar, en esa misma multiplicidad, las líneas de fuerza de algunas leyes.

Es sabido que varios autores analistas se han ocupado ya de este tema. Pero no lo han tratado por sí mismo, de forma circunscrita, sino indirectamente, por así decir, y en diversos contextos, en función — naturalmente — del complejo de virilidad de la mujer y del complejo de castración en general, con objeto de afirmar o negar su existencia. Citemos, a título de ejemplo, los nombres de Van Ophuijsen, con sus *Contribuciones al complejo de virilidad de la mujer* (1916-1917), que ponen claramente de manifiesto la relación fundamental entre el complejo de virilidad femenino, el erotismo uretral y la masturbación clitoridiana; de Abraham, con su amplio y magnífico estudio *Sobre las manifestaciones del complejo de castración en la mujer* (1921); de Helene Deutsch, con su *Psicoanálisis de las funciones sexuales feme-*

vinculadas, que en el futuro no pueden seguir ignorándose mutuamente. En el estudio de la psicosexualidad resulta ya totalmente imposible prescindir de los insustituibles métodos de exploración psicoanalíticos. «Los matices de la sexualidad de la mujer —escribe Marañón— son parte integrante de un todo impenetrable [...] para el investigador.» Para el investigador no analista, desde luego. Ciertamente, la psicosexualidad de la mujer —este «continente negro», según la expresión de Freud—<sup>5</sup> permanece aún inexplorada; pero aquellos que han logrado acentrarse un poco en él enarbolaban la bandera del psicoanálisis.

### Capítulo 3 LA EVOLUCIÓN COMPARADA DE LA LIBIDO EN AMBOS SEXOS

Si reunimos los datos psicoanalíticos suministrados, en el curso de los últimos años, por los trabajos de los diversos autores y por nuestras observaciones clínicas personales, y los contrastamos con los datos actuales de la biología, dispondremos, a nuestro juicio, de los elementos necesarios para proceder a un esbozo psicobiológico de la evolución comparada de las dos sexualidades humanas. Podremos volver, luego, al problema particular de la sexualidad femenina, que ha sido nuestro punto de partida.

#### a) Breve recordatorio embriológico

Abraham, en su *Ensayo de una historia de la evolución de la libido*,<sup>6</sup> escribía: «Hace ya mucho tiempo que hemos relacionado la ley biogenética fundamental de la evolución orgánica del hombre con su evolución psíquica (psicosexual). La experiencia cotidiana del psicoanálisis enseña al analista que el individuo reproduce, también en el terreno psíquico, la evolución de la especie. Una amplia experiencia clínica nos autoriza a establecer una nueva regla particular a la evolución psicosexual: esta evolución se halla siempre muy retrasada respecto a la evolución orgánica, somática, y constituye una especie de reedición o reproducción tardía —penosa, por así decir— de los mismos procesos. El prototipo biológico de estos procesos evolutivos, a cuyo estudio consagramos este ensayo, queda determinado durante el período embrionario más precoz, mientras que, por su parte, los procesos psicosexuales a que nos referimos se extienden a lo largo de varios años en el

curso de la vida extrauterina —desde el primer ario de vida hasta la pubertad. Examinando brevemente el campo de la embriología, podremos constatar la existencia de un paralelismo bastante amplio entre la progresión psicosexual por etapas, observada por nosotros, y los procesos evolutivos del período embrionario más precoz.»

En el curso de este ensayo tendremos ocasión de estudiar los diversos paralelos biológicos establecidos por Abraham, así como otros muchos que pueden ser ariadidos a ellos. Ante todo, extenderemos el paralelismo biológico a las fases iniciales de la evolución humana, a fin de evocar las primitivas diferenciaciones celulares de la gónada.

"Parece ser que al principio existe un germen casi indiferenciado. Digo casi, y no totalmente, puesto que no parece posible imaginar que las glándulas endocrinas —cuyas hormonas determinarán, en el curso del desarrollo embrionario y más allá de él, el predominio de un sexo sobre el otro— no deban tanto su existencia como su función a un estaclo primitivo zigótico más o menos bien diferenciado, según los casos, de la célula inicial.

La embriología nos enseña que lo que más tarde se convertirá en la glándula sexual del ser humano, y que aparece en seguida en el embrión (tanto más pronto cuanto más prozresan los métodos de observación), presenta al principio, macroscópicamente, un aspecto indiferenciado, provisto de los cordones sexuales primarios. Si el futuro ser humano se inclina hacia el sexo masculino, las pequeñas células germinativas iniciales de estos cordones seguirán desarrollándose en la masa celular primitiva, diferenciándose en sentido masculino. Si, por el contrario, el futuro organismo se inclina hacia el sexo femenino, aparecen en la superficie de esta masa los cordones de Pflüger, que darán lugar a las células propiamente femeninas, las cuales provocarán una progresiva regresión de la masa celular primitiva, atrofiada posteriormente en el ser humano. Diríase que el sexo femenino, en este período y en este estadio embrionario, se establece ya en este mundo sobre el cual, según Mararión, se afirmará más tarde, biológicamente y psicológicamente: como un importante

anexo femenino de un organismo *que habría podido ser masculino* sin la influencia inhibidora del sexo opuesto.<sup>2</sup>

No vamos a discutir aquí las diversas hipótesis — formuladas en la oscuridad reinante aún en biología cuando se trata de estas cuestiones— relativas al soporte orgánico probable de la bisexualidad humana fundamental. Mararión, en su capítulo sobre el hermafroditismo, las enumera. Dejando aparte los casos de hermafroditismo que comportan un ovario-testículo, ¿existen tal vez, en otros casos, restos insospechados, representativos del otro sexo y situados «*ftera de las gónadas*, bajo forma de corpúsculos accesorios o de células dispersas a lo largo del *tractus urogenital*»? (Krabbe). Zawandoski y Lipschütz, por su parte, emiten la hipótesis de que, al no ser indispensable la coexistencia biológica de los dos tejidos hormonales, una gónada, dotada en apariencia de una morfología normal, haya recuperado, en parte, la aptitud bihormonal que poseía al principio de su evolución, logrando segregar, únicamente por medio de su tejido intersticial, las dos clases de hormonas que condicionan la feminidad o la virilidad. La probable pluralidad de las hormonas sexuales, que parece desprenderse de las investigaciones más recientes, abre a nuestras hipótesis unas perspectivas cada vez más amplias. En efecto, Dohrn, Hirsch y Asheim, entre otros, han encontrado foliculina en la sangre y en la orina del hombre, y la foliculina provoca la maduración del tractus genital de las ratas macho jóvenes y todavía impúberes. Ariádase a este descubrimiento la similitud, la probable unicidad de las sustancias que sirven de soporte a la libido propiamente dicha, a la excitación sexual, en el sentido más amplio, de ambos sexos.

En fin, una última hipótesis afirma que la existencia de rasgos masculinos en un organismo femenino, y viceversa, depende —a pesar de la supuesta ausencia actual de un soporte glandular provisto de rasgos bisexuales— de la existencia anterior de este soporte, desaparecido probablemente una vez tejados los rasgos. En la pareja neuroglandular así formada, el elemento nervioso irreversible que ha sobrevivido — constituido aquí por el sistema nervioso en su con-

junto-- podría por sí solo constituirse en soporte de las reacciones bisexuales del individuo, incluso después de la desaparición del elemento glandular que primitivamente las había condicionado.

b) *Las fases de la evolución de la libido humana*

Abandonemos ya el terreno propiamente biológico, tan inexplorado todavía, y dirijamos nuestra atención hacia los datos, mucho más seguros, que nos proporciona la investigación psicoanalítica.

Tomaremos como base el esquema de la evolución de la libido formulado por Freud y completado, en algunos puntos, por Abraham, y trataremos de contemplarlo a la luz de los nuevos datos analíticos. Creemos que con ello será posible avanzar en la comprensión de la bisexualidad fundamental, que precede la evolución humana.

Es sabido que la libido del pequeño ser humano se apoya al principio en las grandes necesidades orgánicas vitales, y que el niño, durante esta fase, se halla bajo el imperio del ercismo oral (Freud). Así, pues, la madre es su primer objeto, o más exactamente aún, su primer preobjeto, puesto que el lactante comienza por fijarse en ella sin distinguirla en sí misma.

Durante esta primera fase autoerótica, caracterizada por la pulsión a *cluzpar*, no encontramos todavía ninguna diferencia entre el comportamiento del niño y el de la niña.

La segunda fase oral, que Abraham distingue de la primera, y que es propiamente *canibal*, sigue centrándose en la madre, que el lactante, con sus primeros atisbos de dientes, pretende morder y devorar. Durante esta fase, que prácticamente correspondería, en la escala del amor al objeto, a la del narcisismo, el niño posee ya una visión psíquica más neta de la madre en tanto que objeto independiente, visión cuya naturaleza no puede imaginar el cerebro adulto, pero que indudablemente existe. Sin embargo, en esta fase, el lactante ama de forma narcisista, como si se tratara de un anexo de sí mismo, a este objeto;

a esta fase canibal correspondería la pulsión a *incor*

porarse tota/mente dicho objeto. Durante esta etapa, en la que la madre sigue siendo el objeto central, los comportamientos respectivos del niño y de la niña son aún prácticamente idénticos.

No hay que olvidar que durante las etapas pregenitales, la distinción entre *actividad* y *pasividad* aparece como dominante y precede y fundamenta ampliamente la distinción ulterior entre *masculino* y *femenino*. En la formulación de Freud, «la masculinidad incluye el sujeto, la actividad y la posesión del pene; la feminidad prolonga el objeto y la pasividad».3

De acuerdo con la correcta observación de Freud, tanto la actividad como la pasividad empiezan a definirse a partir del momento en que el niño, hacia el principio de su segundo año, entra en la fase sádico-anal. Asistimos entonces al desarrollo concomitante de su sistema muscular *activo* y del erotismo de su mucosa *arzal pasiva*. Creemos, por nuestra parte, que es precisamente en este momento cuando lo masculino y lo femenino —lo premasculino y lo prefemenino, más exactamente— comienzan a dibujarse *al mismo tiempo* en el pequeño ser humano, y ello en función de la mayor o menor intensidad con que uno y otro actúan a partir de entonces sobre la erotización de su sistema muscular activo y sobre la de las mucosas pasivas, digestivas, rectales, anales, cloacales, respectivamente.

La tendencia agresiva que aparece en ciertos análisis de adultos pero también, y sobre todo, en el análisis de niños y en numerosos mitos y supersticiones primitivas, y que consiste en la voluntad de causar daño y matar por medio de los propios excrementos, orina o heces, proyectados hacia fuera, está vinculada a la pulsión muscular sádica activa, que es utilizada localmente y que se manifiesta exclusivamente a base de los proyectiles (expulsión de saliva, esputos) de que el niño dispone en su propio cuerpo. Así, la cloaca —al igual que la boca— puede ser a la vez pasiva o activa; no obstante, la pasividad sigue siendo, en general, su atributo esencial.

Ahora bien, el acento libidinal que, en este estadio y según los casos, recae a veces con mayor inten-

siclacl en la actividad muscular sádica, y a veces en la zona cloacal pasiva erógena, no coincide siempre con el sexo *predominante* de las gónadas. La posterior virilidad plena del nirio exige que en esta fase se produzca ya una libidinización del sistema muscular activo mayor que la de la zona cloacal pasiva; y para que la niña se convierta en una verdadera mujer es preciso que tenga una erotización predominante de esta última zona. He aquí, pues, el mecanismo que, en esta fase, determina la mayor o menor predisposición a la unisexualidad predominante. Pero a menudo se producen distorsiones en la actuación de este mecanismo, y la bisexualidad actual y futura del nirio se expresa, a partir de entonces, por una erotización excesiva de la actividad muscular sádica activa en la niña, o por un erotismo cloacal pasivo en el niño. La deficiencia relativa de estos dos erotismos vinculados a los sexos favorece también la bisexualidad.

No pretendo decir con ello que el erotismo anal del niño, por ejemplo, constituya un fenómeno bisexual tan lamentable que hubiera que considerar su supresión como algo absolutamente descabido. No; el hombre puede servirse de este erotismo anal para integrarlo, después de haberlo transformado, al conjunto de su psicosexualidad, de su carácter. Me limito a hablar de los casos de excesiva intensidad de este erotismo, así como de la erotización excesiva del sistema muscular sádico activo en la niña. Se trata de una cuestión cuantitativa, «económica».

Por otra parte, todo lo que antecede se refiere a la primera de las diversas fases sádico-anales, aquella en que la agresividad muscular no se halla inhibida todavía, así como tampoco el erotismo primitivo de la zona anal. Es la época en que el niño desea aún librarse impunemente tanto a sus placeres fecales como a su actividad muscular, pero se enfrenta ya a las prohibiciones de una educación que se opone al ejercicio de dichas manifestaciones, y sobre todo a la primera.

Se entra entonces en la segunda fase anal, que convierte el placer de entregarse libremente a la excreción en el deber, transformado después en placer, de conservar dentro de sí las heces.

Durante mucho tiempo me pareció sorprendente que, en su cuadro de la evolución de la libido, Abraham no mencionara en absoluto la fase fálica *positiva*. En efecto, el cuadro pasa sin transición de la segunda fase sádico-anal a la que Abraham denomina *fase genital primitiva* (fálica), y que corresponde al amor del objeto *con exclusión del órgano genital*. Creo oportuno traducir aquí, a fin" de facilitar la comprensión del lector, el cuadro de Abraham:

FASES DE ORGANIZACIÓN DE LA LIBIDO	FASES EVOLUTIVAS DEL AMOR OBJETAL	
1. Primera fase oral (succión).	Autoerotismo (sin objeto).	Preambivalente
2. Segunda fase oral (caníbal).	Narcisismo (incorporación total del objeto).	
3. Primera fase sádico-anal.	Amor parcial (con incorporación).	
4. Segunda fase sádico-anal.	Amor parcial.	Ambivalente
5. Primera fase genital (fálica).	Amor del objeto (con exclusión del órgano genital).	
6. Fase genital anal.	Amor del objeto.	Postambivalente

A la luz de nuestros conocimientos actuales acerca de la evolución sexual de la niña, pero también de lo que sabíamos ya acerca de la del niño, parece imposible aceptar como primera fase genital esta exclusión fálica inicial del falo, ya que es a éste a lo que, en tanto que único órgano genital primitivo, se refiere Abraham, tal como se desprende del contexto.

Abraham cree reconocer, en la fase fálica con exclusión del falo, el reflejo tardío de la indiferenciación sexual aparente inicial del embrión, del mismo modo que había visto, en el paso de la fase oral a la fase anal inmediatamente posterior, la reproducción psicosexual tardía del fenómeno que podemos observar aún en ciertos embriones (batracios), es decir, el paso real de la boca primitiva a la función de ano primitivo. Pero podemos preguntarnos si este paralelismo está justificado. Abraham había encontrado el ejemplo más claro de la «regresión» en esta fase en un caso de histeria caracterizada, con cleptomanía y pseudología, y es sabido que la histeria

es una neurosis que aparece en el plano genital-fálico, con inhibición pero sin regresión. Creemos, pues, legítimo afirmar que la fase fálica con exclusión del falo no debe ser localizada en la fase fálica inicial, sino más bien en la segunda fase fálica, provocada por la inhibición de la primera.

La negación, histérica o simplemente femenina, del falo en la evolución de la libido humana exige, en efecto, su previa afirmación. Ello es, precisamente, lo que ocurre, a nuestro juicio, durante la primera fase fálica. La fase de exclusión fálica del falo, tan justamente indicada por Abraham, constituye la reacción a la primera.

Recordemos ahora, en pocas líneas, la evolución habitual de la masturbación en el niño.

Tal como Freud lo indicó, la masturbación del lactante es un fenómeno muy general. Parece ser, sin embargo, que a esta edad la masturbación es aún, por así decir, embrionaria, mal centrada en las zonas erógenas. Ciertamente, el pene centraliza el autoerotismo del niño con mayor intensidad, sin duda, que lo hace el pequeño clítoris en el caso de la niña, siendo difícil distinguir en ésta la masturbación pericloacal de la masturbación fálica. Además, a esta edad, la masturbación se limita indudablemente a proporcionar un placer preliminar, vago, difuso, inconcluso, ya que el placer terminal orgástico sólo es accesible al organismo humano en épocas diversamente precoces, según el individuo, y, para la mayoría, en las proximidades de la pubertad. A menudo, en fin, las criaturas dejan por sí mismas de masturbarse, como si la actividad muscular que aparece en la etapa siguiente absorbiese las fuerzas libidinales activas del niño.

Sin embargo, una vez despertada, la actividad general refluye rápidamente hacia el falo, hacia la zona erógena activa que, según los casos, se despierta a su vez. Normalmente, el niño, a partir de la segunda fase sádico-anal —la de la represión de la primera libertad anal— vuelve a la masturbación propiamente dicha. Esta masturbación culmina con el complejo de Edipo positivo masculino, activo, en el niño, y en la niña con el mismo complejo de Edipo activo (negativo femenino); uno y otro reconocen un mismo

objeto, la madre, y sin duda un mismo órgano ejecutor central, el pene, o su diminutivo análogo, el clítoris.

Esta fase sólo termina con el complejo de castración, dejando paso, tanto en el caso del niño como en el de la niña —tal como esperamos demostrar más adelante— a lo que Abraham ha calificado acertadamente de *fase fálica con exclusión del órgano genital (falo)*, y que equivale, a nuestro juicio, a aquello en que se ha convertido la *fase fálica después de haber sufrido el traumatismo del complejo de castración*.

La *exclusión del falo* no se produce únicamente en el histérico o en el individuo con trastornos patológicos; este fenómeno debe producirse normalmente en la niña para que ésta pueda adaptarse, más tarde, a su función erótica de mujer. Creemos que la exclusión del falo, observada por Abraham, es el primer movimiento de inhibición que, a partir de entonces, debe oponerse a la masturbación fálica de la niña, a la sensibilidad del clítoris —órgano ejecutivo, en opinión de algunos, del complejo de Edipo activo y efímero de la niña, homólogo muy atenuado, truncado, del complejo de Edipo positivo del niño, del mismo modo que el clítoris femenino lo es respecto al pene viril.

Parece ser que normalmente, hacia la crisis epoca, se produce en la masturbación fálica del niño un movimiento del mismo tipo, cuando el complejo activo de Edipo de éste, bajo la influencia del complejo de castración, declina, provocando los mismos efectos que en la niña, tanto en lo que concierne al objeto, al fin sexual, como a las zonas erógenas. Es el complejo de castración el que pone término, en el niño como en la niña, al primer complejo de Edipo, el complejo de Edipo activo, en el cual la madre aparecía como el objeto apetecido por el falo activo. Es también este complejo de castración el que, en ambos casos, inaugura el segundo complejo de Edipo, el pasivo (sigue el orden cronológico), aquel en que, tanto para el niño como para la niña, el padre y su falo se convierten en los objetos deseados pasivamente de forma cloacal.

Pero, si bien el complejo de Edipo activo de la

niria (actividad hacia la madre) se ve, en los casos normales, definitivamente reemplazado por el complejo de Edipo pasivo (pasividad duradera hacia el padre o sus ulteriores sustitutos masculinos), el complejo de Edipo pasivo del niño, momentáneamente sometido al padre, ha de ser pasajero; el niño debe vencerlo por medio de la afirmación narcisista de su virilidad activa, dirigida hacia las mujeres, sustitutivo de la madre abandonada.<sup>7</sup>

Se nos criticará tal vez, aquí, que por el momento nos hayamos ocupado únicamente de la exclusión del falo *en el sujeto*, y no *en el objeto*. Señalemos — antes de abordar esta cuestión a la luz *de* nuestras propias observaciones— que el mismo Abraham habría admitido esta omisión, puesto que, refiriéndose a la fase por él postulada, escribió: «La exclusión de la zona genital *es* extensiva tanto al propio cuerpo del individuo, como al *dei* objeto.»

Pues bien, a nuestro juicio, esta fase de exclusión del falo inaugurada por el complejo de castración posee, según sea el sexo del individuo considerado, una orientación primitiva distinta. Para la niña, la exclusión del falo de su propio cuerpo —con afirmación narcisista compensadora del conjunto de este— constituye el fenómeno central, y ello supone, por su parte, una percepción exacta de lo real, cuya aceptación es un paso decisivo hacia su futura feminidad.

Para el varón, la exclusión del falo es un fenómeno que debe producirse en el objeto —la niña, la mujer, la madre. Debe aprender a renunciar no a su propio falo —sujeto— sino al falo del objeto amado; sólo así podrá convertirse en un heterosexual normal. Para ser capaz de amar más adelante, virilmente, a una mujer, el niño debe ser capaz, a partir de este momento, de amar a un ser total con *exclusión del falo*, en suma, a este ser real, la mujer. El éxito o el fracaso del establecimiento de estas fases infantiles en espejo —por así decir— según se trate de uno u otro sexo, condicionará la normalidad o la anomalía psicosexual del futuro hombre o de la futura mujer.

El niño, para convertirse en hombre, no tiene por qué lamentar la pérdida de su propio pene; pero la

niña, para convertirse en mujer, deberá normalmente aceptar la *pérdida de este pene*.

Y ello es así porque el hombre que, psíquicamente, excluye su falo, se castra psíquicamente, dando lugar a la impotencia viril en la misma medida en que esta exclusión tuvo lugar.

En cambio, la mujer que, por envidia del pene masculino y por deseo de venganza contra el hombre que lo posee, aspira a arrancárselo psíquicamente, a privar al hombre de pene —proyectando, así, por una especie de ley del talión, su propia castración sobre el hombre— se prepara ya a no aceptar amorosamente el pene del hombre; ésta es la causa de ciertos casos de frialdad histérica por inhibición de la sensibilidad aceptadora vaginal.

Por otra parte, estas dos formas de carencia psicosexual habían sido perfectamente observadas por Abraham, que escribió: «Dos síntomas particularmente extendidos y prácticamente importantes, la impotencia del hombre y la frialdad de la mujer, se explican en gran parte por este estado de cosas» (el amor del objeto con exclusión del órgano genital, del falo).

A la luz de lo que acabamos de exponer, creemos que estamos autorizados a modificar el cuadro elaborado por Abraham. El mismo escribió que este cuadro podía ser comparado a un horario de ferrocarriles, en el que sólo algunas estaciones aparecerían siempre, dejando, sin embargo, lugar para otras. Así, pues, Abraham habría aprobado necesariamente nuestra pretensión de inscribir, como una de esas grandes estaciones olvidadas, la fase fálica positiva primera, y de añadir a las dos columnas relativas a las fases de organización de la libido y a las fases evolutivas del amor objetal, una tercera columna en que aparezcan las actitudes activas o pasivas hacia el objeto, así en el caso de la niña como en el del niño.

c) *De la evolución de la pasividad en la niña y en el niño*

Sigamos con mayor atención la evolución que experimentan los impulsos libidinales de la cloaca pa-



prescripciones de la moral primitiva, la de los esfínteres (Ferenczi), que le conmina a no evacuar en cualquier lugar ni en cualquier momento; y por otra parte, en virtud de una especie de prescripción biológica que corresponde precisamente al reforzamiento de los esfínteres y que facilita el asentamiento de la moral mencionada. Abraham, al establecer sus paralelos biológicos, escribía: «En un cuarto estadio de la evolución psicosexual, hemos reconocido que el objetivo sexual es el mantenimiento y la conservación del objeto. Las disposiciones que, en el canal intestinal, tienen como objetivo conservar lo que ha sido absorbido, parecen ser su corolario en la ontogénesis biológica. Encontramos en dicho canal puntos más estrechos y puntos más anchos, desviaciones en forma de anillo, apéndices ciegos, abundantes repliegues y, en fin, en el extremo, músculos de cierre voluntario e involuntario. Pero en el momento en que se forman estos multiormes aparatos de retención no se ha iniciado todavía la formación de los aparatos urogenitales.»

#### HOMBRE

Primera fase pasiva (anal) respecto a la madre.  
Primera fase activa (fálica) respecto a la madre (complejo de Edipo activo positivo).

#### COMPLEJO DE CASTRACIÓN

Segunda fase pasiva (fálica), con parcial *exclusión del falo* y afirmación parcial de la cloaca respecto al padre (complejo de Edipo negativo pasivo *pasajero*).

#### QUE DESEMPOCA A TRAVÉS DEL PERÍODO DE LATENCIA

en la segunda fase activa (genital, peniana, púber) respecto a la mujer con afirmación del falo y exclusión erógena de la cloaca.

#### MUJER

Primera fase pasiva (anal) respecto a la madre.  
Primera fase activa (fálica) respecto a la madre (complejo de Edipo activo negativo *pasajero*).

#### COMPLEJO DE CASTRACIÓN

Segunda fase pasiva (cloacal con exclusión relativa del falo) respecto al padre (complejo de Edipo pasivo positivo *duradero*),

#### QUE DESEMBOCA A TRAVÉS DEL PERÍODO DE LATENCIA

en la tercera fase pasiva de la mujer (genital, vaginal, púber) con *exclusión relativa duradera del falo* y afirmación de la vagina.

Ciertamente, el seno urogenital empieza a formarse en el momento en que la membrana cloacal ha desaparecido ya; pero el intestino no se halla aún, ni mucho menos, totalmente constituido, y el tubérculo genital comienza a dibujarse y a formarse mientras aquél se perfecciona.

Podemos admitir que la segunda fase anal es como un reflejo distante de este estadio embriológico, pero tal vez sea posible llevar un poco más lejos el paralelismo de Abraham. En el momento de la evolución libidinal del niño a la que aquí nos referimos, la libertad primitiva del orificio anal se ha reducido, y ha aprendido, gracias al esfínter, a cerrarse. Pero, al principio, la erotización tenaz de la zona anal no disminuye; los músculos esfinterianos se ponen a su servicio y preparan para la mucosa anal un bastón fecal duro, resistente, más apto para la excitación de ésta, que desempeñará la función de precursor anal, en la cloaca femenina, del pene vaginal. Creó, sin embargo, que este estadio de la evolución es bivalente en relación con el erotismo cloacal. Por una parte, y en primer lugar, favorece el erotismo anal; por otra parte, al progresar tiende a apagarlo por medio de la tendencia manifiesta al cierre anal.

Verdad es que *el ano digestivo*, condición vital, debe mantenerse abierto, ha de persistir; pero el *ano erógeno* tiende a cerrarse a causa de la progresión de esta fase. Entonces, tanto la libido anal del joven varón, como la de la joven hembra, parece progresivamente empujada, gracias a este mecanismo, hacia el falo que empieza a despertarse en aquel momento, del mismo modo que antes, en el período

embrionario, el tubérculo genital creció y pasó después a la parte exterior y delantera. Parece, pues, que la fase fálica propiamente dicha comienza mientras la segunda fase sádico-anal persiste aún; durante este período vuelven al falo, no sólo el erotismo anal primitivo, sino también las pulsiones activas musculares sádicas de la primera fase sádico-anal ya superada.

En este momento la niña es más viril que el niño —previril, en realidad—, del mismo modo que en la fase anal primitiva el niño era más femenino, o pre-femenino, que la niña.

Pero en este instante aparece el complejo de castración, que en el varón es fundamentalmente cultural y se ejerce en nombre de la moral patriarcal; en la niña, en cambio, es sobre todo biológico y se ejerce en nombre de la realidad anatómica que forzosamente hay que reconocer. Se produce entonces, en la niña, una inversión de la situación: su agresión se dirige primordialmente hacia la madre, a la que atribuye su falta de pene, su castración. En efecto, la niña ha de atribuir su mutilación a la madre, puesto que sólo secundariamente —una vez ha aceptado su propia castración y la ha erotizado— se creará castrada por el padre, de forma masoquista, en un fantasma voluptuoso de coito sádico. Sólo bajo la influencia primitiva de su decepción, de su castración, y de otros factores biológicos más profundos —provenientes, sin duda, de las gónadas— la niña pasa definitivamente al amor dominante del padre, al deseo masoquista de recibir de él la tríada *castración-violación-parto*. El deseo del falo debe transformarse entonces, en la niña, en el deseo del hijo cloacal. Y al mismo tiempo, el clítoris debe sufrir, en el cuerpo mismo de la niña, esta especie de involución funcional que conduce a la exclusión del falo a que nos hemos referido ya. Sin embargo, el erotismo cloacal debe reactivarse como preparación a la erotización adulta de la vagina propiamente dicha, la cual, según Freud, sólo se despierta verdaderamente cuando pasa por ella la sangre de las menstruaciones, en la pubertad.

Puesto que tales son los hechos, podemos recordar aquí, siguiendo el paralelismo biológico, que el

tapón vaginal del embrión al principio oblitera la vagina, la cual sólo se abre, cronológicamente, después del recto, y una vez formado el tubérculo genital; podemos ver en esta evolución el prototipo del advenimiento postanal, postfálico, púber, de este órgano erógeno específico de la mujer, la vagina.

Sea como sea, la verdadera proeza que realiza el organismo femenino en el momento en que alcanza el estado púber, la madurez de las glándulas sexuales, reside en la utilización para una función propiamente pasiva, femenina —el papel receptor de la vagina—, de una fuerza libidinal originariamente masculina: las posibilidades erógenas y orgásticas del falo (clítoris). Ignoramos, sin embargo, cuándo y cómo se produce este replegamiento vaginal de la libido fálica. Refiriéndose sobre todo a esta cuestión, Freud escribió en su ensayo *De la sexualidad letnénina*: «Una serie de factores biológicos clesvían entonces Das fuerzas libidinales] de sus objetivos iniciales, y conducen hacia los caminos de la feminización unas aspiraciones activas, viriles en todas las acepciones del término.»

No obstante, y estableciendo un nuevo paralelismo biológico, podemos aventurar la hipótesis de que este rellujo de la libido fálica hacia la vaizina, en dirección a los ovarios, sea un reagrupamiento comparable —aunque en sentido inverso— al descenso fetal de los testículos hacia el pene, como si el órgano ejecutivo de la sexualidad y las gónadas propias de cada sexo ejercieran entre sí una mutua atracción. En el hombre, el pene erotizado parece atraer sobre sí las gónadas; en la mujer, las ízonadas —que han conservado su situación intraperitoneal— parecen dirigir hacia sí la sensibilidad erógena fálica, transformándola en sensibilidad vaginal.

#### d) *Discusión de algunos métodos analíticos divergentes*

En estos últimos años, varias voces femeninas se han elevado para impugnar el carácter secundario que Freud atribuye a la erotización de la vagina. Los trabajos de Karen Horney, de Melanie Klein, en par-

ticular, coinciden en este sentido. Por otra parte, Ernest Jones, basándose en las observaciones realizadas sobre los niños de Melanie Klein, ha elaborado una nueva teoría de la evolución primitiva de la sexualidad femenina.

Según Karen Horney, la vagina de la niña muestra muy pronto una sensibilidad erógena, tal como lo prueban los casos de masturbación vaginal, infantil o anterior al coito, deducidos u observados analíticamente por ella, así como los recuerdos conservados en el inconsciente de sensaciones vaginales espontáneas, a menudo muy precoces, y anteriores al primer coito. Así, pues, la inhibición, por parte de algunas muchachas, de la sensibilidad vaginal originaria, y el desarrollo *secundario* de la sensibilidad clitoridiana masculina a modo de defensa —similar, me permito añadir, a la colocación de un pararrayos sobre una casa para impedir que el rayo entre en ella—, se produciría, según Horney, bajo la influencia de la *angustia* derivada de una herida profunda, peligrosa, en el cuerpo, que el coito podría proclueir y que constituiría, casi siempre, el castigo de los incestuosos deseos de la infancia.

La tesis de Melanie Klein tiene varios puntos comunes con la precedente, pero se desarrolla con mayor amplitud en el vasto y poco explorado territorio de la teoría de los instintos.

Melanie Klein cree que el complejo de Edipo comienza mucho antes que la fase fálica, es decir, a partir del destete. En este momento, afirma, el erotismo oral del lactante sufre un movimiento descendente, desde la boca hasta la cloaca —hasta la vagina concretamente, en el caso de la niña. Bajo la influencia de la profunda decepción provocada por la madre productora de leche, y de la observación del coito de los padres o del equivalente de éste —observación que, en opinión de Klein, el niño realiza efectivamente en la mayor parte de los casos y sólo excepcionalmente sustituye por fantasmagorías filogénicas— la joven niña, furiosa contra la madre, empieza a desarrollar el deseo de vaciar a ésta de su contenido —entrarías, feto y, también, pene paterno— con objeto de devorarlo. Pero el temor de que la madre —al modo de la bruja de los cuentos— pueda ejer

cer sobre estos fantasmas agresivos una agresión equivalente, provoca en la niña de uno o dos años de edad la aparición de su primer *Super-Yo* represivo de las agresiones primitivas, a fin de proteger el interior de su propio cuerpo. En otras palabras, se desarrolla en la niña un *complejo de castración cloacal cóncavo*, propiamente femenino, que reproduce en negativo el *complejo de castración fálica*, convexo, del niño. Este complejo de castración cloacal viene a limitar la agresión femenina; a él se debe también la anestesia vaginal tan frecuente en las mujeres —que, en tales casos, se hallarían aún inconscientemente aterrorizadas por la posibilidad de ser heridas, despojadas de sus órganos internos. Por otra parte, Melanie Klein reconoce la importancia en las niñas del *deseo del pene*, y lo relaciona con el deseo del pene *objetal*, con el deseo precozmente edipiano de apropiarse, de incorporar el pene paterno, envidiado a la madre en el acto del coito observado por la niña. Para Klein, la representación de los padres durante el acoplamiento posee, en el niño, un carácter central. En un primer momento, la incorporación del pene es deseada bajo la única forma real conocida por la criatura, es decir, *oralmente*: imagina que, en el coito, la madre chupa y come el pene paterno, del mismo modo que ella chupaba y mordía el seno materno.

Por una ulterior transferencia en sentido descendente —por otra parte, inspirado en lo real— que inicia el paso del estadio oral al estadio sádico-anal, la niña comienza a *envidiar* el pene paterno poseído por la madre de forma ventral.

Observamos, pues, que los trabajos de Melanie Klein y de Karen Horney conducen a una negación, no necesariamente absoluta, del carácter primario, fundamentalmente bisexual del complejo de *virilidad* en la mujer. En estas teorías, la fase fálica positiva desaparece en tanto que etapa inevitable del desarrollo femenino, y queda reducida esencialmente a una reacción patológica psicógena. Éste es el reproche que Freud dirigió a los autores que defienden estas posiciones cuando, a raíz de las publicaciones de Horney y de Jones, escribió en su ensayo *De la sexualidad femenina*:

«Por más que admitamos la existencia de ulteriores reforzamientos por regresión y por formación reactiva, por difícil que sea estimar el papel respectivo de los componentes libidinales aquí convergentes, creo que es necesario no olvidar que estas primeras pulsiones libidinales poseen una intensidad propia, no igualada por ninguna de las pulsiones ulteriores y que incluso podríamos calificar de incommensurables. Ciertamente, existe entre la vinculación al padre y el complejo de virilidad una oposición —la oposición general entre actividad y pasividad, virilidad y femineidad—, pero este hecho no nos autoriza a admitir que sólo una de las dos pulsiones posea un carácter primario y que la otra debe su fuerza únicamente a una actitud de defensa. Y además, si la defensa contra la femineidad se manifiesta con tanta energía, ¿de dónde proviene ésta sino de la aspiración a la virilidad, la cual ha encontrado su primera expresión en el deseo del pene durante la infancia, y por tanto, en virtud de este hecho, debe ser denominada con este mismo nombre?»

Desde su punto de vista, los autores más arriba citados podrían reprochar a Freud la insuficiente importancia concedida al carácter *primario* de la femineidad en la mujer. En efecto, la concepción de la evolución libidinal femineina, en la cual la vagina, desprovista de prehistoria, sólo se despierta en el momento de la pubertad, debe parecerles excesivamente influida por la idea de que la niria inicia su evolución libidinal masturbatoria bajo una forma únicamente masculina; y piensan, sin duda, que su condición de hombre ha hecho que Freud acentuara increíblemente, en su teoría de los instintos la virilidad intrínseca de la mujer y, sobre todo, su deseo *de virilidad*.

E inversamente, podría acusarse a las autoras que propugnan la igual importancia de la vagina y del pene en el sexo correspondiente, a estos apolo-gistas femineinos de la vagina, de manifestar en sus teorías el mismo espíritu que anima a las «sufra-gistas» y que tiende a negar, a anular, el deseo del pene, tan profundamente arraigado en el fondo de toda mujer. Parece que estas mujeres proclamen:

40

«¿De qué se enorgullecen, los hombres? ¡Nuestra vagina vale tanto o más que su pene!»

Por nuestra parte, renunciando a esta utilización «agonal» del análisis puesto al servicio de la eterna lucha entre sexos, intentaremos, con la ayuda de los descubrimientos realizados en el campo de la biología, elaborar un esbozo sintético de estos diversos puntos de vista, que encierran probablemente una parte de verdad.

Creo que los analistas varones manifiestan a veces una tendencia a conceder una excesiva importancia a la virilidad, a partir del momento en que la descubren fuera de ellos mismos, por una proyección al exterior de su propia individualidad. Sin embargo, las mujeres analistas manifiestan a veces esta misma tendencia a proyectar al exterior y de forma retrospectiva, en la historia *de* la evolución de la niña, su propia femineidad madura, completa, la individualidad, por así decir, de su valfina adulta.

Pero resulta difícil comprender por qué cae uno de estos puntos de vista excluye tan totalmente al otro, por qué —sobre todo— en este «combate centrado en la vagina» que tiene lugar actualmente en la literatura psicoanalítica, el corolario de la importancia de la vagina desde la infancia implica necesariamente la desvalorización de toda falcicidad biológica en la niria. Este sería, en efecto, el ideal *de* la evolución femineina, pero este ideal no debe modificar la exposición y análisis de los hechos reales.

Basándome en mis propias observaciones analíticas, tengo a veces la convicción de que cuando Abraham hablaba de fase genital primitiva con exclusión del órgano genital, no se hallaba completamente equivocado. El lector puede creer que, al hacer esta afirmación, me estoy criticando a mí misma, que critico mi propia crítica a Abraham. Sin embargo, para poder calificar de correcto al análisis de Abraham, sería necesario hacer abstracción de la relación por él establecida entre esta fase y el «periodo latente con inhibición».1

A partir del momento en que el bebé entra en la fase sádico-anal (momento de difícil determinación, como es sabido, a causa de la movilidad de las fronteras que separan entre sí los estudios evolutivos, de

la habitual superposición entre el que acaba y el que comienza), a partir de este momento, pues, la evolución libidinal aparece bajo el signo de la cloaca.

Digo de la cloaca y no del ano, ya que si bien en el varón el ano es el único agujero cloacal profundo (si consideramos, a pesar de la mezcla de lo genital con lo uretral que se produce en él, que la extensión de la uretra hasta el extremo del pene la ha extraído, por así decir, de la invaginación cloacal), en la niña, en cambio, la cloaca ha conservado su profundidad; el ano y la entrada de la vagina constituyen un todo abierto, separado únicamente por la membrana recto-vaginal.

Ahora bien, en el estado relativamente indiferenciado de las sensaciones coenestésicas infantiles, la niña, según parece, percibe, intuye, el conjunto de estas aberturas, sin que se produzca aún una electividad particular de la vagina o del ano. Por esta razón, y si consideramos la evolución libidinal de ambos sexos, y no únicamente la del hombre, sería más adecuado calificar el estadio sádico-anal de sádico-cloacal.

Durante esta fase, en la que la vagina sólo aparece como un anexo del ano —y así es, en efecto— aberturas cloacal en su conjunto domina la organización libidinal. El *agujero* parece afirmarse, por así decir, antes que la *protuberancia*: el dominio del erotismo oral y del erotismo anal fue reconocido hace ya mucho tiempo por Freud como anterior al dominio del erotismo fálico. Podemos ver en este hecho una confirmación psicobiológica de las observaciones propiamente biológicas de Marañón, según las cuales, en la vía del «progreso», lo masculino es una etapa posterior a lo femenino. Ahora bien, el agujero conservará su carácter femenino; es la protuberancia la que funda lo masculino. Así, el estadio cloacal aparece como el substrato de lo *femenino* y, en la historia de la evolución libidinal, lo femenino existe antes que lo viril.

Pero volvamos a Abraham. Su fase genital primitiva, la fálica con exclusión del órgano genital, puede ser concebida entonces como la *exclusión de la cloaca* producida después del cierre erógeno de ésta; clichea fase, por tanto, inauguraría la fase fálica posi

tiva (que Abraham no incluyó en su cuadro). Es decir, según sea el sentido atribuido a «la exclusión del órgano genital» que Abraham postula para esta fase —exclusión de la cloaca femenina o exclusión del falo viril— la fase fálica negativa de su cuadro se situaría antes de la fase fálica positiva de Freud —en caso de negar la cloaca femenina (actitud masculina)— o después de ella —en caso de negar el falo viril (actitud femenina).

Sin embargo, Abraham sólo ha tenido en cuenta la negación del falo. Así, pues, mi argumentación precedente conserva su validez.

En cualquier caso, la fase fálica positiva aparece, a la luz de todo lo que acabamos de decir, como incluida, emparedada, por así decir, entre dos grandes fases cloacales. La fase sádico-cloacal es anterior a la instauración de la preponderancia fálica, del mismo modo que, en el terreno embriológico, los pliegues intestinales adquieren una mayor complejidad, tal como Abraham había observado, antes de la aparición de los aparatos urogenitales.

Pero después del traumatismo del complejo de castración, la organización fálica sufre un retorno, una regresión a la organización cloacal. Tal como hemos visto ya, este complejo de castración imprime, a veces en el sujeto, a veces en el objeto, la *exclusión* psíquicamente percibida del *falo*, la cual conferirá a su vez la característica psíquica adulta a cada sexo, en la medida en que corresponderá a la realidad sexual fisiológica del sujeto o del objeto.

Podemos ver en estas oscilaciones de la cloaca al falo y viceversa, un reflejo de las oscilaciones, en el período embriológico, entre lo masculino y lo femenino, oscilaciones que pueden producirse, dada la bisexualidad original, incluso si la victoria de uno de ambos sexos en la lucha por ellos librada se halla ya, tal como ocurre probablemente; predeterminada.

Así, mientras que el varón, al abandonar el estadio sádico-cloacal debe entrar en el estadio fálico positivo y permanecer definitivamente en él a pesar del traumatismo, poderoso pero pasajero, del complejo de castración, la fase fálica positiva de la niña —que no es, en mi opinión, un simple accidente reaccional, sino una etapa regular de su evolución— debería

ser, en los casos ideales, tan pasajera como la fase fálica negativa del nirio, en los casos igualmente ideales. Esta es la condición necesaria a la ulterior adaptación biológica de la mujer a su función femenina. La cloaca debe volver a presidir la organización femenina infantil, esta cloaca que en nuestra civilización se halla, durante el período de latencia, en una relativa somnolencia, esperando pasivamente que el hombre venga, más tarde, a despertarla bajo las especies electivas de la vagina receptiva.

Pero, aun cuando admitamos que las dos fases cloacales femeninas, la prefálica y la postfálica, convergen por encima —si se nos permite la expresión de la eminencia del falo, resulta difícil imaginar que no existe en la niria ninguna prehistoria -vaginal cloacal.

Admito perfectamente que para la mayoría de los nrios Varones, la vagina es algo, siguiendo la expresión de Freud, no descubierto (*unentdeckt*). No puedo aceptar, en cambio, la afirmación de Karen Horney en *La angustia frente a la mujer*, "según la cual, en general, el niño conoce también la existencia de la vagina. Podríamos descubrir, sin duda, en esta teoría, una «proyección hacia atrás» por parte de los pacientes masculinos analizados, o, al menos, por parte de los analistas femeninos. No; el nirio de corta edad, y de acuerdo con la ley universal antropomórfica del psiquismo humano, es, generalmente durante largo tiempo, «egomórfico», e imagina a todos los seres humanos según su propia imagen, es decir, dotados de falo y *sin vagina*. Resulta imposible no estar de acuerdo con esta correctísima observación de Freud, a pesar de que el análisis puede proporcionarnos algunas excepciones a esta regla, debidas, sin duda, a circunstancias especiales y a una precocidad poco corriente."

Pero las experiencias de la niria son distintas. Cuando se masturba manualmente, lo cual es frecuente (las demás formas de masturbación infantil, tal como Freud me había indicado, son a menudo el sustitutivo de la masturbación manual primitiva), cuando juega con su pequeño clitoris, acaba forzosamente descubriendo, tarde o temprano, el agujero próximo.

Estoy de acuerdo con Karen Horney en que ciertos sueños típicos de la mujer son un eco probable del descubrimiento de este *agujero*, la vagina: «Y cuando comienza a desarrollarse el temor acerca de las consecuencias nocivas del onanismo, aparece a menudo el sueño en que en el bordado que se tiene en las manos se produce súbitamente un agujero del que hay que avergonzarse; o, en otros casos, se atraviesa un puente que, de repente, queda cortado encima de un río o de un abismo; o, aun, al pasar por el flanco deslizante de una pendiente, se empieza a resbalar y se corre el riesgo de caer al fondo de un precipicio.»<sup>15</sup>

He estudiado en otro lugar " el simbolismo de los puentes en general y de los puentes interrumpidos en particular, en función del erotismo fálico; creo, sin embargo, que esta interpretación «fálica» no excluye la interpretación cloacal, vaginal, de los abismos que se hallan debajo de aquéllos.

Los cuadernos infantiles de una niña que conozco, se hallan repletos de historias fantásticas, en las que los agujeros y los precipicios desempeñan un importante papel.

Por otra parte, creo oportuno reproducir uno de los muchos «sueños de vértigo» que se observan frecuentemente en las „mujeres —en la misma proporción, de hecho, que el «vértigo»<sup>17</sup> real:

«La paciente se halla en el teatro, sentada en el anfiteatro, encima de la platea, pero ante ella no hay parapeto alguno; está sentada en el borde mismo, y sus pies cuelgan en el vacío. Sólo logra mantenerse en esta situación a costa de un gran esfuerzo por conservar el equilibrio, de suerte que este esfuerzo continuo contra el vértigo le impide disfrutar del espectáculo que se desarrolla ante sus ojos.»

Este sueño repetido de una paciente —que pertenecía, por otra parte, al tipo clitoridiano— confirma, en mi opinión, las observaciones de Karen Horney acerca del terror provocado por la vagina descubierta durante la infancia. Esta mujer había tenido la ocasión, a lo largo de su primera infancia, de observar en varias ocasiones el coito de los adultos: el «espectáculo» en general cumple aquí, como en otros muchos sueños, esta función. Bajo la influencia de la

excitación que este «espectáculo» provocaba en su joven organismo, la niña debió entregarse, tal como suele ocurrir, a la masturbación. Pero sus dedos descubrían el *agujero* próximo a la protuberancia clitoridiana, y el vértigo del abismo «se apoderaba» de la niña, reapareciendo más tarde, en la mujer adulta, tanto en el síntoma de la anestesia vaginal, como en los sueños vertiginosos de sus noches. Así, pues, este sueño repetido parece contener el recuerdo, conservado en lo más profundo del inconsciente, del descubrimiento «terrorífico» del agujero vaginal en la infancia, percibido, sin duda, en esta tierna edad (dos años, aproximadamente) como simplemente «cloacal».

¿No se ha referido, el propio Freud, en múltiples pasajes de sus trabajos, a la «herida» de la castración que aterroriza a niños y niñas? Pues bien, una herida es un agujero, y el orificio vaginal, en tanto que agujero descubierto por los dedos de la niña, también halla su lugar en la teoría fálica de la sexualidad infantil de las niñas.

Los surcos femeninos, tan frecuentes, en los que aparecen casas, habitaciones, lugares, espacios originariamente únicos que posteriormente se ven divididos en dos partes, son, según el propio Freud, surcos anatómicos típicos que reproducen, de forma topográfica, la división de la cloaca, por medio de la membrana recto-vaginal, en recto y vagina. Recuerdese que estos surcos sólo aparecen con la pubertad, después del primer paso por la vagina de la sangre menstrual. Pero no sería sorprendente que, en ocasiones, aparezcan antes de la menstruación, durante el segundo período de la masturbación infantil, esta masturbación que la niña abandona progresivamente después del complejo de castración, una vez que sus dedos han intuido el hundimiento de la vagina. Pero sólo la observación analítica de los niños puede confirmar esta hipótesis.

Sin embargo, en el curso de la exploración de sus propios órganos genitales, la niña encuentra un espectáculo que el niño ignorará: el dolor. La vagina está cerrada, en mayor o menor grado, según los casos, por un himen más o menos resistente. Según Karen Horney, tres factores distintos de defensa vital pue-

den concurrir en la negación infantil de la vagina: a) la desagradable comparación de las dimensiones del pene del adulto con la exigüidad de la vagina infantil; b) la visión ocasional y terrorífica de la sangre de la menstruación femenina; los desgarramientos mínimos pero dolorosos del himen en el curso de una exploración manual. El masoquismo femenino, al que nos referiremos más adelante, debe ser capaz de descubrir en estos dolores sufridos o intuidos un deseo voluptuoso. Pero la defensa vital del organismo va en sentido contrario, al igual que la bisexualidad fundamental del organismo y la virilidad intrínseca de la mujer —por no hablar ya de la represión moral ejercida sobre el niño.

Veremos más adelante que el masoquismo erógeno es de carácter femenino (Freud, H. Deutsch). Por ello podemos afirmar que cuanto mayor es el temor experimentado por la niña frente a la «herida cloacal», mayor será la probabilidad de encontrar en ella síntomas de virilidad nativa. En efecto, lo viril rechaza lo pasivo, lo masoquista, ya que lo viril, lo activo, lo sádico, empuja hacia adelante; lo femenino va en sentido inverso. La reacción de las niñas frente al *complejo de castración cloacal* y al *complejo de castración fálica* se halla sin duda predeterminada por la constitución biológica más o menos bisexual del individuo, superponiéndose posteriormente la influencia psíquica de los acontecimientos y traumatismos diversos de la infancia.

Cualquier cirujano, cualquier dentista, sabe que los hombres son mucho menos resistentes al dolor que las mujeres. El hombre puede transformarse fácilmente en héroe durante un combate —llevado por el ardor de su ideal y, sobre todo, por la prima ofrecida a su agresividad—, pero en el consultorio del médico, del dentista, o en el hospital, lejos de todo entusiasmo, soporta el dolor peor que la mujer. En cambio, es frecuente que las mujeres sufran sin quejarse. La base de estas diversas reacciones reside en la constitución psicosexual del hombre o de la mujer; y es precisamente esta constitución la que, en primer lugar, debe condicionar, en las niñas destinadas a convertirse en clitoridianas, la actitud psicosexual de sus órganos genitales frente al pene que se

abre paso, que hiera. Éste sería el origen, en los casos en que la vagina «cloacal» ha sido oportunamente «descubierta», de lo que Karen Horney ha calificado de «negación de la vagina», negación que Jones ha relacionado con la pretendida ignorancia manifestada, en algunas sociedades primitivas, acerca de las consecuencias del coito: en ambos casos, la aparente «ignorancia» no es más que inhibición de aquello que, en su momento, fue intuido."

Nos enfrentamos aquí con un nuevo problema, al que, por otra parte, no puedo aportar solución alguna. La niña «descubre» sin duda, en el curso de la masturbación, la existencia de su vagina. Pero ¿hasta qué punto percibe esta vagina erogénicamente? Es evidente que una inervación previa y variable debe preparar la feminización ulterior —más o menos completa— de este órgano receptivo de la mujer. Su formación se inicia, probablemente, muy pronto. Estas primeras y vagas «sensaciones», espontáneas o periféricas, cuando existen, ¿en qué momento se transforman en angustia? ¿Cuál es, en cada caso, el papel de la *vagina-voluptuosidad* primitiva, y cuál el de la *vagina-angustia*, que reacciona por miedo vital a la herida, por «virilidad» o por miedo moral frente al castigo de los deseos prohibidos?

Podemos preguntarnos también, teniendo en cuenta la erotización efectiva del clítoris —tan frecuente en la infancia—, si existe la posibilidad de que en algunos casos el «agujero» próximo al clítoris sea percibido únicamente como «almjero», herida o cicatriz hacia dentro, en frío por así decir, sin angustia vital reconocida, pero también sin voluptuosidad, como una simple herida narcisista del cuerpo femenino castrado de su pene. Es probable que esta simple representación de la *vagina-agujero*, desprovista de todo afecto, sea únicamente secundaria y provenga del conocido mecanismo psíquico que elimina el afecto de una representación originariamente MIV cargada de emoción, cuando ésta cae en el inconsciente.

Resulta posible entonces concebir la vagina de muchas mujeres —simple agujero más o menos anatómico— como el residuo de un estadio superado, el cloacal, una vez que el estadio fálico lo ha sustitui

do totalmente. En tales casos, la carga libidinal de la representación caída en el inconsciente, el afecto flotante, habría pasado secundariamente, con mayor o menor intensidad, al clítoris fálico, soporte primario de toda virilidad.

E inversamente, en los casos de evolución perturbada, en el varón, por una dosis excesiva de feminidad originaria, el estadio cloacal, en vez de ser superado, puede subsistir, más o menos enmascarado, durante el estadio fálico, de suerte que, después del traumatismo de la castración, la carga libidinal de las representaciones fállicas abandonaría dichas representaciones más o menos inhibidas para concentrarse nuevamente en la cloaca.

Así, pues, en las niñas que «se niegan la vagina» se produce psicosexualmente, pero en menor grado, el mismo proceso que embriológica, anatómica y fisiológicamente caracteriza la constitución del varón. En efecto, en el embrión masculino la cloaca se cierra y limita su invaginación profunda al ano, mientras que la uretra se exterioriza y avanza con la extensión del tubérculo genital. Esta misma representación psicosexual, esta misma inervación, por así decir, se ve proyectada en el biopsiquismo profundo de la niria o de la mujer clitoridiana: para ésta, en el vientre femenino sólo hay un ano y un pene. Y entre ambos, la vagina se halla, desde el punto de vista erótico, totalmente cerrada, incluso cuando es penetrada de hecho. Es como si estas mujeres proclamasen, en el curso del coito, y a pesar de la anatomía, que no tienen vagina.

Por el contrario, en los varones excesivamente imbuidos de feminidad encontramos algunos elementos de la evolución embriológica de la mujer: la cloaca, a pesar de su cierre rriás completo, parece mantenerse, al menos psicosexualmente, abierta.

Al fin de exponer mejor mi pensamiento y los hechos, he acentuado, en los últimos párrafos, la distinta conclusión de las dos evoluciones libidinales invet sas: la evolución masculina en la mujer, la evolución femenina en el hombre.

Trazaremos ahora, para fijar las ideas, un esquema de la evolución normal, desde un punto de vista ideal, en ambos sexos, aislando rigurosamente —al

contrario de lo que ocurre en la realidad— lo masculino de lo femenino.

### HOMBRE

(Fases orales comunes a ambos sexos.)

Primera fase pasiva (cloacal y fálica) respecto al objeto.

Primera fase activa (fálica) respecto a la madre (complejo de Edipo activo positivo).

### COMPLEJO DE CASTRACIÓN

Segunda fase pasiva (fálica) con parcial *exclusión del falo* y afirmación parcial *de la cloaca* respecto al padre (complejo de Edipo negativo pasivo *pasajero*)

que conduce, a través del período de latencia, a la segunda fase activa (genital, peniana, púber) respecto a la mujer con *afirmación del falo* y *exclusión erdgena de la cloaca*.

### MUJER

(Fases orales comunes a ambos sexos.)

Primera fase pasiva (cloacal y fálica) respecto al objeto.

Primera fase activa (fálica) respecto a la madre (complejo de Edipo activo *nectativo pasajero*).

### COMPLEJO DE CASTRACIÓN

Segunda fase pasiva (cloacal con exclusión total o parcial del falo) respecto al padre (complejo de Edipo pasivo positivo *duradero*)

que conduce, a través del período de latencia, a la tercera fase pasiva de la mujer (genital, vaginal, púber) con *exclusión total o parcial duradera del falo* y *afirmación de la vagina*.

Debemos añadir aquí que el complejo de castración («de la niña» es, en general, según se desprende de las observaciones analíticas, mucho más precoz que el del varón; ello no resulta sorprendente, dado que dicho complejo es ante todo de orden biológico y tiene como base la constatación de lo real. Además,

este fenómeno se adecúa a/ ritmo de evolución de la mujer, más rápido que en el hombre. Así, pues, la aparición en la niña del complejo de Edipo positivo, orientado pasivamente hacia el padre, debe situarse cronológicamente a la misma altura, al menos, que el complejo positivo del niño respecto a la madre; esta precocidad puede verse acentuada en los casos en que una también precoz observación del coito, por ejemplo, ha hecho comprender a la niña la diferencia entre sexos.

### e) *Del falo pasivo*

El lector habrá observado seguramente, en el cuadro precedente, que la fase de pasividad primaria respecto al objeto es calificada de cloacal y fálica al mismo tiempo, a pesar de que hasta ahora no hayamos justificado esta doble denominación. Ello se debe a que he establecido este cuadro después de haber escrito las páginas anteriores, momento en que todavía no había estimado en su justo valor lo que califico como *la larga prehistoria pasiva del falo*.

Mis conversaciones con el doctor Rodolphe Loewenstein<sup>19</sup> me han permitido concretar mis puntos de vista sobre esta cuestión. Loewenstein me decía que mis concepciones (expuestas más adelante) relativas a la fase pasiva, o si se quiere masoquista, de la masturbación clitoridiana en la niña sujeta al complejo de Edipo pasivo, le habían confirmado las sugerencias, obtenidas en el análisis de hombres impotentes en mayor o menor grado, acerca de la existencia de una fase del *falo pasivo*. Pero, a su vez, las opiniones de Loewenstein sobre la fase del falo pasivo en el hombre me permitieron comprender mejor la fase correspondiente en la niña.

En efecto, el falo —pene o clitoris—, siguiendo la ley general que rige todos los fenómenos orgánicos, debe pasar por una primera etapa pasiva antes de entrar en su período *de actividad*. Cuando despierta, en plena fase pregenital y bajo el imperio materno, lo hace pasivamente; todas las historias, surgidas del fondo del inconsciente, acerca de seducciones eróticas llevadas a cabo por la madre, lo con-

firman; y estas historias o fantasmas son, a su modo, reales, puesto que es la madre, o aquella que ejerce sus funciones, la que hace al niño las primeras caricias y la que se ocupa de su aseo.

Al principio, el niño desea que su madre le toque, le acaricie este órgano agradablemente sensible; sólo más adelante aspirará a servirse de él para empujar y penetrar activamente. Esta primera fase de la evolución —o más exactamente, de la eclosión fálica pasiva—, que sin duda precede normalmente a la fase *de* expansión fálica activa que culmina en el complejo de Edipo, es aquella en que persisten o a que regresan muchos semiimpotentes, como son, en primer lugar, los individuos dados a la masturbación que se conforman con los fantasmas soñados durante las automanipulaciones de su falo, o los hombres que, siendo capaces de elegir un objeto, se limitan a exigir de las mujeres la masturbación o la felación, sin necesidad de penetración. Encontramos, por otra parte, los más variados niveles de persistencia en esta actitud, las más variadas aleaciones con la actitud fálica activa que la puso de manifiesto; algunos hombres, en efecto, sólo exigen un mínimo de caricias pasivas antes de pasar a una activa penetración.

Pero tal vez sea necesario, antes de seguir adelante, definir con la mayor precisión lo que entendemos por falo pasivo. Algunos analistas, en efecto, nos han argumentado que el falo es siempre activo a partir del momento en que entra en erección, sea cual sea el método que se lo haya permitido. Sin embargo, yo denominé falo activo al que, espontáneamente, por excitación nerviosa central, por la simple visión o imaginación, por ejemplo, del objeto amado, es capaz de entrar en erección y de desear la penetración. En cambio, el falo pasivo es aquel que requiere excitaciones periféricas localizadas y que, en determinados casos extremos de pasividad, puede llegar incluso al orgasmo, como consecuencia de tales excitaciones, sin erección previa.

Recuerdo haber oído en boca de uno de nuestros escritores más conocidos —que suele utilizar un lenguaje bastante crudo— el elogio, en tono lírico, de «la mujer que provoca una buena erección», en oposición a la mujer, felatriz o masturbadora, que debe

recurrir a una serie de maniobras, a veces de un gran refinamiento, para provocar la erección del hombre. Parece imposible proclamar, desde el punto de vista viril, con mayor claridad, la supremacía del falo activo sobre el falo pasivo.

Pero volvamos a la sexualidad femenina. Parece lógico pensar que la larga prehistoria pasiva del falo se ha desarrollado también en la niña; y, dada la esencial pasividad femenina, es probable que haya desempeñado un papel más importante que en el varón. Al igual que éste, la niña ha recibido de la madre los cuidados de higiene y ha sido, así, involuntariamente acariciada por ella; es la madre la que despierta en la niña la sensualidad fálico-cloacal pasiva.

La niña sólo llega a desear a su madre de forma clitoridiana, con objetivos más o menos activos, más tarde, y lo hace *de* modo proactivo, lentamente, y según un proceso que varía según los individuos, sin duda. En efecto, este ceseo no cuenta con el órgano penetrante requerido. Se comprende, pues, que Fenichel," por ejemplo, oponiéndose radicalmente a las concepciones de Jeanne Lampl de Groot," haya negado incluso, por reacción, toda falicidad en la niña respecto a la madre, afirmando que aquella sólo se fija a ésta pregenitalmente, al confundir preedipiano con pregenital.

Pero la introducción del concepto de falo inicialmente pasivo modifica el aspecto de la evolución bidinal de 11-1 mujer y permite comprender mejor los hechos.

La fase fálica activa de la niña, verdadero homólogo a escala menor de la del niño —perfectamente analizada por Jeanne Lampl de Groot—, queda, por tanto, aprisionada, por así decir, entre dos fases fálicas pasivas: una primaria, que comienza en el momento de nacer y acompaña, como en sordina, las fases orales y anales pregenitales; otra secundaria, que aparece después del complejo de castración. Por el momento: sólo nos hemos referido a ésta, a lo largo de estas páginas. Por otra parte, estas dos fases fálicas pasivas aparecen superpuestas, como contemporáneas a las dos fases cloacales pasivas; también éstas, tal como hemos dicho ya, enmarcan la

fase fálica activa, pero la segunda de ellas equivale a una regresión, biológica y normal, en la mujer. Hace ya mucho tiempo que Freud se refirió a los movimientos de inhibición que debe sufrir la sexualidad fálica activa de la mujer; el primero, al comenzar el período de latencia, y el segundo durante la pubertad.

Sobre esta prehistoria pasiva del falo en la mujer poseemos un testimonio cuya simplicidad y evidencia ha impedido tal vez, precisamente, que fuera considerado como tal: el placer que tantas mujeres hallan en las caricias que recibe su clítoris. Toda mujer cuyo clítoris es acariciado es un testimonio diferido, pero vivo e irrefutable, de la larga prehistoria pasiva del falo, esta historia que, en el varón que ha evolucionado de forma ideal, debe haberse perdido sin dejar rastros apreciables.

#### Capítulo 4 FACTORES PERTURBADORES DE LA EVOLUCIÓN FEMENINA

##### a) *Independencia relativa de las zonas erógenas y de los objetos sexuales*

La noción de falo pasivo nos ayudará a comprender algunos fenómenos aparentemente contradictorios.

A pesar de que normalmente la acentuación de la zona erógena cloacal favorece, tanto en la mujer como en el hombre (homosexuales, invertidos), las actitudes feminoides, existe una clase de hombres que presentan una débil erotización del glande, capaces de llegar, con excesiva facilidad, al orgasmo por excitación de las zonas que corresponden a la entrada de la vagina femenina (eyaculadores precoces sin erección, perfectamente estudiados por Abraham), y que, sin embargo, no son homosexuales y siguen viendo en la mujer a su único objeto sexual.

Hay que mencionar también aquí todas las variedades de masoquistas, y en particular los «fiage-lantes» de todo tipo. Estos hombres, tal como Freud había señalado ya en su ensayo *Pegar a un niño*,<sup>2</sup> siguen estando sumergidos en el erotismo anal —yo diría cloacal— y llegan al orgasmo por la idea o el hecho de malos tratos intligidos preferentemente en la zona trasera. Pero debe intligirlos una mujer dominadora, en realidad o en imaginación; en el fantasma masturbatorio de estos hombres, aparece, a fin de cuentas, la madre activa, respecto al sujeto supuestamente pasivo.

En todos estos casos, la supervivencia de un erotismo cloacal aún muy intenso aparece mezclado en general con la supervivencia, no menos persistente, del falo pasivo. Estos hombres imaginan de buen

grado que son acariciados o azotados —según sean tan sólo eróticamente pasivos o, además, masoquistas— en el pene, de suerte que éste se ve excitado pasivamente; este fantasma fálico pasivo se mezcla con el hecho o el fantasma de ser objeto de caricias o azotes cloacales o anales, por parte de mujeres que desempeñan el papel de la madre, dado que dichos hombres, a pesar de sus tendencias pasivas, feminoideas, no han pasado de la madre al padre, no han sustituido a la mujer por el hombre como objeto de amor.

Por su parte, la mujer clitoridiana heterosexual parece desear al hombre «convexo» con un órgano capaz de desear a la mujer «cóncava», el falo. Pero, dadas las dimensiones atrofiadas del falo femenino y la atrofia psíquica fálica correspondiente, estas mujeres deben conformarse, en mayor o menor grado, con el falo pasivo, con las caricias pasivamente recibidas, hechas por el hombre. Incluso las homosexuales se ven reducidas a tales prácticas, y sólo en su imaginación la mujer, hetero- u homosexual, se sueña a sí misma como dotada del falo masculino capaz de penetrar, aun cuando a veces, en el curso de ambiciosas acciones reales, intente, con la eventual ayuda de apéndices artificiales, rivalizar con el hombre.

En cualquier caso, las mujeres clitoridianas —tanto las homosexuales activas como aquellas que, al pasar de la madre al padre, han sabido realizar la evolución objetual propia de la mujer— siguen estando, sobre todo en el inconsciente, pasivamente —cloacal y fálicamente al mismo tiempo— fijadas a la madre de su infancia. Las homosexuales manifiestas reproducen hasta el infinito la escena primitiva de la actividad-pasividad alternadas entre madre-hija en el curso de los delicados cuidados de la primera infancia; y sólo las más activas superpondrán a la primitiva identificación con la madre activa una identificación con el padre, realizando así el tipo más exclusivamente activo de la homosexual con americana y corbata.

b) *De algunas relaciones entre el complejo de Edipo pasivo de la mujer, el instinto maternal y la vaginalidad*

Se deduce de lo que acabamos de decir que el peor enemigo de la evolución femenina libidinal normal no es, tal como se afirmó durante mucho tiempo, un complejo de Edipo femenino positivo demasiado fuerte y persistente, una fijación tenaz al padre. Ciertamente, una fijación de este tipo puede mantener a la mujer alejada del matrimonio, del hombre en general, e incluso, en caso de matrimonio y coito, inhibir su vaginalidad por un reflejo de fidelidad al padre todopoderoso. Pero una fijación excesivamente fuerte a la madre, clitoridianamente deseada en la infancia, es mucho más patógena, en un sentido primitivo, para la función erótica femenina.

También parece patógena, en este caso, para la función erótica femenina, la falta de identificación con la madre que conserva demasiado en el inconsciente su carácter de objeto de amor, y la ausencia de instinto maternal propiamente dicho que se desprende de aquélla y la subsiguiente no aceptación psíquica del embarazo, de los Hjos futuros.

No hay duda de que existe, y cada día con mayor frecuencia, la mujer dotada de una gran capacidad de amor, que ama al hombre por encima de todo y vaginalmente, y que sólo ve en el posible hijo un peligro que hay que evitar. Pero la aceptación del hijo, que forma parte de la gran tríada femenina masoquista *castración-violación-parto* (H. Deutsch), la sustitución del deseo del pene por el deseo del hijo —deseo propio al complejo de Edipo pasivo de la niria— favorece considerablemente la futura vaszinalización de la mujer.

Evidentemente, resulta imposible, en tales casos, descubrir cuál es la causa y cuál el efecto. ¿Acepta, la niria, simultáneamente la vagina y el pene y el hijo que pasarán por ella, así como los "peligros inherentes a este paso, porque es, ya al nacer, muy femenina, o bien es dicha aceptación la que provoca su sensibilidad cloacal, su feminidad? Ambos fenómenos deben influirse recíprocamente y tanto la feminidad como la virilidad iniciales deben, por así decir, crecer

ininterrumpidamente a partir del momento en que comienzan a desarrollarse.

En cualquier caso, el deseo de la maternidad —y obsérvese que no digo la aceptación más o menos voluntaria del hijo— favorece extraordinariamente la vaginalidad, hasta el punto que a menudo, por sorprendente que pueda parecer, las mujeres «muy de su casa» son las que más se adaptan a su función erótica. No hay nada que irrite tanto el narcisismo de las clitoridianas —casi siempre un poco reivindicativas— como la constatación de este hecho. Y por otra parte, no suelen considerar que sea cierto.

Y sin embargo, la no aceptación psíquica de la maternidad, la carencia del instinto maternal, se halla muy a menudo en relación con el no establecimiento normal de la función erótica en la mujer.

*c) Del peligro vital y del peligro moral  
inherente a las funciones sexuales femeninas*

A menudo, las mujeres tienen miedo de la maternidad. Las causas de este fenómeno no son únicamente económicas, las mismas que pueden incitar al hombre a no engendrar. La mujer experimenta también el miedo ante el dolor y el miedo ante el peligro; ambos se oponen al deseo instintivo, por otra parte tan profundo, de la maternidad.

Este miedo tiene sus raíces en la más lejana infancia de la niria. Parece evidente, entonces, que en la base de esta actitud se encuentra una percepción, o más exactamente aún, una aprehensión de hechos biológicos. Tal como Karen Horney ha señalado acertadamente,<sup>1</sup> el coito de los adultos es interpretado por los niños que lo observan —hecho muy frecuente— según se identifiquen de forma predominante con el padre o con la madre. En tales casos, el niño, como resultado de la comparación de su excesivamente pequeño pene con el orificio interior de la madre, ve herido de modo narcisista su amor propio, y disminuido su valor; en cambio, la niria, al comparar su reducido orificio inferior con el gran pene paterno, teme que el acto, tan deseado por otra parte, provoque en ella una herida vital. Se trata,

pues, de un temor totalmente fundado, ya que la unión de un hombre adulto con una niria de corta edad, tanto si este coito fuese vaginal como anal, daría lugar a peligrosos desgarramientos.

Ciertamente, en la observación del coito de los adultos, el niño —varón o hembra— se identifica siempre, aunque en proporciones variables, con los dos adultos a la vez. En estos casos, el niño lleva a cabo una identificación psíquica bisexual, debida, precisamente, a su primitiva bisexualidad biológica. Posteriormente, el niño conservará el temor y el deseo de ser penetrado pasivamente por el pene paterno, y la niña ciertos restos de deseo fálico de «penetrar» activamente o, más exactamente, de empujar hacia adelante con su pequeño clítoris. Sólo podemos afirmar que, en los casos favorables —cuando la sexualización psíquica corresponde al sexo de las gónadas— la actitud masculina debe ser predominante en el niño y la femenina, en la niria, desde el principio.

Sin embargo, y permítaseme insistir una vez más, parece imposible que, incluso la niria, perciba el orificio propio a la penetración del pene de un modo verdaderamente vaginal, es decir, con una neta representación de la membrana recto-vaginal. Este orificio es percibido, incluso después que los pequeños dedos lo han descubierto, de modo cloacal. Ciertamente, la niña posee para esta concepción de la «vagina-agujero» una base anatómica, de la que el niño, por su parte, carece; pero, al contrario de lo que ocurre con los demás agujeros o conductos que ya tienen para el niño una utilidad concreta —boca, orejas, nariz, ano— la vagina, por la que todavía no pasa nada, no puede ser concebida, en esta edad temprana, en su circunscrita y neta individualidad. Es probable, además, que el horror ante su propia castración, materializada por la huella-herida de la vulva, contribuya a impedir que la niña lleve a cabo una observación detallada de estas regiones.

En cualquier caso, la posible penetración por el gran pene adulto de su orificio inferior debe ser considerada, y con razón, por la niria, como un peligro, aun cuando al mismo tiempo la desee.

Hay que añadir a este temor, el miedo —más específicamente femenino— a la maternidad.

La idea de que los bebés crecen en el cuerpo, en el vientre de la madre, suele ser muy precoz en el niño, a pesar de las historias acerca de las coles \* o de las cigüerías, que le han sido contadas y que simula creer. Sin embargo, el niño está convencido de que el bebé germina, crece y nace en el aparato digestivo, tal como Freud ha observado desde hace ya mucho tiempo, concordando con el testimonio de infinidad de cuentos y de mitos en los que la reina concibe después de haber comido determinados alimentos —y en particular una manzana. Es posible que esta visión se halle ya influida, desplazada, por la censura. Por mi parte, creo que el presimbolismo inicial, anterior al desplazamiento provocado por la censura, es utilizado por ésta de una forma secundaria, es decir, me inclino a pensar que el presimbolismo universal se halla en la base de estas teorías sexuales infantiles.

No obstante, el bebé cloacal debe ser considerado por el niño que lo imagina —dada la desproporción existente entre aquel y el cuerpo de éste— como un peligro más amenazador aún que el pene. ¿Cómo es posible que un objeto tan voluminoso pase por el cuerpo sin desgarrarlo? Por otra parte, la niña ha oído decir que el parto es doloroso; ha visto a su madre o a otras mujeres postradas en el lecho, heridas y enfermas, cada vez que han dado a luz: el lecho de dolor está cerca de la cuna. Más significativo es aún el caso de las niñas que han visto morir a su madre en un parto; para ellas, la muerte aparece como el precio de la maternidad.

La aceptación de estos peligros vitales inherentes a la función femenina, la neutralización de la angustia que éstos provocan, exige que la mujer esté dotada de un cierto masoquismo erógeno, masoquismo, por otra parte, típicamente femenino.<sup>7</sup>

Sin embargo, la niña que aspira a identificarse, en los actos de amor, con la mujer adulta, con la madre, se ve amenazada también por otros peligros. Ocupar el lugar de la madre quiere decir agredirla, y esta agresión implica, a su vez, una venganza por parte de la

\* En Francia suele decirse que los niños nacen debajo de una col. del T.)

madre. Se trata del miedo edipiano ante la madre rival, miedo que es ya de esencia moral.

Es oportuno referirse aquí a las ideas de Melanie Klein acerca del miedo primitivo de la niña frente a su madre. Melanie Klein localiza el origen de esta angustia en las postrimerías del primer año de vida, momento en que, según la propia Melanie Klein, se instaura, a partir del destete y como reacción hostil a éste, el complejo de Edipo positivo de la niña, orientado ya, pasiva y vaginalmente, hacia el padre. En la visión de la escena primitiva, centrada sobre todo en los «padres unidos», la niña siente celos de lo que ella considera como un amamantamiento del padre por la madre, y también de lo que interpreta como un amamantamiento de la madre por medio del pene paterno. Estas concepciones son típicas del niño de pecho, incapaz de imaginar, entre cuerpos humanos, otro tipo de relaciones. Así, pues, la niña que sufre estos celos bucales aspira a absorber, chupar, devorar el interior del cuerpo materno —entrañas, heces, feto e incluso pene paterno. La posibilidad de una venganza provocada por estos deseos agresivos, desarrolla el temor de que su propio cuerpo sea objeto de una agresividad del mismo tipo. Este *complejo de castración interna* engendra, en la niña, el primer Super-Yo. Las brujas de los cuentos, que tan a menudo se comen a los niños, son en realidad una proyección de esta madre fantasmagórica, caníbal por venganza, que atormenta la imaginación de nuestros niños. Estas son las ideas de Melanie Klein sobre esta cuestión.

Yo creo que contienen una parte de verdad, pero Klein tiene una excesiva tendencia a *moralizarlas*. Ciertamente, el niño es muy agresivo, pero sus impulsos libidinales aparecen también muy pronto; sus pulsiones caníbales respecto a la madre son, desde el principio, no sólo una expresión de la agresividad, del odio, sino también del amor. Lo comido es «amado»; no se come únicamente para destruir, sino también para incorporarse lo que se ama: los enamorados, por ejemplo, «se comen a besos». El sadismo original del niño hacia su madre contiene una elevada dosis de amor infantil. En este período, las pulsiones se hallan aún estrechamente mezcladas.

Al principio, el drama sádico «amor más agresión» era un dúo: el lactante y la madre que lo alimenta con su seno. Sólo más tarde aparece un tercer actor: el rival. A partir de este instante, la agresividad es canalizada hacia esta nueva presencia, y el amor se concentra en la madre. Evidentemente, este «más tarde» puede ser, en ocasiones, muy precoz. No obstante, en cualquier caso, el niño percibe primero a la persona que lo alimenta, y sólo posteriormente descubre más allá de ella a un rival.

Por ello, en mi opinión, la agresión contra el rival, o más exactamente la rival —puesto que nos referimos a la niña— sólo se superpone a la agresión sádico-amorosa inicial de forma secundaria. Entonces, el talión de ser cornido por haber querido comer<sup>s</sup> se tirie de moral y comienza a elevarse el edificio del Super-Yo, que tan imponente habrá de ser unos años más tarde.

Pero volvamos a los estadios precoces del miedo al talión. Según Melanie Klein, el clitoridismo de la mujer, la falicidad de la niria, se desarrollan siempre biológicamente de forma secundaria, y nunca primaria.

La renuncia a los primitivos apetitos cloacales y la consiguiente tendencia a la falicidad, que tiene la ventaja de no presentar ningún peligro para el interior del cuerpo, proviene fundamentalmente del miedo a la madre, a la cual la niña celosa quisiera arrancar el interior del cuerpo, entrarias, feto y pene paterno

Sin embargo, Melanie Klein<sup>s</sup> sostiene que este giro de la libido desde el interior hacia el exterior es función del sadismo original de la niña, que un sadismo muy fuerte lo favorece. Creo que esta observación es exacta, pero considero que Melanie Klein, para quien el concepto de bisexualidad es relativamente poco importante, no la justifica de forma adecuada. Si las niñas dotadas de una elevada constitución sádica tienden a la falicidad, ello se debe forzosamente a que un sadismo, es decir, un dinamismo agresivo tan acentuado, es un atributo masculino, un estigma muy fuerte, originariamente, de bisexualidad. La orientación centrífuga de la agresión y de la libido constituye un atributo masculino; la orien-

tación centrípeta de la libido y de la agresión, un carácter femenino. Cabe preguntarse entonces si son los órganos, masculinos o femeninos, los que han precedido a la orientación, o si, por el contrario, es esta orientación, esta tendencia, la que ha creado la función y los órganos. Pero todo intento de responder a esta pregunta nos conduciría a los laberintos de la especulación y la filosofía, y es preferible dejarla en suspenso.

Sea como sea, la agresión y el sadismo que persisten y siguen dirigiéndose al exterior son favorables. a la virilidad, a las funciones masculinas, en la misma proporción en que son desfavorables a la feminidad y a las funciones femeninas.

d) *La masturbación infailtil. La sedziación v la ocupación constitucional cle las zonas erógenas*

Se ha dicho que una excesiva masturbación clitoridiana durante la infancia, sobre todo en los casos en que se prolonga a lo largo del período de latencia, puede contribuir a condicionar la ulterior fijación cle la fibido en el clitoris cle la mujer.

Esta afirmación, con toda la verdad que contiene, no hace más que clesplazar el problema, ya que es necesario preguntarse entonces por qué razón algunas niñas renuncian, bajo la intluencia clel traumatismo provocado por el complejo de castración, a la masturbación, y por qué otras no lo hacen.

En efecto, todos los niños, o al menos todos los niños sanos, se masturban. En cambio, la masturbación fálica de la niña, normal hasta el complejo de castración, debe succuibir generalmente —para que aquélla se convierta en una verdadera mujer— no tanto a las prohibiciones de la educación, como al complejo de castración biológica; y la vagina de la mujer, erotizada en el momento de la pubertad, debe aceptar la esperci pasiva del pene masculino que vendrá a despertarla.

Ello es así, porque el papel de todo lo femenino, desde el óvulo a la amante, es esperar. La vagina debe esperar la llegada del pene de forma pasiva, la-

tente, dormida, al igual que el óvulo espera la llegada del espermatozoide. He aquí, retraducido a su prototipo biológico, el mito eternamente femenino de la Bella Durmiente.

Así, pues, puede afirmarse que si bien la libido parece de esencia masculina, el período de latencia infantil parece ser de naturaleza femenina.

Pero algunas niñas no quieren *esperar*. En tales casos, la segunda fase pasiva, cloacal, que sucede al complejo de castración, lleva consigo una serie de conflictos que se prolongan hasta la fase vaginal ideal de la pubertad. Se producen a menudo, durante el período de latencia, nuevas manifestaciones activas, agresivas, hombrunas, de la virilidad: la masturbación fálica viene a romper el período de latencia, aunque no sea más que con los fantasmas pasivos relativos al nuevo objeto sexual —el padre— que se superponen a los fantasmas inconscientes, primitivos, pasivos y activos, enmarañados, relativos a la madre.

¿Se produce acaso, en estas niñas, bajo la influencia de una bisexualidad excesivamente fuerte, una orientación central endógena del sistema nervioso tan predominante hacia la virilidad que la evolución fisiológica normal y coherente con la anatomía no puede llegar a realizarse? Y por otra parte, ¿qué hechos, qué seducciones infantiles favorecen esta predisposición? ¿Cuál es, en tales casos, el papel del *querer ser viril* y del *ser verdaderamente viril*, de la identificación *soñada con el padre*, o de la *constitución viriloide*? Ambos factores pueden perfectamente intervenir en este fenómeno; por otra parte, no debe olvidarse que las seducciones, y en particular las observaciones del coito, actúan sobre cada niño y sobre cada niña en el sentido que su constitución prescribe.

Pero podemos afirmar que, en las mujeres clitoridianas, la evolución que hubiese debido fijarse, detenerse, en la segunda fase cloacal, que debería conducir, en el momento de la pubertad, a la *invaginación de la libido fálica* y a la especialización vaginal de la libido cloacal, ha continuado, desgraciadamente, en un sentido activo masculino demasiado *progresivo*. Tales mujeres no han aceptado la *exclusión del falo* sobre su propio cuerpo, a pesar de su complejo

de Edipo positivo; durante el período de latencia, y a pesar de dirigir su amor hacia el padre, han reaccionado demasiado fálicamente, como si su clitoris no fuese un órgano irremisiblemente condenado a la insuficiencia, como si, al igual que el órgano masculino, pudiese continuar creciendo. Y, como contrapartida de este fenómeno, su sentido interno psicofisiológico parece desviarse de este hecho anatómico, tan significativo de la expansión de la femineidad: la ampliación de la vagina durante la pubertad.

Sin embargo, algunas mujeres clitoridianas no han practicado, durante el período de latencia, esta masturbación prepúbica. Pero al analizar a estas mujeres descubrimos generalmente que un síntoma neurótico, casi siempre obsesivo, ha sustituido a la masturbación, continuando, de forma indirecta, la afirmación infantil del falo.

Otras mujeres, en cambio, aun cuando hayan practicado la masturbación clitoridiana durante todo el período de latencia e incluso posteriormente, aprenden, rápidamente, después de los primeros contactos con el hombre, a reaccionar con normalidad. Se trata de mujeres bien dotadas desde el punto de vista de la libido y que poseen las dos zonas erógenas, con posibilidad de llegar al orgasmo a través de ambas, según los casos.

*e) La aparición prepúbica del orgasmo clitoridiano  
su posible relación con la fijación  
en la fase fálica*

Queda planteado aquí un problema de orden general, al que la investigación analítica no puede dar todavía una respuesta satisfactoria. Creo posible afirmar que la fecha relativamente precoz en que puede aparecer en las mujeres clitoridianas, incluso durante la misma infancia, el orgasmo propiamente dicho favorece la fijación de la libido en el clitoris. El momento de la aparición del orgasmo, tanto en la niña como en el niño, parece variar considerablemente en cada caso, y este acontecimiento libidinal central contribuye probablemente a fijar la libido en la fase y en la zona en que se produjo.

Ahora bien, es muy probable que, no sólo la masturbación primitiva, la del lactante, sino también la del primer despertar de la sexualidad infantil —que corresponde a la primera fase fálica, la de la afirmación del falo y del complejo de Edipo activo— no desemboquen necesariamente en el orgasmo, tanto en el caso del niño como, con mayor motivo aún, en el de la niña.

Así, pues, la niña predestinada a convertirse en una verdadera mujer, debería abandonar la masturbación clitoridiana antes de haber conseguido el placer terminal, el orgasmo, entrando así en el período de latencia con el recuerdo exclusivo del insuficiente placer preliminar. En tales casos, y al igual que la Bella Durmiente herida en la mano —esa mano culpable de masturbación— por el huso fálico de la madre, la organización libidinal preformada de la niria se sume en el sueño y sólo será despertada por la llegada, a través de las zarzas de la selva himenal, del esposo. Esta sería la evolución ideal de la muchacha en nuestra sociedad.

Pero algunas niñas, tal como hemos dicho ya, no saben *esperar*, y sobre todo no saben aceptar *la exclusión del falo en su propio cuerpo*. Entonces, la masturbación fálica sobrevive al descubrimiento de la diferencia de sexos, rompe con sus sinuosidades el período de latencia, y la niria llega a conocer, incluso antes de la aparición de la regla, *a través del clitoris*, el orgasmo total.

¿Cuáles son los factores que favorecen esta maduración erótica precoz? Puede ser atribuida, en algunas ocasiones, a una seducción directa de otro niño, o incluso de un adulto. Nos hallamos, en tales casos, frente a un factor exógeno que favorece la ulterior fijación clitoridiana. Pero es indudable que la niña, al crecer, puede conservar a veces, o redescubrir, por sí misma, la masturbación fálica. Basta, para que ello ocurra, un determinado grado de bisexualidad, capaz de conferir a la niña un comportamiento semejante al de muchos niños que durante el período de latencia descubren nuevamente la masturbación fálica. He aquí un factor endógeno que favorece dicha maduración precoz.

Sin embargo, las mujeres dotadas de una doble

zona erógena a las que me he referido anteriormente, y que a pesar de la aparición precoz del orgasmo clitoridiano se adaptan perfectamente al coito normal después de la destloración, constituyen una excepción a las hipótesis que acabamos de enunciar."

#### f) *El «Caribdis y Escila» de la niña*

La evolución libidinal femenina presenta en este terreno un problema biológico de difícil solución. Pero la niria se halla entre dos peligros. Su masturbación, durante la infancia, es a menudo fundamentalmente fálica, y su vagina duerme con mayor o menor intensidad; por tanto, *debe* aprender la sexualidad con su pequeño clitoris. Aquí aparece la doble posibilidad. Una insuficiente actividad fálica durante la infancia puede acarrear una insuficiencia de *conocimientos* sexuales, condenando a la mujer a este estado de sensualidad difusa, indiferenciada y resignada, incapaz de llegar al orgasmo, que encontramos en algunas mujeres. (Aunque esta clase de mujeres, tal como ha señalado acertadamente Helene Deutsch, se halla en vías de desaparición; por otra parte, no se ha determinado todavía cuál es, en estos casos, el papel que desempeña la inhibición histérica.) Pero un exceso de masturbación fálica durante la infancia (Por influencia de factores endógenos o exógenos, bisexualidad excesivamente acentuada o seducción clitoridiana) y, en particular, la aparición precoz del orgasmo clitoridiano puede hacer que la mujer mantenga su fijación en esta organización libidinal y no pueda aceptar nunca, eróticamente, la actitud pasiva que la Naturaleza exige de ella en el coito.

Se produce así la fijación de una *estereotipia dinámica*, en el sentido de Pávlov, que los posteriores acontecimientos vitales sólo pueden modificar a costa de grandes esfuerzos, tanto mayores cuanto más amplia sea la base bisexual sobre la que haya sido edificada.

g) *Un combate entre dos hombres*

En cualquier caso, hay que reconocer un hecho que se halla inscrito en la misma anatomía de los órganos genitales femeninos, con sus dos zonas erógenas, que la libido, según los casos, ocupa de forma distinta, tal como puede confirmar cualquier biólogo o psicoanalista: la bisexualidad humana funda primitivamente todas las superestructuras edificadas secundariamente sobre esta base fundamental. El comportamiento erótico de cada mujer es determinado por un fenómeno nervioso central, dirigido por el mayor o menor grado de virilidad zigótico-endocrina del organismo femenino, y por los estereotipos dinámicos adquiridos accidentalmente en la infancia.

Ahora bien, sea cual sea la importancia que pueda tener, en la evolución psicosexual de las mujeres clitoridianas, la larga prehistoria pasiva del falo y las prácticas de caricias pasivas a que dichas mujeres, en su relación con el hombre, se ven reducidas a causa de la atrofia del falo femenino, es preciso admitir que el clitoris eréctil, en definitiva, tiende a hincharse y a proyectarse hacia adelante, en una palabra, a comportarse como un pequeño falo masculino.

Este comportamiento puede, en tales casos, animar no sólo las zonas enagenas de la mujer clitoridiana, sino también todo su psiquismo. Una mujer de este tipo presenta a menudo una actividad generalizada, extendida a todos los hechos de su vida. No sólo es casi siempre socialmente activa, sino que toma la iniciativa en la búsqueda de sus objetos de amor; en su forma de elegirlos y de conquistarlos, manifiesta una cierta actividad masculina.

Sin embargo, el drama de su vida erótica se desarrollará en el acto sexual. Si ha optado por la heterosexualidad, no podrá desear impunemente, con su pequeño falo, su clitoris, un objeto dotado del falo, el gran falo masculino que estas mujeres adoran con especial fervor. Se verá obligada a conciliar, a pesar de la realidad erótica que le impide penetrar y le exige dejarse penetrar, sus deseos inconscientes determinados por el principio del placer, con esta misma realidad ineluctable.

¿Por qué extraños caminos la mujer clitoridiana logra a veces conciliar estos dos falos, el suyo y el del hombre amado? Los fantasmas y los suetios de muchas mujeres clitoridianas permiten responder a esta pregunta. Corriente del desprecio del inconsciente por la realidad, con el virtuosismo en lo irreal que puede desplegar, en este terreno, el principio del placer, dichas mujeres imaginan frecuentemente las situaciones, las funciones anatómicas, las ineluctables realidades de los órganos sexuales, transformados en sus contrarios por el deseo todopoderoso.

He tenido la ocasión de recoger un sueño de una mujer clitoridiana, que puede ser calificado de típico: veía unos órganos genitales unidos en el coito; pero la evacuación no se producía en el pene del hombre, sino que la mujer, con un pequeño pene oculto en el fondo de su vagina, eyaculaba en la uretra del hombre. Resulta imposible expresar con mayor elocuencia el deseo de inversión de las situaciones y de las funciones anatómicas. Por otra parte, esta misma mujer, cuando, hacia los diez años de edad, una compañera le reveló el mecanismo del coito, se negó a creer que fuese verdad y decidió, en su sabiduría superior, que había de ocurrir a la inversa, es decir, que en vez de ser penetrada por el pene del hombre, la mujer, en el acto sexual, penetraba con su clitoris la uretra del hombre. Seducida poco después por un muchachito, llegó instantáneamente, en el momento en que éste tocó su clitoris con su pene, a un orgasmo intenso, quedando convencida entonces de que su pequeño clitoris había entrado realmente en la uretra del muchacho.

Algunas mujeres clitoridianas, tenazmente frigiditas en el coito normal, dejan de serlo cuando pueden invertir los papeles y situarse encima del hombre, monopolizando así la actividad. En la mayoría de casos, sin embargo, la penetración del pene masculino en su vagina —penetración que hiere profundamente su narcisismo viril— basta, incluso en esta posición, incluso cuando se produce el contacto estrecho del clitoris sobre el pene, para impedir toda erogeneidad en cualquier tipo de coito.

En cualquier caso, la unión de estas mujeres con un hombre posee siempre, en mayor o menor grado,

las características de un combate. En efecto, el coito de una mujer clitoridiana con un hombre puede ser comparado al combate entre dos hombres, un combate en cuyo curso el más débil es vencido, penetrado, atravesado, y en el que sólo el vencedor consigue el trofeo del orgasmo en el retorno, no compartido, al «cuerpo materno».

Puede afirmarse que estos coitos nos ofrecen el reflejo, el vestigio —conservado hasta nuestra época más evolucionada— de esta lucha primitiva en el ámbito biológico entre el hombre y la mujer, postulada por Ferenczi, " por conseguir el retorno nostálgico al cuerpo materno; esta lucha de la que la mujer salió vencida.

*Séptima Parte*

LA FUNCIÓN ERÓTICA, FUNCIÓN BIOPSIQUICA

*Capítulo 2*  
LA LIBIDO FEMENINA

a) *De la menor riqueza de la libido femenina  
y de los obstáculos fisiológicos a la  
adaptación erótica de la mujer*

Conviene recordar, ante todo, que la libido, como toda fuerza, toda energía, es susceptible de *cantidad*; los diversos seres, por su misma constitución, la poseen en mayor o en menor grado. A ello se alude, precisamente, aunque de forma aproximada y sin comprender exactamente su significado, cuando se utiliza la expresión popular «esta mujer tiene mucho temperamento».

A pesar de las dificultades que, a causa de las inhibiciones y derivaciones impuestas a la libido de un ser en general y de la mujer en particular por la cultura y por la misma biología, presenta la determinación de la cantidad original de libido, esta cantidad existe. Para hacer un vestido debe existir ante todo el tejido que el sastre o la modista modificarán después, con mayor o menor fortuna.

Y aunque muchas mujeres no quieran admitirlo, el organismo femenino no posee, en general —y probablemente también es así en la mayor parte de especies animales— la misma cantidad de libido que el organismo masculino. Ello se debe, sin duda, a que la intensidad, la agresión sexual del hombre exige, en para la conservación de la especie, un mayor dina-

Parece posible afirmar, por otra parte, que en su proceso de adaptación perfecta a la función erótica, la libido de la mujer tiene que recorrer, a menudo, un camino más largo; al igual que ciertos ríos, se ve obligada por así decir, a cambiar, al menos en parte,

de lecho durante su recorrido: debe cambiar de zona y pasar, en gran parte, del clitoris infantil —órgano que, como el pronefros, tendría que ser transitorio a la vagina, órgano adulto definitivo. Sabemos que, en el ámbito fluvial, los cambios de lecho implican siempre una pérdida de energía. Y la libido de la mujer, obligada sin embargo a este trabajo suplementario, posee, ya en el origen, una cantidad, y por tanto una propulsión, menores. No es de extrñar, pues, que, ante el camino —más largo que en el caso del hombre— que le es impuesto y ante las barreras más numerosas que oponen a su paso la anatomía y la fisiología femeninas, por una parte, y, por otra, la moral cultural, más inhibidora de la sexualidad para la mujer, el impulso primitivamente más débil de la libido femenina no consiga siempre recorrer todo el camino y superar todos los obstáculos, y que disminuya su caudal, se detenga o se estanque, total o parcialmente, aquí o allá.

En fin, tal como un biólogo francés amigo mío me hizo observar, el divorcio que existe en la mujer, al contrario de lo que ocurre en el hombre, entre función erótica y función de reproducción no favorece la transmisión hereditaria —en los casos de adaptación de la mujer a su función erótica— de los progresos conseguidos. En efecto, si tenemos en cuenta las leyes mendelianas de la herencia, la adaptación de un ser a la función erótica propia de su sexo puede aparecer como un carácter *sex-linked*. En cambio, en el hombre, la potencia viril coincide con la aptitud para la reproducción, y por ello los individuos más o menos impotentes tenderán a reproducirse con menos facilidad que los hombres muy potentes; por tanto, en el curso de las generaciones se opera, indudablemente, una selección en el sentido de la adaptación a la función erótica masculina. No ocurre lo mismo en la mujer; la mujer con una función erótica deficiente, mal adaptada, se reproduce con idéntica facilidad que la mujer eróticamente adaptada; le basta para ello atraer y aceptar al hombre, lo cual se ve facilitado por su pasividad femenina. En consecuencia, la selección erótica se opera con dificultad, y la adaptación hereditaria de las mujeres a

su función erótica se ve escasamente mejorada en el curso de las sucesivas generaciones.

#### b) *El «vitelinismo» psicológico de la mujer*

La mujer presenta varios enigmas. Destaca entre ellos esta aparente contradicción: por una parte, y tal como acabamos de ver a través de todo lo dicho hasta ahora, manifiesta, en general, una aptitud para las realizaciones eróticas menor que en el hombre, una carga de libido también menor y unas resistencias superiores a la adaptación funcional de ésta; por otra parte, suele afirmarse corrientemente —y no sin razón, según parece— que la mujer está más cerca del instinto que el hombre, más hundida en la sexualidad, esa sexualidad que muy a menudo la absorbe por completo.

Y, ciertamente, la mujer necesita, con mayor intensidad que el hombre, ser amada, confortada, mimada —como si fuese una niria que ha crecido mucho. En cambio, el hombre, el portador de falo, se basta mejor a sí mismo; su trabajo social lo absorbe, y halla en él una fuente de satisfacción y puede, más fácilmente que la mujer, o bien satisfacer o bien sublimar su instinto sexual. La mujer, por su parte, vive y subsiste con mayor intensidad y de forma más exclusiva, a través del amor, el amor del hombre, el amor al hombre y al hijo.

Pero la función erótica propiamente dicha es casi siempre mucho más deficiente en la mujer que en el hombre. En otras palabras, la mujer, en general, se halla a la vez mucho más encerrada que el hombre en el instinto sexual —en la acepción más amplia del término— y mucho menos dotada que él para realizar este instinto, desde un punto de vista erótico, de forma explosiva, en el orgasmo; ello equivale tal vez a decir: para descargarse periódicamente de dicho instinto.

Resulta imposible resolver esta aparente contradicción sin considerar rápidamente, en su conjunto, los procesos progresivos de la diferenciación entre los sexos en la escala de los seres vivos. Hallamos, en el punto inferior de esta escala, los organismos unice-

lulares, con la simple conjugación de células aparentemente —o tal vez realmente— indiferenciadas, que precede a su multiplicación. Poco a poco, y especialmente con las algas, se establece la división del trabajo y vemos cómo determinadas células se especializan en el suministro de reservas alimenticias al futuro germen, con el consiguiente aumento de peso e inmovilización; otras células, en cambio, se especializan en el movimiento y la actividad necesarios para que las primeras puedan unirse a ellas y constituir así, gracias a la reserva de alimentos (le aquéllas, el germen del futuro ser. Este es el primer esbozo visible de la diferenciación entre masculino y femenino. En un punto superior de la escala de los seres vivos —en los reptiles y, sobre todo, en los pájaros— el vitelinismo de la célula femenina, si se le permite emplear este término, alcanza su máximo con la yema del huevo.

A pesar de la reducida dimensión del óvulo de la mujer, podemos admitir que el elemento femenino, con inclusión de nuestra especie, ha quedado impregnado de este «vitelinismo». Pero puede afirmarse que, en la mujer, dicho «vitelinismo» aparece en todo su organismo y no únicamente en una parte. En efecto, el huevo de los mamíferos no necesita ya el vitelo, puesto que cuenta con la placenta. Y más aún: inmediatamente después de su nacimiento, el nuevo ser hallará el seno materno. Posteriormente, la madre humana seguirá preparando los alimentos de la familia. El «vitelinismo» del huevo de los pájaros reaparece, pues, en el carácter «nutritivo» de la mujer, repartido —en oposición con lo que ocurre con las aves— en toda la función del ser femenino. Por otra parte, el cuerpo de la mujer presenta, mucho más a menudo que el cuerpo del hombre, una redondez, una infiltración —que cubre sus músculos más débiles, menos adecuados al movimiento— de tejido adiposo, testimonio somático de su «vitelinismo». También el psiquismo entero de la mujer parece a menudo totalmente impregnado de este «vitelinismo», de esta relativa inercia dinámica que es uno de los rasgos esenciales de todo lo que, en la Naturaleza, es femenino.

Esta misma inercia afecta a veces la libido de la

mujer, y dificulta el dinamismo necesario a su realización orgástica en la función del coito.

### c) Vitelinismo y maternidad humana

Podría caerse en la tentación de concluir, en este punto, que, debido a que la vida sexual de la mujer no se limita al coito sino que se extiende por todo el proceso de la maternidad, la libido de la mujer debe ser menos concentrada, menos energética, menos explosiva en el contacto sexual donde, por su parte, la sexualidad entera del hombre desemboca y culmina. Pero ya hemos indicado más arriba que la aceptación psíquica de la maternidad es, precisamente, favorable a la vaginalización de la mujer y a su adaptación erótica al acto que condiciona esta maternidad. Esta nueva contradicción aparente puede ser resuelta si, tal como parece necesario, distinguimos, en el seno de la función maternal humana, la actividad maternal propiamente dicha y los restos de vitelinismo pasivo femenino, en general, que aquella contiene.

El vitelinismo residual de la mujer sólo condiciona la inercia, el menor dinamismo de su libido. Pero el vitelo, sustituido por el organismo completo de la hembra mamífero, ha perdido al mismo tiempo la mayor parte de su inercia: la madre nodriza es, en efecto, un vitelo consciente que ha de saber actuar, un vitelo dotado de un sistema muscular, una especie de vitelo que ha dejado de serlo desde el punto de vista propio y originario de la inercia vegetativa vitelina. Los rasgos activos de la maternidad humana aparecen no sólo en los cuidados activos que la madre prodiga al hijo, sino también en la aceptación vaginal, orgástica, del acto que se halla en la base de esta maternidad.

En efecto, la vaginalidad y el instinto maternal aparecen a menudo en las mismas mujeres, como si una misma orientación primitiva de la libido condicionase las dos actitudes respecto a la vía que habrán de atravesar el pene y el hijo, es decir, las actitudes de adaptación a las funciones esencialmente características de la mujer.

d) *La triple estratificación del determinismo de la frigidez femenina*

Pero estas actitudes máximamente adaptadas, vaginales y maternas al mismo tiempo, no se realizan con frecuencia y existe, como es sabido, un gran número de mujeres en las que la Naturaleza parece haber descuidado, en mayor o menor grado, la adaptación a sus funciones sexuales (incluso cuando les permite llevar a cabo pasivamente el acto maternal), y particularmente a su función erótica.

La triple estratificación de la frigidez esencial femenina aparece precisamente al estudiar esta función deficiente.

En primer lugar, y tal como acabamos de indicar, la mujer, en tanto que hembra, posee casi siempre menos energía libidinal, menos libido que el hombre: he aquí la condición propiamente *femenina* de la frigidez de la mujer.

En segundo lugar, y tal como lo hemos establecido en la primera parte de este trabajo, acepta, en tanto que criatura bisexuada, su complejo de virilidad más fácilmente que el hombre su complejo de feminidad. Así, pues, en vez de corregir pura y simplemente la carencia biológica primitiva de la función femenina, este elemento masculino la agrava y hace más difícil aún la adaptación de la libido al papel pasivo, vaginal, de la mujer: he aquí la condición propiamente *masculina* de la frigidez de la mujer.

Y por último, en nuestras civilizaciones patriarcales en las que siempre impera, en mayor o menor grado, la doble moral —la inhibición sexual impuesta a la mujer por el hombre que, en cambio, se reserva a sí mismo una mayor libertad en este terreno—, la mujer soporta, desde su infancia, una represión, más violenta que la ejercida sobre el hombre, de esta sexualidad ya más débil y menos netamente orientada: he aquí la condición propiamente cultural, *moral*, de la frigidez femenina.

Así, pues, en el camino que ha de conducirla a la conquista de su plena función erótica, la mujer tiene que enfrentarse a tres grandes clases de obstáculos: su *feminidad*, su *virilidad*, su *moralidad*.

Capítulo 3  
DE LOS ADULTOS Y DEL NIÑO

a) *La actitud contradictoria de los adultos frente a la sexualidad infantil*

La moralidad de un ser es siempre impuesta, ante todo, desde el exterior; posteriormente, procede de las influencias ejercidas sobre un organismo dado por su medio.

Sin embargo, si bien en nuestras civilizaciones este medio es en gran parte inhibitorio de los instintos naturales, la Naturaleza se ha reservado, por así decir, por encima de todas las civilizaciones, el derecho a despertar, a través de este mismo medio en que el niño crece, e incluso a través de sus educadores, estos mismos instintos.

En este sentido, y en lo que concierne a la psicosexualidad del niño, los adultos son, a la vez, conscientes o inconscientemente, agentes excitadores y agentes inhibidores.

Las excitaciones que pueden ejercer los adultos sobre la sexualidad del niño son numerosas, y tal vez resulte oportuno enumerarlas aquí. En primer lugar, el lactante es objeto, necesariamente, de los cuidados de higiene a que nos hemos referido antes, que excitan sus zonas erógenas. En caso de que tales cuidados no tengan lugar, la acumulación de las secreciones en los pliegues mucosos desempeña la misma función, como si la Naturaleza se encargase de que dichas zonas, ocurra lo que ocurra, despierten.

Esta es la primera de toda una serie de seducciones. Corre a cargo, involuntariamente, de la madre, madre Naturaleza incluida. Podríamos añadir aún, si nos remontamos a estos primeros tiempos, la

en general, y en particular erótica y más o menos bisexual, de cada hombre y de cada mujer, como otros tantos «reflejos» —tomando la palabra en su más amplio sentido— sumamente «condicionados».

*Capítulo 4*  
DEL MASOQUISMO FEMENINO ESENCIAL

a) *De las respectivas relaciones de los complejos de Edipo activo o pasivo con el sadismo o el masoquismo*

Así, pues, en un momento dado y, sin duda, progresivamente, los dos complejos de Edipo de la niña se reemplazan mutuamente después de haber coexistido a codo a codo, en la mayoría de los casos, sin que el inconsciente se haya dado cuenta de la contradicción. En el inconsciente de muchas mujeres, incluso heterosexuales —y particularmente en el de las clitoridianas— el complejo de Edipo activo de la niña, orientado originariamente hacia la madre, mantiene ineluctablemente su carácter activo a pesar de la elección adulta y exclusiva del hombre como objeto de amor que suelen realizar estas mujeres.

Sabemos, por otra parte, que la masturbación sigue siendo a menudo la actividad que canaliza y descarga no sólo la excitación ligada al complejo de Edipo activo de la niña orientada hacia la madre, sino también la del complejo de Edipo pasivo orientado hacia el padre. Ello equivale a decir que cuando la niña, después de haber constatado su castración, es decir, la exigüidad de su clitoris y, en mi opinión, la existencia del orificio de su vulva, suería estos fantasmas [dotados de](#) un objeto *pasivo*, los de la castración y violación por parte del padre, vive dichos fantasmas gracias al placer dispensado por este mismo órgano, el clitoris, y ello, en general, hasta que con el advenimiento del período de latencia la masturbación entra en una fase *de* letargo. La niña civilizada inicia entonces, a pesar de la persistencia del amor a su padre, a pesar de su complejo *de* Edipo nunca liquidado totalmente, este largo sue-

rio de espera, similar al de la Bella Durmiente del bosque, que es, a menudo, el sueño de la sexualidad prepúber de la mujer.

Durante este suerío, tal como hemos señalado ya, la libido de la mujer parece recogerse, preparándose al despertar vaginal provocado por la aparición del hombre. Tal es la evolución ideal de la sexualidad femenina. Pero cuando el clítoris masculino «protesta», por así decir, cuando no se deja eliminar o, al menos, relegar a un segundo plano, cuando llega pronto al orgasmo y vuelve a manifestarse de forma agresiva durante la latencia, la sexualidad adulta de la mujer puede verse trastornada.

¿A qué se debe, entonces, que en algunos casos la actividad infantil de este pequeño órgano fálico pueda ser, en su persistencia, nociva para la función erótica adulta de la mujer, manifestándose como opuesta, antagónica a la actividad de la vagina, mientras que, en otros casos, a pesar de haber existido y persistido en la infancia, se integra más adelante, de forma armónica, en la función erótica de la mujer adulta, transformada en actividad clitoridiana-vaginal o desaparece totalmente, tal como ocurre en los casos de máxima adaptación a la función, en beneficio de la vagina?

Creo que la respuesta a estas preguntas puede hallarse en gran parte en el distinto comportamiento de la mujer, desde el punto de vista del sadomasoquismo, respecto a la masturbación clitoridiana infantil y a los fantasmas que la acompañan.

Hemos recordado ya que el masoquismo femenino no esencial fue estudiado en primer lugar por Freud.<sup>2</sup> Posteriormente, Helene Deutsch<sup>3</sup> ha creído ver en él la condición primordial del establecimiento de la función erótica normal en la mujer. Pero a mi juicio, las relaciones de este masoquismo con la masturbación clitoridiana que permite descargar la excitación propia del complejo de Edipo pasivo de la niña, deben ser estudiadas con mayor detalle.

Resulta imposible ser masoquista sin ser al mismo tiempo pasivo, pero la proposición inversa no es cierta. No obstante, si pasividad y masoquismo no

constituyen un todo, existen entre ambos una serie de intermediarios que vinculan profundamente la pasividad al masoquismo. Pasiva es, a lo largo de toda la escala de los seres vivos, animales o plantas, la célula femenina, el óvulo, cuya misión es *esperar* que la célula masculina, el espermatozoide activo y móvil, venga a *penetrarla*.

Pero esta penetración implica una efracción de la sustancia, una efracción que en los seres vivos puede provocar su destrucción, su muerte, tanto como su vida. Así, la fecundación de la célula femenina se inicia con una especie de herida: a su modo, la célula femenina es primordialmente «masoquista».

Pues bien, diríase que estas reacciones prototípicas celulares pasan en bloque al psiquismo de los portadores o portadoras de estas mismas células, de suerte que la actitud psicosexual, en la especie humana, masculina o femenina, aparece totalmente imbuida por tales reacciones. La actitud del lactante, niño o niña, respecto a la madre activa es, originariamente, una actitud fundamentalmente pasiva. A causa de su debilidad biológica, el lactante se ve obligado a dejarse cuidar, lavar, arropar, mecer, acariciar, alimentar, a pesar de que el instinto de chupar el seno de la madre comporta ya un reflejo de actividad, a pesar de su carácter eminentemente receptivo. (Por otra parte no todos los lactantes aprenden a mamar correctamente con idéntica rapidez.) Sin que por ello desaparezca la corriente profunda de pasividad infantil, ligada a la debilidad del niño, aparece por encima de ella, en el curso del desarrollo de las fuerzas del niño, la contracorriente de la actividad. Dicha actividad alcanza su máximo grado de afirmación en el momento de la fase fálica activa del niño o de la niña.

Pero el calificativo de activa no conviene únicamente a esta fase. En este período inicial, las pulsiones libidinales y las pulsiones agresivas se hallan aún íntimamente intrincadas, de suerte que la actividad del niño es, a la vez, libidinal y agresiva. Esta mezcla constituye la base del sadismo; la actividad fálica del niño, que empieza a instaurarse, tal como hemos visto antes, en plena fase sadico-anal, muscu-

larerótica, como resultado de largos ejercicios preliminares y pasivos del falo, se halla siempre más o menos impregnada de sadismo. El niño, en su deseo, anhela llevar a cabo la penetración anal, cloacal, intestinal, de la madre, e incluso su sangrienta destripción. Así, pues, el niño de dos, tres o cuatro años es, a pesar o, mejor aún, a causa de su tierna edad, un verdadero Jack el Destripador en potencia. La niña, aunque menos claramente, presenta algunos rasgos de esta actitud, mezclados con el potente sadismo oral y anal de todo niño.

Más tarde, la selección de instintos que lleva a cabo, al precisarse, el complejo de Edipo del muchacho, tenderá a separar los instintos, dirigiendo hacia el padre la mayor parte de la agresividad, de suerte que la madre absorberá un amor más o menos exento de violencia. Podríamos extendernos abundantemente sobre la primitiva intrincación de las pulsiones libidinales y agresivas, sobre su selección edipiana y sobre el destino ulterior de la agresión parricida convertida, al dirigirse contra el propio sujeto, en su conciencia moral una vez declinado el complejo de Edipo. Podríamos subrayar, sobre todo, que en el niño, la agresión —por otra parte constitucionalmente más fuerte— consigue con mayor facilidad que en la niña desexualizarse, liberarse de los obstáculos que se oponen al desarrollo de su libido, lo cual condiciona la superioridad del hombre en la lucha por la vida y también la mayor firmeza de su Super Yo.<sup>4</sup>

En el estadio oral, la agresión se manifiesta bajo la forma caníbal, y en el estadio sádico-anal inmediatamente posterior, bajo la forma imaginaria de la proyección de excrementos y, al mismo tiempo y con mayor realismo, bajo la forma muscular. La musculatura estriada seguirá siendo, durante toda la vida, la ejecutante de la agresión. Los fantasmas de castración propios del estadio fálico implican una agresión sobrecargada por un segundo movimiento, un segundo impulso libidinal, erótico. Durante esta fase, el sadismo erótico propiamente dicho se aleja de la agresión en general, del mismo modo que el falo, cada vez más activo, se separa del resto del cuerpo.

Según que la parte predominante en el sadismo sea la libido o la destrucción, el sadismo erótico seguirá desempeñando el papel subordinado de una componente de instinto sexual, o constituirá, en los casos más excepcionales, este instinto mismo (criminales sádicos, como Vacher o Kürten).

Pero normalmente, al florecer el complejo de Edipo activo, se observa en el varón una fase de desintrincación de las pulsiones, que canaliza hacia el padre la mayor parte de la agresividad. Esta desintrincación de las pulsiones podría ser denominada la *desintrincación edipiana*. También desde el punto *psíquico* resulta beneficiosa, ya que permite el amor del objeto sexual con la mínima agresividad. *Socialmente* presenta algunos inconvenientes, puesto que el hijo no puede matar al padre sin que se produzcan graves daños sociales. Gracias a los trabajos de Freud, comprendemos que la moral y la civilización han debido ser edificadas, prehistóricamente, sobre la inhibición de estas dos pulsiones, la parricida y la incestuosa.

Pero ¿cuáles son los destinos respectivos de la libido y de la agresión en nuestras sociedades inhibidas? La libido del varón, que durante la infancia se halla en la imposibilidad biológica de conquistar a la madre, se orienta a más adelante hacia otras mujeres, sustitutivos maternos, y podrá satisfacerse con ellas bajo la forma erótica directa (además de las formas indirectas de satisfacción en las sublimaciones). En cambio, la agresión, frenada en la dirección parricida, será frenada también en la dirección homicida en general, salvo, evidentemente, en caso de agresión colectiva, guerra nacional o social, o ajusticiamiento por el verdugo. Después de la liquidación realizada entre objetos edipianos de sexo distinto, la liquidación del complejo de Edipo activo lleva a cabo una nueva tentativa de desintrincación de las pulsiones, la *desintrincación moral*, a través de la constitución del Super-Yo más o menos impersonal. Señalemos que es este último caso el que Freud cita en su trabajo sobre *El problema económico del masoquismo* como ejemplo clásico de la existencia de la desintrincación de las pulsiones.

El hecho de que la niña sólo tenga derecho a un

complejo de Ectipo activo tan truncado como su falo, el pequeño clítoris, hace que su agresión se vea condenada a una intrincación al erotismo muy superior a la del niño. No hay duda de que, constitucionalmente, la agresión de la mujer, al igual que su libicio, es en general menos potente que la del hombre, lo cual obliga a éste a exteriorizar más esta agresión, so pena de peligro vital. Pero, además, el complejo de Edipo activo de la niña, orientado hacia la madre, no experimenta desarrollo alguno, y por tanto, no puede llevar a cabo una selección de instintos similar a la del niño. El complejo de Edipo pasivo, con el padre y su gran falo como objeto de amor, se instaura victoriosamente en la mujer a partir de su complejo real de castración biológica, más o menos precoz según los casos. Así, pues, el hombre *debe* protestar contra la actitud pasiva —el masoquismo en general— que no le impone su biología, mientras que la mujer *debe* aceptarla. Todos los masoquismos están emparentados, esencialmente vinculados a lo femenino: desde el deseo de ser comido por el padre —en la fase oral caníbal—, pasando por el de ser azotado, fustigado por él —en el estadio sádico-analy el de ser castrado —en el estadio fálico— hasta el deseo, propio del estadio femenino adulto, de ser penetrada y fecundada por el hombre, sustituto del padre.

Así, pues, en la mujer, la agresión se ve, por una parte, más constante e íntimamente *ligada* por la libido que en el hombre, y por otra, mucho más dirigida contra el sujeto. En la mujer, el masoquismo es más fuerte que en el hombre. La agresión relativa a la madre, en el complejo de Edipo pasivo de la niña, no puede dar lugar a un Super-Yo igual al relativo al padre en el complejo de Edipo activo del niño, puesto que en aquella todos los rasgos de ambos complejos de Edipo, a menudo concomitantes, se hallan mucho más mezclados, más íntimamente intrincados y, por tanto, confusos. Así, la mujer, al permanecer siempre en mayor o menor grado bajo el dominio de su complejo de Edipo positivo pasivo, masoquista, orientado hacia el padre —al que nunca abandona totalmente como objeto erótico—, se ve

sometida toda su vida, mucho más que el hombre, a sus pulsiones libidinales infantiles.

El destino del complejo de Edipo activo sádico dirigido hacia la madre es, al principio, el mismo en la niña que en el niño. Al principio, una parte de agresión tiende a ser canalizada hacia el padre rival, y el amor a la madre debe desprenderse en la misma medida de la agresión sádica que lo impregnaba inicialmente. Pero esta tentativa de selección de los instintos permanece en la niña en un estado de esbozo, dado que descubre en seguida la diferencia entre sexos y experimenta el consiguiente complejo de castración, con la desilusión que en ella provoca la comprobación de las excesivamente reducidas dimensiones de su clítoris. De este modo, el clítoris, órgano ejecutivo en sentido estricto del sadismo fálico infantil, se ve rápidamente desvalorizado y debe ser sustituido por la niña, en tanto que verdadero representante del sadismo en sí, por *el* pene deseado, el gran pene paterno con el cual el clítoris no puede ser ni siquiera comparado. Ha de proclucirse aquí una especie de rendición del clítoris ante la fuerza, inconmensurablemente superior, del pene. En este momento, las primitivas pulsiones pasivas, masoquistas, que duermen en la mujer deben ser movilizadas; la actitud clitoridiana sádico-activa, a la que hay que renunciar, se invierte, de suerte que la niña experimenta el deseo de ser atacada por el padre a golpes de pene, su gran pene.

Pero ¿cómo gozar voluptuosamente de estos golpes? Hemos dicho ya que la niña sólo conoce, como órgano ejecutivo de su complejo de Edipo activo orientado hacia la madre, el clítoris. Verdad es que el clítoris conserva aún su carga erótica; sin embargo, con el cambio de objeto que inaugura la entrada en el complejo de Edipo pasivo orientado hacia el padre, debe, también él, cambiar, por así decir, de orientación voluptuosa. Aparece entonces, ciertamente, la idea de la *penetración* anal del pene masculino, concepto precursor del de la penetración vaginal de este mismo pene. Pero la niña conoce la primacía del falo, sabe ya por experiencia que el centro de los placeres voluptuosos se halla más bien delante que detrás. Dos fantasmas ligados entre sí deben apode-

rarse entonces de su imaginación: el ataque del pene paterno a la zona anal, y este mismo ataque dirigido contra el clítoris.

Es probable que la larga prehistoria pasiva del falo desempeñe un importante papel en esta inversión que convierte al clítoris, provisionalmente activo —sin ducto en proporciones muy variables, según los casos—, en un órgano nuevamente pasivo. Aquí, y por lo que a la mujer se refiere, la regresión coincide con la evolución. El clítoris pasivo de la mujer es el sucesor directo del falo infantil, primitivamente pasivo.

Es posible que en muchos casos la reducida intensidad de la fase activa haga suponer que dicha fase no ha existido nunca. E incluso es posible que, a veces, el falo femenino haya sido siempre pasivo y que nunca haya conocido ni siquiera un esbozo de tenencia activa.

b) «Pegar a \_\_\_\_\_ o a una niña»

Y he aquí que volvemos a encontrar el famoso fantasma femenino al que Freud ha consagrado su ensayo *Pegar a un niño*.<sup>6</sup> Como es sabido, Freud estudió en él, basándose principalmente en análisis de mujeres, el frecuente fantasma infantil en el que la niña cree ver, en primer lugar, a otro niño, más o menos indeterminado, recibiendo unos azotes (lo cual satisface sus celos respecto a la hermana o hermano rival), que acaba transformándose en ella misma azotada por el padre; posteriormente, imagina escenas de flagelación en las que unos muchachos son azotados por un sustituto del padre —maestro de escuela, por ejemplo—, siendo la evolución de este último fantasma lo que va acompañado, en la infancia, de masturbación. Por otra parte, también algunos hombres, analizados por Freud, habían presentado este mismo fantasma, pero con la siguiente variante: en la tercera fase, estos hombres masoquistas se veían a sí mismos sometidos a los golpes de la madre. Hay que señalar que el segundo eslabón de la cadena, el fantasma central del tríptico —soy azotado (o azotada) por el padre— común bajo la

misma forma a ambos sexos, permanecía casi siempre inconsciente en virtud de una fijación y de una culpabilidad edipianas demasiado intensas. Sólo el análisis permitía, pero ello de forma indiscutible, su reconstrucción.

Se tiene la impresión, al leer este sugestivo ensayo de Freud sobre los fantasmas típicos de flagelación, que éste plantea aún más problemas que los que resuelve, y, en particular, el siguiente: ¿por qué en la tercera parte del fantasma, la que va acompañada de masturbación, los azotados por el sustituto del padre son casi siempre niños, y casi nunca niñas? Freud interpretó este fenómeno como una expresión del complejo de virilidad de la mujer. Tal interpretación me parece correcta, pero creo no debemos remitirnos a ella. La ecuación heces=oro=niño---pene forma parte del patrimonio del psicoanálisis desde el día en que Freud escribió su fecundo ensayo *Sobre las transformaciones de las pulsiones, particularmente en el erotismo anal*.<sup>7</sup> Pues bien, creo, por mi parte, que en el caso del fantasma de *Pegar a un niño*, los dos últimos términos de la ecuación son equivalentes. Ciertamente, la niña se reemplaza a sí misma por varios niños —en la última parte del fantasma flagelatorio— porque desea ser niño, pero también, y sobre todo, porque desea que el padre azote lo que, en el ámbito del inconsciente, equivale al niño, su pequeño falo masculino, su clítoris multiplicado en un plural mayestático en el fantasma flagelatorio final. Las observaciones clínicas analíticas que yo misma he llevado a cabo sobre mujeres me autorizan a hacer esta afirmación.<sup>8</sup>

En este estadio de la evolución libidinal que sucede al complejo de castración, el sadismo se ha convertido en su contrario, y el clítoris infantil erógeno, que pudo ser en un momento dado órgano sádico activo, vuelve a ser —o sigue siendo— un órgano pasivo, dotado de una carga masoquista. Creo que esta fase evolutiva fálico-masoquista es completamente normal en la evolución libidinal femenina. Toda mujer ha debido pasar por ella. Toda niña, en el complejo de Edipo pasivo —que se afirma victoriosamente en plena fase fálica, pero en un momento en que el erotismo sádico-anal, o más bien cloacal, es muy

vivo todavía— ha debido soñar inconscientemente que su clítoris era azotado por las *vergas* o la *verga*, órgano ejecutivo por excelencia del sadismo objetual propio de este estadio. El fantasma de *Pegar a un niño* es, a mi juicio, el eslabón psicosexual intermedio a través del cual la libido clitoridiana de la muchacha, en caso de haber sido provisionalmente activa y sadica, pasa, por reasención pasiva y masoquista, a la vaginalidad que marca el fin de la evolución.

En efecto, la flagelación es un acto preliminar a la penetración, a la efracción de la sustancia. Se llama a la puerta antes de entrar. Se hace saltar, si es necesario, la cerradura, la llave. Y es el mismo órgano primitivo, el clítoris —órgano ejecutivo de la agresión sexual infantil fálico-sádica dirigida hacia la madre—, el que se convierte entonces, cuando el individuo dirige contra sí mismo su propio sadismo, en el objeto soñado de la agresión que ha de llevar a cabo el padre con su gran pene. El clítoris, órgano de impulso activo, puede convertirse así, o más bien, puede volver a convertirse, gracias al fantasma masturbatorio de la niña ligada al padre por el complejo de Edipo pasivo, en un órgano de voluptuosidad pasiva. Y sólo ulteriormente será abandonada, en caso de serlo, la masturbación clitoridiana, y ello bajo la influencia de la decepción narcisista que, a pesar de todo, asoma debajo de ella. ¡El pene es demasiado grande! El clítoris acabará rindiéndose ante él, y los golpes de la verga del padre, del hombre en general, serán reservados a la vagina, susceptible ya de recibirlos voluptuosamente, y convertida en el «pene hueco» a que han Decho alusión algunos analistas.

Entonces, por esta aceptación final, por esta aceptación intromisión del pene en la funcla a él reservada, la función sexual propia de la mujer puede realizarse plenamente.

Así, pues, a mi juicio, la voluptuosidad vaginal del coito en la mujer adulta se edifica en gran medida sobre la existencia y la aceptación, más o menos inconsciente, del gran fantasma de flagelación masoquista en la infancia. Efectivamente, en el coito la mujer se halla sometida a una especie de flagelación

por la verga de/ hombre. Recibe los golpes de ésta, e incluso, a menudo, le gusta que sean violentos.

La observación de la sensibilidad de las paredes vaginales confirma nuestras opiniones a este respecto. Es sabido que las mucosas de la vagina son casi insensibles y, prácticamente, no experimentan ni frío, ni calor, ni dolor. El cirujano consigue operar en el interior de la vagina casi sin anestesia local. Y sin embargo, es en la vagina, en una zona más o menos próxima a su entrada según los casos, donde se halla, en la mujer adulta de función adaptada, la sensibilidad propiamente erótica; de ahí parte, en el coito, el orgasmo terminal.

Puede darse una explicación a estos hechos aparentemente contradictorios: a partir de su infancia, la mujer no sólo debe cambiar de objeto de amor, de zona erógena dominante, sino que debe cambiar también, en gran parte, de *calidad* de excitación sexual. El orgasmo típico, propiamente femenino, no se desencadena únicamente gracias a una mucosa superficial, excitable, sensible a los frotamientos, del tipo de la del glande o del clítoris susceptible de ser despertada por una suave fricción. Sin pretender negar la difusa sensibilidad de la mucosa vulvar, que desempeña evidentemente un cierto papel en la obtención del orgasmo femenino —con la frecuente erotización predominante de los alrededores o bien del meato, o bien de la horquilla—, es necesaria la contribución de otra clase de sensibilidad. Se trata de la sensibilidad profurula, vaginal propiamente dicha, a los golpes del pene —que deben interesar las vulvas eréctiles profundas que bordean la vagina.

El mismo lenguaje, que se halla siempre cargado de «reflejos del inconsciente», da testimonio del conjunto de estos hechos. ¿No se dice «verga» al hablar del pene, no se habla acaso de sus «golpes»? La sabiduría popular sabe desde siempre que a las mujeres les gusta «ser azotadas».

Por otra parte, una exagerada aversión frente a los juegos brutales del hombre es un indicio de protesta masculina y de bisexualidad excesiva. La mujer que experimenta una tal aversión tiene fuertes probabilidades de ser una clitoridiana.

Creo, además, que esta «protesta masculina» (no

en sentido adleriano social, sino biológico bisexual), que esta actitud, coloreada normalmente con algunas muestras de sadismo, no surge únicamente de forma secundaria y como reacción, principalmente, a un masoquismo original demasiado fuerte e interpretado, en consecuencia, como un peligro, de acuerdo con el mecanismo perfectamente descrito por Helene Deutsch en *El masoquismo feinenino y sus relaciones con la frigidez*. Cuando una mujer protesta enérgicamente contra su masoquismo, su pasividad, su feminidad, puede pensarse que la instancia en cuyo nombre se eleva tal protesta era ya muy fuerte, que la base bisexual original era en ella ya muy amplia. De lo contrario, el masoquismo femenino esencial a su sexo habría sido aceptado por ella fácilmente, sin dar lugar a ningún conflicto.

Todo ello viene a confirmar que en la mujer existe normalmente una desintrincación de las pulsiones menor que en el hombre. En ella, la agresión, inferior en cantidad a la del hombre, es liberada también en menor cantidad; pero lo más decisivo es el hecho de que, muy tempranamente —aliada al erotismo y convertida en masoquismo— dirige sus energías contra el propio sujeto.

#### c) Examen del ensayo de Freud «Pegar a un niño»

Resulta oportuno hacer aquí un importante parentesis: el examen del ensayo freudiano a la luz de nuestros esquemas de la evolución paralela de los instintos en ambos sexos.

I. Freud comienza por exponer el fantasma *Pegar a un niño* tal como se desprendía de los numerosos análisis de neuróticos de ambos sexos, aunque con más frecuencia en las mujeres (esta mayor frecuencia no es en modo alguno sorprendente si tenemos en cuenta que el masoquismo es más propiamente femenino). Freud señala también que el fantasma masturbatorio consciente suele aparecer antes del período escolar y no en relación primitiva con escenas de castigos escolares, es decir, hacia los cinco o seis años como máximo (ello tampoco resulta sorprendente, dada la vinculación esencial del fantasma

a la culminación del *complejo de Edipo pasivo* de ambos sexos, que suele situarse, generalmente, hacia esta época, después del traumatismo de la toma de conciencia de la diferencia entre sexos que abre paso al complejo de castración).

II. Freud considera que este fantasma es la expresión de un rasgo perverso en la constitución del individuo, el resultado de la emancipación y de la afirmación demasiado precoces de la componente sadomasoquista de la libido. (Estamos de acuerdo con esta observación, con la única condición de que se reserve el epíteto de perverso a aquellos casos en que el fantasma flagelatorio pase sin variación alguna a la sexualidad adulta, representándola más o menos totalmente. Cuando, después de ser modificado de la forma que veremos más adelante, se integra en la sexualidad femenina adulta, constituye un elemento normal, indispensable a la función erótica femenina adulta y bien adaptada.) Por otra parte, Freud me indicó por carta que las cuatro mujeres a que se refiere en su ensayo eran vírgenes, lo cual, desgraciadamente, nos impide estudiar en estos cuatro casos la relación de un fantasma flagelatorio tan persistente con la función erótica. Propiamente dicha. En esta parte de su exposición, Freud señala también que toda perversión infantil, y por tanto la perversión flagelatoria a que nos referimos, tiene ante sí cuatro alternativas: conservación, inhibición, formación reactiva o sublimación. Volveremos a esta cuestión más adelante.

III. Freud recuerda en este punto que el fin de todo psicoanálisis es la eliminación de la amnesia infantil. Ahora bien, los fantasmas conscientes que quedan grabados en la memoria del niño suelen situarse normalmente en el quinto o sexto año de vida. Es forzoso, pues, que tengan una prehistoria, situada en el período de desarrollo de la sexualidad infantil que culmina en este quinto y sexto año. Y ello es lo que ocurre, en efecto. Freud anuncia que se limitará al estudio del fantasma en las mujeres. El análisis permite reconstruir tres de sus fases: a) *Se pega a un niño*, generalmente un hermano o una hermana menor, es decir, un rival frente al amor de los padres. El **padre** de la niña suele ser el ejecutor del

castigo. b) *El pádre me pega*. Esta fase, al contrario de lo que ocurre con la precedente, que la niria recuerda vagamente, suele ser casi siempre consciente, en virtud, sin duda, de su culpabilidad edipiana demasiado fuerte (y a causa, tal vez, añadido yo, de la defensa narcisista del Yo ante los golpes). c) Un sustituto *del pacire*, el maestro de escuela o cualquier otro, *pega a varios niños*, generalmente *varones*. P.ste es el fantasma que se conserva en el recuerdo del adulto. (Tampoco nos sorprende que los *azotados* sean muchachos, es decir, representantes, multiplicados en el inconsciente, del clitoris fálico de la niña. Toca la representación masoquista se procluce, en esta fase, en una especie de desplazamiento que reemplaza al padre por cualquier hombre-duerío distinto.)

IV. Freud estudia entonces las relaciones del fantasma *Pegar a un niño* con el amor que la niña exige de su padre. Freud declara en primer lugar que el fantasma no parece ligado a la relación con la madre. (Creo, por mi parte, que la madre activa fálica puede a veces, al principio o al final, en la primera y en la tercera fase, e incluso en el caso de la niña, reemplazar al padre, el cual, como sabemos en virtud de nuestras observaciones precedentes, se superpone a ella, normalmente, en la evolución libidinal del niño.) Freud señala aquí que la primera fase del fantasma suele hallarse relacionada con los celos frente a otro nirió, hermano o hermana menor. «El padre pega a un niño» precisamente porque no le quiere, porque *sólo me quiere a mí*. Pero el individuo entra pronto (aún en pleno estadio sádico-anal o cloacal, no lo olvidemos) en el estadio fálico y, al estar precedidas las dos fases fálicas por la larga prehistoria pasiva del falo y, por otra parte, separadas por el complejo de castración femenino, todas las fuerzas de pasividad que duermen en la niria se ven movilizadas. Creo que ésta es, en efecto, la fuente más profunda de la inversión del fantasma sádico que ve al padre pegando a otro niño, en aquel en que la paciente se ve a sí misma pegada por el padre. Creo que el sentimiento de culpabilidad, de masoquismo moral, analizado por Freud, desempeña aquí, ciertamente, su papel; pero se trata en mi opinión de un papel superpuesto a la función más primitiva del masoquis

mo erótico femenino. Por otra parte, el propio Freud lo reconoce en su ensayo: después de haber avanzado la hipótesis, retirada posteriormente, según la cual «el sentimiento de culpabilidad es siempre el factor que convierte el sadismo en masoquismo», añade, acertadamente, que este no es, sin embargo, todo el contenido del masoquismo». Las posiciones sadomasoquistas, sódico-cloacales, de la libido vuelven a ser ocupadas regresivamente. (Creo, por mi parte, que impregnan totalmente las fases fálicas.)

De este modo, la niña puede sorriarse a sí misma, amorosamente, azotada por el padre, es decir, por su gran verga. Estos azotes del padre no son únicamente «un castigo a la relación genital prohibida, sino también un sustitutivo regresivo de esta, siendo de esta última fuente de donde emana la excitación libidinal que en adelante quedará inculcada al castigo y será descargada en actos de onanismo. Esta es, sin embargo, la esencia del masoquismo».

Freud cita el caso de un hombre que conservó totalmente el recuerdo erótico pasivo *de ser pegado por su madre*, en contradicción con el olvido que suele cubrir al fantasma femenino de ser pegada por el padre. Freud se pregunta cuáles son en este caso las razones de esta tolerancia del Yo. Creo, por mi parte, que podríamos ver en este fantasma masculino una especie de equivalente de lo que ocurre en las mujeres clitoridianas: la conservación del objeto de amor heterosexual, deseado sin embargo con zonas y objetos propios del otro sexo.

Freud trata a continuación de la tercera fase del fantasma —varios niriós azotados por el maestro o por otro equivalente paterno—, aquella en que la satisfacción masturbatoria se ha fijado, por fin, conscientemente. Freud observa que, en los fantasmas de uno y otro sexo, las víctimas son *siempre* masculinas. ¿Por qué?, se pregunta. Resulta comprensible, dice, cuando el que sueña es -arribién un muchacho: nos hallaríamos entonces frente a una simple «proyección» del muchacho en una serie de muchachos. En el caso de la niria, escribe, este fenómeno puede deberse a una reparación por regresión, bajo la influencia de la decepción amorosa provocada por el padre, del complejo de virilidad. La niria fálica se

proyecta, así, al exterior bajo la forma de una serie de muchachos. (Creo que es necesario añadir aquí que no son sólo el nirio o la niria los que, en su integración corporal, son azotados proyectivamente por el padre, sino sobre todo una parte esencial, común a uno y otra, su «falo», sea éste, según el sexo, pene o clítoris.)

V. Freud anuncia que en esta parte de su ensayo intentará elucidar en la medida de lo posible, a la luz de las observaciones acerca del fantasma *Pegar a un niño*, la génesis de las perversiones y el papel que desempeña en el dinamismo de las neurosis la diferencia entre sexos.

Ciertamente, una perversión se edifica siempre sobre el reforzamiento constitucional de una componente parcial de la libido, o sobre su maduración excesivamente precoz, tal como se sospechaba ya. Sin embargo, el estudio del fantasma *Pegar a un nirio* permite observar que la componente perversa no se desarrolla aisladamente, sino que se integra pronto a la evolución general normal del individuo, a la evolución edípica. Sobrevive después, señala Freud, al complejo de Edipo, pero permanece como teñida por éste, aun después de su decadencia. (Creo, por mi parte, que, en virtud de la definitiva permanencia de la niria en el complejo de Edipo pasivo orientado hacia el padre, no resulta sorprendente que algunos elementos de este fantasma, en mi opinión típico de esta fase, queden integrados, incluso normalmente, a la sexualidad adulta de la mujer verdaderamente mujer. En este terreno todo es cuestión (de integración y de grado, y en la escala que va del masoquismo flagelatorio realmente perverso de la mujer a la integración de la pulsión masoquista que alimenta el fantasma infantil en la función erótica femenina adulta y total, no hay solución de continuidad neta.)

Freud explica a continuación algunas de las contribuciones aportadas, en su opinión, por el fantasma flagelatorio estudiado a la elucidación de la génesis del masoquismo. Reitera la aserción, infirmada más tarde en *El problema económico del masoquismo*, según la cual este masoquismo no es en ningún caso primario, sino que se debe siempre al giro de

saclismo contra su propio portador. Puede creerse en la existencia desde el primer momento, dice Freud, de pulsiones dotadas de un objetivo pasivo, sobre todo en la mujer, pero no por ello la pasividad constituye la totalidad del masoquismo: para que la pasividad sea masoquismo, el carácter de *desagrado* debe unirse a ella. Cree que la transformación del sadismo en masoquismo se opera bajo la influencia del sentimiento de culpabilidad, que condiciona, en parte, la inhibición. Esta inhibición, en el caso del fantasma flagelatorio, se manifiesta de tres modos distintos: en primer lugar, hace inconsciente la organización fálica (fálica, pero no genital, dado que este término debe ser reservado a la organización pterber, mientras que aquí nos hallamos en la fase de la afirmación *activa* del falo —pene o clítoris— recientemente inaugurada); en segundo lugar, obliga a esta organización fálica a regresar al estadio sádico-cloacal (en mi opinión, la segunda fase fálica, normal entonces, con negación del falo, desempeña un papel preponderante y regular en esta regresión que, a su vez, pasa por la regresión del falo pasivo primitivo, contemporáneo de las primeras fases pregenitales); en tercer lugar, transforma el sadismo en masoquismo, por así decir, narcisista. El sentimiento de culpabilidad inherente no sólo a la elección incestuosa del objeto sino también a la agresión propia del sadismo, actúa en esta transformación. (Esta afirmación es correcta si se aplica al masoquismo moral, pero en la génesis del fantasma flagelatorio interviene también, de forma preponderante, el masoquismo erótico femenino.) Freud, al preguntarse cuál puede ser el origen del sentimiento de culpabilidad, responde que, según sus puntos de vista todavía un tanto vacilantes acerca de la estructura del Yo, puede ser atribuido a esta instancia que se opone al Yo bajo la forma de *conciencia integrante* (se trata del Super-Yo que Freud sólo distinguió y denominó *Néerci* ad e ra mente, por primera vez, en 1923, en *El Yo y el Esto*). "Freud demuestra luego la existencia de una relación, en todos los neuróticos, entre el sentimiento de culpabilidad y el onanismo —esta relación que tanto había sorprendido a Bleuler— en virtud de la estrecha relación, perfectamente observable en el

fantasma flagelatorio y masturbatorio, entre el onanismo y las pulsiones edípicas prohibidas al niño.

Freud termina esta parte de su exposición subrayando que la segunda fase del fantasma —la que ha sucumbido a la inhibición y se ha perdido en el inconsciente—, en la cual la niña se veía a sí misma azotada por el padre, es indudablemente la más importante en la evolución libidinal. Finalmente, Freud evoca el cuadro clínico de estos masoquistas morales que atraen sobre sí todos los golpes del padre y del destino, y esboza el tema de la reivindicación. Pero al hacerlo se aleja del problema de la evolución libidinal en general que nos interesa aquí.

VI. Después de haber recordado las tres fases del fantasma *Pegar a toz niño*, según el análisis de pacientes femeninas, pasa al examen del mismo fantasma en los varones. Hubiera resultado lógico, dice Freud, descubrir un paralelismo completo entre las tres fases del fantasma femenino y las mismas fases del fantasma masculino, con simple cambio en el sexo de la persona que azota y de las personas azotadas. Este paralelismo no se da en la realidad. Particularmente, el fantasma de verse azotado por la madre y seguir siendo al mismo tiempo muchacho —fantasma que hubiera podido ser considerado como el equivalente de aquel en que la niña se ve azotada por el padre— no es inconsciente en el niño, sino que, por el contrario, es en general consciente y está vinculado a la actividad masturbatoria.

Es cierto que los hombres analizados por Freud, que presentaban estos fantasmas, eran en su mayoría verdaderos perversos. Estos masoquistas que se habían sometido al análisis podían dividirse en tres grupos: los primeros eran masturbadores exclusivos, y sólo encontraban la satisfacción sexual en el acto de la masturbación acompañada de fantasmas masoquistas; los segundos habían conseguido aliar su masoquismo a la relación objetal gracias a una serie de prácticas anteriores o simultáneas al coito; los terceros eran individuos que, en el curso de tales tentativas, tropezaban con una serie de representaciones obsesivas que inhibían su actividad sexual y los condenaban a la impotencia. De hecho, ni si

quiera los segundos eran perversos plenamente satisfechos, puesto que los fantasmas masoquistas que precedían o acompañaban el acto sexual no aparecían cada vez que eran requeridos. Y, en efecto, los perversos satisfechos no recurren al análisis.

Sin embargo, todos los perversos analizados presentaban un rasgo común: su masoquismo, su pasividad, aparecía normalmente unido a una actitud *femenifla* respecto al objeto flagelador; solían imaginarse, en su situación de víctimas, asumiendo el papel de una mujer. Así, pues, su *masoquismo* parecía estar dotado de una naturaleza esencialmente femenina. Algunos eran plenamente conscientes de ello; en otros, aparecía claramente gracias al análisis. No obstante, a pesar de atribuirse a sí mismos un papel femenino en el fantasma flagelatorio onanístico, esta flagelación les era siempre administrada por una mujer.

Pero su anamnesia infantil ofreció siempre los mismos materiales: el fantasma consciente y masturbatorio de *ser azotado, intichacho, por la madre* estaba siempre precedido por otro fantasma, esta vez inconsciente: el *de ser azotado, urttchachzo, por el padre*. Así, pues, el paralelismo entre el fantasma flagelatorio del muchacho y el correspondiente de la niña, con un simple cambio en el sexo del sujeto y del objeto, este paralelismo al que parecía necesario renunciar, venía a ser reemplazado por una identidad: la segunda fase del fantasma flagelatorio —aquella, inconsciente, en que el sujeto es azotado o azotado por el padre— era común a ambos sexos, indistintamente. (Tampoco esto resulta sorprendente si tenemos en cuenta la identidad de las evoluciones edípicas de la niña y del niño. Una y otro atraviesan el complejo de Edipo activo y pasivo, aunque con distinta intensidad, y el fantasma de ser azotado por el padre es típico del complejo de Edipo pasivo universal.)

Por otra parte, la primera fase del fantasma flagelatorio —aquella en la cual un niño del que se está celoso es azotado por una persona indeterminada que, de hecho, ejerce las funciones de padre— parecía, a menudo, faltar en los fantasmas masculinos. Freud apunta la posibilidad de colmar esta

laguna por medio de una observación más afortunada. (Podemos creer que la mayor intensidad de los celos femeninos, provocada por el complejo de castración, es responsable de la mayor interinidad con que, frecuentemente, aparece esta fase en las anamnesias femeninas.) En cualquier caso, juzgamos legítimo trazar el siguiente cuadro comparativo de la evolución, en ambos sexos, del fantasma *l'egar a tin niño*, según Freud:

NIÑAS	NIÑO
1. Se pega a un niño (rival). (Fantasma sádico primario, período en las brumas del recuerdo.)	1. Soy pello por el padre. (Fantasma masoquista inconsciente.)
2. Soy azotada por el padre. (Fantasma masoquista inconsciente.)	2. Soy pello por el padre. (Fantasma masoquista inconsciente.)
3. Un sustituto del padre azota a una serie de muchachos. (Fantasma sádico masturbatorio conservado conscientemente en el recuerdo.)	3. Soy azotado por la madre. (Fantasma masoquista masturbatorio conservado conscientemente y reproducido mentalmente en la vida con mujeres reales, sustitutivos maternos.)

(Vemos que el hombre, en la tercera fase de su fantasma flagelatorio, realiza el equivalente de lo que hace la mujer clitoriana heterosexual: adopta un objetivo sexual pasivo opuesto a su sexo, junto a una elección heterosexual del objeto. La mujer clitoriana ha logrado transferir normalmente la libido de la madre al padre, pero desca este objeto heterosexual, pasiva o activamente, con una zona masculina: el clitoris; el masoquista flagelante ha conseguido conservar la heterosexualidad de su elección del objeto, abandonar el padre de su complejo de tipo pasivo y volver de nuevo a la madre, pero ama a ésta y a la mujer que ocupará su lugar de forma pasiva y femenina y a través de la utilización imaginaria, pasiva, de su falo masculino, redu-

cido al papel de receptor de los azotes, papel que coincide con el del clitoris de la niña en el momento en que el efímero complejo de Edipo activo de ésta se transforma en el complejo de Edipo pasivo con actividad masturbatoria —vinculada a sueños masoquistas regresivos— del clitoris.) De este modo, y tal como Freud nos lo hace observar, se produce el muchacho un extraño fenómeno: su fantasma tinal masturbatorio «implica una actitud femenina sin elección homosexual del objeto». (Añadirémos por nuestra parte que lo que permite este compromiso es la supervivencia en el inconsciente del muchacho de la actitud pasiva primitiva respecto a la madre, cloacal y fálica al mismo tiempo, adoptada por todo niño. La pasividad respecto al padre no hace más que superponerse a esta actitud, de suerte que ésta, superando tal pasividad, puede revivir de nuevo. preclisposición a esta actitud pasiva halla sus raíces en la feminidad biológica mezclada, en todo hombre, a la virilidad. Por ello, tal como Freud señala en *Pegar a tin niño*, el pronóstico terapéutico de los casos de impotencia de base masoquista debe ser muy prudente, a causa sin duda de la constitución marcadamente bisexual del individuo.)

Freud termina su ensayo criticando, a la luz del fantasma *Pegar a tin niño*, dos teorías que pretenden explicar la inhibición a través del conflicto, en el mismo individuo, de los dos sexos. La primera de estas teorías se apoya únicamente en la biología; la segunda se apoya en la sociología. Aquella afirma que, en todo ser humano, el sexo precloninante tiende a inhibir los elementos del otro sexo que intentan desarrollarse, es decir, en el hombre lo femenino, y en la mujer lo viril. (Wilhelm Fliess.) La segunda teoría, debida a Alfred Adler, discípulo disidente de Freud, pretende que la *oposición masculina* a todo lo que es femenino, y por tanto inferior, condiciona la inhibición de estos elementos femeninos.

Pero el análisis del fantasma *Pegar a tin niño* pone de manifiesto la insuficiencia y falsedad de estas teorías. Confrontémoslo con la primera. Basta observar que lo que se halla aquí inhibido en la niña es, precisamente, la segunda fase del fantasma, la más femenina de las tres (soy azotada por el padre),

y que su sustituto es un fantasma sádico-viril, para que la teoría se derrumbe por sí sola. Además, ¿cómo explicar, en el seno de esta teoría, que el niño conserve precisamente el recuerdo de una actitud femenina pasiva, aunque respecto a la madre?

La teoría sociológica de Adler resiste mejor, al principio, la confrontación con el fantasma masoquista. Parece aplicarse correctamente a la niña, que inhibe su actitud femenina-pasiva respecto al padre para reemplazarla, en la tercera fase de su fantasma, por el fantasma sádico final. Pero ¿por qué este fantasma adquiere entonces el valor de un síntoma, si, según Adler, va en el sentido de la inhibición normal? Por otra parte, la teoría se aplica bastante mal al niño azotado, dado que éste conserva conscientemente sus fantasmas femeninos pasivos. Pero lo que refuta con mayor contundencia la teoría de la *oposición nulsulina* —promotora universal, según Adler, de la inhibición— es la simple observación de lo que ocurre en el curso de la evolución libidinal general del varón. Hemos visto ya que el muchacho atraviesa (durante el período de su complejo de Edipo activo) una fase en la cual sus deseos activos incestuosos masculinos respecto a la madre se desarrollan y hallan un terreno propicio. Sin embargo, bajo la influencia del complejo de castración cultural —tal como Freud lo indica en *La decadencia del complejo de Edipo*— " estos deseos se ven posteriormente inhibidos. Así, pues, parece imposible pretender que lo que ha actuado en este proceso como instancia inhibidora sea la *oposición masculina*, puesto que son precisamente estas pulsiones viriles primitivas las que son *inhibidas*.

En suma, el estudio del fantasma *Pegar a un niño* y de las pulsiones que se hallan en su base muestra una vez más —concluye Freud— que la inhibición tiene, ante todo, un origen biológico y que tiende a oponerse a lo que, en el curso de la evolución de un individuo, es *superado*. Pero en el importante grupo de las pulsiones sexuales aparecen unas resistencias que, al oponerse a la inhibición, engendran una serie de síntomas. El estudio del fantasma *Pegar a un niño* confirma que estos síntomas hallan su fuerza principal en la sexualidad infantil inhibida, cuyo contenido

esencial —el «complejo nodal» de los neuróticos— sigue siendo el complejo de Edipo. (Preferiríamos, por nuestra parte, utilizar el plural: *los complejos de Edipo*, activo y pasivo, comunes ambos a la niña y al niño.)"

d) *De los diversos destinos de los fantasmas infantiles y de sus pulsiones promotoras*

Pero no siempre encontramos, en el análisis de hombres y mujeres, los fantasmas masoquistas que acabamos de estudiar. ¿Cuál ha sido su destino, en caso de haber existido? ¿Han desaparecido sin dejar rastros? ¿Cómo explicar, en tales casos, que se hallan tan bien enterrados que ni a costa de enormes esfuerzos sea posible descubrirlos?

En efecto, los destinos de los fantasmas infantiles en general y de las pulsiones que los animan, parecen ser muy diversos.

Los fantasmas infantiles son a menudo víctimas de la inhibición, es decir, son olvidados totalmente. Pero, entonces ¿qué ocurre con las pulsiones instintivas que los habían engendrado?

Pueden ser también víctimas de la inhibición, y caer, junto a las representaciones, en las sombras del inconsciente, subsistiendo en ellas y alterando más o menos la personalidad según la intensidad de la inhibición. Tal es el caso de los neuróticos.

Es posible también que la pulsión instintiva parcial, masoquista en este caso, se mantenga conscientemente junto a la representación, y se oponga a la inhibición, aislándose y asegurándose así la primacía en perjuicio de la función genital adulta. Tal es el caso de los perversos.

Un tercer caso se presenta cuando la pulsión instintiva, separándose del fantasma —caído sin ella en el inconsciente y, por tanto, inofensivo— encuentra el camino de la sublimación. El masoquismo moral es ya, prácticamente, una sublimación, si tenemos en cuenta la sed de autosacrificio que suele comportar: los abnegados servidores de la humanidad son, en general, personas que han sabido sublimar sus componentes instintivas masoquistas.

En cuarto lugar, las componentes parciales de la libido que alimentan a dichos fantasmas masoquistas pueden convertirse en sus contrarios; lo pasivo puede ser negado por lo activo. Esta inversión es tanto más fácil, en el caso de las mujeres, cuanto mayor sea su bisexualidad, clado que esta bisexualidad puede presentzr a la pasividacl femenina una contrapartida más importante cle actividad viril.

VC11710S, pues, que los destinos del fantasma masoquista, a los que Freud se había referido, pueden ser tambien compartidos por las pulsiones que lo animan: inhibición, conservación, sublimación, formación reactiva.

Sin embargo, no ba apareciclo, en ninguno de los casos mencionados relativos al destino cle las pulsiones instintivas prnatorias de los fantasmas masoquistas erógenos, su normal Otilización al servicio de la función erótica femenina. Cuando han sido en hibidas, clejan de ser accesibles; si la inhibición no es total, proclucen consecuencias neuróticas en vida de la mujer. Si han sido sublimadas, se han visto destinadas a otros usos, a unos usos tan aceptados por el Yo, tan cle acuerdo con su ideal, que no volverán a incidir sobre la sexualidad. En caso de haber provocado foLanaciones reactivas, se mueven en sentido contrario a su objetivo inicial y se oponen a él radicalmente. Mantenidas en el aislamiento, alteran la función ad0a y la primacia genital instaura en stt lugar una persistente perversión, como por ejemplo, la fiagelación.

Así, pues, ¿cuál ds el quinto destino, el destino normal de estas nulsiones y de los fantasmas en que, primitivamente, se apoyaban, en la evolución y la constitución cle la función erótica femenina normal?

En los *Tres ensavos sobre la leoría de la sexualidad*, Freud señala que durante la pubertad todas las componentes pwciales de la libido deben agruparse, aunque sin desaparecer, bajo el cetro de la primacia genital finalmente alcanzada.

Sin embargo, la mecánica de este reagrupamiento no aparece claramente. Según parece, no obstante, a estas componentes —tal como Freud señala en la obra citada— les está reservado un cierto papel en el indispensable placer preliminar, repetición de

la forma eminentemente primitiva de voluptuosidad infantil, preparación al placer. Es en este contexto donde deben ser utiliaadas las pulsiones instintivas masoquistas que promueven los fantasmas perversos de la infancia, y que permiten a la mujer adoptar la actitud receptora ante la aerida» renovada una vez más, es ciecir, ante el coito.

Pero en los casos normales, la pulsión instintiva ha debido ser apartada de los fantasmas masoquistas, al menos en su mayor parte. En tales ocasiones, los fantasmas caen, desprovistos de su afecto, al fondo del inconsciente, según un mecanismo idéntico al de la sublimación. Sin embaro, a veces, una parte de la representación puede haber conser-vado su vinculación al efecto, evitando así la caída en el inconsciente y confiriendo a la sexualidad de la mujer adulta un cierto tinte de «perversión masoquista», compatible en alto grado con la función normal vaginal de la mujer en el coito.

En este último caso, el recuerdo de los fantasmas rmasoquistas puede ser, en parte, conservado. En el primer caso, puede haber clesaparecido radicalmente y resistir, a veces con éxito, a los esfuerzos del análisis. Sea como sea, la mujer normal que no ha sido analizacia, ni siquiera sospecha que ha albergaclo clichos fantasmas, y desconoce, naturalmente, el importante papel que desempeñan en la evolución de la libido fennnina.

Éste es, pues, el quinto destino, el destino ideal desde el punto de vista cle la función, de las pulsiones masoquistas femeninas: podemos denominarlo *integración* de las pulsiones parciales en la función erótica terminal, bajo el cetro de la primacia genital.

Juzgamos oportuno señalar aquí que las pulsiones masoquistas vinculadas a la zona clitoridiana de la niña y los fantasmas a que nos hemos referido anteriormente, parecen —sin duda cuando éstos no .se han separado toclavia cle aquélla— *hundirse inasivanzente en la vagina o, nzás existiantezente, en la cloaca* en el momento en que la niña, decepcionada desde un punto de vista narcisista, por su excesivamente pequeño clitoris, renuncia a la rnasturbación clitoridiana infantil. La rendición del pequeño clitoris ante

el gran falo implica que la niña admite a éste cloacalmente; la transformación del sadismo clitoridiano en masoquismo, clitoridiano al principio y después cloacal —condición necesaria al paso de lo activo a lo pasivo—, debe crear, a fin de cuentas, en la imaginación inconsciente infantil, una serie de fantasmas eróticos *en negativo* que preparen esta representación *cóncava*, y no ya *convexa*, de la voluptuosidad. Esta representación, a la que volveremos más adelante, es precisamente la de la mujer normalmente adaptada a su función erótica.

En su ensayo *De la sexualidad femenina*, Freud ha establecido la ley según la cual todas las pulsiones, todas las sensaciones vinculadas a la madre y experimentadas durante el complejo de Edipo negativo de la niña, son posteriormente traspasadas en bloque, y con la misma intensidad, al padre, en el momento del paso de la niña al complejo de Edipo positivo.

Podemos completar esta ley con otras dos basadas también en el traspaso en bloque. Por una parte, los fantasmas masoquistas de la niña, contemporáneos de la masturbación clitoridiana —orientada ahora definitivamente hacia el padre— son la inversión en bloque, aunque llevada a cabo por el mismo clítoris, de los fantasmas sádicos que, tanto en la niña como en el niño, estaban orientados, antes, hacia la madre: fantasmas de flagelación activa, de penetración, de explosión de la madre, con la ayuda del falo, soñados con mayor o menor nitidez según el sexo y el individuo. Señalemos, además, que todos los fantasmas sádico-activos parecen dejar, en el inconsciente del hombre, rastros mucho más fácilmente detectables y comprensibles, en general, que los de la mujer; en ella, no sólo suelen aparecer con menos nitidez, sino que además se ven pronto sustituidos y recubiertos por los fantasmas masoquistas. Por otra parte, todas las pulsiones pasivas masoquistas que acompañan, durante el complejo de Edipo pasivo, a la masturbación clitoridiana infantil vinculada al padre, son transferidas en bloque a la cloaca próxima con la misma intensidad —aunque aho, a se

convierten en latentes— en el momento en que esta masturbación es abandonada, y en los casos de normal desarrollo femenino. Sin duda, comienza a prepararse desde este momento, tanto en el organismo como en el inconsciente, la elección de la vagina. Esta vagina aumentará de tamaño al iniciarse la pubertad y será despertada plenamente a la espera del hombre con el paso de la sangre de la menstruación.

Así, en resumen, el clítoris fálico que, larga y pasivamente, fue despertado a la erogeneidad por los cuidados higiénicos y por las caricias fortuitas, se convierte durante un cierto período de tiempo —la fase fálica activa efímera— en el portador de pulsiones eróticas sádico-activas. Y vuelve a convertirse, secunclariamente, por regresión, en el portador de las pulsiones eróticas pasivas, masoquistas, propias al establecimiento definitivo del complejo de Edipo pasivo de la niña que aparece después del complejo de castración. Finalmente, en un último acto de adaptación a la futura función erótica femenina, estas mismas pulsiones pasivas deben deslizarse, por así decir, hasta las zonas huecas próximas.

Podemos afirmar, por tanto, que la evolución libidinal femenina fundamental se rige por tres grandes leyes, tres equivalencias dominantes:

1. *Una ley objetal*: la equivalencia *madre-padre* (Freud). Las pulsiones, las sensaciones vinculadas a la madre, que a menudo persisten hasta el quinto o sexto año e incluso —en mi opinión— paralelamente a la elección del hombre como objeto de amor, son transferidas en bloque de la madre al padre —tanto las pulsiones activas como las pasivas, precisémoslo. Ello es así porque la madre ha suscitado al principio una actitud pasiva. Este primer estrato de pasividad respecto a la madre sustentará posteriormente la amplia pasividad femenina esencial respecto al hombre. Pero en caso que las pulsiones activas conserven su carácter predominante a pesar del cambio de objeto, a pesar de haber alcanzado la heterosexualidad, y el hombre sea deseado fálicamente, clitorídeamente, la mujer no se habrá adaptado de forma adecuada a su sexualidad femenina en general y a su función erótica en particular, dado que el mo-

vimiento de sus pulsiones no se adecúa a su anatomía. Ello puede producir una primera interrupción de la evolución.

2. *Una ley pulsional*: la equivalencia *sadismo-masoquisino*. Normalmente, los fantasmas sádicos de dagelación, de penetración, de explosión --activos y viriles— se ven sustituidos por fantasmas masoquistas femeninos «en espejo» —de signo pasivo contrario— en el momento del paso del complejo de Eciipo activo al complejo de Edipo pasivo definitivo, del paso de la madre al pítelre. Esta transformación de las pulsiones es conclición básica de la futura feminización. Pero tales fantasmas masoquistas son sin cluda vividos, al principio, a través del clitoris, órgano ejecutivo habitual, según Freud, de la masturbación infantil —mantenida durante un cierto tiempo, incluso bajo el signo del padre, y abandonada finalmente a causa de la decepción narcisista. Durante esta fase, lo que la niria, más o menos inconscientemente, imaginaba azotado, atravesado y reventado, era precisamente el clitoris. Si la mujer no abandona esta etapa de la evolución de las pulsiones de su libido, podrá más adelante, sobre todo si su clitoris no está excesivamente lejos de la vagina, adquirir una satisfactoria función mixta, vagino-clitoriciana, gracias a la aceptación de las pulsiones pasivas masoquistas vinculadas al clitoris. Pero no es ésta todavía la evolución ideal de la mujer, la adaptación suprema a su función erótica.

3. *Una ley zonal*: la equivalencia *clitoris-vagina*. En el momento en que la niria abandona la masturbación clitoriciana a causa de la decepción narcisista, los fantasmas masoquistas vinculados al clitoris se *hunden* en bloque en la cloaca, al producirse la elección biológica, tal vez definitiva ya, de la vagina. Se constituye así la función femenina ideal. Los fantasmas infantiles portadores de las pulsiones masoquistas femeninas pueden desaparecer, puesto que han cumplido ya su misión.

En el curso de esta evolución, tal como lo hemos visto ya, los fantasmas desconectados de las pulsiones —que, por su parte, siguen manteniéndose en la superficie— también se *hunden* totalmente en el inconsciente, en los casos más normales, hasta el pun-

to de que a menudo resulta imposible descubrirlos incluso después de prolongados análisis.

Sin embargo, precisamente a causa de su esencia pasiva y masoquista, la sexualidad de la niña se ve amenazada por tres frentes. En efecto, la represión de las pulsiones masoquistas sobre las cuales se fundamenta, puede ejercerse desde tres frentes distintos.

El primero de ellos es la virilidad implícita en la mujer, esta virilidad que en la niña se expresa, muy pronto, clitoridianamente respecto a la madre. Cuanto mayor sea la *virilidad* de una mujer, su *virilidad* reforzada y favorecida se *viriliza* visto por los acontecimientos de su infancia, de su complejo de Edipo activo —bien por cristalización, bien por desafío—, mayor será la *potencia masculina* a los fantasmas masoquistas. Rechazará este papel femenino, tan hiriente para su narcisismo masculino; manifestará ante dicho papel algo parecido a la actitud de defensa que debe desarrollar normalmente el niño como reacción a su complejo de Edipo pasivo respecto al padre y su pene clitoriciana, amenazador.

Por otra parte —y aquí se abre el segundo frente— esta actitud se verá favorecida cuando la

*virilidad* asexuada, por así decir, del Yo biológico se mueva en el mismo sentido. El Yo *viriliza* siempre, con mayor o menor tesón, su integridad; los organismos vivos amparan, con barreras defensivas, su sustancia viva; cada organismo posee, a pesar de la Osmosis, «un límite ideal y sagrado en el cual el cuerpo comienza»; alrededor del protoplasma de las células encontramos las membranas celulares, labiques. Por ello, toda tentativa de penetración violenta, de *virilización*, es acogida como una amenaza vital, como un peligro. *Virilizar*, pues, acepta con mayor dificultad su misión sexual, que implica penetración y, de hecho, mayor peligro que la del hombre, mucho más afortunado desde este punto de vista. Ciertamente, el hombre se ve amenazado por otros peligros, *virilizados* de su mayor agresividad, *virilizados*, de su mayor *virilización*; está sometido a los riesgos

el campo de batalla, pero no hay que olvidar que el campo de batalla de la vida está cubierto por los ca, dáveres de infinidad de mujeres que han sucumbido a causa de la función sexual y la maternidad."

Hallamos, en el tercer y último frente, la *represión moral*. Esta represión, ejercida sobre la niña con mayor intensidad que sobre el niño (no sólo porque es más fuerte en sí, sino también porque aquello sobre lo que se ejerce es más débil y más pasivo, menos resistente), puede alterar considerablemente la evolución de la feminidad. Si la niña ve prohibida con excesiva severidad la actitud erótica de la mujer — con todo lo que ella comporta, respecto al padre, de pasividad masoquista— el erotismo entero de la niña puede quedar clustruido. Si las posiciones libidinales clitoridianas fálicas no son ocupadas de nuevo más adelante, puede proclucirse una frigidez total: el masoquismo moral, privativo, represivo, habrá sustituido durante demasiado tiempo al inasismo erótico femenino.

Así, pues, nos hallamos ante un problema de conflicto de fuerzas. Las más poderosas acabarán venciendo a las demás.

#### e) *De la afirmación del clítoris y de la negación de la vagina*

Evidentemente, no resulta fácil observar en la práctica, en los hechos mismos, el paso misterioso — extendido durante largos años y localizado en las oscuras profundidades del biopsiquismo— de la libido femenina desde sus posiciones infantiles, clitorido-cloacales, hasta sus posiciones adultas, centradas en la vagina. Se produce en este terreno algo similar a lo que ocurre con el pronefros, el mesonefros y el riñón definitivo (es decir, sustitución de órganos provisionales por un órgano terminal), pero esta vez en el plano funcional. *Puede afirmarse* que sin el psicoanálisis no sólo no se comprendería nada sobre estos problemas sino que ni siquiera se sospecharía su existencia. Basta, para convencerse de ello, con abrir cualquier tratado de ginecología o de psiquiatría.

El psicoanálisis ha permitido proyectar algunas luces sobre estos hechos tan difícilmente observables gracias, por una parte, a los todavía excesivamente escasos análisis *de* niños de corta edad, y por otra, a la observación e interpretación del cuadro clínico erótico de la mujer adulta.

No he analizado nunca a ninguna niña, pero he podido observar directamente a varias mujeres, por medio del análisis o de las confidencias que, por una especie de predestinación, yo parecía provocar incluso antes de ser analista. He podido así convencerme de la importancia práctica y teórica de diversos hechos relativos a las variaciones de actitud de las mujeres clitoridianas respecto a los hombres.

En efecto, la actitud de estas mujeres no es unívoca, sino que comporta, como todo lo que se relaciona con la sexualidad, una fuerza proteiforme, de infinitas variantes. Sin embargo, las más importantes de estas variantes permiten dividir a las clitoridianas en dos grandes subgrupos: aquellas que primordialmente *afirman* el clítoris, y aquellas que, primordialmente, *niegan* la vagina.

Es cierto que estas dos actitudes son complementarias, y en estas mujeres —que no son frías totales por inhibición histérica— la *negación* de la vagina implica la *afirmación* del clítoris, y también recíprocamente. Pero, en cualquier caso, la acentuación predominante de una de las dos actitudes complementarias marca de modo diferente la psicosexualidad de cada mujer clitoridiana.

Una observación ilustrará de modo perentorio la diferencia de actitudes. Sabemos que la mujer clitoridiana, en virtud de su anestesia vaginal, no siente prácticamente nada durante el coito llamado normal (la mujer en decúbito supino y el hombre situado sobre ella). En los casos en que confiesa su frigidez, la mujer clitoridiana se queja de que, en esta posición, su zona sensible queda situada *demasiado arriba*, intacta, y expresa la idea de que si por medio de un artificio esta zona pudiera descender, durante el coito, quedaría afectada, y ella compartiría así perfectamente el goce del hombre. Y no va del todo errada en ello. En efecto, si el hombre procura, al cambiar de posición, escoger una en que, al mismo

tiempo que la penetra con el pene, pueda excitar con la mano el clitoris de su pareja, la clitoridiana puede, en general, compartir sincrónicamente su voluptuosidad. Pero si el hombre y la mujer adoptan una posición que asegure el contacto del clitoris menino con el propio pene masculino, como aquella en que la mujer se sitúa encima (de rodillas sobre el hombre recostado, o a horcajadas sobre el hombre sentado), entonces la respuesta voluptuosa de la Intu-er es muy diferente, según que pertenezca a uno u otro de los tipos de clitoridiana.

En la mayoría de los casos la mujer clitoridiana queda insatisfecha incluso en este tipo de coito, y a pesar del estrecho contacto que en esta postura se establece entre el pene y el clitoris; insatisfacción aparentemente paradójica, que proviene de la fuerza de su protesta contra el pene del hombre, contra la penetración «sádica» de éste en su propio cuerpo y contra la actitud masoquista personal que esta penetración implica.

Un analista ha creado, acertadamente, la fórmula de «pene cóncavo» de la mujer. La mujer vaginista, cuando disfruta del pene del hombre inmerso en ella, parece tener, en su imaginación más o menos inconsciente, la representación de su propia vagina *convexa*, molde, por así decir, del pene ceseado. Podría decirse justamente que estas mujeres tienen una representación mental *convexa* de la voluptuosidad, que se opone totalmente a la representación mental *convexa* que, tanto las clitoridianas como los hombres, se hacen de la voluptuosidad.

Ahora bien, los psicoanalistas conocen la importancia preformadora de las representaciones inconscientes sobre las funciones biológicas controladas por el sistema nervioso. Así, el rechazo de la representación *convexa* de la voluptuosidad llega a ser tan poderoso que, en cualquier coito, hace desbordar la negación erótica de la vagina, propia de estas mujeres, sobre la erogeneidad, a veces muy acusada, de su clitoris.

En estas mujeres, lo «cóncavo» es rechazado hasta tal punto que llega a provocar una erogeneidad diferente, en relación al propio clitoris, según se trate de un lado interno posterior o de un lado ex-

terno anterior. Creo que ésta es la explicación del hecho que, en las hiperclitoridianas, las caricias en la parte externa se presentan a menudo como mucho más voluptuosas que las aplicadas en la parte interna: no hay, al lado, el «vértigo del abismo». Esta erogeneización electiva de los diversos lacos de un mismo órgano erógeno se encuentra también en algunos hombres, en los que la parte más erógena es a menudo al lado anterior del glande, como si la sexualidad masculina hubiera debido evitar al máximo el peligro cloacal.

Es necesario recordar aquí el fenómeno del vaginismo, que consiste, como es sabido, en un estado espasmódico local tan acusado, ante la amenaza de un coito, que toda penetración por el hombre se hace imposible. El vaginismo puede ser pasajero o crónico y constituir, en la vida erótica de la mujer, un simple episodio o una enfermedad. Sabemos, por otra parte, que en los casos tenaces, únicamente un tratamiento psíquico puede acabar con esta reacción externa del rechazo de la función femenina. El vaginismo puede considerarse como el caso límite de la *negación de la vagina*.

Inversamente, la erogeneización, la atracción psicógena de la cloaca, del agujero, pueden ser tan poderosas en las mujeres verdaderamente femeninas, que he podido observar a una mujer que, al ser clitoridiana muy lentamente por un amante atento, conservó durante meses su himen, que progresivamente retrocedió y se dilató. En la psiquis de esta mujer, la representación cóncava de la voluptuosidad era tan fuerte que este himen, y más tarde sus restos, parecían haberse convertido en la zona erógena principal. «¿Qué ocurrirá cuando mi himen se haya roto totalmente?», se preguntó incluso con cierta inquietud. Pero la parte de erogeneidad «cóncava», que sólo estaba transferida al himen transitorio, pasó fácil y paulatinamente a las paredes vulvo-vaginales, por otra parte ya muy sensibles, o más bien volvió normalmente a la representación global cóncava de la voluptuosidad, de la que se había derivado la erogeneidad de estas diversas zonas internas.

Es inevitable pensar aquí teleológicamente en el orgasmo en el sentido lamarckiano, es decir, en el

aflujo de una especie de «fluido vital» —controlado por el sistema nervioso— que modelaría las funciones de los órganos de acuerdo con las exigencias impuestas por el medio, exigencias que el organismo, misteriosamente, «entendería» mejor o peor, según los casos.

¿Cuál es el sentido de estos hechos en relación a las *posiciones*, a los *objetivos* y a los *objetos* de la libido?

Respecto a las posiciones, la de la libido sigue siendo, en la afirmación del clítoris, fálica y viriloide, incluso cuando la actitud fálica pasiva atenúa este carácter «viril», en proporciones ciertamente diversas. Encontramos una característica concomitante a ésta en la negación de la vagina: la libido, que ha quedado, por así decir, en otra etapa, no ha vuelto a ocupar la vagina, o lo ha hecho de modo insuficiente, dado que encontramos todos los grados de anestesia vaginal; en cada caso hay que estudiar cómo ha ocurrido esto, y precisar si lo que predomina es la afirmación del clítoris o la negación de la vagina.

En lo que respecta a los *objetivos* de la libido, podemos deducirlos de lo que ha sido expuesto en el capítulo precedente: en el clitoridismo, la proporción, diferente en cada caso, de pulsiones sádicas activas o masoquistas pasivas inherentes al propio clítoris determinará la mayor o menor desadaptación de cada clitoridiana a su función erótica. En cuanto a la vagina, generalmente pasiva, puede decirse que incluye, a veces, pulsiones sádicas activas: fantasmas de castración activa del hombre, tendencia a *conservar* y a *arrancar el pene*. Existe una «cloaca activa» igual como existe un «falo pasivo». Pero la vagina incluye más bien pulsiones masoquistas pasivas, que son las únicas totalmente favorables a la función erótica femenina.

Una de las cuestiones más interesantes es la de los *objetos* que interesan a la erogeneidad respectiva del clítoris o de la vagina. Más adelante volveremos sobre ella, puesto que es la más «psicológica». Hemos visto que el objeto primitivo de las pulsiones, pasivas primero, y después activas, del clítoris es al

principio la madre. En particular, parece existir un complejo de Edipo activo en la niña igual al complejo de Edipo activo del niño, aunque infinitamente menos acentuado. Más tarde, estas pulsiones son transferidas al padre, y experimentan entonces una transformación del sadismo al masoquismo, etapa clitoridiana infantil de la evolución normal ulterior de la sexualidad de la mujer. Pero existen motivos para creer que cuando el clítoris se ha negado, por así decir, a perder su importancia, subsiste en el inconsciente femenino una fijación latente profunda a la madre: el complejo de Edipo negativo sigue siendo muy vivo bajo el complejo de Edipo positivo. Ello ocurre, sin duda, a causa de una fuerte bisexualidad primitiva, pero la actitud psíquica que se deriva de esta fijación será a su vez determinante de toda la sexualidad futura.

Por otra parte, no existe ninguna duda sobre el objeto real de la vagina: sólo puede ser el pene, y el hombre, que es su portador. La vagina, o más bien la cloaca que la precedió, es el órgano ejecutor (psíquicamente) del complejo de Edipo pasivo de la niña, cuando está totalmente establecido. Pero anteriormente la cloaca había sido también el órgano pasivo de la fijación a la madre, y también lo era el falo-clítoris pasivo, en el momento de su despertar. Por tanto, ciertas anestésias vaginales —y he visto algunos ejemplos— pueden también estar condicionadas por una fijación, una fidelidad anal, cloacal, a la madre, cuyas caricias fueron excesivamente queridas y deseadas, en su momento, por la niña de muy corta edad.

En las relaciones entre el hombre y la mujer, la vagina ha de separarse electivamente de la cloaca para convertirse en el órgano receptor pasivo. Y, en los primeros tiempos de la evolución sexual, la vagina carecía del apoyo de realidad erótica con que, en cambio, el clítoris --ejecutor del complejo de Edipo activo y, posteriormente, del paso al complejo de Edipo pasivo masoquista— contaba gracias a la masturbación infantil.

Esta masturbación, en efecto, tiende precisamente a ser abandonada por la niria, una vez establecido el complejo de Edipo. En adelante, el papel de la

vapina clebrá ser preparado sobre todo psíquicamente, puesto que su único apoyo real, la única anticipación de lo que ocurrirá más tarde en el coito, es el paso, en el ámbito intestinal, de las heces por el recto, o el paso de la cánula de los clísteres, soportado casi siempre penosamente por la niña. Así, pues, dada la fuerte inhibición que, en nuestras civilizaciones, recae sobre todo lo anal, la función erótica vaginal —mucho más necesitada de la componente anal que el erotismo fálico— deberá superar, para establecerse normalmente, una inhibición que, en cambio, no amenaza a la función fálica masculina.

Peró no es éste el principal obstáculo psicológico que se opone a dicho establecimiento. Lo que determina la configuración psíquica del erotismo vaginal de la mujer es la forma en que el complejo de Edipo pasivo de la niña se ha instaurado, su evolución y su culminación, su persistencia o su desaparición. Ello se debe a que, si bien la pasividad cloacal, e incluso fálica, es despertada al principio bajo la influencia de la madre que la alimenta, la curula y la lava, y relevada poco después por la actividad clitoridiana nacida también bajo el signo de la madre, a medida que dicha actividad —una vez colocada bajo el signo del padre— es abandonada, la pasividad cloacal renace —amplificada ahora por todas las fuerzas del organismo— bajo el signo del padre, del hombre, y se mantiene así, muy a menudo, de forma definitiva.

Ello es tan cierto que, tal como me decía una mujer que había conocido a muchas homosexuales, cuando una muchacha posee una sensibilidad predominantemente vaginal, supera todas las seclusiones que en el curso de la adolescencia hubieran podido hacerla caer en la homosexualidad y acaba casi siempre, tarde o temprano, pasando al hombre, mucho más apto, con su pene, para satisfacer su erotismo «cóncavo». En general sólo se mantienen tenazmente homosexuales las mujeres dotadas de un erotismo clitoridiano exclusivo o, al menos, predominante. Pero también muchas clitoridianas pasan a menudo, sin restricción, al hombre, ya desde la infancia, en virtud de la posibilidad de perseguir, a través de la erogeneidad clitorichana, objetivos activos y pasivos.

### 1.) *Tipos de mujeres y complejos de Edipo*

Tratemos de descubrir ahora qué vínculos pueden existir entre los diversos tipos de mujeres, clitoridianas y vaginales, y los complejos de Edipo vividos en la infancia.

Pero antes de pasar, en este terreno, al estudio de las heterosexuales, juzgamos necesario hacer algunas observaciones sobre las homosexuales.

Las homosexuales, tal como que la perfectamente demostrado en un estudio de Deut sch," siguen jugando, casi siempre, «a mamá e hijas», con exclusión del padre perturbador. Unas tienen tendencia a identificarse a la madre activa y se ven efectivamente atraídas por muchas muy jóvenes, pretendiendo conseguir que éstas se «revelen» a sí mismas. Otras, en cambio, sitúan desempeñando el papel de la hija que fueron en otro tiempo, y son atraídas sobre todo por mujeres de edad más avanzada, maternales, protectoras, frente a las cuales se mantienen en actitud más o menos pasiva, o puerilmente activa. Otras, en fin, son capaces de adoptar alternativa o simultáneamente ambas actitudes. Pero en todos los casos, el clitoris sigue siendo, al igual que lo que ocurre durante la infancia con la niña «fálica», el órgano ejecutivo de la voluptuosidad heterosexual. No es frecuente que una de estas homosexuales intente «alargar» su clitoris con ayuda de apéndices artificiales. El clitoris suele bastarles, y casi siempre sienten una profunda repugnancia ante la idea del enorme y «vulgar» pene masculino. Estas homosexuales tienden a excluir al hombre y a su pene del paraíso perdido, pero recuperado, en que la madre mimaba y acariciaba a su hija, y despertaba, con sus cuidados y sus caricias, el clitoris todavía pasivo de la niña. Por ello no suelen llevar vestimentas masculinas y su aspecto es generalmente muy femenino.<sup>1.</sup>

El otro tipo de homosexual se identifica —más allá de la identificación a la madre activa primitiva que cuila a su hija— por superposición, si se nos permite la expresión, al padre que substituyó a la madre en el desfile de objetos de amor —o de objetos de la niña. Estas mujeres presentan fantasmas clitoridianos mucho más activos que las mujeres del

estado de excitación y desempeña, en el acto vaginal, el papel asociado —siguiendo la expresión de Freud de yesca, podemos observar la supervivencia de esta fase de transición en la cual el clítoris, antes que la vagina, se había convertido en el ejecutor —o más bien, el ejecutad— de las pulsiones y fantasmas masoquistas que inauguran, en la niña, el paso de la madre al padre, del complejo de Edipo activo al complejo de Edipo pasivo. En tales casos, tanto el objeto como el objetivo edípicos pasivos son plenamente alcanzados; los fantasmas activos relativos a la madre han sido debidamente inhibidos; las pulsiones libidinales a ellos vinculadas, debidamente salvadas e invertidas en sus contrarias masoquistas. La zona clitoridiana, por tanto, puede seguir coexistiendo al lado de la vaginal, sin peligro alguno, puesto que ha sabido encontrar, en el conjunto de la función adaptativa, su lugar y su papel subordinados.

En el tercer caso que hemos señalado, en el que existe una especie de divorcio entre la erogenicidad vaginal y la clitoridiana, parece surgir un conflicto. Aquí, el clítoris sigue estando vinculado a sus objetivos activos sádicos y sigue queriendo empujar fálicamente; el objeto primitivo de este empuje, la madre, debe estar tenazmente conservado en el inconsciente, igual como debía ser, en el origen, fuertemente deseado de la misma manera activa. Tenemos así planteado el problema de la constitución viriloides, que predispone, en mayor o menor grado, a la intensidad y persistencia de estas primeras actitudes. El hecho es que, a pesar de haber adquirido una vagina erótica receptora del hombre, adaptada al objeto, a la zona y al objetivo, este tipo de mujer conserva al mismo tiempo y como yuxtapuesta, una organización fálica antagonista, edificada sobre una «homosexualidad» muy profunda y muy inhibida. Cuando la función erógena receptora de la vagina no queda perturbada por este hecho es porque, en virtud de la ley de no contradicción que domina al interior del inconsciente, el complejo de Edipo pasivo ha podido establecerse y subsistir en estas mujeres, y entonces, debe predominar, al lado de un resto del complejo de Edipo activo.

El caso de máxima inadaptación a la función, a

la realidad en general y a la realidad erótica en particular, es el caso de la mujer elitoridiana. En efecto, esta mujer ha sabido cambiar de objeto en su infancia, ha pasado de la madre al padre, pero ha seguido deseando a este objeto nuevo, provisto de pene activo, penetrador, con su zona activa, el clítoris, que sigue estando animado por el conjunto de pulsiones activas, sádicas, que poseía ya cuando el complejo de Edipo activo estaba orientado hacia la madre. Nos encontramos ante un caso de desorientación, de ceguera biológica, patente. La inhibición ha afectado al objeto central, la madre, pero sin embargo este objeto ha debido ser conservado en el fondo de las pulsiones activas, en el inconsciente; el padre, provisto del falo —al que estas mujeres no han podido renunciar, ni en ellas ni en las demás—, ha sustituido brillantemente a la madre en el momento de la toma de conciencia, tan hiriente desde el punto de vista narcisista, de la castración de la madre. En estas mujeres, la vagina no se ha «abierto» nunca, erogenicamente: su cloaca erógena se ha cerrado, igual como debe ocurrir normalmente en el hombre.

El caso siguiente, el de las frígidas totales, es el más demostrativo desde el punto de vista de las inhibiciones psicógenas. En estas mujeres la función erótica parece abolida, cualquiera que sea la zona excitada; ninguna caricia parece capaz de despertarlas. Hay una inhibición completa de los complejos de Edipo activo y pasivo; el clítoris parece haber renunciado a sus objetivos activos, a la madre, y la vagina a sus objetivos pasivos, al padre, al hombre. Pero es únicamente una apariencia: a menudo, bajo la influencia de la vida —o del análisis— despierta, en un momento dado, una u otra zona, a veces con gran violencia. Generalmente en estos casos es la zona vaginal la que toma importancia, debido a que estas frígidas por inhibición histérica son a menudo más mujeres que las clitoridianas, así como, por así decirlo, a su zona masculina. El primer beso del Príncipe no bastó para despertar a la frígida total, Belleza Dormiente del Bosque que ha dormido demasiado tiempo. Pero sigue disponible a estos besos; en general, los objetivos pasivos, aunque despreciados, y de modo

latente, se han establecido bien en su inconsciente. E incluso cuando, antes o después de la vagina, el clitoris de estas mujeres despierta también, se convierten de ordinario en mujeres cuyas dos zonas erógenas femeninas, armoniosamente acordadas, funcionan bajo el signo común de la pasividad.

Los dos últimos tipos de mujeres, las clitoridianas que son frías parciales, y las frías totales a las que nos hemos referido en el párrafo anterior, tienen, por tanto, un rasgo común: la anestesia vaginal. Tal como lo hemos señalado ya, la sensibilización vaginal es más fácil en las frías totales que en las parciales. Sin embargo, el ejemplo de aquéllas nos incita a preguntarnos hasta qué punto la anestesia vaginal de las frías parciales puede ser eliminada terapéuticamente. En efecto, cuando el clitoridismo tenaz, excesivo y exclusivo, se halla indudablemente bajo el signo constitucional de la bisexualidad y puede, en los casos extremos, ser asimilado a una especie de hermafroditismo larvado, en miniatura, la anestesia vaginal, por su parte, debe contener, probablemente, una gran parte de inhibición histérica, hallándose, por tanto, psíquicamente condicionada. Por ello, en tales casos el analista debe proceder a la búsqueda del condicionamiento psíquico probable de la «apertura» y del «cierre» erógeno de la vagina femenina.

Así, pues, la súbita desaparición de la inhibición en las frías totales nos autoriza a preguntarnos cuál es la influencia, en las frías parciales, de un trastorno biológico de la evolución y cuál la de una inhibición psicógena. Cuando nos hallamos en presencia de una clitoridiana con anestesia vaginal debemos preguntarnos siempre en qué medida participa cada uno de ambos fenómenos en dicha anestesia. Sólo un laborioso análisis permite responder a esta cuestión.

En cualquier caso, la psicosexualidad femenina parece estar presidida por la siguiente ley: *las inhibiciones pueden ser suprimidas; lo adquirido tiende, en cada caso, a permanecer*. Conozco pocos casos de regresión de la función vaginal a la función clitoridiana, aparte de los citados habitualmente. Una mujer dotada de erotismo vaginal suele conservarlo des-

pués de la menopausia, incluso cuando se produce una eventual disminución biológica de la impulsión erótica. Una vaginal cuya sensibilidad clitoridiana apareciese, por ejemplo, después de un análisis, no perdería, por ello, su sensibilidad vaginal. Y de este modo, una clitoridiana puede adquirir la función vaginal por eliminación de la inhibición, sin que ello comporte la pérdida de su función clitoridiana. En efecto, las funciones nerviosas, una vez acicmiradas, pueden verse disminuidas por inhibiciones pasajeras, pero mientras el organismo no entra en un estado de irremisible decadencia, conservan un carácter de irreversibilidad."

Y la mujer, no sólo porque a menudo necesita físicamente más tiempo que el hombre, sino también porque agradece el tiempo que se le dedica tanto en voluptuosidad como, más generalmente, en amor, y lo considera como un signo, una prueba de cariño, es casi siempre muy sensible a la falta de tiempo. Variando una fórmula célebre, podemos afirmar que, vercladeramente, para la mujer *Time is love*.

Hay que señalar que las mujeres con una función mixta, clitórido-vaginal, se hallan en mejores condiciones, aquí, que las que son sólo vaginales. Éstas se ven prácticamente limitadas al coito, difícilmente reemplazable por las caricias manuales internas. En los casos en que su función se ha mantenido en un estado un tanto latente, encontrarán con mayor dificultad una pareja capaz de satisfacerlas. En cambio, las clitórido-vaginales, admiten, antes de pasar al coito, los preliminares (único alimento de la mayoría de clitoricianas), los cuales, aun reservando el placer terminal al acto normal, calrnarán la impaciencia del hombre en el coito.

Todo ello equivale a decir que, en amor, el hombre debe tener paciencia, *una paciencia erotizada*.

Así, pues, el comportamiento del desflorador, del primer iniciador, tiene a menudo una importancia decisiva. En algunos casos, puede corregir las carencias de la infancia; en otros, agravarlas. Y si fracasa, se verá a menudo castigado cuando la mujer, avida de amor y de voluptuosidad, busque a otro hombre para que la inicie —una búsqueda repetida tantas veces como fracasen aquellos que podían iniciarla.

Desembocamos nuevamente, aquí, en la frigidez, condición nacida en las primeras fases de la vida que, sin embargo, el iniciador puede, aunque a veces no lo consiga por sí solo, eliminar.

## Capítulo 6 ESQUEMA DE LA EVOLUCIÓN SEXUAL FEMENINA

Podemos representar la evolución sexual de la mujer del siguiente modo: originariamente, la Naturaleza no la ha creado totalmente mujer, sino más o menos mujer, y la ha dotado de un elemento yuxtapuesto más o menos masculino. Estas diversas partes constitutivas se expresan, orgánicamente, muy pronto, en la forma adoptada por la masturbación infantil, cloacal, indiferenciada al principio por lo que se refiere a la precisión de las zonas, pero lijada posteriormente, con mayor o menor intensidad, bien en el clítoris, o bien, más a menudo, en la entrada de la vulva próxima. Una erotización originaria más o menos intensa, respectivamente, de las dos zonas eréctiles que contiene el órgano genital externo de la mujer —el clítoris y las vulvas vaginales— predomina, en cada caso, a una u otra forma de masturbación infantil. Por otra parte, parece existir también en cada caso, predominio de la masturbación *convexa* o de la *cáncava*, aunque es inclucible que ninguna de ellas puede faltar totalmente.

El clítoris tiende a empujar, a penetrar; la vagina quiere ser penetrada. Todo ello se produce, al principio, de forma indiferenciada, indefinida, vaga; los dos órganos desconocen en este momento lo que debe ser penetrado, o lo que debe penetrar. Pero la tendencia biológica existe: se produce aquí una *complicación somática*, que solicita anticipadamente un objeto.

En los estados cloacales primitivos, cuando la madre es la única persona que se ocupa de sus necesidades y de su aseo, la niña aspira sin duda, pasiva y vagamente, a que la madre la acaricie cloacalmente con sus dedos, clado que todo lo que en el cuerpo

materno posee algún relieve puede reemplazar, en sus vagos deseos, al pezón primitivamente chupado.

El niño vive, analmente, una fase pasiva análoga, sobre la cual se alzarán, en el hombre homosexual, la componente femenina que permite el desarrollo de la peclerastia.

El clitoris, sensibilizado en primer lugar por los cuiclaos higiénicos maternos, posee una larga prehistoria. Pero cuando la actividad fálica viene, normalmente, a sustituir a la pasividad local y fálica primitivas, la tendencia a *penetrar* se superpone a la tendencia a *ser perietrada*; la niña vive entonces su fase saclico-fálica, más o menos acentuada según los casos, hasta el momento en que la inversión propiamente femenina del sadismo en masoquismo ponga fin a ella; este masoquismo es siempre, al principio, fálico, pero acaba conduciendo la libido a las zonas vulvares, vaginales, cóncavas. Creo que es a partir de esta fase, la eclípica pasiva, que se decide la futura orientación del erotismo de una mujer: las menstruaciones, al pasar, más tarde, por la vagina no harán sino confirmar una forma de erogeneidad ya existente.

Por otra parte, mientras que en el niño el estadio fálico debe persistir, convertirse, a la medida del órgano viril, en el estadio genital, parece que en los casos ideales femeninos, el clitoris, este pequeño falo de la mujer, ha de correr la suerte de estos órganos temporales que, tal como ocurre con el timo, después de haber desempeñado su papel durante un cierto tiempo, sucumben a la involución una vez que la evolución ha desarrollado a su lado, con objeto de que desempeñe una función análoga, otro órgano que se ve reservada la función adulta.

Pero, dado que el clitoris y la vagina existen desde el principio, parece ilógico creer que la niria, al masturbarse, pueda ignorar totalmente la vagina. Esta ignorancia es propia del niño. Estoy convencida de que los pequeños dedos femeninos no pueden evitar introducirse en el pequeño abismo próximo al clitoris; la niña experimentará placer o miedo según que el orificio vaginal se halle en este momento más o menos erotizado, según que la niria sea, constitucionalmente, más o menos femenina o proteste, más o

menos virilmente, vitalmente, contra *esta hericia*, este *agujero*.

Este proceso, este prólogo biológico-infantil a la sexualidad adulta, puede desarrollarse —no hay que olvidarlo— durante un tiempo más o menos largo según la forma exclusiva del placer preliminar. Y precisamente por ello, las zonas pueden reemplazarse mutuamente con gran fidelidad; en este período, la libido es más lábil, más apta para tomar uno u otro camino.

Así, aun siendo ambas zonas, la clitoridiana y la vulvo-genital, *primordiales*, una y otra pueden, secundariamente, acentuarse y adoptar el rasgo excitante o inhibitorio que los acontecimientos exteriores favorecen. De este modo, los adultos, la madre, el padre, e incluso los hermanos y hermanas, o aquellos que han hecho sus veces durante la infancia, todos esos grandes o pequeños celos, pueden contribuir a que la futura sexualidad de la mujer halle su camino.

Pueden lograrlo de dos maneras: realmente, sensualmente, a través de la inevitable seducción ejercida sobre la niña —puesto que para lavarla, alimentarla, acariciarla, la madre se ve obligada a tocarla—; de forma ficticia, no sólo a través de las sensaciones, sino también de los sentimientos que inspiran a la niña, por medio de sus propias reacciones sentimentales, las personas que la rodean. Y los sentimientos, con las representaciones a que dan lugar, estos «enramas» preformadores, contribuyen a que una mujer acepte o rechace su feminidad, con todos los fantasmas de entrega, de penetración erótica aceptada o rechazada, que aquella comporta.

Pero un día, más tarde o más temprano según los casos, la muchacha alcanza el orgasmo, bien bajo la influencia de la seducción, bien por sí misma.

Cuando lo logra por sí misma, es evidente que la orientación preexistente de la sexualidad, fantasmas incluidos, la mayor o menor acentuación erógena de una u otra zona, reclama, aquí o allá, el contacto, la caricia. Pero cuando el orgasmo es enseriado a la mujer a través de una u otra forma de seducción —lo cual es muy frecuente—, la forma de esta seducción puede, a su vez, influir en lo que ya existía. Ciertamente, en los casos muy acentuados de clitoricismo

o de vaginalidad, la seducción fracasará si va dirigida a la zona menos sensible. Por el contrario, será eficaz si se ejerce sobre la zona sensible. Pero en los casos clitorideo-vaginales mixtos, la seducción clitoridiana puede, sin clucla alguna, contrariar o simplemente retardar el ulterior establecimiento —que en ausencia de tal seducción se habría proclucido de forma clirecta— de la función vaginal. Inversamente, una seducción vaginal favorecerá la subordinación del clitoris.

La sexualidad de la mujer se edifica sobre estas cliversas bases superpuestas. La constitución se halla clabajo, la vida trabaja encima. Y al final del proceso aparece el eclificio psicosexual femenino con sus grandes variedades, mucho más numerosas aún que las que pueden observarse en la sexualidad masculina, centrada, como sabemos, alrededor del falo, órgano extremadamente diferenciado, destinado a la función erótica masculina.