

Fundamentos en Humanidades

Universidad Nacional de San Luis

Año VI – Número I – (11/2005) 185/191 pp.

CONSTRUCCIÓN DEL EROTISMO Y LA FEMINIDAD DESDE UN PUNTO DE VISTA EVOLUTIVO

Eleonora Garro Baca

Ethel García

Universidad Nacional de San Luis

e-mail: cgarro@unsl.edu.ar

Resumen

En este trabajo se ha querido mostrar la evolución de la identidad de género femenino, partiendo de las etapas tempranas, más precisamente de la simbiosis madre – hijo/a, en donde se encuentra implícito el sentimiento de completud (narcisismo).

La etapa fálica, entonces, a diferencia de lo que pensaba Freud no es decisiva en la diferenciación sexual, sino que es un factor necesario por su cualidad estructurante.

La identidad de género se impone como elemento fundamental en la cual los padres en particular y la cultura en general, otorgan el aporte fundamental, que la confirman a la niña como mujer.

Se revaloriza el lugar del padre, tanto en el complejo de Edipo temprano como en el proceso de separación – individuación.

En el desarrollo evolutivo de la sexualidad femenina son hitos importantes el embarazo y la menopausia, tanto en relación a la capacidad reproductiva de la mujer, como en relación al cuerpo femenino como fuente erótica.

Se ha tenido en cuenta un caso clínico de una pequeña muestra de mujeres menopáusicas con déficit en la capacidad de simbolizar.

Palabras clave

Sexualidad, Femeinidad, Erotismo, Crisis, Identidad

Abstract

This paper attempts to show the evolution of the female gender identity from the earliest stages, in particular mother/child symbiosis, in which the feeling of completeness (narcissism) is implied.

The phallic stage, then, unlike what Freud argued, is not decisive in sexual differentiation but rather, a necessary factor due to its structuring nature.

Gender identity becomes a fundamental element in which, parents and culture's contribution confirms the girl as a woman.

The role of the father is revalued, both in the early Oedipus Complex and in the separation-individuation process.

In the evolutionary development of female sexuality, pregnancy and menopause are important milestones in relation to both the reproductive capacity of women and the female body as source of erotism.

A clinical case of a small sample of menopausal women with symbolizing capacity disorders is considered.

Key words

Sexuality – Fertility – Erotism – Crisis – Identity

Pensamos que una mirada evolutiva del desarrollo de la sexualidad femenina, nos permitirá luego llegar a un nivel explicativo de algunos trastornos, que tienen su manifestación en el cuerpo pero que a la vez tienen sus fundamentos en las crisis vitales normativas del desarrollo. Por lo tanto dichas crisis influyen en la manera como se va construyendo la identidad y el esquema corporal sin llegar a niveles de desestructuración; lo que ya pertenecería al terreno de lo psicopatológico.

Concebimos la identidad como una estructura compleja y dinámica siempre en proceso de remodelación. Esta formación intrapsíquica tan concreta como lo es la imagen corporal del cuerpo incluye también aspectos más abstractos como es nuestra personalidad ideológica, nuestros valores, etc. Se trata pues de una construcción paulatina a través de sucesivas representaciones intrapsíquicas, que tienen su origen tanto en las sensaciones propioceptivas como en los estímulos provenientes del exterior; ejemplo de estos últimos sería la forma y la calidad con que la madre mira, acaricia y se comunica con su hijo.

Marie Bonaparte (1940) afirma que el contenido psíquico reprimido sufre algunas modificaciones a través del tiempo, por inalterable que parezca nuestra mentalidad inconsciente. En este sentido la organización de la temporalidad desde

las más tempranas etapas, tiene que ver, tal como lo concibe Winnicott, con el papel que desempeña el objeto, ya que la secuencia de experiencias como sería la experiencia alimenticia, le aporta al bebé el sentido de ritmo y continuidad, y ésta a su vez es la base de lo que este autor denominó personalización. Concepto que alude a la integración o acuerdo recíproco entre la psiquis y el soma luego de que ambos sistemas han estado funcionando independientemente.

La integración aparece gradualmente a partir de un estado primario no integrado. Al principio el niño es una serie de funciones de motilidad y percepciones sensoriales. Tanto en el aspecto físico como en formas más sutiles, la madre o el medio mantiene integrado al niño. Es decir, la integración parece estar vinculada con las experiencias afectivas o emocionales más definidas, tales como la rabia o la excitación de una mamada; y sólo gradualmente se convierte en un hecho establecido, en una unidad más cohesionada. Así, el niño de un año vive firmemente en el cuerpo. La psiquis y el soma han llegado a un acuerdo recíproco.

Por otra parte, para Margaret Mahler (1979) el nacimiento biológico y el nacimiento psicológico del infante humano no coinciden en el tiempo. Al nacimiento psicológico lo designa con el nombre de separación – individuación que va desde el 4º ó 5º mes de vida a los 30 - 36 meses precedido temporalmente de dos etapas: “*autismo normal*” y “*simbiosis*”. En sentido amplio es un desarrollo que se va a manifestar a lo largo de todo el desarrollo vital en donde se pondrán de manifiesto momentos críticos de separación como precondition para el logro de una individuación más fortalecida.

Estos desarrollos teóricos permitieron avanzar sobre la importancia de la función del padre como parte del proceso evolutivo en cuanto deberá impulsar la ruptura de la simbiosis madre – hijo, convirtiéndose de esta manera, en objeto liberador de la excesiva dependencia (fusión) del hijo respecto a la madre. Antes de que esto ocurra el papel del padre consiste en sostener emocionalmente a la madre, para que a su vez ésta pueda ejercer con eficacia la función de “*holding*” a la luz de los postulados de Winnicott (1984), quien considera fundante el papel del padre en la estructuración del psiquismo del hijo. El padre entra en escena de modos diferentes y sucesivos: 1) como compilador de la relación básica madre – hijo, 2) como un aspecto de la madre relacionado con la puesta de límites y 3) con la aplicación de las normas necesarias para el funcionamiento de la familia.

La unión del padre con la madre proporcionan una base sólida para la solución de la triangularidad edípica, de modo que “el padre y la madre tienen que estar vivos en la realidad psíquica interna para que la familia exista como algo consolidado para cada miembro individual”. Es siempre la relación viva con los

padres lo que permite el verdadero crecimiento que conduce a un progresivo sentido adulto de la responsabilidad.

También se enfatiza el vínculo particular entre padre e hija, subrayando la necesidad de que la madre pueda aceptarlo sin caer en la rivalidad extrema, para que la niña pueda alcanzar una solución al problema de la triangularidad edípica, que vuelve a reactivarse en la adolescencia y de cuya definitiva resolución va a depender la identidad sexual tanto en la niña como en el varón. Esta identidad no depende exclusivamente de la percepción de la diferencia sexual anatómica acaecida en la etapa fálica según Freud. Las nuevas posturas sobre el desarrollo sexual femenino no niegan lo anterior pero le dan singularidad a las etapas tempranas. Puntualmente, M. Klein (1976b) y la escuela inglesa se refieren a la noción temprana de vagina tanto en las niñas como en los varones. Esto contribuyó a enfatizar el valor de la fantasía inconsciente en relación al cuerpo de la madre y sus contenidos. Llevó también a realizar formulaciones sobre el Complejo de Edipo temprano, como así también la existencia de un Super Yo temprano con características sádicas (Kein, 1976a).

En la adolescencia vuelve a tomar fuerza el proceso de separación – individuación, impulsado ahora por la maduración fisiológica del cuerpo. La identidad sexual se ve plasmada por la posibilidad de la concreción del primer coito. En la sexualidad femenina, la menarca constituye un hito fundamental en su desarrollo ya que la misma indica el comienzo de la madurez sexual desde el punto de vista biológico y por lo tanto conlleva la posibilidad de la maternidad. En relación a los aspectos psicológicos, la menarca, va a ser vivida de acuerdo a cómo haya sido la relación madre – hija en las fases pre-edípicas. Esta primera relación es muy importante para la niña, para poder luego identificarse con su madre y crear un modelo infantil de elección de objeto. Debe por tanto abandonar a la madre por el padre, desplazar el clítoris por la vagina y transformar sus fines sexuales activos en pasivos. Según aportes de autores posteriores a Freud, la actividad se pone de manifiesto en otro sentido, por ejemplo es activa en el cumplimiento de la función materna. La maternidad le da la posibilidad a la mujer de una nueva etapa enraizada en la matriz biológica. Implica también un cambio en su esquema corporal, que a su vez la conecta con su propio hijo. Cada paso madurativo iniciado por un cambio fisiológico – corporal, está inevitablemente acompañado por una crisis emocional normal, en la que viejos conflictos se reavivan y se encuentran nuevas soluciones.

La ambivalencia normal de la embarazada hacia el feto, puede reflejar en un nivel más profundo, los deseos ignorados y cargados de culpa de la niña por las

fantasías propias de las etapas tempranas hacia la madre y hacia la unión de sus padres, teñidas de envidia y agresión.

Lemlij (1991) en *Cuerpo, tiempo y erotismo*, cita a Wellon quien afirma que existirían dos fenómenos distintos pero estrechamente vinculados para cualquier hipótesis acerca de la psicología o psicopatología de la mujer: 1) el “espacio interno” (Erikson, 1966) no sólo referido al aparato reproductivo, sino a todas las zonas del cuerpo que representan calidez, sostén, generosidad; 2) el momento que marca implacablemente el término de la capacidad reproductiva.

Para ilustrar algunos de los conceptos vertidos en este trabajo presentaremos un caso clínico de menopausia precoz:

Mariana, 35 años, soltera, ha tenido varias parejas, pero no tiene hijos; es relativamente exitosa en su profesión. La madre, a quien admira, es definida como dominante, autoritaria y rivalizante con su marido, el cual es un profesional de prestigio (médico). La paciente lo describe como una persona mansa, que no le discute a la madre y que no le devuelve la agresión. Ella dice “sentirse tironeada por ambos padres”. En las entrevistas deja traslucir que durante su infancia se vio muy absorbida por su madre (es única hija mujer, la menor; tiene dos hermanos mayores que se fueron a estudiar afuera). Esa relación estrecha pre-edípica, influyó sin duda en la imposibilidad de acceder a la situación edípica; de ahí sin duda su dificultad para lograr una pareja estable. Confiesa que el carácter fuerte de su madre le solía provocar temor, recordando episodios de su infancia cuando discutía con su padre o cuando reprendía a sus hermanos.

Estos recuerdos demuestran que Mariana tiene como objeto interno una figura femenina capaz de dañar o destruir lo masculino, lo cual le provoca odio a su madre pero es incapaz de expresarlo. Ese afecto no exteriorizado lo deposita en el cuerpo a través de síntomas tales como menstruaciones prolongadas, amenorreas, culminando con la interrupción de la menstruación o menopausia precoz, esta sintomatología confirma las fantasías tempranas de penetrar en el cuerpo de la madre para destruir lo valioso, como consecuencia del odio y la envidia. La presencia de un padre débil e indiferente facilitó la permanencia de un vínculo pre-edípico e impidió la identificación con la madre femenina y maternal, de manera que en el devenir de la sexualidad femenina hay un eslabón que se saltó: de la infancia a la vejez.

En una muestra tomada y analizada anteriormente a mujeres que padecían de diabetes, las mismas al referirse a la menopausia lo expresaban como algo muy traumático y además en sus verbalizaciones demostraron la imposibilidad de elaborar distintos duelos, ya sea pérdida de trabajo, de seres queridos, etc. En

ese trabajo se dejó sentado que la enfermedad vino a expresar un déficit en la capacidad de simbolizar. En la historia vital de las pacientes indagadas se pudo apreciar también dificultades en el tránsito de lo pre-edípico a lo edípico y un deseo de ir saltando etapas sintetizado en las frases (compartidas en casi todos los casos) de “tener un apuro por vivir”, “que los hijos crezcan rápido” y una angustia pronunciada ante la muerte.

Podríamos decir que tanto en el caso clínico como en las pacientes de la muestra, la figura paterna facilitadora de la etapa de reacercamiento en la fase de individuación–separación, no se consolidó adecuadamente.

Referencias Bibliográficas

- Bonaparte, M. (1940). Time and the incosciens. *Int. And Psicho-Anal*, 21.
- Erikson, E. (1966). *Infancia y sociedad* Buenos Aires: Ed. Hormé.
- Klein, M. (1976a) [Original: 1928]. *Estadíos tempranos del complejo de Edipo*. Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1976b) [Orginal: 1949]. *El Complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas*. Tomo II. Obras completas. Buenos Aires: Paidós.
- Lemlij, M. (1991). Cuerpo, tiempo y erotismo. *Revista peruana de Psicoanálisis. Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima. Lima*.
- Mahler, M. (1979) [Original: 1963]. *El nacimiento psicológico del infante humano*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1984) [Orginal: 1963]. *La familia y el desarrollo del individuo*. Buenos Aires: Ed. Hormé.