



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN
PROMOCIÓN I

TEMA:

**EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA, UN ACTING OUT,
FRENTE A LAS INTERROGACIONES SOBRE LA
SEXUALIDAD FEMENINA, EL DESEO MATERNO Y EL
DES/ENCUENTRO CON EL OTRO SEXO**

Previo a la obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

AUTORA:

PSIC.CL SONIA JOSEFINA RODRIGUEZ JARAMILLO

TUTORA:

DRA. PIEDAD ORTEGA DE SPURRIER

Guayaquil, 13 de agosto del 2019



SISTEMA DE POSGRADO

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Psicóloga Clínica Sonia Josefina Rodríguez Jaramillo, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico en Magíster en Psicoanálisis y Educación.

Guayaquil, 13 de agosto del 2019

DIRECTORA DE PROYECTO DE TITULACION

Dra. Piedad Ortega de Spurrier

REVISORES

Psi. Cl. Tatiana Torres, Mgs.

Psi. Cl. Mariana Estacio, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Dra. Nora Guerrero de Medina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

YO, SONIA JOSEFINA RODRIGUEZ JARAMILLO

DECLARO QUE:

El proyecto de Titulación: **“El embarazo en la adolescencia, un acting out, frente a las interrogaciones sobre la sexualidad femenina, el deseo materno y el des/encuentro con el Otro sexo”**, previa a la obtención del Grado Académico de Magíster, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención.

Guayaquil, 13 de agosto del 2019

AUTOR

PSI. CL. SONIA JOSEFINA RODRIGUEZ JARAMILLO



SISTEMA DE POSGRADO

AUTORIZACIÓN

YO, SONIA JOSEFINA RODRIGUEZ JARAMILLO

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del proyecto de titulación de Maestría titulada: **“El embarazo en la adolescencia, un acting out frente a las interrogaciones sobre la sexualidad femenina, el deseo materno y el des/encuentro con el Otro sexo”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 13 de agosto del 2019

AUTOR

PSIC.CL. SONIA JOSEFINA RODRIGUEZ JARAMILLO

Documento [El embarazo en la adolescencia: un acting out que obtura las interrogaciones sobre la sexualidad femenina, el deseo materno y el des/encuentro con el otro sexo.docx \(054615328\)](#)
Presentado 2019-07-29 10:53 -05:00
Presentado por rosa.toro@curulsg.edu.ec
Recibido nora.guerrero.ucig@analisis.orkund.com
Mensaje Proyecto de Sonia Rodríguez [Verificar el mensaje completo](#)
1% de estas 65 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.

Tema: EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA, UN ACTING OUT, QUE
OBTURA LAS INTERROGACIONES SOBRE LA SEXUALIDAD FEMENINA,
EL DESEO MATERNO Y EL DES/ENCUENTRO CON EL OTRO SEXO

Estudiante: Psi. Cl. Sonia Josefina Rodríguez Jaramillo
Maestría en Psicoanálisis y Educación.

Elaborado por:


Dra. Piedad Ortega de Spurrier

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

AGRADECIMIENTO

A todos quienes colaboraron en esta experiencia, en especial a las adolescentes que generosamente compartieron sus historias.

Y a mi hijo Juan Andrés, editor de este trabajo.

Contenido

RESUMEN	IX
INTRODUCCIÓN.....	2
JUSTIFICACIÓN.....	6
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
Planteamiento del problema.....	8
OBJETIVOS:.....	11
General	11
Específicos.....	11
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	12
METODOLOGÍA.....	13
ANTECEDENTES	15
CAPITULO I.....	19
LA MATERNIDAD ADOLESCENTE DESDE LOS DISCURSOS MÉDICO Y EDUCATIVO	19
El discurso médico, la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres	20
La salud sexual, reproductiva y los embarazos en las adolescentes.....	22
Los derechos sexuales y reproductivos, un enfoque en tensión en las políticas públicas	26
El sistema educativo frente a la maternidad adolescente.....	27
El embarazo adolescente en el ámbito educativo.....	31
CAPITULO II.....	34
LA ADOLESCENCIA UNA CONSTRUCCIÓN SUBJETIVA Y UN PERIODO DE VULNERABILIDAD.	34
La adolescencia desde el discurso psicoanalítico	35
El inicio de la constitución subjetiva determinada por el deseo “ajeno”	38
La diferencia sexual una construcción estructurante en niñas y niños.....	40
El deseo materno deja una marca en el cuerpo desde la temprana infancia.....	44
La metáfora paterna.....	46
El fantasma, el objeto a, el goce.....	47
La sexualidad en la adolescencia un tiempo de vulnerabilidad	50
CAPITULO III.....	54
LA SEXUALIDAD FEMENINA Y LA MATERNIDAD ADOLESCENTE.....	54
La sexualidad femenina.....	54
Reflexiones desde la cultura, la medicina y los aportes del psicoanálisis	55
Los caminos de la sexualidad femenina en la construcción de la feminidad	61

El goce de las mujeres. Una experiencia... a medio decir.....	64
Desde la sexualidad infantil en las niñas en Freud a la sexualidad femenina, sexuación y deseo materno en Lacan.....	66
CAPITULO IV	69
ESCUCHANDO A LAS ADOLESCENTES	
La maternidad en la adolescencia.....	69
Entre el deseo y goce femenino. Un <i>acting out</i>	71
El <i>acting out</i> en el embarazo adolescente.....	72
De la curiosidad sexual al desencuentro con el Otro sexo.	73
El goce femenino en la adolescencia	74
El estrago materno y sus efectos en la maternidad adolescente.....	77
Escuchando a las adolescentes.....	81
Un embarazo adolescente, una historia singular	82
TRES ADOLESCENTES EMBARAZADAS.....	83
Caso Gi.....	83
Caso Jo.....	88
Caso Nea.....	92
CONCLUSIONES	96
RECOMENDACIONES.....	99
Bibliografía	103
ANEXOS	109

RESUMEN

El embarazo adolescente es un problema de salud pública en nuestro país. Los factores sociales, culturales y económicos están identificados como las causas del mismo. Para su atención y prevención, el Estado ha elaborado manuales, protocolos, guías, ejecutado proyectos y propuestas, especialmente desde las áreas de salud y educación; sin embargo Ecuador el tercer país en América Latina y El Caribe con el índice de embarazo adolescente, por lo que resulta importante aproximarse por otros caminos teóricos que permitan ampliar la comprensión.

Desde la teoría psicoanalítica se abordaron los discursos, los deseos, la curiosidad sexual, el enamoramiento, la vida en parejas, la maternidad y las particularidades de la adolescencia y la sexualidad femenina para reconocer que el embarazo en la adolescencia en algunos casos puede ser entendido como un *acting out* frente a las preguntas: ¿qué es ser mujer? y ¿qué es ser madre?, las cuales no tienen una respuesta universal sino que debe ser elaborada de manera singular en el intercambio de relaciones, donde el encuentro con el Otro sexo, el deseo materno, la función paterna y el estrago materno son fundamentales para su comprensión.

Se realizó el estudio de tres casos de adolescentes embarazadas, se analizaron tres viñetas clínicas, sus relaciones de pareja, familiares y especialmente la relación con la madre, lo que nos aportó elementos para hacer sugerencias y recomendaciones para futuros proyectos de prevención y atención

Palabras claves: adolescencia, sexualidad/sexuación, falo, goce, deseo materno, función paterna, estrago materno

SUMMARY

Teenage pregnancy is a public health problem in our country; social, cultural and economic factors are identified as the causes. For its prevention and attention the state has elaborated: manuals, guides, protocols, projects, proposals specially from the health and education areas; nevertheless Ecuador is the third country with the teenage pregnancy rate of Latin America and the Caribbean, so it is important to approach other theoretical paths to have a full understanding of this.

From the psychoanalytic theory the teenage pregnancy will be approach analyzing their speeches, desires, sexual curiosity, falling in love, couple life, maternity and on the particularities of adolescence and female sexuality to recognize that sometimes teenage pregnancy can be understood as an acting out, facing the questions: what is to be a woman? and, what is to be a mother?. It does not have an universal answer, it has to be elaborated in a singular way, in the exchange of relations, where the encounter with the other sex, the maternal desire, the father's role and the maternal ravage are fundamental for their understanding

Three study cases of pregnant adolescents were analyzed, their couple and family relations specially their relationship with their mothers, which gave us elements to make suggestions and recommendations for future prevention and care projects.

Keywords: adolescence, sexuality / sexuation, phallus, enjoyment, maternal desire, paternal function, maternal ravage

INTRODUCCIÓN

Desde finales del siglo XX, a nivel mundial se empieza a considerar el embarazo adolescente como un problema social por sus efectos en la salud de la madre y del recién nacido y por el abandono escolar, en un momento en el la educación de las niñas y adolescentes empieza a convertirse en un logro importante para el desarrollo. Es así que en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, realizada en El Cairo en 1994 se señala:

La maternidad a edad muy temprana entraña un riesgo de muerte materna muy superior a la media, y los hijos de las madres jóvenes tienen niveles más elevados de morbilidad y mortalidad. El embarazo a edad temprana sigue siendo un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer en todas partes del mundo. Sobre todo en el caso de las jóvenes, el matrimonio y la maternidad a edad temprana limitan en alto grado las oportunidades de educación y empleo, y es probable que produzcan efectos negativos a largo plazo sobre la calidad de la vida de ellas mismas y de sus hijos. (Naciones Unidas, 1995, p. 46)

En el siglo XXI se intensifica la preocupación, pero sigue sin haber programas sostenidos en el tiempo que atiendan la problemática con buenos resultados. En Ecuador actualmente el embarazo en la adolescencia está categorizado como un problema de salud pública. Representa una de las principales causas de mortalidad materna y las consecuencias en la salud de la madre y de los hijos generalmente son niños con bajo peso y limitaciones en su desarrollo. Las madres adolescentes abandonan los estudios o ya los habían abandonado cuando descubrieron su embarazo, lo que las coloca en una situación de mayor vulnerabilidad no solo económica, porque su acceso a trabajo y a ingresos será muy precario, sino también porque se incrementan las relaciones de dependencia y subordinación para su supervivencia y la de la siguiente generación, por tanto limita el desarrollo del país.

América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes según la Organización Panamericana de

la Salud (OPS, 2018) y Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018). El Ecuador estaría en el tercer lugar en el índice de embarazo adolescente como lo reporta el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud Pública (MSP, 2017).

Las propuestas para su abordaje desde el sector salud han estado marcadas por el modelo materno infantil que focaliza el cuidado del cuerpo de la adolescente en tanto madre, del feto y recién nacido, sin ofertar servicios de consejería y atención especializado para adolescentes que incluyan prevención de un embarazo no deseado subsecuente, ni incluir a las parejas y futuros padres en los controles de embarazo, ni preparación para el parto y cuidado del recién nacido Aunque han existido iniciativas de programas alternativos que, además de la atención médica, incluían acciones de prevención, consejería para prevenir no solo el embarazo adolescente, sino también infecciones de transmisión sexual, han sido acciones aisladas sin continuidad, lo que se evidencia en el incremento del embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual.

Desde este enfoque de salud no se han considerado otros elementos para su abordaje como las particularidades de la adolescencia, la sexualidad en su dimensión subjetiva, los referentes de género en la cultura que idealizan la maternidad como lugar que define la feminidad y minimizan la violencia sexual masculina.

Desde el sector educativo tampoco hay evidencia en los programas que hayan comprendido y reducido la problemática. Recién en el mes de junio del 2019 se acaba de publicar una guía para el abordaje de maternidades y paternidades adolescente en el ámbito educativo, logro importante que deberá llevarse a las unidades educativas, capacitar docentes, facilitar material, da lineamientos para el abordaje de la educación sexual integral y así prevenir el embarazo adolescente.

La Ley Orgánica de Educación Intercultural vigente (LOEI) (Ministerio de Educación, 2011) garantiza que las adolescentes embarazadas y madres continúen en el sistema educativo, pero sin un programa efectivo de educación sexual integral que entregue información científica, facilite espacios de dialogo y reflexión sobre la responsabilidad que implica el inicio de las relaciones sexuales, que contribuya a la utilización de métodos

anticonceptivos para prevenir embarazos y que responda a los contextos culturales tan diversos en nuestro país, más aun a nivel rural.

Actualmente el país cuenta con una política intersectorial de prevención de embarazo en niñas y adolescentes liderada por el Ministerio de Salud para el periodo 2018 – 2025, la cual tiene claramente identificadas las causas de esta problemática: la pobreza, las inequidades de género, generaciones anteriores de madres adolescentes, la falta de educación sexual integral, la insuficiente oferta de servicios de salud, problema que se agudiza en la población rural. Hay que reconocer que contar con esta política es un avance significativo por sus objetivos, distingue estrategias acorde a la edad, incorpora estudios cuantitativos y cualitativos, incluye la educación sexual integral, integra a los adolescentes hombres y a las familias como grupos prioritarios y prevé capacitar de manera coordinada, compartiendo materiales entre el personal del Ministerio de Educación, Salud e Inclusión Económica y Social y otros aliados.

Sin embargo, aún se requiere seguir investigando desde diferentes perspectivas a los riesgos sociales y los derechos que tienen las adolescentes de recibir educación sexual integral y acceder a servicios de salud que contribuyan a la creación de nuevas propuestas.

Este estudio está centrado en hacer un análisis del embarazo adolescente desde la teoría psicoanalítica haciendo un recorrido por los postulados iniciales de Freud sobre la sexualidad, la feminidad, la estructura edípica, hasta Lacan con sus aportes en los conceptos de fantasma, goce, deseo materno, función paterna, sexuación y estrago materno que, junto al análisis de viñetas clínicas de tres casos de adolescentes embarazadas, permiten hacer algunas recomendaciones para futuros proyectos y programas de prevención, acompañamiento y atención especializada.

Este trabajo está organizado de la siguiente manera: En el capítulo I, *La maternidad adolescente desde los discursos médico y educativo*, se presenta un análisis del embarazo adolescente desde las concepciones, acciones y estadísticas que presentan los Ministerios de Salud y Educación del Ecuador. En el capítulo II, *La adolescencia una construcción subjetiva y un periodo de vulnerabilidad*, se caracteriza la adolescencia con los aportes de la teoría psicoanalítica, introduciendo los conceptos de sexualidad desde

los aportes de Sigmund Freud y los conceptos de fantasma, goce, función fálica de Jacques Lacan. En el capítulo III, *La sexualidad femenina y la maternidad adolescente*, se integran los elementos anteriores, enfatizando en la sexualidad femenina en particular, el deseo materno, la función paterna, señalando que no hay adecuación entre los sexos y, por tanto, se puede leer el embarazo adolescente como un *acting out*. En el capítulo IV, *Escuchando a las adolescentes*, se desarrolla el concepto de goce y la sexualidad femenina desde las fórmulas de la sexuación planteadas por Lacan en la que se señala al goce femenino con una dimensión que excede a la regulación fálica, lo que nos lleva al concepto de estrago materno, para articular el análisis con elementos de las viñetas clínicas de tres adolescentes y sus madres.

Podemos entender el embarazo adolescente como un *acting out* frente a la dificultad de procesar su posicionamiento sexuado en relación al Otro sexo y a la falta estructural, es decir, la no adecuación entre los sexos. A partir del modo de goce construido en su historia familiar, cada adolescente tiene que construir una respuesta en una cultura que coloca la sexualidad como un consumo más al que invita a gozar sin límites, de manera particular a las adolescentes.

JUSTIFICACIÓN

El embarazo adolescente es un problema de salud pública con causas socioeconómicas y culturales claramente identificadas, como son la ausencia de educación sexual integral, la pobreza, la complejidad y cambios en las familias, las inequidades de género, la violencia sexual, la falta y acceso a servicios de salud amigables y anticonceptivos; situaciones que deben ser resueltas desde las políticas públicas. Sin embargo hay una dimensión que no se ha investigado lo suficiente en el ámbito público que tiene que ver con los estudios sobre la sexualidad que tiene implicaciones subjetivas y éticas inherentes a la condición humana.

En la oferta de servicios de salud se privilegia la imposición cultural de que todo embarazo iniciado debe continuar, sin importar las condiciones, y no se relaciona a la complejidad de las relaciones de las parejas en el ámbito de la sexualidad. El embarazo en general es resultado de un encuentro sexual, salvo en los casos de la reproducción asistida, la cual nos presenta un escenario diferente donde los cuerpos de hombre y mujer no se encuentran y amerita un estudio específico, pero estas no son las condiciones del embarazo en la adolescencia.

Para una mejor comprensión de la problemática se debe abordar la sexualidad, las características en la que viven los y las adolescentes, sus encuentros amorosos y sexuales, sus creencias y referentes familiares; este puede ser un camino que aporte novedades y contribuya a la creación de nuevos contenidos y estrategias tanto a nivel de prevención, es decir ofertar educación sexual integral, como en la elaboración de programas de atención a adolescentes embarazadas o madres que les permitan contar con espacios donde puedan expresarse, ser escuchadas y analizar las condiciones, causas y efectos desde una perspectiva amplia, más allá de una consejería médica, y así preparar mejores condiciones para su vida futura y reducir el número de embarazos subsecuentes no planificados.

Aunque subsisten mensajes que suponen que es mejor no dar educación sexual puesto que eso los incita a tener sexo tempranamente o que hablar de género y sexualidad promueve la homosexualidad, el lesbianismo, la bisexualidad, los estudios realizados por

organizaciones internacionales como el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), los cuales serán presentados en el desarrollo de este trabajo, demuestran que la educación sexual integral con enfoque de género y derechos, es decir propuestas en modalidad de talleres participativos con información científica, contribuyen a que los adolescentes posterguen el inicio de relaciones sexuales, reduzcan el número de parejas sexuales y utilicen métodos anticonceptivos, lo que trae como consecuencia la reducción de embarazos en la adolescencia, las infecciones de transmisión sexual y el VIH SIDA.

El abordaje del embarazo adolescente implica una comprensión de las vivencias de la sexualidad en mujeres y hombres, no solo de adolescentes, puesto que el mayor porcentaje de este tipo de embarazos se da con hombres mayores de treinta años. Este estudio se va a centrar en las adolescentes para poder tener una mejor comprensión desde sus expresiones.

El abordaje teórico será desde el psicoanálisis, que si bien plantea que no hay educación sexual en tanto no se educa la pulsión por decreto, aporta significativamente con la comprensión de la constitución subjetiva donde la sexualidad es un concepto central presente desde la temprana infancia a lo largo de la historia de cada sujeto en el tejido familiar y cultural. En esa medida significará un aporte para repensar los contenidos y estrategias con los que se diseñan y ejecutan los programas y servicios tanto educativos como de salud.

Es deseable que en la adolescencia se cuente con espacios donde se puede dialogar, recibir información científica, cuestionar modelos de feminidad, de masculinidad y de vivir la sexualidad, lo cual contribuye a despejar inquietudes, a repensar otras alternativas frente al atiborramiento de discursos e invitaciones a gozar sin límites. Eso es posible en las instituciones educativas, especialmente cuando sus entornos tienen mayor complejidad, el acompañamiento familiar es más precario y tiene muchos cambios.

El psicoanálisis puede hacer aportes significativos puesto que uno de sus conceptos claves es el de sexualidad, en tanto se configuran las posiciones y funciones vitales,

hombre, mujer, madre, padre, hijo, hija, alrededor de ese significativo que incluye la falta estructural del psiquismo.

Este estudio es solo una introducción a un tema que será enriquecido con un trabajo directo con las adolescentes.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Planteamiento del problema

El embarazo en la adolescencia en Ecuador está catalogado como un problema de salud pública porque contribuye a los índices de mortalidad materna, niños prematuros, complicaciones en la salud de ambos y también porque las adolescentes que no estudian son más propensas al embarazo y una vez embarazadas o madres, la mayoría abandona sus estudios, por lo tanto reproducen e incrementan su pobreza y la de la siguiente generación. Pero no se considera la dimensión subjetiva, las características de la adolescencia, de la sexualidad femenina, del tejido de relaciones en las historias en las que se inscribe cada adolescente, en las que el psicoanálisis aporta y amplía la comprensión de la problemática.

Desde el discurso médico no se establece una relación entre sexualidad, en su dimensión subjetiva, y maternidad. Pareciera que el embarazo es solo un proceso que ocurre en un organismo de sexo femenino en el que se privilegia el cuidado del bebe.

Desde el sector educativo se considera un problema de “excesivas libertades sexuales”, especialmente en las adolescentes, sin lograr implementar programas de educación sexual integral de manera continua y sistemática. Se modifican las concepciones, los contenidos y los materiales, privilegiando las creencias que las autoridades tienen sobre la sexualidad.

Están identificados factores socioeconómicos y culturales que contribuyen al embarazo en la adolescencia como la pobreza, la falta de educación, haber tenido madres que también fueron mamás adolescentes, la violencia sexual, los matrimonios o uniones infantiles y las inequidades de género, pero los proyectos y programas no consideran los factores subjetivos implícitos, en tanto el embarazo adolescente es producto de un encuentro sexual entre un hombre y una mujer y eso no se puede reducir a un proceso reproductivo; hay deseos, lenguaje, goce, procesos inconscientes.

Paz Enríquez (2018) en su estudio sobre la situación de la educación sexual en Ecuador y Chile recoge las palabras de Jorge Naranjo, docente de la Universidad Central del Ecuador, quien señala que “la educación de la sexualidad [en Ecuador] no se ha abordado como un tema de desarrollo sino una herramienta para corregir patologías” (Naranjo, citado por Paz Enríquez, 2018, p. 7). Las propuestas de educación sexual se generaron en respuesta a fenómenos específicos más que a potenciar procesos de desarrollo personal.

Desde el psicoanálisis se plantea que mujer y madre son posiciones subjetivas diferenciadas y a la vez enmarañadas entre sí, puesto que toda madre es mujer y antes fue hija. Freud, al abordar la complejidad de la sexualidad femenina, plantea que para compensar la falta estructurante, el falo, la niña y luego la mujer sustituye la envidia del falo por el deseo de un hijo. Lacan retoma este planteamiento de la ecuación falo-niño, por tanto el niño se convierte en el falo que compensa la falta materna; pero la complejidad está en que todo hijo, sea niño o niña, entra en la dialéctica del deseo materno siendo el falo de la madre y por tanto sufrirá las consecuencias de un deseo materno caprichoso que requiere una regulación, una ley.

En esa medida el concepto de deseo materno es clave en la constitución de todo sujeto porque abre el mundo subjetivo, hace posible la humanización de un cuerpo biológico. Podríamos decir que para que haya hijo debe haber deseo materno, pero este no consiste en ganas, ya que no se trata de decisiones conscientes de planificación familiar, ni solo sentimientos tiernos y amorosos con los que generalmente se describen a las madres, quienes inicialmente son mujeres.

Desde la clínica y la teoría psicoanalítica la maternidad no es un rol, es una función que se construye desde la temprana infancia, de manera problemática, y ha sido abordada en los estudios sobre la sexualidad femenina desde Freud, los cuales posteriormente fueron Lacan complejizados con el concepto de estrago materno.

La sexualidad femenina es un concepto central en la teoría psicoanalítica que pone en evidencia que la constitución subjetiva es diferente en los hombres y las mujeres, que la diferencia sexual anatómica no es suficiente para asumir una posición femenina o masculina y que se construyen alrededor de la falta estructural. Evidencia que no hay adecuación o concordancia perfecta entre los deseos del hombre y la mujer, en tanto no hay objeto que colme la falta y que el modo singular como se responde implica un modo de goce diferenciado entre los sexos. El goce femenino no está todo regulado por la función fálica, hay algo de goce que excede, que se expresa en la sexualidad femenina, en los modos de asumir el ser mujer y también en el ser madre.

La madre se presenta como omnipotente para responder a las necesidades y demandas del hijo, constituyendo así la primera modalidad de relación entre la madre y el niño, abriendo la dimensión subjetiva ¿qué me quiere mi madre?, la cual da cuenta de una dificultad de límites entre la madre y el hijo, de un deseo insaciable del lado materno y un deseo de colmar ese deseo desde el hijo que se regula a través de la función paterna, metaforizando ese deseo desmedido en la metáfora paterna.

La subjetividad está marcada entre la madre y el hijo siempre y entre la madre y la hija aún más. Esta complejidad se reactualiza en la adolescencia, en la que confluyen varios elementos que son los que se abordarán en este estudio.

La adolescencia es el nuevo tiempo de preguntarse sobre la sexualidad, el encuentro con el Otro sexo, lo cual implica decir lidiar con el desencuentro, asumir una posición sexuada alrededor de la falta estructurante y a la vez elaborar el duelo con su cuerpo infantil, con su madre y su padre, con sus modalidades de relacionamiento marcados por los deseos, fantasma y goce. Abordar el embarazo adolescente desde este recorrido puede ser un aporte a su comprensión que contribuya a los programas de educación sexual integral, de prevención y atención que le compete realizar al Estado a través de sus ministerios.

Lacan (1970) afirma que “el papel de la madre es el deseo de la madre” (p. 118). Cabe entonces preguntarse cómo se tejen estos deseos entre la sexualidad femenina, el deseo materno de la hija adolescente y el estrago materno. Aproximarse a este análisis a través de unas historias donde surge la pregunta ¿qué es una mujer? y qué la respuesta sea, es una madre, nos permiten leer en algunos casos, el embarazo adolescente como un *acting out*

OBJETIVOS:

General

Analizar la maternidad en la adolescencia como un *acting out*, frente a las preguntas ¿qué es ser una mujer?, ¿qué es ser una madre? y ¿cómo relacionarse con el Otro sexo?, con la finalidad de aportar sugerencias a los programas de educación, salud sexual integral y atención especializada para las madres adolescentes.

Específicos

- Describir la problemática de la maternidad adolescente desde el enfoque de la salud pública y educativa en el Ecuador.
- Analizar la adolescencia como una construcción subjetiva y un periodo de vulnerabilidad
- Analizar la sexualidad femenina y la maternidad en la adolescencia.
- Identificar el embarazo adolescente como un *acting out* frente a las preguntas ¿qué es ser mujer? ¿qué es ser una madre? y ¿cómo relacionarse con el otro sexo?

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Desde la teoría psicoanalítica se interrogará sobre la maternidad en la adolescencia, analizando cómo se constituye la feminidad, la sexualidad femenina, el deseo y el goce materno en relación a la pregunta qué es ser una mujer, considerando que la precipitación de un embarazo limita la elaboración de la respuesta que es singular.

¿Cómo es abordada la problemática del embarazo adolescente desde la salud pública y la educación en el Ecuador?

¿De qué forma se expresa la sexualidad femenina en relación a la maternidad en la adolescencia?

¿La adolescencia es una construcción subjetiva y un periodo de vulnerabilidad?

¿Es el embarazo adolescente un acting out frente a la pregunta ¿qué es ser mujer? qué una madre? y como relacionarse con el otro sexo?

¿Qué efectos del estrago materno se evidencian en el embarazo adolescente?

¿Qué deseos inconscientes se ponen en juego en adolescentes que no evitan un embarazo, sabiendo cómo hacerlo?

¿Cómo abordan sus interrogaciones respecto a que es ser mujer?

¿Cómo se da su des/encuentro con el otro sexo?

¿Qué significantes alrededor de mujer y madre, transmitidos de una generación a otra, las determinan?

¿Cómo opera la función paterna en historias de varias generaciones de madres adolescentes?

¿Cómo lidian con el deseo materno de sus madres, reactualizado en su adolescencia y frente a su embarazo?

METODOLOGÍA

Este trabajo es un estudio exploratorio fundamentado en la teoría psicoanalítica sobre el embarazo adolescente, considerando el recorrido teórico desde la sexualidad infantil y adolescente hacia la sexualidad femenina y el deseo materno, como un abordaje diferente a los discursos médicos y educativos con los que generalmente se explican y definen programas de intervención que nos permita una mejor comprensión de la problemática.

Es un estudio cualitativo no experimental, en esa medida no hay variables, sino que se desarrolla el marco conceptual para desde allí analizar viñetas clínicas de tres casos. Es de tipo transaccional o transversal porque la información se recaba en un periodo específico de aproximadamente tres meses en el año 2018, realizando estudio de casos con tres adolescentes que accedieron voluntariamente.

Las adolescentes pertenecen a sectores pobres de la ciudad de Guayaquil, estudian en unidades educativas públicas, participaban en el proyecto *Más educación, menos embarazo adolescente* a través del cual eran convocadas a participar en un grupo de adolescentes y madres embarazadas de sus colegios.

Este trabajo desarrolla un marco conceptual a partir de la teoría psicoanalítica, desde la cual se analizan viñetas de tres estudios de caso de adolescentes embarazadas y sus madres quienes accedieron a participar. Es de orden cualitativo porque su desarrollo no se basa en variantes numéricas, sino un abordaje que privilegia lo particular de cada caso en el contexto de las construcciones culturales, simbólicas e inconscientes.

Para este estudio no se consideran muestras estadísticas, sino análisis de viñetas clínicas de tres casos.

La verdad es la del sujeto y las muestras no son representantes de un universo, sino expresantes de una realidad única, no repetible, ni sujeta a estandarizaciones, pero si resultante de una vivencia común que es el marco referencial de donde surge. (Ramonet Rascón & López Garza, 2004, p. 155)

Para el estudio de casos fueron convocadas tres adolescentes que participaban en el proyecto *Más educación, menos embarazo adolescente* que ejecutó la fundación CEPAM Guayaquil, en el componente acompañamiento a madres adolescentes en el que se realizaron talleres con grupos de aproximadamente ocho adolescentes para reflexionar sobre su experiencia alrededor de temáticas referidas al proceso de fecundación, reproducción, cuidados de su salud, cuidados del bebe, lactancia, derecho a la educación, prevención de situaciones de violencia, mitos alrededor de la sexualidad y los anticonceptivos y proyecto de vida. En estos talleres recibían información y dialogaban compartiendo sus experiencias, preocupaciones e identificaban mecanismos de apoyo que les permitan continuar sus estudios, tener cuidados en su salud y evitar un embarazo no planificado.

Para efecto de este estudio de casos fueron convocadas tres adolescentes que participaban en dichos talleres, para realizar el estudio de manera individual, cuyas viñetas clínicas serán analizadas como parte de este trabajo.

ANTECEDENTES

El embarazo en adolescentes es un tema de estudio desde varias disciplinas, pero su principal abordaje ha sido médico: identificar y analizar las tasas de fecundidad, las condiciones de salud de las embarazadas, la mortalidad materna y el estado del recién nacido para la reducción de las muertes de mujeres y niños por causas prevenibles. El Ministerio de Salud Pública cuenta con normas y protocolos, tales como el Componente Normativo Neonatal (MSP, 2008) que establece las normas para el cuidado del recién nacido que implica el cuidado de la madre durante el embarazo y Las Normas y procedimientos para la atención integral de salud a adolescentes (MSP, 2009) que corresponden al periodo en que se implementaron los servicios amigables para adolescentes incluyendo los enfoques de derechos sexuales y reproductivos.

En los últimos cinco años se han elaborado nuevos protocolos y guías que dan cuenta de una comprensión de la salud materno-infantil más allá de la biología, incluyendo especialmente el enfoque del derecho a la salud, como lo establece la Constitución y desde la definición amplia de la Organización Mundial de Salud (OMS, 2019) “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p. 1).

Para la salud de adolescentes se ha elaborado la guía de supervisión (MSP, 2014), El control Prenatal. Guía de práctica clínica (MSP, 2015), que define las acciones para el diagnóstico, la atención y el tratamiento en el control prenatal y la detección de factores de riesgo para reducción de las complicaciones materno neonatales. Actualmente está en vigencia el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017- 2021, el cual establece los lineamientos generales y la política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes además de articular los esfuerzos y competencias de los Ministerios de Salud, Educación e Inclusión Económica y Social.

Contar con estos protocolos y guías son logros importantes porque dan cuenta de un avance en el modelo materno-infantil con el que se atiende a las mujeres en general, pero aún es insuficiente para responder a las necesidades de las mujeres en los diferentes ciclos de vida. Adicionalmente el MSP tiene como desafío garantizar que sean

utilizados para cuestionar los enfoques de salud, sexualidad, adolescencia, maternidad tradicionales e incorporen el análisis de las inequidades de género y otros elementos culturales y subjetivos.

El abordaje de la salud es un asunto político y ético, evidenciado en los enfoques en los programas que se han implementado en el país en la última década, desde la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENIPLA), del 2012 al 2014, al Plan Familia, cuyos enfoques eran radicalmente diferentes ya que la primera fue producto de las propuestas de grupos feministas y profesionales en cargos directivos en los diferentes ministerios y la segunda fue un programa dirigido desde la Presidencia de la República a cargo de una médica de concepciones opuestas a los discursos de los derechos sexuales y reproductivos.

Los estudios que se han hecho, tanto la ENIPLA como del Plan Familia, (Cordero, 2017) (Burneo, Cordova, Gutiérrez, & Ordoñez, 2015) aportan elementos importantes desde un análisis político y crítico de los enfoques con los que se aborda la salud de las mujeres, en tanto se abandonó el análisis de género y los estudios de la sexualidad actualizados, reforzando los estereotipos de maternidad y juzgamiento de la sexualidad de las mujeres sin profundizar en los comportamientos sexuales masculinos, las paternidades, ni los cambios culturales.

Las políticas, guías y protocolos establecidas por el MSP, así como los análisis críticos de los cambios en las concepciones y enfoques con los que se aborda el embarazo en adolescentes, son fundamentales pero insuficientes para la comprensión de las dimensiones subjetivas que permitan acercarse de mejor manera a las historias particulares, lo cual ya ha sido reconocido como una falencia en la comprensión de la problemática.

Una comprensión pertinente, integral y en el marco de los derechos de la problemática requiere revisar las categorías establecidas para el análisis e interpretación de la adolescencia, el embarazo adolescente y los fenómenos sociales, culturales y emocionales a él asociados, así como prestar atención a la influencia de las condiciones y experiencia individual en la otorgación de sentidos y determinación de las consecuencias. (UNICEF, 2014, p. 12)

El enfoque teórico para este trabajo es desde la teoría y clínica psicoanalítica, la cual aborda la adolescencia como un periodo significativo de la vida donde la sexualidad, el enamoramiento, las relaciones familiares y los modos de goce en los que se configura la subjetividad, es decir la singularidad con la que cada sujeto se ubica en el mundo para relacionarse con los otros, son un camino para aproximarse a las experiencias de las adolescentes y sus entornos.

Existen algunos estudios de jóvenes profesionales que abordan la temática de la sexualidad femenina en diferentes escenarios o manifestaciones como un concepto central en la constitución subjetiva a partir de las experiencias previas a la obtención del título de psicólogo clínico, en los que atendieron a adolescentes en un hospital materno (Alvarado, 2016) (Contreras & Gutiérrez, 2015) y con mujeres adultas en un centro especializado de atención en violencia de género y hospital general (Aguilar & Cedeño, 2018).

Hay una producción importante de psicoanalistas en las temáticas de la feminidad, la sexualidad femenina, el deseo y el estrago materno, haciendo un recorrido en la teoría psicoanalítica desde los planteamientos de Freud alrededor de la castración y el falo como significante primordial, hasta la relectura y aportes de Lacan que muestran la complejidad de la maternidad incorporando el concepto de goce y estrago materno desarrollado en varias publicaciones (Tendlarz, 2014). La temática de la maternidad, la condición femenina y el goce ha sido abordada en varias publicaciones y conferencias, aportando novedades para pensar en el deseo materno, según Molleda citado por (Ramírez, 2016).

También está la vasta producción alrededor de la sexualidad femenina y la maternidad de Marie Helene Brousse, quien en uno de sus recientes trabajos aborda el deseo materno ejercido por padres homosexuales, entendiendo las posiciones sexuadas como modos de goce en relación a la falta estructural más allá de la biología (Brousse M. H., 2019), y dando cuenta de la complejidad y centralidad del concepto de deseo materno. No profundizaremos en este estudio las diversas modalidades del deseo y estrago

materno presentes en la reproducción asistida, vientres de alquiler, padres homosexuales, y mujeres transgénero; quedan como investigaciones futuras.

Todos estos estudios significan un aporte a la comprensión del deseo materno y contribuyen a analizar las particularidades en el embarazo adolescente. Esta investigación busca hacer un recorrido teórico desde la sexualidad infantil en Freud hasta las formulas de la sexuación en Lacan para aproximarse a la maternidad en adolescentes a través de tres historias y así realizar sugerencias a las instancias estatales que ofrecen programas de prevención y atención en educación y salud.

Muchas veces las adolescentes y algunos adolescentes hombres conciben sus proyectos de vida dentro del matrimonio y la maternidad/paternidad, de modo que el embarazo se puede experimentar más como un escape o solución que como un problema, e incluso con felicidad. (UNICEF, 2014, p. 13)

CAPITULO I

LA MATERNIDAD ADOLESCENTE DESDE LOS DISCURSOS MÉDICO Y EDUCATIVO

Aunque no todas las mujeres lleguen a convertirse en madres, la maternidad se ha presentado culturalmente como un horizonte aspiracional determinado. Se les asigna esta responsabilidad, cargada de sacrificios, sin considerar que para la reproducción se requiere del otro sexo, a lo menos representado en los espermatozoides. Llevar adelante un embarazo no es, entonces, un asunto exclusivo de mujeres, ya que criar un hijo o hija requiere varias condiciones.

Desde el discurso feminista se cuestionan las construcciones sociales que han determinado roles para las mujeres y su lugar dentro de la familia, sobre todo la imposición de la maternidad como el único destino y obligación para todas las mujeres, con determinantes económicos, políticos, geográficos, étnicos.

Giallorenzi (2017) señala la estrecha relación con el capitalismo que establece a la familia monogámica como modo de organización económico y social, responsable del cuidado de los niños con roles diferenciados para hombres y mujeres, asignando el cuidado de los hijos y las tareas domésticas a las mujeres bajo el falso supuesto de un instinto materno que se desplegará por el mero hecho biológico.

En la cultura estas creencias se reproducen y subsisten sostenidas desde el discurso médico, psicológico, religioso y pedagógico; inclusive los estudios sobre población y demografía sirven para regular la “explosión demográfica”. Foucault (1977) sostiene que los nuevos discursos de la ciencia pretenden controlar la sexualidad y los cuerpos, especialmente los femeninos y lo que no se ajusta a la heteronorma. Roudinesco (2004) nos recuerda que la creación de los anticonceptivos en el siglo XX permite a las mujeres tener un poder diferente y tomar decisiones respecto a cuantos, cuando y con quien tener hijos.

Ciertamente no todas las mujeres logran este control y poder, puesto que los anticonceptivos no son solo medicamentos para regular la reproducción, sino que tienen que ver con la feminidad, el cuerpo y la sexualidad femenina como representaciones y significantes de orden inconsciente en relación con el goce. Es decir, en lo particular del encuentro sexual, poder diferenciar entre placer y reproducción, lo cual no solamente se reduce a tener información y conocimiento de los métodos.

El psicoanálisis fundamenta su teoría alrededor de algunos conceptos, entre esos la sexualidad y el goce, este último no entendido como el placer, sino como el modo complejo de abordar la constitución subjetiva. En esa medida, las experiencias alrededor de los anticonceptivos y el embarazo pueden ser analizadas desde otras lógicas. Lacan (1977) Construye un aforismo cuando desarrolla su teorización alrededor del lenguaje y los significantes para abordar la constitución subjetiva afirmando que “lo inconsciente está estructurado como un lenguaje” donde lo simbólico no está subordinado a un signo sino que lo formula como una estructura conceptual en tres registros: real, simbólico e imaginario. Lo real no puede ser representado, lo imaginario se construye a partir de identificaciones y representaciones y lo simbólico tiene que ver con los referentes de la cultura y las leyes. Son conceptos entrelazados si uno se suelta se desarma el conjunto.

El psicoanálisis se interroga sobre el supuesto destino de la maternidad desde otros referentes conceptuales a los del feminismo, la antropología, la economía o la política. En el siguiente capítulo se abordará el concepto de materno como un deseo inconsciente.

El discurso médico, la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todas las personas. Están relacionados entre sí y coexisten en la vida de los seres humanos, en sus cuerpos y mentes. Los derechos sexuales y derechos reproductivos en este Plan se evidencian en acciones integrales de calidad de SSSR para todas las personas, sin discriminación alguna. (MSP, 2017, p. 16)

En esta parte se hará un breve recorrido de cómo el discurso médico en particular ha concebido el cuerpo de las mujeres y la maternidad, articulado al análisis de los documentos que establecen las políticas públicas de atención a la maternidad en general y maternidad adolescente en particular.

Culturalmente la maternidad se ha presentado como un destino para las mujeres que se inicia en la adolescencia, pero no hay concordancia entre la posibilidad biológica y las condiciones económicas, sociales y subjetivas, especialmente en las menores de quince años. Su complejidad está identificada en los documentos oficiales de diferentes ministerios y organismos internacionales:

El embarazo en adolescentes en América Latina y el Caribe (ALC) constituye un problema de salud pública, de derechos humanos y de desarrollo. La OMS estima que 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, muchas de ellas atraviesan complicaciones durante el embarazo y el parto, siendo esta la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo. (Instituto Nacional de Salud Pública, citado por Ministerio de Educación, 2018, p. 9)

En Ecuador la situación se agrava en el caso de adolescentes entre 10 a 14 años, ya que la mayoría tuvo su primer contacto de naturaleza sexual con hombres mayores a 30 años. La violencia sexual es una de las causas más graves de embarazo adolescente.

Actualmente el Ministerio de Salud de Ecuador ha establecido que se registre todo embarazo en menores de catorce años como violencia sexual para referirlo al sistema de justicia. Lamentablemente esa disposición no es suficiente para garantizar una atención especializada ya que aún no se cuenta con un protocolo específico; tampoco se ha sensibilizado a los prestadores de servicios, quienes, en gran porcentaje, anteponen sus prejuicios e inequidades de género juzgando y atentando contra la salud física y emocional de las niñas y adolescentes al no reconocer la violencia sexual como la causa, sino que presumen prácticas sexuales “libertinas”; además de reincidir en la creencia de que la maternidad es una obligación de toda mujer.

Es conmovedor y trágico ver como sufren y chillan con los dolores de parto, estas niñas tienen el umbral del dolor infinitamente menor que el de una mujer adulta y sufren muchísimo. Generalmente las adolescentes sufren más, y es peor cuando su embarazo es no deseado producto de violación, gritan mucho y algunas piden

que les saquen “eso” o les operen, a veces cuando vemos que les duele mucho les ofrecemos poner anestesia peridural. ¿Por qué les dicen señoras?, pregunto a la enfermera. Por respeto, me contesta, ya son mamitas. (Enfermera Hospital Público, citado por Gómez de la Torre, Virginia; Castello, Paula; Cevallos, María Rosa, 2016, p. 22)

Los datos estadísticos que comentaré en este breve análisis, han sido tomados de los informes oficiales, especialmente de la Política Intersectorial de Prevención de Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 -2025 que recoge información actualizada de diversas instituciones responsables.

La salud sexual, reproductiva y los embarazos en las adolescentes.

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. (OMS, 2018, p. 1)

De acuerdo con el Censo 2010

En Ecuador el 20,5% de la población nacional es adolescente; de los cuales el 10,6% entre 10 a 14 años y, el 9,8% entre 15 a 19 años. El 49% de adolescentes son mujeres y 51% son hombres; 60,6% reside en áreas urbanas el 39,4% en áreas rurales. (MSP, 2018, p. 8)

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud:

- A nivel mundial 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos, es decir Ecuador es uno de ellos
- Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo
- Cada año, unos 3 millones de muchachas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos.
- Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años. (OMS, 2018, p. 1)

De los datos publicados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2014)
En el Ecuador,

- El 39.2% de las mujeres de 15 a 19 años reportan haber tenido alguna experiencia sexual. El 7.5% tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años, y el 30.1% antes de los 18 años. – El 89.9% de adolescentes menores de 15 años tuvieron su primera relación sexual con personas mayores que ellas.
- De éstas, el 9.1% fue con una persona mayor de 24 años (Freire, y otros, 2014)

En el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021 se recogen los datos de la misma encuesta en que se señala que

- El 18.3% de las mujeres de 15 a 19 años reportan haber tenido un/a hijo/a. Esta cifra ha aumentado en cinco puntos porcentuales (13.3) desde la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil, ENDEMAIN 2004. –
- El 7.8% de las mujeres que se embarazaron antes de los 15 años fue con una persona de 30 años o más. –
- El 7.5% de embarazos en menores de 15 años termina en aborto. (MSP, 2017, p. 20)

Estos datos no solo permiten evidenciar la complejidad y los riesgos en la salud de las adolescentes, sino que demuestran el alto porcentaje de hombres mayores que violentan sexualmente a las niñas y adolescentes, en algunos casos encubiertos en uniones por arreglos familiares.

Los estudios de desarrollo en especial los de Naciones Unidas identifican muy claramente en las últimas décadas, que la salud sexual y reproductiva es un indicador de desarrollo y por tanto constituye una de las prioridades sociales, a pesar de ser un tema que aun genera tensiones especialmente entre los grupos conservadores en muchos casos ligados a sectores de iglesia tradicionales.

En esa medida es relevante contar con un estudio que presente datos precisos y especialmente de los grupos en mayor vulnerabilidad social. Es así que se realiza el estudio Costos de omisión en salud sexual y reproductiva en Ecuador bajo la responsabilidad de cuatro organizaciones del estado, la sociedad civil y la cooperación internacional (MSP; Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. SENPLADES, Fondo de Población de Naciones Unidas. UNFPA; Sendas, 2017) con el propósito de evaluar el alcance de las acciones implementadas en el periodo comprendido entre el año 2007 hasta el 2014 que permitiera contar con evidencia sobre los elevados costos que representa la omisión en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, en especial las acciones dirigidas a prevenir el embarazo en adolescentes y la mortalidad materna. Este estudio se hace en considerando el incremento de la inversión en salud a partir del 2007 con costos estimados hasta el año 2015.

Este estudio ha sido muy apreciado por los organismos públicos competentes y de la sociedad civil, motivo de análisis, difusión y establecimiento de recomendaciones y demandas a las máximas autoridades del frente social para que den una respuesta.

El colectivo de periodismo digital Plan V, 2017, presentó un reportaje a partir del estudio y elaboró el siguiente cuadro resumen:

Costos de Omisión, prevención y pérdida social

En millones de dólares estadounidenses de 2014



Costos médicos directos (de atención)

Rubro	Casos	Monto (millones de dólares)
Planificación familiar (PAPF)*	1 701 784	19.70
Embarazos no intencionados**	110 785	67.84
Complicaciones obstétricas***	15 712	5.16
Subtotal costos médicos de atención o directos		92.70

Costo social (no prevenir el embarazo adolescente, mortalidad materna)

Rubro	Casos	Monto (millones de dólares)
Mortalidad materna	81	63.59
Deserción escolar (por embarazo adolescente)	6 487	316.70
Subtotal costo social o indirectos		380.29

Total costos (médicos más sociales) 472.9

Costos médicos directos (de prevención)

Rubro	Casos	Monto (millones de dólares)
Satisfacer la demanda por planificación familiar (NIPF)****	741 420	26.70
Evitar la morbi-mortalidad materna prevenible	1 893	0.88
Atención del aborto legal (seguro)	569	0,09
Total costos directos de prevención		27.67

Ahorro 445.32

* Consultas iniciales y de seguimiento, en las que se entregan 3.3M de métodos

** Categoría compuesta por los casos y el costo de atención de los embarazos que terminan en un nacido vivo (controles prenatales, partos vaginales y cesáreas), en un aborto, las complicaciones obstétricas y los óbitos fetales

*** Complemento de las complicaciones obstétricas salientes a ENI (n=24,970) y que en conjunto suman los 40 662 casos atendidos en el MSP

**** Consultas iniciales y de seguimiento, en las que se entregarían 7.3M de métodos

PAPF (Provisión actual de planificación familiar); NIPF (Necesidad insatisfecha de planificación familiar)

Fuente: Estudio costos de omisión en salud sexual y reproductiva, julio 2017

Plan V (2017). Costos de Omisión, prevención y pérdida social. [Figura]. Recuperado de (MSP; Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. SENPLADES, Fondo de Población de Naciones Unidas. UNFPA; Sendas, 2017).

Este cuadro nos presenta un análisis comparativo entre el costo del número de casos atendidos en los servicios de salud sexual y reproductiva versus los costos de omisión de los mismos. Es así que atender alrededor de dos millones de mujeres en planificación familiar, embarazos no intencionados y complicaciones obstétricas cuestan noventa y dos millones setecientos mil dólares, mientras que la no atención de la mortalidad materna en ochenta y un casos por causas prevenibles costó sesenta y tres millones

quinientos noventa mil dólares. La deserción escolar de seis mil cuatrocientos ochenta y siete niñas y adolescentes por embarazo adolescente le cuesta al Estado alrededor de trescientos dieciséis millones setecientos mil dólares. En conjunto, los costos médicos y sociales son de cuatrocientos setenta y dos millones novecientos mil dólares

Cuando atender la demanda por planificación familiar de setecientos cuarenta y un mil cuatrocientos veinte mujeres cuesta veintiséis millones setecientos mil dólares; evitar la mortalidad materna prevenible cuesta ochocientos ochenta mil dólares y atender quinientas sesenta y nueve mujeres para un aborto seguro noventa mil dólares. Es decir significa un ahorro de cuatrocientos cuarenta y cinco millones trescientos veinte mil dólares que es necesario considerar.

Los derechos sexuales y reproductivos, un enfoque en tensión en las políticas públicas

Este estudio permite pensar que aún subsiste la idea de que las mujeres deben ser madres como imperativo, sin considerar las condiciones socioeconómicas, etnia, edad, ni la relación de pareja o familiar, inclusive si es una maternidad producto de violencia sexual; de ahí que no exista un modelo ágil, ni los recursos humanos capacitados, ni los insumos médicos suficientes que den respuesta a las condiciones actuales de las mujeres. Demanda de anticonceptivos no ligadas a relaciones matrimoniales, inicio de relaciones sexuales a edades más tempranas, mayor movilidad de parejas, nuevas libertades sexuales, mujeres insertas en el mundo educativo y laboral, que les permitiría a muchas mujeres optar por planificar cuándo, cuántos y con quién tener hijos.

A pesar de tener una definición de salud y de derechos sexuales y reproductivos se sigue privilegiando la maternidad como destino y deber de las mujeres, además de la imposición de continuar un embarazo iniciado, sin considerar las condiciones que lo hacen posible.

A pesar de que en la política de salud sexual y reproductiva están incluidos los enfoques de igualdad, de género, de intergeneracionalidad, de sexualidad integral, de inclusión social, de interculturalidad y de participación y ciudadanía en salud, en el modelo de

atención no se cumplen, ni se investigan otros factores que permitan una mejor comprensión y respuesta a las necesidades de atención en salud sexual y reproductiva para las mujeres.

Los estudios de psicoanálisis consideran que abordar la sexualidad femenina sería un camino para ampliar el análisis y el entendimiento de la salud sexual y reproductiva en los programas educación sexual integral y de atención a las madres adolescentes

En las últimas décadas las políticas sociales incluyen los derechos sexuales y reproductivos como un modo de abordar de manera específica necesidades de salud ligadas a la sexualidad y a la reproducción. Sin embargo, que estén establecidos en diferentes instrumentos y normativas nacionales e internacionales no garantizan su cumplimiento porque generan tensiones aludidas más bien a criterios morales, aunque desde el psicoanálisis podría considerarse que son resistencias a lo complejo y problemático de la sexualidad femenina.

Entonces resulta disfuncional el sistema de salud porque no tiene condiciones físicas, ni equipos, ni espacios que garanticen privacidad y confidencialidad, ni personal especializado para responder adecuadamente a la cantidad de adolescentes embarazadas que existen, por lo que termina ofertando un modelo que homogeniza la problemática.

Si no se considera lo singular de las historias de cada adolescente que vive esta experiencia nunca se podrá comprender por qué ocurre o por qué han incrementado los casos en los últimos años, a pesar de que hay mayor información sobre los procesos reproductivos y los modos de prevención.

El sistema educativo frente a la maternidad adolescente

Según el estudio de Costos de Omisión (2017), en el 2015 seis mil cuatrocientos ochenta y siete adolescentes abandonaron sus estudios por un embarazo. Más de la mitad (56%) cursaba en ese momento la educación básica, lo que da un total de treinta y seis mil ochocientos setenta y un años de escolaridad perdidos, con una media de 5.8 años por

mujer, lo cual equivale a setecientos veintiocho millones quinientos mil dólares de ingresos perdidos que habrían percibido de no haber abandonado los estudios antes del nivel superior. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo, Fondo de Población de Naciones Unidas, Sendas, 2018)

Con estos datos se evidencia la urgencia de tener una mejor comprensión del embarazo en la adolescencia, considerando que contar con programas de educación sexual integral pueden ser espacios de ayuda para tramitar las vivencias particulares en torno a la sexualidad inherentes a la adolescencia.

A pesar de estar establecido en la normativa nacional e internacional, el sector educativo ecuatoriano no ha logrado implementar programas de educación sexual integral de manera sistemática y continua que sirvan para procesar los mensajes y exceso de información que reciben sobre la sexualidad en sus casas, escuelas, medios de comunicación o iglesias.

En 1988 se creó la Ley para la Educación Sexual y el Amor en Ecuador y si bien desde esa fecha se han implementado programas, estos no logran ser sostenidos en el tiempo, ya que son modificados por las diferentes autoridades que reciben la presión de los grupos conservadores y de la Iglesia. Haciendo un recuento, desde 1998 hasta 2017 tenemos las siguientes leyes, políticas, acuerdos y planes para el abordaje de la educación sexual.

El sector educativo en nuestro país no ha logrado implementar programas de educación integral para sexualidad de manera sistemática y continua, que sirva para procesar los mensajes y exceso de información que sobre la sexualidad reciben en sus casas, escuelas, medios de comunicación, iglesias, a pesar de estar establecido en la normativa nacional e internacional.

En 1988 se creó la Ley para la Educación Sexual y el Amor en Ecuador y si bien desde esa fecha se han implementado programas, estos no logran ser sostenidos en el tiempo, ya que son modificados por las diferentes autoridades que reciben la presión de los grupos conservadores y de la Iglesia. Haciendo un recuento, desde 1998 hasta 2017

tenemos las siguientes leyes, políticas, acuerdos y planes para el abordaje de la educación sexual:

- Ley de educación para la sexualidad y el amor 1998-2008
- Constitución Política Art. 23 numeral 22, 25; Art. 43, 49 y 66 1998-2008
- Acuerdo ministerial 910. PLANESA 2000-2003
- Acuerdo ministerial 3152. PRONESA 2003-2006
- Acuerdo Ministerial 403. 2006-2012
- Plan Andino de Prevención de Embarazo en la Adolescencia 2008-2012
- Constitución. Art. 11, 66, 347 numerales 4 y 6 2008
- Ley Orgánica de Educación Intercultural 2010
- Estrategia Nacional de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en la Adolescencia - ENIPLA 2011-2014
- Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia. Plan Familia 2014- 2017

Los diferentes programas que se han ejecutado en las instituciones educativas en alianza con el sector salud y otros servicios u organizaciones se desarrollaron con los conocimientos, criterios, juicios y experiencias de las autoridades y de expertos, curriculistas y docentes, quienes no contaban con suficientes estudios que avalaran su eficiencia. A fines del siglo XX, con el auge de la psicología, la pedagogía y la medicina y con el aporte de los organismos internacionales, se insiste en la importancia de la educación sexual y se empiezan a desarrollar estudios e investigaciones a la par que surgen los grupos que se oponen a que las instituciones educativas incluyan la educación sexual integral en los programas educativos

Desde este análisis se entiende que al interior del Ministerio de Educación cada cierto tiempo se han modificado contenidos, metodologías y aún tiene que enfrentar las demandas, reclamos, preocupaciones y presiones de los grupos conservadores ligados a las iglesias, los cuales se escandalizan si hay información sobre la masturbación, los anticonceptivos o la diversidad sexual, sacándola de contexto y generando mensajes equívocos que no tienen soporte en la realidad, afirmando que se entregan

anticonceptivos en los preescolares o que les dicen a los niños que pueden escoger ser niño o niña.

Ciertamente incorporar un programa de educación sexual supone precisar el rol de la escuela frente a temas que se consideraron privados y de exclusiva responsabilidad de la familia, pero sus funciones cambiaron: ya no están al pleno cuidado de los niños y adolescentes, las parejas tienen una alta movilidad y cambios y la información digital circula de manera vertiginosa. Ante esto, el sistema educativo asumió un rol más activo en la medida que el modelo económico capitalista extendió la jornada laboral para todos y las mujeres no solo se incorporaron al mercado laboral sino que, gracias a las reivindicaciones de sus derechos, accedieron a los estudios, a la política y a otros espacios que tradicionalmente fueron solo para los hombres, lo cual las llevó a realizar actividades fuera del hogar.

Repensar el rol de la escuela implica la formación de los docentes y equipos de los Departamentos de Consejería y Bienestar Estudiantil (DECE), que son los facilitadores de la información y de los espacios de reflexión; tarea compleja porque supone prepararse para tratar temas que no se reducen a las diferencias biológicas entre los sexos.

El estudio Sistematización de evidencias científicas sobre la Educación Integral de la Sexualidad. UNFPA (2018) señala que, a la luz de compromisos internacionales como la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, todas las naciones del mundo tienen la responsabilidad de garantizar una educación de calidad, inclusiva y equitativa para todas las personas a lo largo de su vida, por lo tanto el derecho a la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) es imprescindible en tanto hace posible los derechos a la vida, a la salud, a la información y a la no discriminación, entre los más relevantes. Diferentes organismos mundiales, entre ellos UNESCO, UNICEF y UNFPA, vienen desarrollando estudios y recomendaciones sobre la necesidad de incorporar estos estudios.

En el mencionado estudio se define la Educación Integral de la Sexualidad como un enfoque de la educación sexual basada en los derechos humanos y la igualdad de género, tanto dentro como fuera de la escuela. La EIS se sustenta en los planes de estudios e implica una visión holística de la sexualidad y del comportamiento sexual, que va más allá de la prevención del embarazo y de las infecciones de

transmisión sexual. Su objetivo es dotar a los niños, niñas y jóvenes de los conocimientos, habilidades actitudes y valores que les permitan desarrollar una visión positiva de la sexualidad, en el marco de su desarrollo emocional y social. (Oficina Regional del UNFPA para América Latina y el Caribe, 2018, p. 6)

En el siglo XXI Ecuador ha suscrito algunos acuerdos internacionales, entre ellos la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, y tiene aún pendiente avanzar en la elaboración de programas sostenidos y hacer frente a las presiones que le hacen los sectores conservadores.

En los últimos años se ha constituido un grupo de madres y padres de familia con la denominación “Con mis hijos no te metas”, los cuales se presentan como líderes adultos preocupados porque las instituciones educativas se atribuyen una educación que, afirman, les compete a ellos como es la sexual. Consideran que los contenidos que puedan llegar a ofrecerle a sus hijos los pervertirían, ya que, este es su sustento, la *ideología de género* brindaría a los menores la posibilidad de elegir la homosexualidad, el lesbianismo o la transexualidad en lugar de la heterosexualidad y la familia normal o natural.

Estos grupos desconocen que las instituciones educativas son espacios privilegiados de socialización de sus hijos, tampoco consideran la curiosidad sexual propia de la infancia y adolescencia ni sus características de desarrollo básicas, pero hacen ruido. Cabría analizar entonces qué es lo que realmente les preocupa sobre la educación sexual y cómo la abordan con sus hijos.

El embarazo adolescente en el ámbito educativo

Las instituciones educativas en los últimos treinta años han tenido que ir lidiando con la maternidad adolescente sin reflexionar lo suficiente en sus causas, más bien privilegiaron tener una posición sancionadora y de juzgamiento. Inicialmente se las expulsaba o se las enviaba a la sección nocturna, pero progresivamente han ido estableciendo normativas que impiden que las expulsen, privilegiando el derecho a la educación, pero se establecieron algunos cambios que vale analizar.

Las instituciones educativas exclusivamente de mujeres dejaron de llamarse *colegios de señoritas*, a las adolescentes embarazadas se les asignó otro uniforme para *diferenciarlas* de sus compañeras. Desde las autoridades, los docentes y las familias se consideraba que estas jóvenes habían cometido un error, un fracaso; eran “adelantadas” por tener sexo. Podían permanecer en las instituciones sin que hubieran propuestas de atención específicas, lo cual las coloca en situación de vulnerabilidad adicional al embarazo mismo ya que tienen que aprender a manejar los cambios en su cuerpo, asistir a citas médicas y asumir nuevas responsabilidades domésticas que limitan el cumplimiento de currículos que fueron pensados para adolescentes con tiempo y condiciones favorables para estudiar.

El sector educativo en los últimos años ha estado afectado por la cantidad de casos de violencia sexual denunciados al interior, lo cual pone en evidencia la limitada capacidad que tiene el Estado para enfrentar una problemática tan grave, al cual además le corresponde identificar todo embarazo en menores de catorce años como violencia sexual y denunciarlo al sistema de justicia.

En los últimos años se empieza a registrar a las adolescentes embarazadas para facilitar el acceso a los controles médicos y al seguimiento frente a la falta de apoyo familiar. Actualmente se registra también a los padres adolescentes y se desarrollan iniciativas aisladas por interés de alguna de las profesionales de los equipos DECE.

El Ministerio de Educación está realizando esfuerzos importantes en los últimos años y se ha avanzado en la sensibilización de los equipos de consejería estudiantil zonales y distritales en contenidos y estrategias para atender los casos de violencia escolar, familiar, entre pares y violencia sexual. Además cuenta desde el 2017 con el *Protocolo de actuación frente a situaciones de violencia cometidas dentro o fuera del sistema educativo*, instrumento que permite orientar a las unidades educativas para que cuando se detecten estos casos puedan abordarlos y referirlos inmediatamente al sistema de salud pública y organizaciones especializadas, aunque su capacidad resulta insuficiente frente a la demanda.

En diciembre del 2017 presentó el Protocolo de Actuación Frente a Situaciones de Embarazo, Maternidades y Paternidades en el Sistema Educativo, que reconoce la problemática, la conceptualiza y establece lineamientos generales. En Junio del presente año, 2019 presentó *la Guía Metodológica de Prevención de Embarazo Adolescente*, que recupera estudios y evaluaciones nacionales e internacionales, las cuales señalan que los programas efectivos

a) Desarrollan múltiples componentes, es decir, entregan información, brindan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva integrales, incluido el acceso a métodos anticonceptivos (MAC) mientras que facilitan el acceso a los mecanismos de protección social en temas de violencia b) Articulan la intervención intersectorial a través de la respuesta estatal, y c) Se ejecutan en múltiples niveles, integrando actividades puntuales desde los niveles centrales, regionales, provinciales y comunitarios. Estos tres componentes se articulan en torno al enfoque de derechos y transversalizan la perspectiva de género. (Ministerio de Educación, 2019, p. 8)

Lineamientos que cumple esta guía de educación sexual integral, convirtiéndose en una herramienta de trabajo para los docentes y equipos DECE, que brinda contenidos y actividades para cada nivel educativo de la educación media. Eso les permite organizar el trabajo con los estudiantes y a ellos les facilita tomar decisiones vitales con información científica articulada a sus inquietudes y cotidianidad. Sin embargo sigue siendo un desafío generar procesos de capacitación participativos para los docentes y equipos DECE que propicie reflexionar sobre sus concepciones y prácticas en torno a la adolescencia, el enfoque de género y los derechos sexuales y reproductivos y así asumir el rol de garantes de derecho a una educación sexual integral para los estudiantes de manera propositiva, respetuosa y participativa.

CAPITULO II

La adolescencia una construcción subjetiva y un periodo de vulnerabilidad.

La adolescencia no es un concepto creado por el psicoanálisis, viene de otras disciplinas: medicina, sociología, antropología, psicología. El discurso médico es el privilegiado para su definición que la caracteriza como un periodo de transición entre la infancia y la adultez, entre los 10 y 19 años. La OMS precisa que es significativo el ritmo acelerado de cambios y crecimiento, superado únicamente por el periodo de lactantes. Este proceso, denominado pubertad, viene determinado por cambios biológicos con manifestaciones específicas para hombres y mujeres, es la entrada a la adolescencia.

La transición entre la niñez y la adultez tiene su punto de partida en la pubertad, período en el cual el cuerpo comienza un proceso de crecimiento muy rápido, que dura 4 o 5 años, en el cual el ser humano logra la maduración de los órganos sexuales y alcanza la posibilidad de la reproducción.

Los determinantes biológicos son universales, pero se reconoce que hay particularidades culturales, étnicas, políticas y económicas que favorecen o no su desarrollo. Los cambios biológicos y hormonales preparan el proceso reproductivo en ambos sexos, pero solo las chicas pueden quedar embarazadas y eso las coloca en una posición de mayor vulnerabilidad, en tanto es una experiencia particular que va mucho más allá de llevar un bebe en su vientre hasta que nazca. La reproducción es posible a nivel biológico aunque no se den otras condiciones adecuadas para llevar adelante un embarazo, un parto, ni el acogimiento y cuidados de un recién nacido. Lo que el psicoanálisis nos muestra es que hay otros elementos se ponen en juego en un embarazo; que están los deseos inconscientes, que la sexualidad no se reduce a unas diferencias genitales entre los sexos, ni a un acto sexual, sino que el encuentro entre los sexos está marcado por desencuentros, por la historia de cada uno y que eso trae implícita construcciones fantasmáticas, que determinan las funciones básicas: hombre, mujer, madre, padre y modos de goce inherentes a la constitución subjetiva.

La adolescencia desde el discurso psicoanalítico

Con el concepto de pulsión, Sigmund Freud introduce una dimensión que va más allá de la biología y reproducción y afirmará que se abren nuevas perspectivas al constatar que “la pulsión sexual del hombre no tiene originariamente como fin la reproducción, sino determinadas formas de la consecución del placer” (Freud, 1973, p. 1253). Entonces, en la adolescencia confluyen varios elementos en la materialidad del cuerpo, que es un conjunto de órganos, sistemas y sensaciones, y nueva lectura de la sexualidad como una dimensión de placer, deseos y goce construida a base de historias, lenguaje y significantes en entornos culturales y económicos específicos; ante los cuales cada adolescente accede a estas nuevas experiencias placenteras y la posibilidad de la reproducción; y deberá arreglárselas con las implicaciones que traerán a su vida.

Transitar por la adolescencia es complejo, y si le aumentamos la experiencia de la maternidad es más enmarañado aun, puesto que implica cambios de distinto orden, tanto a nivel psíquico como en lo material del cuerpo y de las relaciones, además de procesar el deseo de ser madre, que es una experiencia compleja. No hay instinto materno en las mujeres, hay deseo materno en el que se encuentra entretejido el deseo inconsciente, el fantasma, y el goce.

La adolescente madre tiene que enfrentar los cambios en el propio cuerpo, en la relación con la pareja, con su grupo familiar, especialmente con su madre, con su padre y con sus modos de goce. Es enfrentar de manera *precipitada* la falta estructural en lo real del cuerpo en la relación con el Otro, asumir una posición sexuada y confrontarse al desencuentro entre los sexos. En consecuencia, no se nace adolescente sino que es efecto de un tejido de relaciones en un recorrido particular desde la temprana infancia.

Freud, el creador del psicoanálisis, irrumpe en el pensamiento de la época a inicios del siglo XX con su teoría acerca de lo inconsciente, la sexualidad infantil, el placer y el valor de la palabra para descifrar los síntomas y así crea el psicoanálisis como teoría y método clínico.

(Freud, 1973) Desarrolla sus planteamientos sobre pulsión y libido, conceptos claves para explicar la transición del cuerpo de la biología a la humanización o subjetividad.

Cuando un niño nace el informe médico dice “producto nacido vivo hombre o mujer”, pero ese cuerpo requiere ser acogido, nombrado, abrazado, arrullado; es decir, ese hijo debe ser deseado para poder subsistir. Este es el origen del malentendido estructural, nacer por el deseo de Otro, ser introducido por el lenguaje y sobrevivir por esos deseos, que resulta una tarea difícil también para la madre que debe sostener ese deseo. Es un recorrido particular y único que va configurando la infancia sentando bases para la adolescencia

En el inicio de la vida de todo sujeto hay una mujer, un sujeto que porta el deseo de ser madre, que se va convirtiendo en madre y un ser humano que se va convirtiendo en hijo en una relación de intercambio; es una experiencia muy compleja de orden simbólico y de lenguaje que parte de una hiancia entre el deseo de la madre y el hijo, quien tendrá que configurar sus propios deseos.

Generalmente se concibe un hijo en una relación de pareja, que implica una construcción, una elección sexuada, llena de avatares, mayoritariamente heterosexual; pero también en parejas del mismo sexo. El deseo de la madre está marcado por una falta de estructura que antecede al hijo, que facilita un encuentro con el otro sexo, el padre del hijo.

Una mujer, o un sujeto que se asume como madre hace posible la existencia de un hijo, su deseo es determinante. En la actualidad donde la homosexualidad es más visible, encontramos hombres asumiendo una posición materna, experiencias que ameritan mayor estudio para su comprensión; pero existen y pareciera que han existido en la historia de la humanidad, hombres cuidado niños.

Hablamos de deseos inconscientes que no se reducen a planificar un embarazo, ni a decisiones racionales y conscientes, ni solo afectos amorosos y tiernos; sino también la pulsión de muerte, el lado oscuro que todo sujeto tiene implícito. En esos deseos cuenta el otro sexo, no es indiferente, aunque sea un proceso inconsciente también: ¿con quién se tiene un hijo?, ¿para quién?, ¿en qué momento de la vida?, ¿en qué momento de la relación?

La adolescencia es un periodo de reactualización de preguntas que surgieron en la infancia (¿qué desea el Otro de mí?, ¿qué me quiere el Otro?) y el modo particular como vivió la experiencia la niña con su madre, donde su deseo de ser madre se actualiza con los cambios en su cuerpo y en sus relaciones. Donde el estrago materno cobra intensidad. Son preguntas elementales para ir construyendo su lugar en el mundo, para relacionarse con los otros, interrogaciones sobre el amor, la sexualidad, las parejas, el placer, la familia, el deseo, el goce:

El adolescente se sitúa en una encrucijada difícil, dolorosa, contradictoria, a veces urgente para él, de la responsabilidad y la deuda, deuda de vida. Así el adolescente trata de construirse como un heredero, deja de recusar, hasta cierto punto, las deudas con las que se le agobia con el fin de encontrar sin duda el hilo que lo ata a la sucesión de las generaciones. (Douville, 2018, p. 53)

Tiene el reto de tramitar el deber de lo heredado, la herencia que no es solo genética sino simbólica, inventariarla y especialmente crear un nuevo lugar desde el que se convertirá en transmisor, de lo que ocurre en su entorno. Lo fundamental es el cambio de referente, la alteridad de su madre y su padre pasan a un segundo plano dando cabida a la alteridad sexual, el encuentro que es desencuentro con el otro sexo.

Se podría decir que la adolescencia es un periodo de vulnerabilidad por los cambios y duelos que tienen que enfrentar los sujetos humanos. En sus intentos por dar respuesta a preguntas fundamentales son susceptibles de producir actos precipitados, más aún en entornos que no ofrecen espacios de reflexión, diálogo, intercambio, sino que los invitan a gozar sin límites. *Goza, atrévete, arriésgate, no pasa nada.*

Pero si pasa, el embarazo en la adolescencia puede ser leído como una respuesta precipitada a la pregunta ¿qué es ser mujer? Respuesta que está entrecruzada de dos funciones: mujer y madre. ¿Por qué ser madre en la adolescencia?, ¿para qué?, ¿con quién?, ¿para quién? Resulta evidente que estas elecciones responden a otra lógica que la de la realidad de los sentidos.

El psicoanálisis y otras disciplinas que estudian la infancia han planteado la importancia de los primeros años de vida desde hace más de un siglo. La Biología y las Neurociencias, disciplinas a las actualmente se las da mayor validez científica, lo

ratifican. Los cinco primeros años de vida son claves para el desarrollo infantil; en los dos primeros están en pleno auge las conexiones sinápticas neurológicas, facilitadas o no por entornos familiares y sociales, sentando las bases para una vida saludable. El desarrollo infantil implica también la subjetividad, corresponde a otra lógica, no a la neurología sino a la del lenguaje entendido como una estructura que permite inscribirse en el mundo significativo, pasar de ser hablado, nombrado por su madre, padre u otros adultos del entorno, a asumir su palabra y reconocerse por su nombre. En la pubertad se pondrá en juego el prototipo de la infancia vivida en el devenir de la sexuación.

El inicio de la constitución subjetiva determinada por el deseo “ajeno”

Nacemos por un deseo “ajeno” externo y solo podemos sobrevivir por el cuidado de una persona adulta, la madre generalmente. Los cuidados infantiles ponen en evidencia que el deseo materno no es anónimo. Durante el embarazo y el primer tiempo de vida de un hijo, hay una relación intensa y compleja entre ambos, la madre lleva dentro de sí al nuevo ser, eso es evidente desde los sentidos; pero el proceso es más complejo aun porque es la primera relación a partir de la cual se constituye la subjetividad, es el deseo de la madre que se pone en juego para dar cabida a un hijo o hija; pero se trata de una función que no siempre la cumple la madre biológica, hoy la maternidad asistida lo evidencia en el caso de mujeres y hombres

Freud nos habla de que es en este primer tiempo cuando el bebe va diferenciando lo interior de lo exterior y va reconociendo los bordes o límites de su cuerpo y el de su madre, como parte de su constitución subjetiva.

En los primeros meses de vida es la madre quien interpreta lo que desea o necesita su hijo, ya que él solo puede expresarse con llanto, gemidos o gritos. Entre lo que el niño deseó y lo que su madre respondió hay una hiancia, un vacío de significantes, ¿es hambre, es frío, quiere paseo, quiere paseíto con abrazo...? Es un llorón, un fastidioso... El deseo de la madre se pone en juego introduciéndolo al mundo de su lenguaje, a la lengua materna. Pero es imposible ponerlo todo en palabras, hay algo de la necesidad del niño que la madre nunca alcanzará a expresar y algo de su propio deseo también.

A partir de esa necesidad de alimento en lo real de su cuerpo, el niño reconocerá la discontinuidad, se iniciará un proceso de diferenciación del cuerpo de su madre y se irá abriendo el camino para el deseo y la demanda, que ya no son de alimento, sino de presencia, olores, voces, cercanía de la piel. A partir de la presencia y ausencia se va configurando la demanda de amor, relaciones de afecto, de buscar el reconocimiento del Otro. Es ir construyendo un lugar particular, un modo de relación que va sentando las bases de la subjetividad, del modo de relacionarse con el mundo y lo que se establecerá en el futuro.

Freud introduce los conceptos de deseo y demanda para explicitar que se va tejiendo una relación entre la madre y el bebe. Es demanda de amor, no es solo satisfacer la necesidad de alimento. El niño o niña va configurando un lugar en el mundo a partir de las condiciones que facilita su madre que felizmente no está sola, está en relación con otros, como el padre y su tejido familiar y social.

Algunos autores de psicología, medicina y psicoanálisis han estudiado y producido teorías alrededor de este periodo y de la relación inicial entre el niño y su madre.

Rene Spitz (1972) en sus estudios demuestra que los niños que al nacer no son acogidos, ni reciben reconocimiento, ni afecto, tienen un alto porcentaje de no sobrevivir.

Hay aportes interesantes que realizaron autores relevantes como Henry Wallon, en *La afectividad en el desarrollo del niño*, Rene Spitz, en *El primer año de vida*, Melanie Klein, obras completas y Donald Winnicott *El objeto transicional*, alrededor de la relación inicial entre madre y niño para tratar de comprender esta complejidad, formulados de diferentes maneras: la teoría de objeto, el objeto primordial y el objeto transicional. Todos ellos profundizan en la relación inicial para hacer evidente que es determinante, pero que no se reduce a la madre como persona, sino al proceso que se posibilita de buscar y no encontrar el objeto perdido que ella representa, porque ese objeto no existe, solo es posible satisfacerse con objetos sustitutos:

El aparato psíquico se pone en movimiento por el deseo. El deseo busca satisfacerse en un objeto que no está, por lo tanto es la falta de objeto y por ende la problemática estructural de su búsqueda fallida lo que organiza la arquitectura del psiquismo humano. (Morales, 2011, p. 40)

Lacan amplía el horizonte de investigación con su propuesta de la constitución subjetiva en tres registros: real, simbólico e imaginario, reconociendo que no se trata de un objeto perdido que hay que encontrar ni de un objeto de la realidad, sino que la subjetividad se construye alrededor de una falta en la relación con Otro como lugar, como función. Para responder qué significa el niño para su madre y qué significa la madre para el niño se deba recurrir a una construcción a través del lenguaje que siempre será incompleta y que está cruzada con la historia particular.

En el desarrollo teórico con su conceptualización del estadio del espejo va creando los conceptos de: fantasma, deseo, goce, deseo materno y función paterna, objeto a, significante primordial y fantasma, distinguiendo el yo, del mí, como registros diferenciados,

La diferencia sexual una construcción estructurante en niñas y niños.

(Freud, 1983) Utiliza el mito de Edipo Rey a lo largo de su obra, desarrolla su teoría explicando el recorrido que tiene que hacer cada niño en la constitución de su subjetividad. Identifica que el infante va reconociendo la presencia y la ausencia de su madre, en sus procesos iniciales de simbolización. (Lacan, 2006) Avanza en la teoría formulando los conceptos de alienación y separación, construyendo el objeto a como representante de un objeto perdido, objeto que causa deseo, para explicar cómo inicialmente el niño va construyendo un yo que tiene una dimensión inconsciente que le permita entrar en la dinámica del deseo como dimensión subjetiva, ir lidiando con el deseo materno e ir diferenciando el suyo propio.

(Lacan, 1980) Teoriza sobre el estadio del espejo para explicar que el yo se construye, predominantemente, de manera imaginaria, pero enlazado a lo real y simbólico. Es un yo en respuesta a la imagen que le devuelve la madre y así va transitando del proceso de alienación al de separación que le permitirá formular un deseo propio, pasar de la lengua materna a su decir, formular su palabra, poder decir yo, lo cual es posible cuando el niño tiene condiciones para el lenguaje, que no son solo fisiológicas sino del entorno de palabras, significantes en el que es acunado. Es un proceso que conjuga

identificaciones, frustraciones, negaciones con su madre y su padre, o quienes ocupen esos lugares, que son sus relaciones primordiales y privilegiadas, es decir no es un recorrido sencillo, ni lineal y es diferente en la niña y el niño.

(Freud, 1973) Va a insistir en que la diferencia sexual se construye, que la biología no es suficiente para explicarla, pudiendo decir que la anatomía no es el destino.

Para el niño su primer objeto de amor es la madre, objeto que tendrá que abandonar enfrentando la rivalidad del padre, resulta objeto de amor y de deseo de la madre. Es decir, tendrá que abandonar sus fantasías incestuosas con la madre e identificarse con el padre y trasladar hacia una mujer fuera del entorno familiar esas cualidades, esos rasgos que fueron el inicio de su relación con el Otro.

La salida del Edipo para el niño será el complejo de castración, que es un proceso simbólico sustentado en la materialidad del cuerpo, en los genitales masculinos, que en el niño se expresará en el temor de perder el pene al constatar que su madre no lo tiene, que las niñas no lo tienen y entonces imaginar que él podría perderlo; pero no se reduce al pene como órgano, sino lo que representa constatar la falta en la madre, la incompletud, ella es no toda. Hay algo del otro sexo que se va sentando como un misterio, hay algo de la atracción entre los sexos, en la pareja de sus padres, de la que él está excluido, un proceso en el que va configurando una posición sexuada hombre o mujer.

En el caso de la niña la situación se complejiza porque debe hacer un rodeo mayor, su primer objeto de amor también es la madre, a quien deberá abandonar y elegir a su padre, quien es el objeto de deseo y amor de su madre, para luego abandonarlo e identificarse con la madre y buscar un hombre con características o cualidades de su padre. Freud dirá que es una complicación más porque la niña no tiene pene, no tiene nada que perder a diferencia del niño; pero eso es reducir esta complejidad al plano imaginario, ella tendrá que enfrentar que para su padre su madre representa un deseo que la excluye, ella no es objeto de amor exclusivo de su padre, hay algo por fuera de ella. La castración tiene que ver con poder lidiar con la falta, no ser completa, no tener el amor exclusivo de la madre, ni del padre y después de pasar por esa experiencia identificarse con su madre como mujer y dar un lugar al otro sexo.

Freud habla de pene como el órgano genital masculino, pero también nos está hablando del falo como representante de la falta y completud a la vez. Hay que ubicar la construcción del concepto en el entorno cultural donde lo masculino prevalecía, tenía mayor valor social.

En su relectura de Freud, Lacan elabora el concepto de Falo, el término que nos permite salir de una reducción imaginaria y entender que lo fundamental de la estructura edípica es el establecimiento de la prohibición del incesto como la ley que nos humaniza, nos permite tener un nombre, una ubicación generacional, una definición de funciones, de posiciones sexuadas y por tanto nos introduce a la civilización.

Freud escribió en el caso de los niños el horror que representa la ausencia de pene en las niñas, reconociéndolas como mutiladas, lo que se traduciría en superioridad frente a las mujeres; en el caso de las niñas hablaba de la envidia del pene, la equivalencia pene-hijo y el complejo de masculinidad como las salidas de las niñas de la estructura edípica hacia la feminidad. Expresiones que deben ser leídas en el contexto histórico en que las formuló, releídas con los aportes de Lacan y otros psicoanalistas contemporáneos, contextualizadas con los cambios culturales, políticos y económicos que han permitido otros ámbitos de participación de las mujeres, sin perder la perspectiva de lo básico de su propuesta: la constitución subjetiva determinada por la estructura de relaciones alrededor de la falta, representada en el falo como representante del vacío.

La relectura de Lacan sobre Freud le permite precisar que la castración es una operación simbólica y no se centra en lo real, ni imaginario del órgano, pene, sino que concierne al falo y al goce. En *La significación del falo* (Lacan, 1980) desarrolla su argumentación explicando que la relación que el sujeto establece con el falo es inicialmente independiente del sexo anatómico, lo cual lo hace más complejo en la mujer por lo que señala tres aspectos a considerar:

- 1.- ¿Por qué la niña se considera, aunque fuese por un momento, castrada, privada del falo, por su madre y luego por su padre, en una relación amorosa?
- 2.- ¿Por qué en ambos sexos, la madre es considerada como la que tiene falo, madre fálica?

3.- La significación de la castración tiene efectos cuando se descubre a la madre castrada. Es que no es un asunto de la realidad de los sentidos, sino de funciones, lugares privilegiados que el niño o la niña han otorgado a su madre y a su padre en el tejido de relaciones. Es que la condición de sujeto es una construcción que se teje en las relaciones iniciales en un doble movimiento. Los lugares de Sujeto y Otro se constituyen entre sí en una relación moebiana: ¿Qué me quiere el Otro?, ¿quién soy para el Otro?, ¿qué hago para tener el amor, el reconocimiento del Otro? La construcción de estas respuestas y posiciones es lo que le permite ir construyendo un lugar. ¿Ser el falo que colma el deseo materno?, ¿tener el falo y creerse capaz de colmar la falta? No estamos hablando de los sentidos, de la percepción consciente, sino de procesos inconscientes; se trata de poder pasar del falo imaginario y simbólico al falo como significante del deseo, eso será sumir la castración, no es una tarea fácil y es en la relación con el Otro donde es posible.

El niño y la niña desean ser el falo, el objeto privilegiado en el deseo de su madre. En este rodeo los niños asumen tener el falo y las niñas ser el falo para poder lidiar con la falta estructural. El falo representa el significante de la falta en el Otro, convirtiéndose en el objeto causa de deseo que tiene dos vertientes, una del lado del hijo y otra del lado de la madre.

La prohibición de no colmar el deseo de la madre en el niño o niña implica un tercer lugar que establece un corte necesario, una función el Nombre del Padre para “regular” el deseo de la madre y a la vez preservar el deseo en cada uno de los sujetos.

Este recorrido en la temprana infancia es único para cada sujeto, se configura alrededor de la falta y los modos de goce que se construyen desde el cuerpo y el Otro, teniendo efectos en las particulares construcciones inconscientes sobre la diferencia sexual, la incorporación o no de la prohibición del incesto, las diversas formas de vivir la masculinidad, la feminidad, las elecciones heterosexuales, homosexuales, el fetichismo o los modos de asumir la maternidad y la paternidad:

Lacan se tomó en serio desde el principio la dificultad que se deriva para los seres hablantes de la relación con la madre en la medida en que es el Otro primordial, en la medida en que el niño se apoya en la relación con la madre (y la madre tiene

que sostenerlo, claro) para 1) entrar en el orden simbólico, 2) para introducirse en la dialéctica humana del amor y del deseo, 3) para constituirse como sujeto separado, 4) para hacerse un cuerpo. (Molleda, 2016, p. 1)

El deseo materno deja una marca en el cuerpo desde la temprana infancia

La maternidad no es el destino de todas las mujeres, ni define la interrogación por la feminidad o qué es ser mujer. Esta es una interrogación que surge precisamente en este recorrido de la temprana infancia de maneras diversas y únicas en cada sujeto.

Sourrouille (2005) nos recuerda que Lacan amplía los postulados iniciales de Freud y nos muestra que la constitución subjetiva parte de una relación imaginaria entre la madre y el niño en la que él pretende colmar el deseo de la madre y ella a su vez sentirse colmada con el hijo. ¿Qué me quiere mi madre? ¿Qué falta colma el hijo para la madre?

Las idas y venidas de la madre no solamente empujan al niño a incorporarse al orden simbólico, sino que también agudizan la curiosidad infantil para preguntarse acerca de qué es lo que va a buscar la madre a otro lado donde él no está: ¿Quién soy yo? ¿Quién soy yo para el Otro? El niño va a constituirse como sujeto a partir de la pregunta por cuál es el deseo de la madre. (Molleda, 2016, p. 1)

En la temprana infancia el niño requiere el amor y el reconocimiento de su madre, por tanto acepta la imagen que ella le devuelve creando un yo imaginario y una representación del cuerpo para lograr su amor y a la vez sienta las bases de la subjetividad.

La estructura edípica, que se ha banalizado como un simple enamoramiento de un niño o niña con su madre o padre, no es un proceso simple y lineal; está atravesado por frustraciones, represiones, identificaciones, negaciones, deseos y modos de goce; es ir construyendo, construyéndose en una posición sexuada en un tejido de relaciones a través del lenguaje, que se reactualiza en la adolescencia.

Esta determinación humana, nacer por un deseo ajeno, requerir el reconocimiento de Otro para construir la diferencia, angustiarse frente al deseo del Otro, querer dar respuestas, poder decir Yo, implica la creación de mecanismos para poder enfrentar el

desencuentro de origen en las relaciones entre los sujetos, especialmente entre los sexos.

A partir de esta complejidad en la relación inicial del niño con su madre, el psicoanálisis afirma que somos sujetos divididos, en falta constitutiva; más aún si consideramos que estas relaciones son diversas y que a nivel consciente pueden ser de acogimiento, de indiferencia, violentas, de aislamiento, de frustración, de rechazo o de amor, pero imprescindibles, y mientras más pequeño el niño, mayor intensidad en sus efectos. Y es que esta constitución subjetiva no solo está atravesada por sentimientos nobles, sino también por los mortíferos.

Hemos dicho que es la madre, o quien ejerce esa función, la que introduce al niño en un universo de lenguaje, en una estructura simbólica, en un mundo de símbolos y palabras, introduciendo la diferencia si es hija o hijo. Cuando ella significa e interpreta lo que quiere su hijo, lo hace a partir de su deseo y experiencias. Es la madre quien da lugar al padre, a la función paterna; ella dice quién es el padre de su hijo, cuánto lo ama o no, qué lugar tiene en su vida; es ella quien va presentando al Otro sexo, poniendo en evidencia que su mundo no gira solo alrededor del hijo, que hay Otro, que su deseo no está centrado en él.

Este proceso complejo llamado castración es simbólico, pero sujetado a lo real del cuerpo que es reconocido por el Otro; es el que permite que se metaforice la división subjetiva, la división del sujeto y la división o tachadura del Otro. No hay completud, ni en el bebe, ni en la madre, ni en el padre; lo que resta de esta operación es el objeto a, el objeto causa de deseo. Es un proceso simbólico, posible por la falta estructural representada por el falo en tanto significante:

El falo se establece en el recorrido por el campo del Otro, es decir en el espacio simbólico, en el campo del lenguaje, en la dialéctica del deseo...la virtud del falo como significante es mostrar que el Otro esta tachado. S(A). El Sujeto está en falta; pero el Otro también. El falo funciona como significante faltante que vehiculiza el deseo. (Morales, 2011, p. 187)

La metáfora paterna

Lacan desarrolla la fórmula de la metáfora paterna para graficar esta relación entre la madre y el padre, pero no reducida a los personajes sino a las funciones que cumplen, que nos remite a los efectos y límites de la ley en la cultura.

$$\frac{\text{Nombre-del-Padre}}{\text{Deseo de la Madre}} \cdot \frac{\text{Deseo de la Madre}}{\text{Significado al sujeto}} = \text{Nombre-del-Padre} \left(\frac{A}{\text{Falo}} \right)$$

Bertholet (2012) Gráfico de la metáfora paterna

Fuente: Desgrabación de la 7ª clase del Curso Anual EOL Sección Rosario: "Sexualidad, Amor y Deseo en la Enseñanza de Jacques Lacan"

El deseo materno es metaforizado por la función nombre del padre, que instauro la prohibición del incesto, necesaria para introducir el orden social, para regular el exceso de goce.

El objeto fálico que mediaba entre la madre y el niño se eleva a la categoría significante: de ϕ a Φ (de fi minúscula a fi mayúscula). El falo imaginario será sustituido por el significante del Nombre del Padre (que aquí equivale al falo como significante) y el significante del deseo de la madre quedará bajo la barra, es decir reprimido, posibilitando de ahí en más todas las sustituciones, abriendo el camino de la metáfora. (Fuentes, 2009, p. 1)

Es necesario regular el deseo materno para no condensar al hijo como su objeto a, su objeto de goce; es necesario que la madre no coloque a su hijo como falo, que sea una mujer deseante, que no sea solo madre, que no pretenda que su hijo sea un objeto que colma su falta. Sin embargo, la primera verdad de goce del sujeto es la de haber sido objeto en el deseo materno y eso tiene consecuencias.

Herrera, Ortega, Cristancho y Olaya (2013) refieren que la constitución subjetiva está marcada por la relación con el Otro, representado en la madre, con quien establece una relación que se convierte en un sentimiento amoroso aparentemente indisoluble que

permite inscribir sobre el cuerpo un registro de amor y placer, dejando una huella inconsciente de una relación perfecta que no es tal. Esa hiancia se torna en un don que se puede dar y quitar, que es la base de las relaciones amorosas o no tan amorosas.

El cuerpo de ese niño va siendo significado; en algunos casos será acariciado, reconocido; en otros podría ser no tocado e inclusive maltratado, pero con una lógica diferenciada si es niño o niña. Se acaricia, se toca el cuerpo del bebé considerando si es hija o hijo, si lo acaricia la mamá o el papá. El acercamiento al cuerpo es a partir de las referencias de la diferencia sexual y modos de goce que cada madre o padre transmite. Estas experiencias iniciales marcarían las primeras relaciones del sujeto con su cuerpo y con el mundo. El mismo que se torna susceptible de experimentar deseo, placer, displacer o goce, que se va reconociendo como hombre o mujer de variadas maneras, con procesos psíquicos complejos.

[...] está relación cuerpo a cuerpo se da acompañada de palabras, el niño apoyado en el Otro Primordial que es la madre, puede asimismo hacerse con un cuerpo simbólico, con palabras que nombran su cuerpo. Pero además algo se escapa tanto a la captación imaginaria del cuerpo como a su recortamiento con palabras, hay en el encuentro entre madre y niño una experiencia real con efectos de goce para ambos. El dar de mamar, el acunar al niño para que duerma, el atenderle en su aseo, en su vestido, en su juego, el nerviosismo, el placer, la suavidad, la brusquedad, el asentimiento o el rechazo al cuerpo del otro. (Molleda, 2016, p. 1)

El fantasma, el objeto a, el goce.

Freud habló de fantasía como el modo de satisfacción de los deseos, de obtener placer, como un proceso consciente. Lacan lo complejiza y crea el concepto de fantasma como la respuesta “precaria, pero necesaria” que el niño crea para responder a la pregunta por el deseo del Otro: ¿qué me quiere?, ¿qué le falta?, ¿yo puedo colmar esa falta? Es una respuesta al deseo del Otro, pero es también su deseo. Por eso la fórmula del fantasma $\$ \langle \rangle a$ es una relación articulada, el Sujeto se constituye en relación a un objeto causa que está perdido por estructura; que no existe, pero que opera.

[...] esto implica que la vía para acceder a algo del goce en relación con el campo del Otro no podrá hacerse sino por medio del objeto a. El sujeto se constituye como agujereado por un objeto que ha perdido y que será la causa de su deseo...Allí el objeto a remite al goce en tanto pérdida más allá de lo simbólico, en tanto algo no asimilable al significante...el goce se especifica en otro orden, en el de lo real...el goce es la erotización de la pérdida. (Morales, 2011, p. 31)

La fórmula del fantasma representa la relación entre el S tachado por el significante, con el objeto a, causa de deseo, y los diferentes modos de goce, plus de goce, goce fálico, goce Otro. El fantasma es un mecanismo, un dispositivo que le permite al Sujeto regular el goce y a la vez le permite enfrentar la angustia de la castración.

Lacan nos hablará de la lógica del fantasma, es la formulación teórica reelaborando el gráfico del deseo y tratando de formalizar con la lógica y las matemáticas lo inconsciente:

Se trata de dar cuenta de la sujeción originaria del sujeto al Otro, relación que traduce una pregunta imposible de responder: ¿qué quieres? (Che vuoi) ¿qué me quieres? El matema $\$ \langle \rangle a$ expresa la relación genérica, de forma variable pero nunca simétrica, entre el sujeto del inconsciente, sujeto barrado, dividido por el significante que lo constituye y el objeto (pequeño) a, objeto inaprehensible del deseo que remite a una falta, a un vacío en el Otro. (Roudinesco & Plon, 2011, p. 315)

El fantasma fundamental se entiende como una respuesta originaria, inconsciente, para lidiar con el deseo del Otro, susceptible de ser *atravesado* en el análisis que permite un reordenamiento con el goce del sujeto. Hablamos de los fantasmas como derivados del fundamental, como construcciones en la temprana infancia que le permiten al infante sostener las relaciones primordiales. Es la manera de mantenerse en el campo del Otro y al mismo tiempo mediar con el objeto causa de su deseo u ofrecerse al goce del Otro. El fantasma resulta también una defensa frente al goce del Otro. Hay una relación de doble implicación entre el Sujeto y el objeto causa de deseo mediada por el fantasma.

Es en la cotidianidad de las historias tejidas de significantes donde se advierte del fantasma, el objeto a, el objeto causa de deseo, que son los conceptos que dan cuenta

de la singularidad de cada sujeto, de las representaciones inconscientes con las que se va constituyendo y le permiten relacionarse con el mundo.

El recorrido que empezó en la infancia es continuo; la pulsión no se detiene, es incesante, pero es pulsión de vida y de muerte como lo planteó Freud, quien formuló el concepto de Super Yo como la articulación entre la prohibición introducida por el amor hacia los padres y a la vez la incitación a transgredir la norma; un Súper Yo es un imperativo que impulsa a gozar, plantea Lacan.

El goce se sostiene en el cuerpo, que es su espacio de goce, pero está marcado por el lenguaje que es el límite. No hay goce absoluto, se parte de un goce fálico en tanto marcado por la función fálica, que es una función lógica, que no es la relación entre un hombre y una mujer, sino la relación de cada uno con el goce.

Lacan dirá que el objeto está perdido por estructura, no hay adecuación perfecta en la relación con el objeto, con el Otro, no hay adecuación perfecta con el otro sexo, con el Otro de la diferencia sexual, pero se va constituyendo un modo de relación, un modo de goce, desde la temprana infancia que cobra una intensidad especial en la adolescencia y de manera diferente para hombres y mujeres.

[...] goce este concepto lacaniano incluye tres términos diferentes: la libido, la satisfacción y lo más sorprendente es que también incluya la pulsión de muerte. El goce no es puramente una satisfacción sino también que hay un placer en el mal. (Tendlarz, 2014, p. 3)

Las mujeres están atravesadas por el goce fálico, pero no alcanza a regular un goce que entonces es específico de la posición femenina. Al no haber un significante universal para ellas, es necesario analizarlas una por una, se lo reconoce como un goce suplementario, un exceso de goce. Con los cambios en la adolescencia y la necesidad de redefinir la posición sexuada, deberá regularse. Este goce en la adolescencia también está en relación a formas en que la pulsión de muerte se configura y se expresa, pudiendo estar alrededor del deseo materno.

Una de las expresiones de la complejidad del goce femenino aparece en el deseo materno, que Freud identificó en la relación preedípica de la niña con su madre alrededor de la castración, culpabilizando a la madre de dicha falta, generando por tanto un

reproche que se irá encubriendo en los avatares de la vida y que, según Freud señalaba, se manifestará en la relación de pareja a futuro. Lacan introducirá el concepto de estrago materno para desarrollar esta complejidad articulada a las de la sexualidad femenina, lo que abre la posibilidad de un goce suplementario.

[...] del estrago materno se tiene noticia de manera indefectible en el recorrido de un análisis. El analizante relata y, las más de las veces, reprocha en relación a los puntos de exceso o defecto, experimentados en su relación con el deseo materno. La madre se revela como un Otro primordial que inscribe, a fuego, significantes en el cuerpo del ser hablante, marcas arcaicas y oraculares que hacen insignia y configuran modos de gozar. La insensatez —en ocasiones indialectizable— de dichas marcas revela su matiz mortífero en el empuje al goce superyoico, allí donde la insuficiencia del padre simbólico no es la excepción, sino la regla que hace síntoma. (Zawady, 2012, p. 170)

La sexualidad en la adolescencia un tiempo de vulnerabilidad

(Freud, 1973) No habla de adolescencia, sino de pubertad. Señala que este periodo de vida es el inicio de las transformaciones de la sexualidad infantil, eminentemente autoerótica. Su encuentro con el Otro sexo, lleno de vicisitudes, está marcado por ritos de iniciación y transición en la pubertad. En su recorrido por la sexualidad infantil también evidenció que las diversas manifestaciones de la sexualidad humana, se expresan desde la temprana infancia señalando la potencialidad de erotización de todo el cuerpo y en ciertas zonas de manera singular, no reducida a los genitales.

Planteó inicialmente que después de un estadio de latencia en la infancia se llegaría a una fase genital donde habría una relación con el otro sexo en la que deberían coincidir el objeto sexual y el fin sexual; pero conforme avanzó con la experiencia clínica de recibir pacientes, constató que la sexualidad va mucho más allá de las diferencias anatómicas y de la posibilidad de la reproducción, que ese encuentro entre el objeto y el fin sexual, entre los sexos, era más complejo, ya que no se reducía a la reproducción, ni ocurría siempre, sino que tenía formas diversas y aunque la heterosexualidad era una de ellas, habían más.

Desde estos planteamientos la reactualización del Edipo en la adolescencia es una consecuencia lógica, considerando que los cambios en el cuerpo no corresponden solo a su biología, ya que está construido por significantes en un tejido de relaciones. Las preguntas de la curiosidad infantil se reformulan, se intensifican en la adolescencia: surgen los cuestionamientos a la vida de pareja de los padres, a sus funciones de madre y padre; cuestionan las reglas, el mundo en general; necesitan diferenciarse de sus padres aunque el proceso no sea tan fácil y repitan muchas de las prácticas que cuestionan.

Los cambios en el cuerpo le anuncian que es posible reproducirse, es un cambio de formas, de tamaño. Muchos adolescentes rápidamente son físicamente más grandes que su madre y su padre, pero fundamentalmente viven un cambio en los modos de relación que implica relacionarse de otras maneras con sus padres, atreverse a cuestionarlos y hacer las preguntas que no hicieron en la infancia, aunque no las formulen como tal sino que las pongan en actos, *acting out* o pasajes al acto.

Esta transición implica fundamentalmente un encuentro con el Otro sexo para el cual no hay un saber a priori, ni suficiente; hay rasgos, restos contruidos de modo fantasmático desde la temprana infancia. En la adolescencia es ineludible enfrentarse al desencuentro de los sexos, tendrá que volver sobre sí mismo en este intercambio y a las identificaciones con sus referentes primordiales para ir reconstruyendo un nuevo lugar. Tiene otras condiciones para volver a preguntarse por la diferencia sexual, por el encuentro con el otro sexo, frente a la cual debe tomar posición y esta es sexual.

En la pubertad, las respuestas del Otro no alcanzan para “decir” de los cambios y tampoco encuentra respuestas el enigma del deseo. Otro, se produce una contusión en el fantasma que hasta el momento había permitido sostenerse en una realidad. Tal acontecimiento es de orden traumático porque hace vacilar todas las certezas que acompañaban la vida del sujeto, lo deja por un tiempo a la deriva y proclive a todo tipo de *captaciones*. (Ortega, 2012, p. 40)

Se convierte así la adolescencia en un periodo de vulnerabilidad; los cambios en su cuerpo, en sus modos de relación, cobran nuevos sentidos que los sorprenden, los perturban y los inquietan. Es como si se tratara de un cuerpo ajeno, como si fuese un

objeto, como una imagen que intentarán apropiarse para poder responder al mundo que lo rodea.

En estos intentos, ensayos de respuesta, surgen posibilidades de otro acceso al goce en el encuentro con el otro sexo, pero recordemos que incluye una dimensión “mortífera”, en tanto el goce incluye la pulsión de muerte. Son experiencias que podríamos llamar sintomáticas, porque son mensajes, llamados, extravíos del goce, actos, que responden a los cuestionamientos a la madre, al padre y a otros adultos significativos.

Hemos dicho que la adolescencia es un periodo de vulnerabilidad, aunque muchos adolescentes más bien se consideran infalibles, inmortales y no dimensionan posibles riesgos; es como si torearán a la muerte sin ser conscientes de ello. La vulnerabilidad se expresa en síntomas, mensajes a descifrar, que integran el deseo y la insatisfacción, el placer ligado al displacer, como Freud lo planteó inicialmente. Son manifestaciones de la compulsión a la repetición, que integra significantes inconscientes de la historia del sujeto, a lo que Lacan incorpora el concepto de goce, mostrando el lado oscuro de la satisfacción buscada y a la vez los mecanismos psíquicos que, no sin tropiezos, se da el sujeto para regular el goce.

Es una vulnerabilidad marcada por varios duelos que requieren construir nuevas alternativas y no resulta sencillo:

- 1.- Abandonar la niñez, el tipo de juegos, los cuidados que le prodigan los adultos.
- 2.- Salir del autoerotismo y la no diferenciación sexual infantil, lo cual implica una elección sexual, asumirse como hombre o mujer, desde las diferentes dimensiones del cuerpo (real, simbólico e imaginario) y sus modos de relación.
- 3.- Es diferenciarse; cuestionar los ideales de la madre y el padre, las identificaciones con otros adultos significativos como sus maestros; es, por tanto, cuestionar los ideales de la sociedad. Es posible vislumbrar una fantasía de potencia absoluta, creerse infalible, nada malo le ocurrirá, pueden con todo, pueden tener relaciones sexuales y no embarazarse en el caso de las chicas, o no dimensionar la complejidad que implica.

Esta vulnerabilidad que es del mundo subjetivo se ve acentuada por un entorno que no propicia espacios de reflexión ni análisis de sus actos, elecciones, sino que invita a un goce sin límites, con efectos diferentes en hombres y mujeres.

Tradicionalmente las mujeres han estado más sujetas a mecanismos de control y represión de su sexualidad; sin embargo en estas últimas décadas hay una invitación, repleta de contradicciones para que las adolescentes vivan la sexualidad sin límites, demuestren que son “sexualmente atractivas”. Son incitadas a iniciar tempranamente los encuentros sexuales, a prepararse para “garantizar orgasmos”, “grandes satisfacciones” y cambiar rápidamente de pareja.

Esta incitación se tropieza con la respuesta que requieren construir sobre su feminidad, los cambios en su cuerpo que deja su lugar de niña: ¿Qué es ser mujer?, ¿cómo ser mujer?, ¿cómo vivir o expresar con su cuerpo y su sexualidad?, ¿cómo relacionarse con el otro sexo?, ¿cómo diferenciarse de la historia de su madre y de otras mujeres importantes en su vida familiar y entorno?, ¿qué de estragante hay en la relación entre la madre y la hija?, ¿cuál es el mensaje o reproche que una adolescente dirige a su madre con su embarazo?

Ocurre en muchas ocasiones que repiten la historia que cuestionan o reconocen como problemática y de la que querían distanciarse, es decir, hay mensajes de orden inconscientes presentes.

La adolescencia se da en escasos espacios para la palabra, el dialogo y el intercambio; sin embargo desde la infancia reciben mensajes donde se idealiza la maternidad y se transmite que lo que define a la mujer es ser madre, estos mensajes se reactualizan en la adolescencia; pero también escucha que las primeras veces no te embarazas, todas lo hacen, debes ser sensual, etc. Teniendo como efecto más bien deseos confusos y actos precipitados tales como: ser mujer es ser madre, entonces tendrá que probar si es fértil, tener un hijo permite tener una familia, entonces tendrá encuentros sexuales sin utilizar métodos anticonceptivos, tener encuentros sexuales para demostrar que es atrevida y sexy. Entonces las probabilidades de realizar actos precipitados como salida, son más factibles que construir nuevas respuestas, nuevas lógicas a las historias y significantes que las determinan

LA SEXUALIDAD FEMENINA Y LA MATERNIDAD ADOLESCENTE

El cuerpo se presenta no sólo como el espacio del placer o la pérdida.

Es también un terreno fértil para los discursos...

Heli Morales

La sexualidad femenina

Desde que empezó la historia de la humanidad se ha escrito de la sexualidad, del cuerpo, del amor que suscitan las mujeres. Se han intentado describir y descifrar sus misterios a través de la literatura, la escultura, la pintura, el cine, la fotografía y la danza. Hay diversas expresiones de amor a las mujeres: a las apasionadas, a las que no dan amor, a las que lo niegan, a las que lo rechazan; en el ámbito de la intimidad sexual están las seductoras, las que “exceden” en la satisfacción sexual o no responden a la expectativa de la pareja. Las mujeres pueden ser amadas, ser objeto de intensas pasiones, elegidas como esposas, madres de los hijos, objeto de goce, de deseo, pero también de odio, de intercambio, pueden ser vendidas, explotadas y violentadas sexualmente, asesinadas inclusive.

El psicoanálisis se interroga por el deseo femenino. ¿Qué desea una mujer?, es la pregunta que Freud logró formular a partir del trabajo con las pacientes histéricas y que se convertirá en la clave para desarrollar sus postulados sobre la subjetividad a partir de la sexualidad femenina, pero también era una pregunta sobre la estructura psíquica: por la diferencia sexual, por las particularidades en las que se constituye el psiquismo, lo inconsciente en hombres y mujeres.

Lacan avanza en la producción teórica mostrando cómo construye ese deseo a partir de una falta estructural y cómo va resolviéndola en relación al Otro sexo, aunque sea una pareja del mismo sexo, y en relación a un hijo, es decir en una estructura cuadrática. Pero hay lo particular y único de la experiencia en las mujeres: el embarazo, la maternidad, los deseos y goce que ahí se conjugan.

La clínica psicoanalítica aborda la multiplicidad de afectos y pasiones de las mujeres con sus parejas y con los hijos, evidenciando que este se trata de un amor particular, necesario e intenso, pero con riesgo de excesos y límites que trae consecuencias en la constitución subjetiva del hijo o hija.

El psicoanálisis nos enseña que el amor maternal está construido sobre una falta estructural que no solo procura afectos nobles, sino que también tiene su lado oscuro. No hay instinto materno, el deseo materno es una construcción inconsciente e incluye varios aspectos que no son sinónimos: el deseo de estar embarazada, de dar a luz, de tener un hijo, de criar un hijo, de dar un hijo a la pareja, los cuales habría que analizarlos de forma diferenciada.

El psicoanálisis lacaniano plantea claramente que la maternidad no define la femineidad y supera los postulados de Freud que proponía tres caminos a las niñas para enfrentar el Edipo: la inhibición sexual, la posición masculina u homosexualidad y la femineidad normal donde traslada el deseo del pene, falo del padre, por el de un hijo.

Lacan reformula algunos planteamientos de Freud definiendo la castración como un proceso simbólico alrededor de la función fálica, lo que nos introducirá a otra lógica para entender la diferencia sexual y la sexualidad femenina.

En este capítulo haremos un abordaje clínico en el que enlazaremos las definiciones de la sexualidad femenina y la maternidad como nudo, puesto que están enlazadas, pero a la vez tienen caminos específicos. No es posible la generalización en las historias de las mujeres, es necesario analizar lo particular de cada mujer, de cada historia.

Reflexiones desde la cultura, la medicina y los aportes del psicoanálisis

En la historia de la humanidad los discursos públicos, ya sean artísticos, científicos o políticos, eran eminentemente masculinos. Durante siglos los hombres han “representado a las mujeres”. Ellas no eran sujetos de derecho, no podían estudiar, ni investigar o publicar a nombre propio, no tenían la custodia de los hijos, no podían tener propiedades o bienes, ni podían elegir quienes serían sus esposos. Aunque su lugar en

el mundo de los afectos, de la sexualidad y del espacio doméstico o íntimo siempre ha sido reconocido y valorado con sorpresas, preguntas y pasiones.

Morales (2011) en su libro "Otra historia de la sexualidad" asevera que hasta el siglo XVII la referencia anatómica era el cuerpo masculino y el cuerpo de las mujeres se consideraba como el reverso de los genitales del hombre, poseían los mismos genitales pero al revés. Estos datos dan cuenta de cómo a lo largo de la historia el cuerpo y la sexualidad femenina han sido difíciles de abordar, negándola, minimizándola y acallándola. Al sobrevalorar el cuerpo masculino, se define el placer sexual desde las evidencias que muestra en un órgano genital visible, dejando de lado el placer de las mujeres que era diferente y que no todas lo viven. El placer femenino que se mostraba, del cual las mujeres no querían hablar o decían poco, inicialmente se lo relacionó con la reproducción, se creía que si una mujer tenía un orgasmo había embarazo.

Sin embargo, como señala Morales (2015) no es que no haya historia de la sexualidad de las mujeres, es que fue escrita por hombres que las excluyeron y no por casualidad

Los estudios sobre la sexualidad femenina y las explicaciones sobre la intensidad de su placer sexual resultan sorprendentes en el siglo XX y coinciden con los aportes que Freud desarrolla a partir de la sexualidad infantil, en tanto se describe una sexualidad que no se reduce al acto sexual, a los genitales ni a la reproducción sino que está presente desde la temprana infancia y se puede expresar en todo el cuerpo; sexualidad perversa polimorfa la llamó, para dar cuenta de la posibilidad de erotización en diferentes zonas del cuerpo, además de la complejidad y particularidades del amor y de la relación, especialmente de la madre, en la constitución subjetiva. El psicoanálisis demuestra que la sexualidad es también una construcción significativa e inconsciente y que tiene una dimensión compleja de deseo, placer y goce que están entrelazados.

El descubrimiento del clítoris en el cuerpo de las mujeres desde los estudios de la medicina evidencia que son posibles niveles sorprendentes de placer sexual aún mayor que el de los hombres, irrumpiendo en un discurso centrado en el placer masculino. En los aportes iniciales del psicoanálisis a propósito de la sexualidad de las niñas se investigaba sobre las diferencias del placer vaginal y clitoridiano. Freud y posteriormente Melanie Klein presentaron sus interrogaciones y aportes centrados en el cuerpo

femenino, aunque sin acuerdos sobre el conocimiento y placer que las niñas podrían tener en sus genitales en la temprana infancia.

Un elemento común fue reconocer que había masturbación femenina. Melanie Klein, por ejemplo, afirmaba que las niñas si conocían el placer en la vagina, mientras que Freud, afirmaba que debían pasar del placer del clítoris al de la vagina como parte del recorrido del Edipo y salida hacia la feminidad. Eran interrogaciones y aportes que buscaban explicar la construcción de las diferencias sexuales y la subjetividad de las niñas para una comprensión de la sexualidad de las mujeres, de los misterios de la sexualidad femenina, pero insuficientes para explicar su complejidad.

En el siglo XX el cuerpo de las mujeres ha sido estudiado con más detalles tratando de explicar la complejidad y singularidad desde el campo de la medicina en diferentes especialidades como la ginecología, la genética, la endocrinología y la sexología. Willian Master y Virginia Johnson realizan sus investigaciones y publican *La respuesta sexual humana* (1996). Master inicia sus estudios ejerciendo la ginecología, atendiendo a mujeres, realizando estudios polémicos para la fecha con la colaboración de Johnson, quien se tituló de sexóloga en el transcurso de las investigaciones, inicialmente desarrolladas de manera casi secretas. Podríamos decir que escuchando mujeres en sus consultas ginecológicas, articuladas a experiencias e inquietudes sobre la sexualidad, surgió en ambos el deseo de comprender las características y condiciones que posibilitan el placer sexual en hombres y mujeres.

En sus investigaciones muestran detalladamente la respuesta física de la excitación sexual, las fases del orgasmo, las diferentes zonas e intensidades de excitación, experimentando con hombres y mujeres que accedieron a ser investigados. Con estos estudios se constata que fisiológicamente la respuesta sexual es diferente en hombres y mujeres, por tanto sus maneras de sentir y expresar placer serán específicas, pero eso no resuelve la complejidad del deseo y el placer sexual. Aún quedan preguntas a resolver: ¿por qué con algunas parejas el orgasmo es posible y con otras no?, ¿por qué a pesar de tener excitación sexual no hay orgasmo?

El orgasmo femenino ha sido otro misterio a descifrar. Existen las explicaciones médicas que demuestran los niveles de excitación o el punto culminante de mayor satisfacción de la excitación sexual en las zonas erógenas o sexuales, pero esa es solo la explicación física, orgánica, la cual no es suficiente para comprender la compleja sexualidad femenina. Hay mujeres que pueden sentir excitación sexual, deseos, pero no llegar al orgasmo; lo sienten con una pareja y con otra no; en unas circunstancias sí, en otras no. De manera particular algunas mujeres hacen saber a su pareja que no sienten placer con él, con otro sí, o lo fingen ¿para él, o qué fingen?

Algunos hombres se interesan por procurar placer sexual para que sus parejas logren orgasmos, otros pareciera que no; algunos reclaman que ella no exprese, diga, de ese placer; o, más complejo aun, que él no lo logre procurar en ella o que a ella no le interese con él.

El psicoanálisis investiga el placer y el goce particular de las mujeres en el orgasmo como una expresión de goce femenino y su complejidad. Algo de ese goce, en tanto intensidad placentera, es fuente de desconcierto y resulta una experiencia no traducible a las palabras.

El orgasmo, contrario a lo que alguna sexología pudiese creer, no es la satisfacción sino un falso final. El orgasmo, como uno de los nombres del goce, no es el encumbramiento del deseo, sino eso que, en el instante anhelado, precipita a la caída, a la falta; sí, a la falta. El orgasmo es la cicatriz abierta al deseo. (Morales, 2011, p 32)

Es decir, el orgasmo y la sexualidad humana no se reducen a sensaciones; es un mensaje dirigido al Otro y expresa las formas particulares de goce en hombres y en mujeres. La sexualidad de los hombres y de las mujeres no se puede comprender sin su vinculación al falo, tiene expresiones y lógicas diferentes. Es lo que el psicoanálisis intenta explicar, escuchando e investigando los deseos de las mujeres, sus modos de relación y las diversas formas de expresar el placer sexual, el goce.

Estos datos demuestran que la sexualidad va más allá de la biología y que si bien la reproducción es efecto de un encuentro sexual, la maternidad tampoco puede entenderse como un proceso únicamente reproductivo. Algunas mujeres desean ser

madres, pero fisiológicamente no pueden; otras no lo desean, pero se embarazan; otras están embarazadas, pero no lo saben; otras interrumpen el embarazo. Todas son experiencias enlazadas a diferentes modos de la relación con la pareja y también a las historias infantiles.

Paralelamente, a mediados del siglo XX surgen los estudios de género en Estados Unidos y Europa, llegando rápidamente a América Latina. Vienen a reivindicar los derechos de las mujeres y su derecho a votar, a estudiar, a trabajar en mejores condiciones. Progresivamente las mujeres hablan de su sexualidad públicamente e incorporan demandas específicas sobre el derecho al placer sexual, son demandas políticas que facilitan información sobre el cuerpo, la salud y las libertades sexuales. Un hito relevante es la creación de los métodos anticonceptivos, un elemento fundamental que establece la posibilidad de decidir sobre la maternidad y da control a las mujeres sobre su cuerpo en torno a la reproducción, además abre la posibilidad de disfrutar del placer sexual sin el temor de un embarazo y resta poder a los hombres sobre el cuerpo de las mujeres para tener hijos.

Desde mediados del siglo XX y lo que va del siglo XXI, hay cambios significativos en la historia de la humanidad que visibilizan y reconocen situaciones de desventaja que viven las mujeres y otros grupos como niños, adolescentes, homosexuales, lesbianas, personas con discapacidades, adultos mayores; se las reconoce como poblaciones en riesgo que requieren atención estableciendo leyes y recomendaciones internacionales para garantizar mejores condiciones de vida. En el discurso político mundial se les empieza a reconocer como sujetos de derecho

En los últimos años hay una mayor presencia de movimientos feministas que reivindican derechos específicos de las mujeres como la equidad salarial y la despenalización del aborto; también rechazan la violencia, el acoso y la explotación sexual. Buscan una transformación en las formas de relacionarse con el otro sexo, de quienes han venido las expresiones de violencia y abuso; una transformación en la sociedad que les permita conquistar un lugar de mayor autonomía y capacidad de decisión sobre su cuerpo, sus afectos y su trabajo.

Hay sectores importantes de la población en los que las mujeres viven en mejores condiciones, donde se reconocen sus derechos y sus aportes, donde tienen presencia en ámbitos científicos, económicos, políticos y artísticos, pero en otros aún se permiten matrimonios infantiles; se comercializa niñas y mujeres, las cuales son vendidas para convertirlas en objeto de goce de hombres y mafias perversas; muchas son violadas y asesinadas; tienen limitaciones o impedimentos para acceder a servicios de salud y anticonceptivos; hay madres que tienen partos en condiciones de riesgo. Estas son solo una de las tantas expresiones de odio y denigración a las mujeres que subsisten en nuestra sociedad, inclusive desde que son niñas, pero eso no se explica solamente desde un discurso de la pobreza económica o “tradiciones culturales” construidas desde el patriarcado; se requiere analizar por qué se han construido y tolerado prácticas de odio y crueldad que atentan a la vida digna de las mujeres.

La negación o minimización del cuerpo y la sexualidad de las mujeres se puede leer como la imposibilidad de reconocer la diferencia sexual. Sus placeres y expresiones específicas exceden a la lógica masculina y la interrogan, la cuestionan. Esto genera respuestas no amables, inclusive violentas, las cuales, pese a ser socialmente inaceptables, deben ser analizadas y explicadas no solo desde el discurso político de los derechos.

Lo que le cuesta a la humanidad es que hay un goce otro de las mujeres, hay un goce que resulta insoportable para la los hombres. Un modo que resulta excedente al goce masculino, al que no pueden acceder, que no pueden controlar .
(Morales, 2015)

Hay una reorganización cultural de los lugares de los hombres y las mujeres en las formas de organización de las familias, los roles de madres y padres, especialmente por la inserción de las mujeres al mercado laboral. Hoy muchas mujeres acceden a estudios, al ejercicio laboral o a la participación política, cuentan con recursos propios, tienen mayores exigencias para establecer relaciones de pareja y postergan la vida familiar y la maternidad. Ser madres no es el fin de todas.

Estos avances en los estudios sobre la comprensión de la sexualidad, los aportes de los movimientos feministas, de los estudios de género y el papel de los anticonceptivos sin duda marcan mejores condiciones para la vida sexual de las mujeres. Son cambios

necesarios e importantes para el desarrollo de la humanidad, pero son fundamentalmente discursos políticos que generalmente no incluyen una explicación de la subjetividad, de los deseos, de los decires de las mujeres, no solo para la reivindicación de los derechos sino para describirse, pensarse, expresar sus vivencias y para construir modalidades de intervención diferentes desde las instituciones.

El psicoanálisis nos lleva por otros senderos, ya que sostiene que el placer sexual no se reduce a un asunto fisiológico, ni de técnicas, tampoco se logra legislando y estableciendo derechos para las mujeres. Algo queda fuera de esas explicaciones, corresponde a otro campo, a otra lógica. También nos señala que no es posible una adecuación perfecta entre los sexos, con su afirmación no hay relación sexual que no se refiere a que no hayan encuentros sexuales, sino que el desencuentro es inherente a la relación entre los sexos.

El psicoanálisis surge escuchando a las mujeres, sus expresiones, sus deseos, sus modos de amar, sus contradicciones, su sexualidad, su goce, lo que nos permite hacer aportes, abrir otras rutas de investigación y comprensión. Es desde allí donde intentamos repensar la maternidad en la adolescencia.

Los caminos de la sexualidad femenina en la construcción de la feminidad

Para el psicoanálisis la feminidad no es una condición inherente a un cuerpo con genitales femeninos y condiciones genéticas, es una construcción simbólica a partir de un real del cuerpo, del modo particular como teje su posición subjetiva en relación a una falta estructural.

En la constitución de la feminidad hay rodeos particulares que tienen que hacer las niñas en sus identificaciones, no solo en relación a su madre y a su sexo sino en una estructura cuadrática básica con las funciones de madre, padre, mujer y hombre, siempre en relación a la falta estructural, el falo; la falta es la que moviliza los lugares. Es a partir de la prohibición del incesto que se establecen las diferencias generacionales, el nombre, las funciones y las diferencias sexuales.

Como se señaló en el capítulo anterior, algunas de las afirmaciones de Freud respecto a la feminidad de las mujeres son releídas desde los nuevos aportes del psicoanálisis, no privilegiando lo imaginario del órgano genital masculino, puesto que el falo no es el pene, sino considerando la dimensión simbólica y el contexto histórico y científico en el que se escribieron. Entonces el planteamiento de que la salida del complejo de Edipo en las niñas, “la feminidad normal”, sería la maternidad, haciendo una ecuación pene - niño, no puede ser tomado literalmente porque eso tergiversa lo central: entender el falo como una función psíquica que determina la modalidad particular de abordar esa falta.

En las niñas es la falta estructural en el tejido de relaciones, la castración como efecto, la que posibilita el reconocimiento de la diferencia sexual, de las funciones en la pareja de sus padres, la que suscita el deseo de tener un hijo desde la temprana infancia, que se actualiza y recrea en la adolescencia. Otro elemento importante a considerar en la estructura edípica es la relación entre la hija y la madre, ya que es el primer objeto de amor, la primera decepción al reconocerla castrada y culpabilizarla de la castración propia. Freud planteó que esta experiencia tendrá efectos en las relaciones amorosas a futuro. Lacan lo elaboró como estrago materno, una particular modalidad.

Es necesario, y es lo que este estudio intenta, analizar las condiciones específicas en que las adolescentes viven y recrean el deseo de ser madres alrededor de sus vivencias de la sexualidad, a propósito de tres historias en particular.

En este siglo no se puede sostener que las mujeres tengan envidia del pene y que para asumir su feminidad deban ser madres y así resolver el deseo amoroso hacia su padre o que deban tener un hijo con un hombre fuera de la familia para resolver la rivalidad con su madre, porque el contexto varió, pero también porque se trata de función fálica en tanto significativa.

Para simplificar, primero nunca hay que decir que el femenino es pasivo y que el masculino es activo. Eso es falso. Es un trabajo de la mujer ser deseada. Si no hay deseo nada se produce. Del lado femenino no es pasivo. Las mujeres son propietarias del falo porque tienen el deseo de tomarlo y los hombres quieren darlo; es decir, que las mujeres son propietarias del falo al igual que los hombres. Es un intercambio entre los dos. (Pommier citado por Ranzani, 2018, p. 1)

Ese intercambio no es un acto de la realidad, sino un intento por abordar el desencuentro entre los sexos, de orden simbólico, real e imaginario, desde un modo de goce particular. Estos intentos se muestran con mayor intensidad en la adolescencia y el embarazo es uno de los efectos.

Uno de los aportes fundamentales del psicoanálisis es teorizar sobre la sexualidad desde la temprana infancia y sobre la sexualidad de las mujeres. Son ellas las que llegan a hablar de sus dolencias, de sus placeres ocultos, de sus deseos. En su trabajo con mujeres histéricas, Freud evidencia que el cuerpo va mucho más allá de la biología, ya que es un espacio de significaciones particulares, un territorio donde se registran historias, tejidos de relaciones, deseos inconscientes, placeres no descritos, ni estudiados y que el placer sexual de las mujeres es diferente, diverso y tiene novedades.

Desarrollando su teorización sobre el falo, la falta (Freud, 1973) evidenció que la principal causa del sufrimiento humano es la complejidad de las relaciones con los otros; construyó conceptos claves alrededor de la estructura edípica, como la prohibición del incesto, el Super Yo, la sexualidad femenina y los deseos reprimidos en las histéricas e incursionó en las inquietudes amorosas de una joven homosexual.

La sexualidad de las mujeres y sus deseos fueron motivo de arduo trabajo, sin embargo, a pesar de toda la producción teórica y clínica, Freud al final nos habla de la roca de la castración en las mujeres. Él señalaba un límite en las mujeres para avanzar o resolver sus síntomas, pero es un límite en su teorización respecto a la sexualidad de las mujeres.

Freud logró un recorrido que dejó un camino importante que sigue siendo básico para el desarrollo del psicoanálisis, pero se mantuvo hasta el final sin respuesta a la pregunta ¿qué desea una mujer? Interrogación que sigue vigente en la medida que es una pregunta particular, no tiene una respuesta generalizable, está en relación a los modos particulares de la posición subjetiva, es decir, la relación que establece con el Otro y los modos de goce. Es una pregunta básica evidente en la intervención clínica porque interroga el deseo particular de cada sujeto. Lacan teoriza sobre esta interrogación en su elaboración sobre los cuatro discursos, afirmando que la pregunta de la posición histérica es una condición básica para iniciar la experiencia analítica, interrogarse sobre el deseo particular como sujeto, tanto en los hombres como en las mujeres.

Son necesarias nuevas lecturas, recorridos e interrogaciones porque los escenarios también variaron. En la actualidad existen mayores libertades sexuales, mayor diversidad de los modos de conformar parejas, intentos de cambios de sexo, la posibilidad de concebir un hijo o hija sin el encuentro sexual de los cuerpos de un hombre y una mujer, mayor acceso de niños y adolescentes a discursos e imágenes sobre vivencias de la sexualidad, inicio más temprano de relaciones sexuales en adolescentes y la posibilidad de mayor intercambio de parejas.

Es necesario describir y escuchar cómo las mujeres han podido y querido decir de su cuerpo, de su sexualidad y de su goce a su manera, con sus velos, sus misterios, sus preguntas, su desconocimiento, sus mensajes, en tanto el cuerpo también es una construcción significativa, así como la sexualidad. Si bien la materialidad del cuerpo es real, también es una construcción de significantes y es particular en cada mujer, donde la maternidad también cabe como un deseo inconsciente.

El goce de las mujeres. Una experiencia... a medio decir

La constitución subjetiva es posible en el pasaje que el sujeto hace en el campo del Otro, campo que es operador de significantes. No hay Otro sin sujeto y viceversa, la constitución es en el recorrido de doble vía de manera moebiana; pero algo ligado a lo real que es irreductible se pierde, es lo que llamamos objeto a, objeto causa de deseo en tanto objeto perdido, fantasma. Esa pérdida nos remite al goce, que es una experiencia en lo real del cuerpo, más allá de lo simbólico, no es asimilable al significante.

Freud desarrolla el psicoanálisis teorizando sobre el concepto de deseo, no de goce, este último será propuesto por Lacan. El deseo está marcado por la ley que es simbólica, llena de significantes y de lenguaje. El goce hay que entenderlo en el plano de lo real, en esa pérdida de objeto que es irrecuperable por los significantes, pero que deja una marca.

El camino para entender la complejidad del concepto de goce es la sexualidad en su dimensión más amplia, como propuso Freud. El placer más allá de lo genital. Se trata de

la pulsión, del deseo, se trata de una construcción significativa que Lacan desarrolla ligado a las formulas de la sexuación.

El falo es el significante primordial que no da cuenta totalmente de la sexualidad femenina, hay algo que excede, que escapa. Freud ubicó la castración como la operación que permite al niño asumir la falta y transitar por la estructura edípica a otra posición marcada por la interdicción paterna. Freud dirá que en las niñas esa operación es su entrada al Edipo, aunque de otra manera, puesto que lo real de su cuerpo y su lugar en esa estructura simbólica y cultural es diferente.

En los estudios de Lacan, la maternidad no es la única salida a la interrogación por la feminidad. Sus postulados alrededor del goce otro que no se reduce al goce fálico va más allá y nos conducen a investigar sobre la sexualidad y el placer femenino que sigue siendo motivo de pregunta, de desconcierto, de desconocimiento.

En las formulas de la sexuación, Lacan nos explica cómo se construye la posición femenina en este esquema cuadrático, en la medida que la posición femenina tiene un goce suplementario. El referente es la función fálica, la cual no se reduce al falo como significante de la falta, sino que hay que entenderlo como un ordenador lógico.

La función fálica, que escribe Φ (phi mayúscula de x). Dicha función es la reducción de toda la imaginización fálica a su mínima expresión lógica (en su esfuerzo de formalización matemática). Es en la estructura la función de la castración, lo que dice no a la función fálica, será lo que permita al sujeto dar cuerpo al encuentro con la Otredad de lo femenino. (Queipo & Surmani, 2017, p. 4)

Lacan explica las posiciones sexuadas como modalidades de goce alrededor del falo, de la falta, como construcciones que no están determinadas por la anatomía y son diferente en los hombres y en las mujeres. Nos dirá que se trata en las mujeres de un goce suplementario, posible en el cuerpo real, del que no todas las mujeres saben y aunque algunas lo sienten resulta indecible. No es que no quieran hablar de él, sino que lo viven como ajeno a sí mismas, es un goce envuelto en su propia continuidad. Es parte del misterio femenino, de los misterios necesarios para disfrutar de ese placer, goce, que se desliza y entrelaza en el deseo y goce ligados a la maternidad

Desde la sexualidad infantil en las niñas en Freud a la sexualidad femenina, sexuación y deseo materno en Lacan

Todo niño o niña debe pasar por los procesos identificatorios para asumir su lugar en el mundo, lo cual implica una posición sexuada que no se refiere solo a las diferencias corporales y genitales, sino a asumir una posición de goce frente a la falta. El deseo materno en las niñas se va construyendo desde la posición de hija, con una intensidad particular forjada antes del Edipo en la relación con su madre. Además se irán incorporando experiencias y contingencias que surgen en la vida y que hacen que tome un giro a partir de la adolescencia, periodo en el que aparece la posibilidad de ser madre.

A través de las formulas de la sexuación (Lacan, 1981) explica la constitución y las diferencias subjetivas entre hombres y mujeres, que es también una respuesta a la pregunta básica ¿quién soy? Son construcciones no desde la genética, sino modos particulares de elaborar posiciones femeninas y masculinas alrededor de la falta estructural. En el caso de las mujeres y su deseo, ¿qué desea una mujer? señala dos rutas posibles en la sexualidad femenina, mujer y madre, que se pueden entrelazar, obstaculizar y también tener caminos diversos.

Lacan plantea que la madre no solo tiene la función primaria de cuidado con el hijo, sino que es capaz de devorarlo, evidenciando que no es posible una relación armoniosa entre la madre y el hijo, como si solo se tratara de los dos porque siempre hay cuatro elementos a considerar, están también el falo y el padre.

Tendlarz (2011) hace un recorrido de los Seminarios 4 y 5 de Lacan para mostrar cómo se va constituyendo la voracidad femenina en la relación inicial con el hijo. En el caso del niño, a partir de la frustración del objeto real, el seno materno, se priva de la madre como objeto, al mismo tiempo que a ella se la priva de su hijo a través de un tercer elemento, el padre, y así opera la castración como proceso simbólico. En ese recorrido de frustración y privación se constituye la demanda de amor para la madre y el hijo con efectos particulares en cada uno.

Lacan explica la posición femenina señalando que no toda está regulada por la función fálica, algo excede, queda un goce por fuera para la relación con la pareja, pero también para el hijo: “Lo insaciable de la madre remite a su posición como mujer, a su tratamiento particular de la falta. Después de todo, la sustitución niño-falo no colma la falta y subsiste un resto de insatisfacción” (Tendlarz, 2011, p. 1). Pero esta experiencia es única, no es generalizable para todas las mujeres y allí se pueden enredar las dos funciones mujer y madre.

Ser madre implica construir una posición subjetiva en relación con el Otro, con el falo, con la falta y por tanto con el deseo y el goce. Se trata de una función que se configura con diferentes experiencias y matices, fundamentalmente desde su posición de hija en relación a su madre en la estructura edípica, en tanto antecede a su función de madre en relación a su hijo o hija y a quien se eligió como padre del hijo. Qué edad tenía y qué características tenía la relación son algunos de los elementos a considerar en la maternidad en la adolescencia

[...] “Mujer” y “madre” son los significantes clásicos con los que intentamos captar la singularidad del lado femenino de la existencia. “Mujer” trata de atrapar la identidad femenina, el enigma del deseo sexual masculino y el arcano del goce sexual femenino. “Madre” aspira a esclarecer la vertiente femenina de la pregunta por el origen, ¿de dónde venimos?, y la marca indeleble que nos deja. (Molleda, 2016, p. 1)

El deseo materno en general y el de las adolescentes en particular lo podemos analizar como un mensaje, un llamado, una pregunta, que sería particular en cada caso y será dirigida al Otro, con la fragilidad que la cultura actual nos muestra a ese Otro, representado en su madre, su padre o su pareja. En este trabajo se avanzará analizándolo en adolescentes como un intento de responder a la pregunta ¿qué es ser mujer?, y cómo desde la maternidad se intenta responder de manera precipitada.

[...] la posición de una mujer respecto a la falta determina su modo de amar y su transmisión de la castración. Así, la "coyuntura dramática" en la que se incluye la maternidad en cada mujer, las particularidades de su historia, intervienen en su transmisión de la falta y en su incidencia en la subjetividad del niño. (Tendlarz, 2011, p. 1)

Es en la relación particular construida con el hijo que aparece la posibilidad de suturar la falta estructural, imposible de realizar, pero presente en el deseo materno. La mujer va construyendo su función de madre y lo expresa en discursos que habría que escuchar atentamente qué dice cada mujer de la relación con su hijo o hija para entender qué representa: qué tipo de relación teje con ese bebe inicialmente; qué dice del papa de su hijo; cómo le da un lugar con el hijo; una vez nacido el hijo, qué dice de la pareja, de este hombre que se convierte en padre o no de su hijo; qué dice de su madre; qué referentes de maternidad *heredó*; cómo operó el deseo materno en su madre, la metáfora paterna, y qué efectos tuvo en ella. Siendo fundamental la función paterna para mediar el exceso materno, hay que considerar la importancia de la relación entre la madre y la hija.

Entendida la adolescencia como un periodo donde se reformulan las preguntas básicas de la infancia respecto de su condición de mujer y el des/encuentro con el otro sexo, el embarazo adolescente implica interrogaciones en la madre y en la hija, en la doble condición para ambas, mujer/madre y a la vez madre e hija, hija que se convierte en madre. Interrogaciones que, aunque no se verbalicen, se convierten en actos. Lacan formuló el concepto de estrago materno para abordar la complejidad de la relación entre la madre y la hija.

CAPITULO IV ESCUCHANDO A LAS ADOLESCENTES

Como vosotros lo sabéis, en Lacan lo primero es el lenguaje y el discurso, y de cierta manera podemos decir que no hay madre fuera del discurso del amo.

Marie Helene Brousse

La maternidad en la adolescencia

En este capítulo se articularán los conceptos de deseo, goce, sexualidad femenina, deseo materno y función paterna, deteniéndonos en el estrago materno, considerándolos relacionados entre sí, con el fin de comprender la maternidad en la adolescencia. Además se analizarán fragmentos de las historias de tres adolescentes desde estos referentes contruidos en la temprana infancia, evidenciando que los procesos psíquicos inconscientes son determinantes en las experiencias de la maternidad.

Lacan enfatizó el deseo materno y llegó a situarlo no en la vía de la madre sino de la mujer, extremando las fallas que esta solución compensatoria evidenciaba. Las marcas de lo real en este amor están dadas por ese Otro goce, femenino, que no alcanza a ser reabsorbido por la maternidad y aparece opaco, silencioso, indescifrable. Nueva Escuela Lacaniana (NEL, 2018, p. 1) ¿Qué madres hoy?

La complejidad de este estudio reside en aproximar a ese punto de convergencia al deseo materno y al deseo de la mujer, aunque resulte también una divergencia. También está la particularidad de la adolescencia, un tiempo de reactualización y de nuevas identificaciones en un entorno que invade con mensajes sobre la sexualidad, que invita a gozar. Podríamos decir que este punto de encuentro y desencuentro entre los deseos, Lacan lo formula como estrago materno, un goce que excede en tanto mujer, inherente a la sexualidad femenina y que cada mujer lo vivirá de manera particular.

El deseo materno se construye también con los referentes de la cultura, con sus tradiciones. Un discurso amo, imperativo, determina que las mujeres deben ser madres, supuestamente es inherente a su condición de mujer, a su anatomía. Eso escuchan las niñas y las adolescentes, eso se transmite de generación en generación, a pesar de los cambios en los modos de hacer familia, ya no solo heterosexual y con jefatura masculina sino también con dos madres, dos padres, padres ausentes, madres y padres migrantes, jefatura femenina, sin madre ni padre presentes, hijos criados por tías o por abuelas, etc. Mensajes imperativos que se reproducen en las escuelas, en las iglesias y en los medios de comunicación, especialmente para las más pobres económicamente ya que sus entornos y realidad no les presentan otras posibilidades.

Sin embargo el psicoanálisis es una de las disciplinas que alerta sobre la falsa inherencia de ser madre en la mujer y viene a plantear que el deseo materno corresponde a otra dimensión, la de lo psíquico y lo inconsciente. En este deseo hay experiencias de goce implícitas y por tanto es más complejo.

Brousse citada por (Camarena, 2017) recuerda que aunque el sistema de parentesco es capaz de organizar y regular los matrimonios y las familias heterosexuales a niveles obsesivos, casi grotescos, especialmente con las mujeres, nunca ha logrado controlar la sexualidad, el goce y la pulsión. Una muestra de esta incapacidad son las infidelidades, encuentros fuera de la regulación religiosa, legal y social. Los avances científicos y pruebas de ADN, por ejemplo vienen a evidenciar la existencia de muchos hijos que no son del padre nombrado.

En esa medida tenemos que reconocer que el embarazo y la experiencia de la maternidad son efectos de la sexualidad humana que no se reducen a la reproducción como hecho biológico, ya que intervienen procesos subjetivos e inconscientes.

En los encuentros sexuales de los adolescentes se privilegia la curiosidad. Son ensayos, pruebas para relacionarse con el Otro sexo, para enfrentar la diferencia. El deseo de encuentro, que será desencuentro, son pruebas a sí mismo. Descubrir su cuerpo y sus sensaciones son actos para diferenciarse del mundo adulto, especialmente de su madre y su padre. Está presente el referente de familia, en tanto provienen de una, una familia

de la que en muchos casos quieren escapar, salir corriendo, imaginando que serán capaces de formar una diferente.

Entre el deseo y goce femenino. Un *acting out*

Para entender el embarazo adolescente es necesario analizar cómo se construye el deseo materno y descartar la existencia de un supuesto instinto materno. Ser mujer y ser madre no son sinónimos sino dos caminos que cada una construye de modo particular, con puntos de conjunción o no, donde el concepto de goce es fundamental.

El psicoanálisis nos permite abordar la maternidad en la adolescencia desde las interrogaciones fundamentales que las adolescentes tienen y que, en su intento de elaborar respuestas a sus preguntas, se traducen en actos. Un *acting out*, un llamado al Otro que encubre un goce indecible, un deseo desconocido sobre el que no se tiene control. Son las respuestas que pueden construir y que tienen que ver con experiencias muy tempranas fabricadas a través del fantasma y los modos de goce, los cuales se han venido reformulando y que en la adolescencia toman nuevas expresiones.

Vienen de una experiencia fundamental, la de ser hija. Vivieron la maternidad desde ese lugar y eso se moviliza en sus propias experiencias de embarazo y maternidad. Es decir, el fantasma, tanto de la madre como de la hija, se expresa de modos diferentes.

Cuando las adolescentes resultan sorprendidas con un embarazo se preguntan qué dirá su madre, no saben cómo contárselo ya que temen haberla defraudado o temen la reacción que tendrá. Es por esto que las características de la relación entre la madre y la hija son una ruta fundamental para repensar el embarazo en la adolescencia.

La adolescencia es un tiempo necesario para lidiar con la falta estructural de la incompletud, para intentar dar una respuesta sobre la feminidad. Es un tiempo lleno de cuestionamientos sobre lo que implica ser mujer y sobre la forma de acercarse al otro sexo. Es un tiempo en el que hay que aprender a lidiar con la diferencia sexual, lo cual también implica reconocer una imposibilidad de adecuación entre los dos sexos.

Muchas adolescentes saben que es posible un embarazo si tienen relaciones sexuales y bordean ese límite, ese riesgo. Desean tener un hijo sin llegar a comprender ese deseo que está en juego. Desean estar embarazadas, que no es sinónimo de tener un hijo, sin dimensionar los efectos que esto tendrá en su vida cotidiana, en su futuro. Es un deseo inconsciente que escapa a la realidad.

Cabe preguntarse en todo embarazo, más en las adolescentes, qué representa el hijo para una mujer, ya que, a diferencia del hombre, este representa una experiencia en lo real de un cuerpo que se transforma durante el embarazo. ¿Qué representa llevar a un hijo dentro de sí, dar a luz, cuidarlo, relacionarse con él, relacionarse con la pareja después del nacimiento, relacionarse con la madre desde su lugar ya no solo de hija sino también de madre?

En las reflexiones sobre el embarazo adolescente cabe analizar los primeros encuentros amorosos de naturaleza sexual, encuentros en los que el cuerpo está en juego, un cuerpo que tiene nuevas condiciones para el placer sexual, para reconocerse sexuado a partir del encuentro con el otro, para ir definiendo su modalidad de goce con las nuevas condiciones. La curiosidad sexual de la infancia cobra nueva intensidad. ¿Qué me quiere el Otro?, ¿qué desea de mí? La adolescente empieza a indagar sobre las formas de generar deseo en el Otro, cómo ser linda, atractiva; empieza a preguntarse qué se sentirá el contacto con el otro cuerpo, los besos, las caricias; qué será tener relaciones sexuales.

El *acting out* en el embarazo adolescente

En la adolescencia las chicas tienen que aprender a lidiar con el goce femenino que excede a la función fálica, un proceso inconsciente marcado por el fantasma, una expresión de la sexualidad femenina. Las preguntas que genera este aprendizaje son la constatación de que no hay un saber a priori de cómo relacionarse con el Otro sexo, de que la diferencia sexual implica una construcción. Y es debido a las escasas condiciones para construir respuestas que se pasa a un *acting out*.

(Freud, 1973) Desarrolla el concepto de *acting out* ligado a la repetición en la cura analítica: el sujeto repite en lugar de recordar; vive, actúa lo reprimido. Lacan retoma el concepto en varios de sus seminarios y lo plantea como una demostración de un deseo desconocido, un llamado al analista en transferencia, pero fuera de análisis lo entendemos como un llamado al Otro.

En la transferencia lo que descubrimos con el síntoma, es no solo que comporta un llamado por la vertiente pulsional, donde no está el Otro, sino que el síntoma en su naturaleza es puro goce, goce engañoso, el síntoma se basta a sí mismo, por el contrario, el *acting out* tiene necesidad del Otro. (Abadi, 2006, p. 3)

El embarazo en las adolescentes podría leerse como un llamado al Otro, un *acting out*, un modo de goce que encubre sus preguntas sobre qué es una mujer y cómo serlo. Un goce que reproduce un deseo materno, el estrago materno, donde están enmarañados los deseos de ser mujer y de ser madre.

De la curiosidad sexual al desencuentro con el Otro sexo.

Es importante develar qué buscan las adolescentes en sus primeros encuentros amorosos y sexuales, porque aunque se diga que los jóvenes de hoy solo tienen sexo, que las chicas son unas “brinquillas”, habría que analizarlos como intentos de regular su goce, de relacionarse con el otro sexo, de lidiar con la falta, y eso tiene modalidades, responde a las historias particulares. Ya se dijo en el capítulo anterior que se nace por el deseo del Otro y eso deja una huella, se constituye la subjetividad buscando el reconocimiento, el amor del Otro, representado fundamentalmente en la madre, el padre y en el tejido de las primeras relaciones en la infancia. El amor es estructurante y el primer amor está mediado por la madre, o quien ocupe esa función.

Freud (1973) nos dice que se ama en dos modalidades:

- 1.- Tipo narcisista: se constituye a partir de lo que uno es, de lo que uno fue, de lo que quisiera ser y de la persona que fue parte de uno mismo (la madre).
- 2.- Tipo de apoyo: nutricia, guardiana y protectora en el caso de la mujer, protector en el caso del hombre.

Es decir, los modos de amar se construyen en la temprana infancia, en la necesidad de reconocimiento de parte los adultos que lo cuidan y cobijan, en el modelo de relación familiar en el que crecen, que son la base de las relaciones futuras.

(Lacan, 2006) En el seminario *La Transferencia*, acuña la frase “amar es dar lo que no se tiene, a quien no es” tomando la referencia de Platón en El Banquete, para explicar que las relaciones se construyen sobre y alrededor de la falta estructural, lo que Freud explicó como las modalidades de amor, de esos modos de amor infantil se construyen las relaciones para el resto de la vida. En la adolescencia se dan los primeros ensayos de encuentro con el Otro sexo y es ahí donde se pondrán en juego los deseos de ser mujer. ¿De qué referentes viene? ¿Qué significantes heredó? ¿En qué modalidad de goce se configuraron sus deseos? ¿Por qué en algunas mujeres están enmarañados los deseos de ser mujer y madre? la respuesta se construye de manera única y singular

El goce femenino en la adolescencia

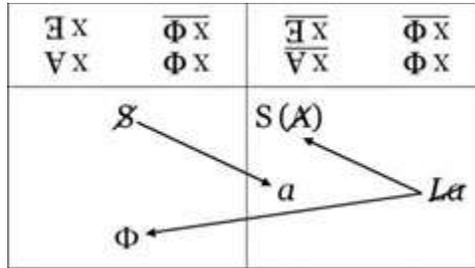
El psicoanálisis nos muestra que el recorrido de la constitución subjetiva alrededor de la sexualidad se inicia en la temprana infancia alrededor de la castración en el tejido de relaciones, con modalidades diferenciadas.

En el seminario *Aun* (1973) Lacan nos presenta las formulas de la sexuación, una explicación lógica en una modalidad de cuatro lugares. Del lado masculino todos los hombres están regulados por la función fálica, pero hay una excepción ya que al menos uno no lo está, sin embargo es posible el conjunto de todos los hombres están regulados; en cambio en el lado femenino la función fálica las afecta a todas, pero no toda ella. Hay algo que excede en la mujer, hay un goce suplementario, un exceso, por eso no se puede

establecer un universal para las mujeres, sino abordar la feminidad de manera singular, una a una.

Las Formulas de la sexuación

Masculino Femenino



Lacan, J (1973) Las fórmulas de la sexuación [figura]. Recuperado de Fernández (2017)

Estas fórmulas amplían la comprensión de la sexualidad, y evidencian que hombre y mujer se encuentran en una posición distinta, sin importar el sexo biológico. En tanto estamos determinados por el lenguaje ni el deseo, ni el goce se puede explicar desde la anatomía.

En el desarrollo de estas fórmulas Lacan precisa que el falo más que un significante es una función lógica

No es que no exista la diferencia en los cuerpos, es que la posición hombre y la posición en tanto parletres se define en otro lugar. La función fálica, en el sentido lógico, coloca a los hombres y a las mujeres en una distinta posición frente al orden simbólico, ante la ley del lenguaje, en relación con el goce fálico. Los hombres y las mujeres, desde ahí, se vinculan diferente con la diferencia. (Morales, 2011, p. 204)

El cuerpo, con sus diferencias genéticas y biológicas, es una base real, pero la feminidad o masculinidad responde a otra lógica, cada mujer y cada hombre hace su propio recorrido. Es escuchando cada historia que se puede comprender el modo en que cada uno ha procesado los significantes, el fantasma y los encuentros con el goce, aquello que no puede ser representado por los significantes, por eso el *acting out* es una salida.

Toda hija tiene como herencia la forma en que su madre procesó el estrago materno, el deseo materno y como operó la metáfora paterna. El deseo materno se metaforiza con la función paterna, hay Otro en la relación con el hijo, es decir una mujer no está sola en esta experiencia porque también es simbólica y cultural, pero a la vez única y particular.

En cada madre adolescente los modos de goce que construyó tempranamente van tomando nuevas formas, aparecen opacos, confusos, indecibles. Hablamos de procesos inconscientes que requieren ser descifrados, traducidos, para asumir de mejor manera los efectos, las decisiones que implican, es decir, espacios de análisis con los que las adolescentes embarazadas y sus madres no cuentan.

En la experiencia analítica es significativo cuando aparece el deseo de ser madre, distinguiéndolo de cuando hay un efecto del pasaje al acto, el embarazo y lo que esto implica para cada mujer, momento tanto de asunción del deseo materno como del embarazo y el parto, entre otras cosas, porque eso toca de manera radical el cuerpo de la mujer y por tanto la relación de ella con el goce de dicho cuerpo. (Brousse M. H., 2017, p. 1)

Entonces cuando las adolescentes buscan, viven o resultan sorprendidas con un embarazo hay una mezcla entre deseo de ser madre y un *acting out* que tiene una dimensión inconsciente y de goce, un goce que las excede a ellas mismas. "El goce sexual, que invade el cuerpo, es algo que se elige, se inventa, es la consecuencia de marcas de infancia, primaria, situadas en la lengua" (Brousse M. H., 2017, p. 1).

El estrago materno y sus efectos en la maternidad adolescente

Un concepto central para comprender el embarazo adolescente es el estrago materno, identificado inicialmente por Freud para caracterizar la relación entre la madre y la hija como la entrada al Edipo alrededor de la castración en ambas, con consecuencias singulares en tanto la niña culpabiliza a la madre de esta condición. Lacan desarrolló el concepto articulando la sexualidad femenina, el deseo materno y el goce, utilizando el concepto de privación para marcar la diferencia con el concepto de castración masculina. La madre es privada de su objeto de deseo, el hijo, y él a su vez es privado de ese deseo por un tercero, el padre.

Estrago es un término paradójico ya que, según la primera acepción del Diccionario de la Real Academia Española (DRAE, 2012), refiere al daño que se produce en una guerra, sin embargo, *causar o hacer estragos* significa provocar una fuerte atracción o una gran admiración entre un grupo de personas.

Es un término ambivalente. Al ser referido a la madre, alude al efecto de fascinación que genera la impronta de su omnipotencia en los primeros años de vida, como si se tratase de la captura o del arrebató que sufre el espectador al observar al actor. Al mismo tiempo, la referencia a la devastación, remite a las marcas voraces de dicha fascinación en el sujeto. Teniendo como marco esta ambivalencia paradójica y fundante, es posible afirmar que la relación devastadora que se establece con el deseo de la madre convierte a la problemática del estrago en un asunto concerniente a todo sujeto hablante. Más allá de la sexuación y de la estructura misma, es rastreable en sus singularidades, tanto en sujetos neuróticos, como psicóticos y perversos. No obstante lo anterior, es una evidencia clínica que el estrago materno es padecido con una particular intensidad por el sujeto femenino, quien, en su novela familiar, da cuenta de una complejidad inédita y pertinaz, implícita en la relación madre-hija, y difícilmente equiparable a la de otro tipo de relación humana. (Zawady, 2012, p. 171)

Si bien el estrago materno es una experiencia ineludible, inevitable, que todo hijo o hija tendrá que procesar, en el caso de la niña poder hacer ese recorrido de vuelta nos puede dar pistas para entender el embarazo adolescente. Siguiendo a (Brousse M. H., 2017) repensar el deseo materno nos permite comprender el estrago ya que hay una relación entre ambos. No es lo mismo identificarse con la madre que con el objeto del deseo materno. Este proceso, que se inicia en la temprana infancia, se reactualiza en la adolescencia con identificaciones imaginarias en el encuentro con el real del Otro sexo cuando se está reelaborando su posición sexuada.

Lacan citado por (Brousse M. , 2017)

La aventura primordial de lo que ocurrió en torno al deseo infantil, el deseo esencial, que es el deseo del deseo del Otro, o el deseo de ser deseado. Lo que se ha inscrito en el sujeto a lo largo de esta aventura queda ahí, permanente, subyacente...dicho deseo está sometido a la ley del deseo del Otro. (p. 30)

De una generación a otra se transmiten los referentes de mujer y madre, de una generación a otra se los cuestionan, pero el discurso de la madre se impone a través del estrago materno, es decir a través del goce que no es posible regular. En el estrago materno se conjuga un exceso de goce de lado de la mujer y un exceso de goce de lado de la madre.

La intención de este trabajo es evidenciar los factores subjetivos que contribuyen en la construcción del deseo materno en las adolescentes para contribuir a la comprensión del embarazo adolescente para no reducirlo a un problema de salud pública.

El deseo materno implica en la mujer su deseo de madre y su deseo de mujer. La maternidad es entonces la respuesta a un deseo que responde a una historia de vida, más específicamente a la historia que ha tenido una mujer con su propia madre. Es así como el estrago en la mujer guarda relación con su propia madre, pues se trata de la versión que ella tiene de su madre y que reproduce inconscientemente en su prole. (Tovar, 2016, p. 9)

Podemos entender el estrago como la versión que la hija construye de su madre, donde se intenta eludir la castración de la madre y la propia. Pero en el estrago está también la confrontación con la madre, ella que no le dice todo, ella que desea por fuera de la hija. Implica una modalidad de goce que articula el deseo de mujer y madre, que se estructura en toda madre o en quien ocupe la función. Pero en la asunción de la feminidad se abren dos caminos, el de mujer y el de madre, los cuales se pueden entender como sinónimos, o sobreponer la condición de ser madre a la de ser mujer: *la que no es madre no es mujer*. No hay respuesta, sin embargo, en ningún lugar o personaje. Es un camino que cada mujer debe construir de manera singular.

(Brousse M. H., 2019) Nos señala que es fundamental reflexionar sobre el interior y el exterior a propósito del embarazo, ya que el hijo es algo que una mujer lleva dentro, tanto a nivel imaginario y como real del cuerpo. Sin embargo a nivel inconsciente es la topología de la banda de Moebius y el Cross-cap la que funciona, ya que cuando hablamos de la madre hay una torsión. ¿Es la madre del niño quien habla o es el niño quien habla de su madre?

[...] me parece fundamental para escuchar lo que se dice de la madre o lo que la madre dice del niño: que el inconsciente no está estructurado tipo dentro-fuera, tampoco superficie, tampoco primitivo-no primitivo. Lo primitivo es la lengua, no es el cuerpo. (Brousse M. H., 2019, p. 15)

Estas ideas nos remiten a la complejidad del estrago materno, a la relación que se establece entre la madre y el hijo siempre, pero que cobra una intensidad mayor entre la madre y la hija, donde el embarazo de la hija en la siguiente generación moviliza las experiencias de las madres, el modo como expresan su deseo materno, su exceso de goce, su modo de abordar la falta. Podemos decir entonces que analizar la relación entre las madres e hijas, y de modo particular el estrago materno, nos permite comprender algunas de las decisiones o actos en los que se inscribe el deseo materno en las adolescentes.

La lógica que orienta la construcción de casos en psicoanálisis es aquella que implica, de manera simultánea, la consideración de la novela familiar, así como lo referente a su posición respecto del goce, a su modo particular de gozar y, por otro lado, la posición del analista en la transferencia y sus intervenciones en relación con la dirección de la cura. (Miari & Fazio, 2016, p. 511)

En efecto, el deseo de la madre está lejos de ser completamente saturado por el significante. Hay en la madre, al lado del deseo, un goce desconocido, femenino. El estrago puede aparecer en el punto de goce enigmático percibido en la madre por la hija, goce no limitado por el falo (Brousse M. H., 2017).

Existen algunas adolescentes embarazadas que demandan por parte de su madre una respuesta a las inquietudes de cómo ser mujer, de cómo ser madre, pero no existe respuesta que satisfaga plenamente la pregunta porque es demandar un saber sobre el deseo de la madre y eso es inherente a la constitución subjetiva. Ante esa dificultad para construir una respuesta, el embarazo se convierte en un modo de obturar la pregunta, un *acting out*: ser mujer es ser madre.

En la siguiente parte de este capítulo vamos a analizar viñetas clínicas de tres estudios de caso de adolescentes embarazadas, su transitar por la adolescencia, su curiosidad sexual, cómo llegaron a estar embarazadas, la relación con el otro sexo, su pareja, su padre y de manera especial lo que sus madres les decían y les dicen en esta experiencia de maternidad. Es decir, escucharemos el deseo materno de las adolescentes y el deseo y estrago de sus madres, las cuales, para enfrentar la falta estructural del estrago materno, van a recurrir a dos vías, que están relacionadas y construidas desde la temprana infancia con sus intensidades y efectos propios:

1ª.- Pretender colmar la falta convirtiendo al hijo en el objeto fálico.

2ª.- Demandar a la madre que ella si tenga el saber y actúe como una verdadera mujer.

Desde estos referentes analizaremos viñetas clínicas a partir de tres estudios de caso de adolescentes que nos aportan una lectura diferente a la comprensión del embarazo en la adolescencia.

El camino que cada adolescente lleva es único y particular, este ha sido el modo de dar una respuesta *precipitada* a su interrogación sobre qué es una mujer, en tanto no hay un tiempo de procesamiento entre estas dos funciones que surgen relacionadas: mujer y madre.

Se describirá cómo se operó la regulación de la función paterna, fallida por estructura y más debilitada en la sociedad contemporánea, en cada caso de manera particular, pero en el que siempre escapará algo del goce femenino y tendrá consecuencias en la subjetividad del hijo o de la hija de manera diferenciada. Se evidenciará también que las adolescentes desean, esperan, demandan que sus madres tengan una respuesta a la pregunta sobre el ser mujer frente a su encuentro/desencuentro con el Otro sexo.

Se describirá cómo las adolescentes hablan, representan su cuerpo y lo que es irrepresentable, el goce en sus experiencias y su curiosidad sexual. Sí, lo primitivo es la lengua y no el cuerpo, son los significantes ligados a experiencias de goce sobre la maternidad los que se imponen, los transmitidos por las madres, abuelas y mujeres del entorno, para reproducirlos, intentar rechazarlos, contrariarlos, negarlos. Estos significantes hacen obstáculo a la “educación sexual”, la cual llega de sus propias madres y de sus familias, especialmente; pero también del entorno desligada, desarticulada de sus experiencias concretas.

Escuchando a las adolescentes

Se ha señalado anteriormente que la adolescencia es un periodo de vulnerabilidad, que en el caso de las adolescentes se liga al enigma de la feminidad por tratarse de un tiempo en el que se enfrentan muchos cambios; donde su cuerpo real es la base, pero no reducido a una “explosión hormonal”, sino que con ese nuevo cuerpo en transición van modelando sus relaciones con el mundo, reactualizando y renovando las preguntas vitales: ¿quién soy?, ¿cómo ser mujer?, ¿seré lesbiana?, ¿cómo respondo a la demanda del otro sexo?, ¿es tiempo de tener relaciones sexuales o no?, ¿qué se siente? ¿con quién?, ¿amigos con derechos?, ¿solo un bacile?, ¿solo sexo?

Es un nuevo momento en su constitución subjetiva con un cuerpo construido con significantes, fantasmas, deseos y modos de goce, que produce mensajes, cuestionamientos, invitaciones, llamados al Otro: a la función paterna, demandando una función reguladora, y a la madre, esperando la respuesta correcta sobre que es una mujer; pero también son una respuesta al encuentro/desencuentro con el Otro sexo. Es decir, también hay la transición del lugar privilegiado que tenían la madre y el padre al lugar que tiene el Otro sexo, la pareja.

A la “vulnerabilidad” en la adolescencia se la puede abordar en relación al enigma femenino y al estrago materno que incrementa la complejidad: ¿qué desea una mujer?, ¿cómo lidia con la falta, con la función fálica. “Si en Freud se trata de lo que a la mujer le hace falta y a los modos de sustitución posibles, en Lacan se tratará de una experiencia de un goce en exceso que resulta imposible de negativizar” (Holguin, 2017, p. 1).

Actúa un saber insabido, un saber inconsciente que es parte de su historia personal; actúa sin entender por qué lo hace, intentando construir una respuesta que es única y particular. Se habla entonces de los intentos de abordar el enigma femenino, el goce femenino.

No hay forma de aproximarse a eso por la vía del significante, menos aún de modo universal. Lo femenino está ligado al límite mismo del saber, a un agujero irreducible e insuperable, eso que llamamos ‘lo imposible’. Es un problema que deberá ser abordado entonces de modo singular y siempre como una invención. (Holguin, 2017, p. 1)

Un embarazo adolescente, una historia singular

Las adolescentes referidas en este trabajo son estudiantes de secundaria que participaban voluntariamente en pequeños grupos en los que se reunían con una facilitadora juvenil para dialogar y compartir experiencias a partir de temáticas específicas alrededor del embarazo que se fueron convirtiendo en reuniones de intercambio, confianza; un lugar único donde podían hablar de la sorpresa, la novedad,

las tensiones, las alegrías y las tristezas que implicaba estar embarazadas y prepararse para ser madres. Esta era una actividad extracurricular, parte de un proyecto de acompañamiento a adolescentes embarazadas y madres, externo a la dinámica escolar.

En algunos casos, paralelamente al embarazo habían empezado a vivir con la pareja, en casa de sus padres, o los de él; en otros casos estaban sin pareja. Y aunque inicialmente la mayoría dice estar feliz por estar embarazadas, en el transcurso del proyecto fueron reflexionando su experiencia y hablando de sus dificultades, las cuales tienen que ver con los señalamientos que vienen de su entorno familiar y escolar por ser madres tan temprano, especialmente si la pareja no continúa con ellas, las ha abandonado.

En estos grupos el objetivo era que las jóvenes pudieran contar con más elementos que les permitan procesar la experiencia, continuar sus estudios, realizar cuidados médicos y prevenir un embarazo subsecuente no deseado. De estos grupos se invitó a participar a tres adolescentes.

Se presentarán tres viñetas clínicas de adolescentes quienes valoraron la posibilidad de contar con un espacio diferente, privado, confidencial y demandaron continuidad.

TRES ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Caso Gi

Tiene 18 años y está embarazada de cuatro meses, su pareja tiene 17 y actualmente no vive con ella.

El grupo en el que participó fue convocado por la ginecóloga del centro de salud, en el que se hacía los controles, quien reconoce que las adolescentes embarazadas requieren más que los controles médicos. Gi participó en las primeras reuniones, pero luego se retiró, ya que requería cuidados de salud. Además su pareja salió de la casa y ella en general no salía de casa y cuándo lo hacía, era con su mamá. Ya terminó el bachillerato y no tiene un grupo de pares con quienes dialogar. La médica del sector la tiene

registrada como un embarazo de riesgo debido a su estado de salud, ya que sufre de anemia, además está deprimida y sin su pareja, por ello la visita en la casa.

Ella y su madre aceptan la invitación de venir hablar de su experiencia con la psicóloga.

El estrago materno en tres generaciones

No voy a ser como mi madre que nos abandonó, no nos dio amor, ni nos enseñó a dar amor.

Madre de Gi

Gi es una joven que en su relato no solo muestra la precipitación de una relación de pareja y un embarazo, sino que demanda el saber de su madre sobre la vida en pareja y la maternidad, sin embargo es la madre quien toma decisiones en la vida de Gi a partir de sus experiencias de hija y pareja. También demanda a su padre que intervenga, que hable, pero él no lo hace.

Se enlazan tres elementos en el *acting out* de Gi: su relación de pareja y embarazo, el estrago materno y la débil función paterna.

Gi habla de su pareja con una mezcla de afectos, empieza diciendo le cogió fastidio después del embarazo y dejó de tener deseos de estar con él, quien la seguía por la casa, no la dejaba estar sola, no la dejaba dormir. Sin embargo, después de que su madre lo botó de la casa por no tener trabajo y andar en drogas, empieza a extrañarlo, quiere que su madre lo deje volver, inclusive se ha visto a escondidas con él sin que su madre se entere.

Gi afirma que su pareja la trataba bonito, que le gustaba pasar tiempo con ella. Inclusive le propuso que se fueran a Perú, donde estaba la mamá de él con su nueva familia. Gi decidió aceptar y se fue sin decirle a su madre, pero no le gustó nada la vida allá, la comida era horrible y no tenían ni lugar ni cosas propias. Ante esta situación, ella decide llamar a su madre para pedirle que le permitiera volver a casa con él y aunque aceptó su pedido, sabe que no lo quiere debido a que no tiene empleo y consume drogas.

Gi cuenta que su madre intentó suicidarse por los problemas que generaba su hermano, a quien Gi considera un borracho que golpea, maltrata e insulta a su cuñada. Ante los pedidos de auxilio, la madre de Gi va a ayudarla, pero su hijo no entiende. “Mi hermano es malo”, afirma Gi, quien también recuerda que tenía que salir a escondidas con su novio ya que, según su hermano, la mujer es para los oficios.

Gi hace un llamado permanente a su madre para que le diga cómo ser mujer, aunque reconoce que ella tampoco sabe. Demanda a su padre que ponga orden, que sea un referente, pero él tampoco lo hace.

Madre de Gi

La madre de Gi cuenta que su madre se fue por los abusos de su padre. “Nos abandonó”, afirma, por eso le guardaron rechazo cuando se fue. Su padre le asignó a ella la tarea no solo de cuidar la casa sino también a sus hermanos. Esto provoca que a sus quince años decida escapar de casa, sin embargo afirma que no ha sido feliz.

La madre de Gi ya tenía dos hijos cuando se embarazó de Gi y no quería este tercer hijo. Aunque sabía que su pareja estaba con otra, situación que él siempre negó, decidió no separarse ya que consideraba que los hijos no deben crecer sin padre, que la figura paterna es importante. Ella no quería ser como esa que quien los abandonó, que no les dio amor ni les enseñó a darlo.

Hay una relación estragante que se repite en la historia familiar de Gi y su madre. Vemos dos generaciones de mujeres demandando que les digan cómo ser madre, cómo ser mujer. Sin embargo no hay respuesta que cubra esa demanda, es necesaria una construcción singular. La abuela de Gi se fue abandonando a su hija cuando esta era una adolescente y necesitaba una madre, una mujer con quien contrastar sus deseos y sus interrogaciones, que le muestre cómo ser mujer y madre, cómo se enfrenta a un marido que la golpea, cómo ser una madre que ame y no abandone. El abuelo de Gi fue un hombre golpeador que reducía a las mujeres a las tareas de la casa, al cuidado de los hijos, igual que el hermano de Gi.

De su marido, la madre de Gi dice que hace y dice lo que ella le dice. No es un esposo ni un amigo, tampoco es cariñoso, afirma, no sabe lo que es dar amor ni lo que es escuchar. "Mírame", le pide.

Después de afirmar que su madre la abandonó y no le dio amor, la madre de Gi confiesa que sufre de la nada, que no sabe dar amor.

Es la madre de Gi quien bota de la casa a la pareja de su hija por una supuesta infidelidad. Sin embargo es ella la que vivió una infidelidad de su marido cuando estaba embarazada de Gi y no quería continuar el embarazo, pero lo hizo y no se separó. Ahora ve a su hija llorando por los rincones, triste, y no sabe qué hacer.

Ni la madre ni el padre de Gi tienen los recursos suficientes para acogerla, sin embargo Gi espera de ella esas respuestas que le darán un camino, una solución. Los hombres de su familia son muy débiles, su padre no habla, su hermano golpea a su mujer. La madre de Gi sufre, pero su sufrimiento, es un síntoma y un modo de goce.

La función paterna por estructura es fallida, no es posible dar la talla esperada, siempre hay fallas, más aun en una sociedad como la actual en donde el referente de autoridad, de ley, es más frágil. En este caso se exagera la fragilidad y se transmite de una generación a otra. Abuelo, marido, hijo.

Las interrogaciones y acting out de Gi

Gi recuerda que su madre le decía a su padre que le hable a su pareja, como hombre, pero él no decía nada. Ella siente que necesita un padre, uno que no solo viva con ellas sino que opine, que diga algo.

Su *acting out* es un llamado al Otro, a la función paterna frágil, está atrapada en el estrago materno. En el deseo materno también hay un goce del lado de la mujer que excede, más aun frente a una función paterna débil.

Gi está sometida al estrago materno, así como su madre por su abuela. Gi está a la deriva en su deseo de ser mujer y madre.

Gi expresa la precariedad de la función paterna en su familia. Dice claramente que necesita un padre, demanda un padre que funcione, uno que opine, ya que el suyo no dice nada, ni a ella, ni a su madre, tampoco es capaz de hablar con su pareja como se le habla a los hombres. Busca una función paterna para ella, para su hijo, para su pareja. Busca también poner un límite a la relación estragante con la madre.

En este caso hay una función paterna débil que viene con mucha precariedad desde las generaciones anteriores, lo cual no permite regular el deseo materno.

Dos generaciones anteriores a Gi se han preguntado sobre cómo lidiar entre la función de madre y mujer, sobre cuántos hijos tener o si se puede interrumpir un embarazo. Estas generaciones saben que una mujer debe dar amor a los hijos y no los debe abandonar, pero cómo hacer cuando el marido la golpea, cómo convocar el deseo de la pareja, cómo lidiar si él no es cariñoso, qué hacer cuando un padre no actúa como tal, ni como pareja, cómo distinguir la función de madre y pareja.

La abuela de Gi abandonó al marido que la golpeaba, eso incluyó el abandono a los hijos, y el efecto es diferente; la madre de Gi no abandonó al padre de sus hijos, porque los hijos lo necesitan, pero este no actúa ni como esposo, ni como padre y dice que no es feliz.

Gi demanda a su madre su saber sobre cómo actúa una verdadera mujer, una verdadera madre, pero está atrapada en esa relación estragante. Es la madre quien decide en su vida: botó a la pareja de la casa, intenta poner orden con su hijo, con su marido, con su hija.

Podemos evidenciar el estrago materno en tres generaciones Gi se precipita a un embarazo, tratando de lidiar con las interrogaciones sobre cómo ser mujer y madre construidas con las herencias de su madre, abuela y padre. Desea ser cuidada; amada, pero no puede sostener la relación, ni el cuidado del hijo.

SEGUNDO CASO

Caso Jo

Tiene 16 años, vive con su pareja de 17 años, se fue a vivir en casa de la familia de él al saber que estaba embarazada ya que su madre le había amenazado con botarla de la casa si llegaba embarazada.

Participó en su colegio con el grupo de adolescentes embarazadas y madres, en el cual se mantuvo aunque tuvo un aborto espontáneo a los tres meses.

Entre el deseo de ser mujer y ser madre, el estrago materno

En esta experiencia confluye el deseo de ser mujer, de dejar de ser niña, y el deseo de ser madre, afectado por las historias de las mujeres de su alrededor, llevada a lo real de su cuerpo, experimentando las nuevas sensaciones, deseos, goce. En este caso se convirtió en un embarazo que no llegó a término.

Jo se pregunta por el lugar de las mujeres, pero alrededor del deseo materno. Se evidencia el estrago materno, le demanda a la madre que le diga y actúe como una verdadera mujer, especialmente una verdadera madre. Al no encontrar la respuesta, hace un *acting out*.

Su madre tiene otra pareja después del divorcio del padre de Jo y una hija. No solo es madre es una mujer con tres hijas, es mujer de.

Jo necesita resignificar los referentes de mujer y madre, ir asumiendo sus deseos, diferenciándose de su madre va definiendo su modo de lidiar con la diferencia sexual, relacionándose con el Otro sexo.

Jo sabía que existía la posibilidad de quedar embarazada, pero necesitaba confirmar que era fértil, descartar la esterilidad. Embarazarse era una forma de salir de cualquier duda y se dio cuenta que lo estaba debido a un sangrado. Inmediatamente se lo contó a su pareja y, ya que su madre le había amenazado con botarla de la casa si esto llegaba a pasar, se fue a la casa de él. Se hacía los controles médicos y todo iba bien, pero lo

perdió. Ahora se cuida porque no quiere salir embarazada, quiere que ella y su pareja puedan estudiar y terminar el colegio.

Jo consideraba que su mamá era “como loca”, que toda madre tiene que enseñar cosas de mujeres a sus hijas, pero ella no lo hacía. Su papá era el que le hablaba, “se ponía como mamá” el que le aconsejaba que espere para tener novio, hasta le decía cómo ponerse las toallas sanitarias, pero “nada de morbosos”, aclara.

La abuela de Jo recuerda que su abuela le contó que su madre la envió con ella a los cuatro meses de nacida, ella no quería salir embarazada, no quería otra hija. Siente que su mamá no la quiere. A veces, inclusive, se pregunta si realmente es su madre, ya que tiene un carácter diferente al de ella.

La madre de Jo le advirtió que si llega a “meter la pata” y sale embarazada, se iría de la casa. Es por esto que se fue, aunque le dolía dejar a su hermana y a su abuela. “La casa era grande, pero no era feliz”.

Sobre su abuela, Jo cuenta también que esta le dijo a su hermana que se iba a arruinar la vida cuando se fue “con marido”; en cambio su abuelo le decía que tener un hijo era una bendición.

Hay una relación estragante con su madre, una madre que no la acoge lo suficiente en sus interrogantes de la feminidad y maternidad. Una madre que quiere que sus hijas no se embaracen pronto, pero las amenaza con echarlas de la casa si lo hacen; aunque no consigue evitarlo. A su hija mayor la apoyó para que se realice un aborto, ya que ella misma de joven no quería tener más hijos, no quería tener a Jo.

Jo, quien ha crecido entre mensajes y experiencias contradictorias alrededor de cómo ser mujer y ser mamá, inicia su relato alrededor de la experiencia de un aborto espontáneo, que la enfrenta a lo real de cuerpo con un embarazo desconocido, pero sabido y buscado, a pesar, o quizá para ratificar, la amenaza de su madre de botarla de la casa si salía embarazada.

Esa pérdida la ubica frente a su deseo de ser madre, quería saber si era “fértil”, salir de esa duda. Hay goce en esa experiencia, pero también está atravesada por sus

interrogaciones sobre el deseo de ser mujer frente a los diferentes modos como las mujeres en su familia han vivido ese deseo materno, especialmente su madre, en una relación estragante, mediatizada en parte por la regulación que llega desde el abuelo y el padre, desde la función paterna.

Su deseo de ser madre lo podemos leer como un *acting out*, un llamado al Otro marcado por el goce femenino para verificar que su cuerpo ahora es de mujer, ya no de niña, y es capaz de traer un hijo. Es un mensaje dirigido a su madre también.

Entre sus referentes de mujer está su suegra, con sus experiencias de pareja, de criar a los hijos con tres parejas diferentes y el valor que le da a un hombre cuando acoge a los hijos, aunque biológicamente sean de otro. Un modo de operar la función paterna frente a ese deseo materno

Aunque hay más pobreza en este nuevo hogar que la ha acogido y hay días en que no hay ni para comer, Jo considera a su suegra como una mamá amorosa. A veces el marido de su suegra llega con dinero para la comida, otras veces no, cuenta Jo; llega borracho y la insulta, “golpea con palabras” a su suegra, pero ella se las aguanta por “agradecimiento”, ya que él “la cogió” con su último hijo en la barriga, la pareja de Jo.

Jo siente que su suegra es como un pilar para ella, ya que le da consejos, se ayudan entre ambas para el trabajo de la casa. Con su mamá no era así. Era su padrastro quien se comportaba con un amigo y la apoyaba para que siga estudiando.

Esta convivencia en casa de la suegra le permite confrontar otras historias de mujeres, parejas, padres; le permite cuestionarse sobre si los hijos son o no una causa para soportar un marido maltratador.

Jo sabe que no es necesario saber cocinar y atender al marido, aunque sabe también que un hombre no ve bien que una mujer no cocine, que no lo atienda.

Su hermana vive humillada por el marido, confiesa Jo, “pero aguanta”. No sabe por qué lo hace, Jo no ve ninguna razón para aguantar golpes. “Le pegan y allí sigue”. Cuando su hermana salió de casa su madre la apoyó para que aborte, así que no tiene hijos.

Jo tiene una convicción: “las mujeres que no pueden tener hijos se sienten incompletas”. Ella tuvo relaciones sexuales buscando salir embarazada para probar que era fértil. Un goce femenino que la excede a ella misma.

Ali, suegra de Jo

El padre de Ali la botó de la casa cuando salió embarazada, tiene tres hijos con parejas distintas. Su primera pareja no fue buena y, aunque se hacía cargo de ella, la golpeaba, llegando incluso a amenazar con matarla: “si no era para él, no era para nadie”. Así que le puso una denuncia y lo metió preso.

Ali anhelaba un hombre bueno, anhelaba aprender a leer y escribir.

Después tuvo otra pareja, otros hijos, pero también le fue mal, la abandonó a ella y a sus hijos. Pero siente que ahora le va mejor, que su nueva pareja se hace cargo de ella.

Para Ali, ser madre es cuidar de los hijos, darles consejos, tener la comida, trabajar para ellos: “primero ser madre antes que ser mujer”. Su madre le decía que para ser mujer primero hay que ser madre, que no debía dejar botados a los hijos. Para Ali, ser mujer es estar con el esposo, tener la casa arreglada, hacerse respetar.

Las interrogaciones y acting out de Jo

Jo vive una relación estragante con su madre, intensificada en su transición por la adolescencia. Espera que le diga qué es una verdadera madre, sabiendo que no fue deseada, que su madre la entregó a la abuela para que la criara, que la amenazó con botarla de la casa si se embarazaba, que apoyó a su hermana para un aborto

Buscó saber si podía ser mamá y se embarazó, aunque tuvo una pérdida Su experiencia estuvo poblada de preguntas: ¿qué es ser madre y cómo serlo?, ¿cómo ser diferente a su madre, a su hermana, a su suegra, a otras adolescentes de su entorno?.

Su interrogación también es sobre cómo ser mujer, cómo se vive ese punto de convergencia y divergencia entre ser mujer y ser madre. Embarazarse fue posible en

relación con el Otro sexo, ella quería experimentar ese goce producto del encuentro sexual, reconocer otro cuerpo, otro goce en su cuerpo. Lidia con dos deseos, con un goce que los atraviesa a ambos. Una experiencia que no toda es posible significar, por eso hizo un *acting out*.

Haber tenido un corto espacio para poder procesar algo de su vida le permite constatar que en su mundo familiar y su alrededor no hay una respuesta única y que ella la tendrá que construir.

Jo hace referencia a otras historias de su entorno, adolescentes que saben que su pareja tiene un hijo con otra y se embarazan para que “la otra” sepa que tiene un hijo con ella. Ellas sí son tontas, afirma Jo. Está presente en esas adolescentes el deseo de un hijo que colme la falta, un hijo que venga a probar que sí es mujer siendo madre, como “la otra”.

Hay varios significantes y modos de goce en juego, transmitidos de una generación a otra. En el caso de Jo un goce femenino que excede, no todo es posible regular por la función fálica, un encuentro con el otro sexo para embarazarse, para salir de la duda si podría ser mamá. Sus preguntas están atravesadas por la aproximación al cuerpo del otro sexo, ser mujer; pero privilegiando la maternidad.

TERCER CASO

Caso Nea.

Tiene 15 años y seis meses de embarazo, su pareja, de 22 años, no vive con ella.

Un goce en la sexualidad femenina que excede en la adolescencia

Nea tiene curiosidad sexual, descubre cambios físicos, observa a chicas mayores disfrutando con su cuerpo, con el otro sexo, bailando, acariciándose, besándose. Inicia relaciones sexuales sabiendo que se embarazará. Un *acting out* que tiene que ver con sus preguntas por la paternidad, por la función de los hombres, por la vida en pareja. Es un acto marcado por el goce en el encuentro/desencuentro con el Otro sexo. ¿Cómo ser mujer?, ¿cómo ser mamá?

Nea conocía los anticonceptivos, pero no se atrevía a usarlos, “No sabía, no quería”. Siente que cometió un error. Considera que las chicas de su edad saben que van a quedar embarazadas y que “van a lo sabido”. Toda madre aconseja a sus hijas que deben usar protección si van a estar con un hombre, pero no escuchamos, confiesa Nea.

Nea observaba a su prima, a su hermana, a otras chicas mayores, su forma de vestirse, de arreglarse, de bailar, las observaba besarse con sus parejas en oscuridad. “Una quiere copiarlas, debía ser divertido... rico, como que te entra la arrechera, la locura”.

Aunque no lo esperaba, Nea sabía que si tenía sexo podía quedar embarazada. Cuenta que no fueron muchos encuentros, más bien mantenían la distancia ya que ella no veía bien el “hacerlo a cada rato”. Admite que la primera vez tenía miedo, pero la curiosidad fue mayor. No fue obligado, señala, quería experimentar.

Su madre le decía que si tenía relaciones sexuales se cuidara, pero Nea no la escuchaba, pese a que conocía del riesgo de quedar embarazada y de las enfermedades. Su madre le contaba que ella también salía a bailar con sus hermanas y sus amigas, pero que tuvo que sentar cabeza cuando “se hizo” de su padre y dedicarse a los quehaceres de la casa.

Nea vivió tres días con el padre de su hijo, pero “era como loco”. Ella tenía que cocinar para toda la familia, obedecer a la madre de él, quien decía que “el niño no era de él”. En esa casa la llamaban loca, le decían que no hacía bien las cosas, pero se fue de ahí y volvió a su casa. El padre de su hijo, “a la semana”, ya estaba saliendo con otra chica.

Ahora tiene un novio que conoció por Facebook y que la “pretende”, confiesa Nea. Tiene 16 años y “un buen pensar para el futuro”. Ella lo considera “un novio solo por llamadas”.

Nea, quien recuerda cómo en el hospital “todo el mundo” revisa su cuerpo, siente que el embarazo trae cosas nuevas y que cada momento es un aprendizaje, cree que se está preparando bien. Considera que su primera prueba será dar a luz y que la segunda “dar el pecho”.

El padre de Nea, a quien ella denomina “ese señor”, no vive con ellos. Toda la ayuda proviene de su madre, aunque él se hace presente de vez en cuando. Se hizo presente, por ejemplo, para decirle que si quiere seguir estudiando “se saque” ese hijo, ella le dijo

que se vaya. A Nea le ha causado dolor desde pequeña que su padre no esté y no quisiera que su hijo tenga que pasar por lo mismo. Prefiere ponerle sus apellidos si él no quiere dar los suyos.

La función paterna ha operado débilmente en la vida de Nea. Su padre es un hombre que abandonó a su madre y la dejó con dos hijas pequeñas. El padre de su hijo tampoco se coloca en esa función, permitiendo que se dude de su paternidad y saliendo con otra mujer. Nea vuelve a su casa, pero mantiene la pregunta por los efectos de un padre ausente como ella lo vivió, una ausencia que no se reduce a la ausencia física sino a la función reguladora en la estructura edípica y, de cara a la sexualidad femenina, a la regulación del goce materno.

Las interrogaciones de Nea y el acting out

Las interrogaciones en la adolescencia tienen que ver con la sexualidad, el placer, el goce, el encuentro/desencuentro con el otro sexo, que en el caso de Nea muestran la precipitación: está embarazada pese a las advertencias de su madre, ahora tiene “un novio por llamadas con un buen pensar para el futuro” y no sabe cómo lidiar con el padre de su hijo, quien habría dicho que no es suyo, ni qué pasará cuando nazca.

¿Qué es ser mujer? ¿Qué es ser mamá? ¿Es lo mismo? ¿Qué pasa con los hombres, cuando establecen una relación de pareja? ¿Por qué algunos no asumen la función de papá? Su padre las abandonó, el padre de su hijo dice que no es suyo.

Es en la línea materna donde hay certezas, ya que considera que tiene dos madres, su madre y su tía, quienes le dicen que tiene que darle un buen cuidado, lavarle la ropa a su bebe cuando nazca. Su madre es alegre, amigüera, y le gusta compartir. Nea considera que le hace bien que ella sea así.

Nea considera que una madre es quien está pendiente de su hijo, quien lava la ropa, quien está en los chequeos médicos, quien asume la responsabilidad de su hijo. Una madre es “una mujer adulta que enseña a cuidar”, afirma. Ella solo se considera una muchacha. Es su madre quien es una mujer.

También considera que una mujer soltera es aquella que no tiene hijos, que se cuida, que es más independiente, que se responsabiliza de ella misma. Sin embargo cree que toda mujer anhela ser mamá.

Nea siente que se precipitó con las relaciones sexuales y con su embarazo. Anhela la vida de “chica soltera”, esa que disfruta, que “es lo máximo”, que tiene metas.

“En los hombres es diferente”, afirma Nea, y usa como ejemplos a sus primos, quienes dicen que recién cuando tengan mujer sentarán cabeza. Siente que para los hombres es fácil, “las enamoran y ellas les creen”. “Una mujer no puede estar con tantos hombres, pero ellos sí”. Considera que las mujeres son más atentas porque eso es lo que les enseñaron, eso es lo que aprendieron.

CONCLUSIONES

1.- El embarazo adolescente es un problema de salud pública, pero es fundamental cuestionar y modificar la concepción de salud para que vaya más allá de un modelo materno infantil e incluya una definición más amplia de sexualidad, la dimensión subjetiva de las adolescentes y sus parejas, en el análisis de las causas, de sus dificultades, y así reorganice los programas para que sean más efectivos.

2.- En la actualidad el discurso del mercado y el capital no contribuye a los procesos subjetivos ya que excluye al sujeto y lo invita al consumo, al goce, incluyendo al goce sexual, lo cual hace más vulnerable a la adolescencia en sus intentos por construir respuestas, en especial a las adolescentes por su posibilidad de un embarazo producto de encuentros sexuales percederos como los objetos de consumo.

3.- El embarazo adolescente no puede abordarse de manera desligada de un programa de educación sexual integral que se convierta en un aporte para la vida, pero es necesario ampliar la comprensión de sexualidad como una dimensión subjetiva estructurante en la que el psicoanálisis puede aportar.

4.- Una modalidad de educación sexual integral consiste en facilitar espacios donde las y los adolescentes puedan exponer y exponerse, en tanto sujetos de lenguaje; que les den la posibilidad de procesar el atiborramiento de mensajes sobre sexualidad que los aturde, los referentes familiares y las inequidades de género para que puedan construir sus respuestas, ya que es un asunto singular e ineludible

5.- Los discursos de derechos sexuales y reproductivos son necesarios como ordenadores de políticas públicas y como referente para el desarrollo de programas sobre educación sexual integral, pero no son suficientes para abordar los aspectos subjetivos de la adolescencia, la sexualidad y la dimensión la ética que implica. Hay que incorporarlos porque son vitales en los estudiantes, docentes y las autoridades que deciden las políticas.

6.- En la adolescencia las preguntas por la sexualidad, la diferencia sexual, el placer sexual, el enamoramiento, la vida en pareja, la maternidad y la paternidad son prioritarias

y se viven de manera diferente en hombres y mujeres. Se hace necesario construir una respuesta a partir de las experiencias y modalidades en que cada sujeto ha ido construyendo su fantasma, su goce, teniendo como referencia especialmente a quien ocupa el lugar de la madre y el padre, para poder sortear la vulnerabilidad desde sus historias particulares y del entorno

7.- El psicoanálisis aborda la adolescencia como un proceso crucial en la vida de todo sujeto porque se actualizan las interrogaciones básicas de la temprana infancia en el encuentro con el Otro, en particular el Otro sexo, en tanto requiere asumir su posición sexuada en relación a la función fálica y a la falta estructural en el encuentro de los sexos.

8.- El deseo materno, generalmente ejercido por una mujer, es el que da posibilidad de convertir a un bebé en sujeto. Pasar de la biología a la cultura al ser introducido al lenguaje bajo la pregunta ¿qué me quiere el Otro? Es un deseo construido por una falta estructural y en ese intercambio se constituye el sujeto y el Otro. Y aunque se inicie en una relación especular (mamá-bebé), hay que entenderla en una lógica cuadrática de cuatro funciones donde también interviene la función paterna y la función fálica en tanto permite el movimiento entre las posiciones y funciones.

9.- El estrago materno es una experiencia ineludible, inevitable, que todo hijo o hija tendrá que procesar. En el caso de la niña poder hacer ese recorrido de vuelta nos puede dar pistas para entender el embarazo adolescente. Repensar el deseo materno nos permite comprender el estrago ya que hay una relación entre ambos.

10.- No es lo mismo identificarse con la madre que con el objeto del deseo materno. Este proceso, que se inicia en la temprana infancia, se reactualiza en la adolescencia con identificaciones imaginarias en el encuentro con el real del Otro sexo cuando se está reelaborando su posición sexuada.

11.- Del lado de la feminidad hay un goce que no alcanza a ser regulado por la función fálica, en el cual convergen el deseo materno y el estrago materno, entendido como un elemento de estructura.

12.- Podemos entender el estrago como la versión que la hija construye de su madre, donde se intenta eludir la castración de la madre y la propia. Pero en el estrago está

también la confrontación con la madre, ella que no le dice todo, ella que desea por fuera de la hija. Implica una modalidad de goce que articula el deseo de mujer y madre, el cual se estructura en toda madre o en quien ocupe la función, pero en la asunción de la feminidad se abren dos caminos, el de mujer y el de madre

13.- En lo real del cuerpo se intenta responder a la diferencia sexual, al desencuentro entre los sexos, en escenarios que invitan al goce sin límites. Imágenes que seducen, cuerpos que se tocan, se besan, se acarician. Entonces probar si se es fértil, correr el riesgo teniendo relaciones sexuales sin protección, embarazarse y ser madre, son un camino.

14.- En la adolescencia las chicas tienen que asumir una posición sexuada y aprender a lidiar con el goce femenino que excede a la función fálica en un proceso inconsciente marcado por el fantasma. Un embarazo es un llamado al Otro, un *acting out*, un modo de goce que encubre las preguntas ¿qué es una mujer? y cómo ser una mujer? Un goce que reproduce un deseo materno y su correspondiente estrago, en el cual están enmarañados los deseos de ser mujer y madre.

15.- Estas preguntas son la constatación de que no hay un saber a priori de cómo relacionarse con el Otro sexo y que la diferencia sexual implica una construcción. A menores condiciones para construir las respuestas se pasa a un *acting out*.

16.- Este estudio nos permite reconocer que difícilmente se puede prevenir un embarazo adolescente porque responde a deseos inconscientes y modos de goce singulares, pero sí es posible y deseable facilitar la palabra para que puedan analizar por qué y cómo llegaron a tener un hijo, lo cual puede contribuir a reorganizar sus vidas y quizás evitar un embarazo subsecuente no deseado.

17.- La formación en psicoanálisis permite hacer intervenciones psicoanalíticas en contextos no analíticos, en las instituciones y en los proyectos sociales.

RECOMENDACIONES

Frente a la implementación de las políticas públicas en los sistemas educativos, de salud y de inclusión social, para prevenir y atender el embarazo en la adolescencia es recomendable evidenciar los aportes posibles desde la teoría y clínica psicoanalítica procurando espacios de dialogo e intercambio como investigaciones, foros, seminarios con los equipos responsables de definir los contenidos y metodologías.

La teoría y clínica psicoanalítica puede contribuir:

- En la discusión y la elaboración de nuevos elementos en la comprensión de la sexualidad como un concepto estructurante de la dimensión subjetiva que no se reduce a facilitar información, sino que implica espacios de reflexión donde se dé cabida a la palabra de manera singular, tanto para los estudiantes niños, adolescentes y jóvenes como para el personal responsable, educadores, psicólogos, trabajadores sociales, médicos, enfermeras y las familias.
- En la reflexión de conceptos como infancia, adolescencia, juventud y familias, ya que contar con un marco teórico consistente es fundamental para la elaboración de programas, proyectos, servicios de atención y materiales educativos. Los que se reflejarían en el desarrollo de metodologías, materiales y documentos de apoyo.

Para el desarrollo de metodologías para el trabajo directo con adolescentes se puede considerar:

- Formar a los técnicos que acompañaran a las adolescentes en contenidos sobre sexualidad, adolescencia, derechos y que puedan procesar sus experiencias personales alrededor de los temas propuestos
- Trabajo en pequeños grupos donde puedan dialogar, escucharse y recibir información sobre los cambios en su cuerpo, sus derechos a la salud y educación y puedan procesar su experiencia de maternidad

- Facilitar espacios individuales con las adolescentes embarazadas y madres para que puedan elaborar sus experiencias y construyan alternativas.
- Propiciar talleres, jornadas, encuentros con parejas jóvenes interesadas en compartir, dialogar sobre sus experiencias y recibir información en torno a su salud sexual y reproductiva que les permita evitar embarazos subsecuentes no deseados.
- Generar espacios para abuelas y abuelos de las adolescentes que requieren procesar su experiencia movilizada a partir de la maternidad de sus hijas
- Facilitar espacios para los padres jóvenes para que puedan elaborar la experiencia y sus expectativas de desarrollar nuevas formas de relacionarse con sus parejas y sus hijos
- Propiciar espacios con adolescentes hombres para reflexionar sobre las masculinidades y paternidades de las que vienen y a las que aspirarían.
- Desarrollar contenidos sobre ESI que generen espacios de dialogo, discusión, intercambio entre adolescentes con el acompañamiento de los docentes, equipos técnicos preparados.

Este estudio permite sugerir que para abordar el embarazo adolescente los Ministerios de Salud, Educación e Inclusión Económica y Social deberían acoger las recomendaciones que surgen de experiencias locales y de estudios e investigaciones internacionales que establecen los organismos como UNFPA (2014) y UNESCO (2018), los cuales, mostrando evidencias de la urgencia y ventajas de la educación sexual integral, recomiendan:

- Implementar ESI de manera sistemática y continua con enfoque de derechos y género considerando los contextos locales en el marco de una educación científica que facilite habilidades para la vida.
- Formar docentes y equipos DECE para que puedan llevar adelante los programas de ESI y propicien metodologías participativas y espacios de reflexión y análisis.
- Involucrar a los niños/as y adolescentes en los procesos educativos con metodologías activas.
- Privilegiar la atención a las niñas, quienes han sido postergadas durante siglos en la educación en general y en la ESI
- Desarrollar estrategias atractivas y ágiles que les faciliten habilidades a las familias, las cuales deberán estar acorde a los temas y metodologías trabajados con los niños, niñas y adolescentes.
- Legislar para impedir el matrimonio infantil.
- Despenalizar el aborto en situaciones de violencia sexual.
- Implementar acciones urgentes para prevenir y atender situaciones de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes.

Sugerencias a la Dirección de Maestría en Psicoanálisis y a la Carrera de Psicología:

1.- Incorporar en los pensum contenidos que aborden situaciones actuales y complejas alrededor de la maternidad como la maternidad asistida, el vientre sustituto y la maternidad en parejas del mismo sexo, tomando en cuenta que los conceptos de deseo y estrago materno son centrales en la constitución subjetiva

2.- Propiciar espacios de diálogo entre los maestrantes y los docentes (academia) con el personal técnico y el directivo de las instituciones públicas (proyectos sociales) para identificar temas de interés, elaborar investigaciones y organizar foros y seminarios que permitan presentar los aportes del psicoanálisis.

3.- Considerar nuevas maestrías que aborden entre sus contenidos relevantes la sexualidad y los modos de goce como eje central alrededor del cual profundizar la sexualidad femenina, las diversidades sexuales y los síntomas relacionados.

4.- Sugerir estudios, investigaciones y trabajos de titulación que aborden temáticas complejas alrededor de la maternidad, tales como la maternidad forzada en niñas, adolescentes y mujeres adultas, el incesto, el abandono infantil, el aborto, la maternidad asistida, la maternidad en parejas del mismo sexo y la maternidad en personas con discapacidad.

5.- Impulsar investigaciones y estudios sobre la sexualidad masculina en general y en particular sobre los padres de las madres adolescentes, padres de los hijos de las madres adolescentes, paternidad adolescente y nuevas paternidades.

6.- Proponer investigaciones, foros, seminarios coordinados con otros estudios y carreras de la Universidad Católica u otras universidades de la ciudad y del país.

El psicoanálisis como todo marco teórico tiene conceptos complejos, pero es posible generar dialogo e intercambio con otros saberes y experiencias que contribuyan al desarrollo del país.

Bibliografía

- Abadi, B. (2006). Una familia Hoy-Un Acting out. *Virtualia. Revista Digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*(15), 1-5.
- Aguilar, M., & Cedeño, K. (2018). *Control de los cuerpos femeninos: Expresiones de amor y violencia*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10461/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-177.pdf>
- Alvarado, M. (2016). *El estrago materno y sus efectos subjetivos en madres adolescentes del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor. Análisis de la experiencia práctica*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/5479>
- Bertholet, R. (5 de Junio de 2012). *Desgrabación de la 7ª clase del Curso Anual EOL Sección Rosario: "Sexualidad, Amor y Deseo en la Enseñanza de Jacques Lacan"*. Obtenido de Eolrosario: http://www.eolrosario.org.ar/wp-content/uploads/2015/10/Clase_7.pdf
- Brousse, M. (2017). Una dificultad en el análisis de las mujeres: el estrago de la relación con la madre. *Ética & Cine*, 7(2), 29-35.
- Brousse, M. H. (23 de abril de 2017). *Seminario del Campo Freudiano en Granada*.
- Brousse, M. H. (2019). Vaciar la madre. En A. Ruiz, *Bitacora Lacaniana* (pág. 9 a 21). Buenos Aires: Grama.
- Brousse, M. H. (2019). Vaciar la madre. *Bitacora Lacaniana. Revista de psicoanálisis de la Nueva Escuela Lacaniana. NEL*, 166.
- Burneo, C., Cordova, A., Gutiérrez, M., & Ordoñez, A. (2015). *Embarazo adolescente en el marco de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar (ENIPLA) 2014 y el Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia*. Obtenido de Salud y Derechos: <https://saludyderechos.fundaciondonum.org/wp-content/uploads/2015/06/SEXUALIDAD-ADOLESCENTE-PDF.pdf>
- Camarena, J. (2017). *Fuera sexo: Extensión del imperio materno*. Obtenido de Psychanalyses: <https://psychanalyses.com/2018/09/17/fuera-sexo-extension-del-imperio-materno/>
- Contreras, M., & Gutiérrez, A. (2015). *Embarazo adolescente un llamado al otro que desfallece*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/3630>
- Cordero, A. (2017). *Análisis crítico de la política pública sobre derechos sexuales y reproductivos durante la revolución ciudadana*. Obtenido de Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28501/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Douville, O. (2018). La errancia adolescente, la pulsión, lo sexual. *abcdiario*. (10), 79.

- DRAE. (2012). *estrango*. Obtenido de Diccionario de la Real Academia Española:
<https://dle.rae.es/?id=GwTC00S>
- Foucault, M. (1977). *Historia de la sexualidad. 1- La voluntad del saber*. México : Siglo XXI .
- Freire, W., Ramírez-Luzuriaga, M., Belmont, P., Mendieta, M. J., Silva, K., Romero, N., . . . Monge, R. (2014). *Tomo I. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. ENSANUT-ECU 2012*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Censo :
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf
- Freud, S. (1973). *Algunas consecuencias psíquicas de las diferencias anatómicas entre los sexos*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1973). *Algunas consecuencias psíquicas de las diferencias anatómicas entre los sexos*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1973). *La moral sexual cultural y la nerviosidad moderna*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1973). *Metamorfosis de la Pubertad*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1973). *Recuerdo, repetición y elaboración*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1973). *Tres ensayos sobre una teoría sexual infantil*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1983). *Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Fuentes, M. (2009). *Fantasma*. Obtenido de Psicoanálisis Ayer y Hoy. Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados:
<https://www.elpsicoanalisis.org.ar/old/numero4/resenafantasma4.htm>
- Giallorenzi, M. L. (2017). Crítica feminista sobre la noción de la buena madre. *Scielo*, 96(1), 87-95.
- Gómez de la Torre, Virginia; Castello, Paula; Cevallos, María Rosa. (2016). *Vidas Robadas. Entre la omisión y la premeditación. Situación de la maternidad forzada en niñas del Ecuador*. Obtenido de Vidas Robadas: <https://www.ninasnomadres.org/wp-content/uploads/2016/11/Vidas-Robadas-Ecuador.pdf>
- Herrea, M., Ortega, P., Crisanchó, J., & Olaya, V. (2013). *Configuraciones de la subjetividad en ecologías violentas*. Colombia : Universidad Pedagógica Nacional .
- Holguin, A. M. (octubre de 2017). *Una clínica del enigma: ¿Qué quiere una mujer?* Obtenido de Psicoanálisis Lacaniano: <https://psicoanalisislacaniano.com/una-clinica-del-enigma-que-quiere-una-mujer/>
- Lacan, J. (1977). *Seminario XI. los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Barral.
- Lacan, J. (1980). *Escritos*. Mexico: Siglo XXI.
- Lacan, J. (1980). *Escritos*. México: Siglo XXI.
- Lacan, J. (1980). *Escritos*. Mexico: Siglo XXI.

- Lacan, J. (1981). *Seminario XX Aun*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2006). *Seminario VIII. La transferencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2006). *Seminario XI. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Miari, A. S., & Fazio, V. (2016). *Algunas consideraciones sobre la construcción de casos clínicos en psicoanálisis: historiales, viñetas, sueños y ateneos*. Obtenido de Acta Académica: <https://www.aacademica.org/000-044/787.pdf>
- Ministerio de Educación . (2018). *Prevención del embarazo en niñas y adolescentes*. Obtenido de Ministerio de Educación : <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/INFORME-JORNADAS-PREV-EMBARAZO%20Ecuador.pdf>
- Ministerio de Educación. (31 de marzo de 2011). *Ley Orgánica de Educación Interculturalidad*. Obtenido de Ministerio de Educación: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Ley-Organica-Educacion-Intercultural-Codificado.pdf>
- Ministerio de Educación. (Junio de 2019). *Guía metodológica. Prevención del embarazo en niñas y adolescentes*. Obtenido de Ministerio de Educación: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/06/Guia-Prevencion-Embarazo.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo, Fondo de Población de Naciones Unidas, Sendas. (26 de Febrero de 2018). <https://oig.cepal.org/es/documentos/costos-omision-salud-sexual-reproductiva-ecuador>.
- Molleda, E. (Noviembre de 2016). *La madre como otro primordial*. Obtenido de XV Jornadas Mujeres Escuela Lacaniana de Psicoanálisis del Campo Freudiano: <http://mujeres.jornadaselp.com/episteme/la-madre-como-otro-primordial/>
- Molleda, E. (15 de Octubre de 2016). *Madre y Mujer. Ciclo "La condición femenina"*. Obtenido de Instituto del campo Freudiano. Sección clínica : <https://nucep.com/madre-mujer-ciclo-la-condicion-femenina/>
- Morales, H. (2011). *Otra historia de la sexualidad*. Mexico D.F.: Palabra en vuelo.
- Morales, H. (2011). *Otra sexualidad de las mujeres*. Mexico: Palabra en vuelo.
- Morales, H. (2015). Seminario de Psicoanálisis: "Sexualidades de las mujeres: síntomas, historias y enigmas". Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.
- MSP. (2008). *Componente Normativo Neonatal*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D64.pdf
- MSP. (2009). *Normas y procedimientos para la atención integral de salud a adolescentes*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública : <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS%20%20Y%20PROCEDIMIENTOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20ADOLESCENTES..pdf>

- MSP. (2014). *Salud de adolescentes. Guía de supervisión*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/manual_adolescente_portada%20%281%29.pdf
- MSP. (2015). *Control Prenatal. Guía de Práctica Clínica (GPC)*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública : <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
- MSP. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- MSP. (2018). *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POL%C3%8DTICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCI%C3%93N-DEL-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>
- MSP; Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. SENPLADES, Fondo de Población de Naciones Unidas. UNFPA; Sendas. (2017). *Costos de Omisión en Salud Sexual y Reproductiva en el Ecuador*. Obtenido de Sendas : <http://sendas.org.ec/documentos/informe002.pdf>
- Naciones Unidas. (julio de 1995). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. Nueva York: Naciones Unidas . Obtenido de https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf
- NEL. (octubre de 2018). *¿Qué madres hoy? Argumento y Ejes*. Obtenido de Nueva Escuela Lacaniana : <http://x.jornadasnel.com/template.php?file=Argumento-y-Ejes.html>
- Oficina Regional del UNFPA para América Latina y el Caribe. (2014). *Directrices operacionales del UNFPA para la educación integral de la sexualidad: Un enfoque basado en los derechos humanos y género*. Obtenido de Oficina Regional del UNFPA para América Latina y el Caribe: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_OperationalGuidanceREV_ES_web.pdf
- Oficina Regional del UNFPA para América Latina y el Caribe. (Mayo de 2018). *Sistematización de evidencias científicas sobre la Educación Integral de la Sexualidad Versión actualizada con nuevas evidencias acerca de la EIS fuera de la escuela*.
- OMS. (2018). *El embarazo en la adolescencia*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OMS. (2018). *Salud sexual*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
- OMS. (2019). *Constitución OMS*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud : <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>
- OPS. (2018). *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-

latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005

- Ortega, P. (2012). *Adolescentes deprimidos, hoy. Una perspectiva psicoanalítica*. Obtenido de Nel Medellín. Nueva Escuela Lacaniana : <http://nel-medellin.org/ortega-de-spurrier-piedad-adolescentes-deprimidos-hoy-una-perspectiva-psicoanalitica/>
- Paz Enríquez, D. (2018). *El sujeto en el discurso de la educación sexual: Resistencias, posicionamientos y adaptaciones*. Obtenido de Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador. Departamento de Sociología y Estudios de Género : <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/15331/2/TFLACSO-2018DFPE.pdf>
- Plan V. (14 de Agosto de 2017). *Las crudas cifras del costo del embarazo adolescente en Ecuador*. Obtenido de Plan V: <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/crudas-cifras-del-costodel-embarazo-adolescente-ecuador-1>
- Queipo, R., & Surmani, F. (2017). *Sobre el falo y el goce fálico en la última enseñanza de Lacan*. Obtenido de Acta Académica : <https://www.academica.org/rodrigo.queipo/13.pdf>
- Ramírez, M. (6 de Octubre de 2016). *Madre y Mujer Conferencia de Esperanza Molleda*. Obtenido de Ramírez, Mario. Psicoanalista : <https://marioelkin.com/madre-y-mujer-conferencia-de-esperanza-molleda/>
- Ramonet Rascón, S., & López Garza, D. (3 de diciembre de 2004). Investigación cualitativa en salud y psicoanálisis. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, VI(3), 154-158. Obtenido de Investigación en Salud, vol. VI, núm. 3.
- Ranzani, O. (11 de Octubre de 2018). *Lo femenino*. Obtenido de Página12: <https://www.pagina12.com.ar/147957-la-mujer-es-la-causa-de-un-deseo-universal-que-es-a-la-vez-u>
- Roudinesco, E. (2004). *La familia en desorden*. Barcelona : Anagrama.
- Roudinesco, E., & Plon, M. (2011). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Sourrouille, J. (2005). La Mirada y la Organización del Imaginario. *aesthetika. Revista internacional de estudio e investigación interdisciplinaria sobre subjetividad, política y arte*, 1(2).
- Spitz, R. (1972). *El primer año de vida*. Madrid: Aguilar.
- Tendlarz, S. (Abril de 2011). Obtenido de Lo que una madre transmite como mujer: <http://www.nel-mexico.org/index.php?sec=Jornadas-NEL&file=Jornadas-NEL.html>
- Tendlarz, S. (Abril de 2011). *Lo que una madre transmite como mujer*. Obtenido de Nueva Escuela Lacaniana del campo Freudiano: <http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/varite/edicion/Sobre-mujeres-madres-y-ninos/320/Lo-que-una-madre-transmite-como-mujer>
- Tendlarz, S. (2014). De la sexualidad femenina al goce como tal. *Seminario Internacional de la NEL Guayaquil* (pág. 68). Guayaquil: Nueva Escuela Lacaniana. Sede Guayaquil.

Tovar, N. (2016). *Efectos subjetivos del estrago materno sobre la capacidad de ejercer la maternidad de una madre adolescente residente en la ciudad de Cali*. Obtenido de Universidad de San Buenaventura. Facultad de Psicología : http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/4784/1/Efectos%20_Estrago_Maternidad_Tovar_2016.pdf

UNESCO. (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia*. Obtenido de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. : <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>

UNICEF. (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*. Panamá: UNICEF.

Zawady, M. (enero - diciembre de 2012). Obtenido de Dialnet-
[LaClinicaDelEstragoEnLaRelacionMadrehijaYLaForclus-4628093%20\(2\).pdf](#)

Zawady, M. (27 de 2006 de 2012). La clínica del estrago en la relación madre -hija y la forclusión de lo femenino en la estructura. *Desde el Jardín de Freud*(12), 169-189. Obtenido de Dialnet-
[LaClinicaDelEstragoEnLaRelacionMadrehijaYLaForclus-4628093.pdf](#)

ANEXOS

CRONOGRAMA

Actividades mensuales	Ag	Sep	Oct	No	Dic	En	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun	Julio
Planteamiento del tema y objetivos de la investigación.	X											
Redacción del Primer capítulo.		X	X									
Redacción del Segundo capítulo				X	X							
Redacción del Tercer capítulo						X	X					
Redacción del Cuarto capítulo								X	X	X		
Conclusiones y Recomendaciones											X	
Revisiones generales.												X



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Sonia Josefina Rodríguez Jaramillo, con **C.I. 0906665823** autora del trabajo de titulación: *El embarazo en la adolescencia, un acting out, frente a las interrogaciones sobre la sexualidad femenina, el deseo materno y el des/encuentro con el Otro sexo*, previo a la obtención del grado de **MASTER EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 13 de agosto del 2019

Psic. CI Sonia Josefina Rodríguez Jaramillo

C.I. 0906665823



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	El embarazo en la adolescencia, un <i>acting out</i> , frente a las interrogaciones sobre la sexualidad femenina, el deseo materno y el des/encuentro con el Otro sexo.		
AUTOR(ES) apellidos/nombres):	Rodríguez Jaramillo Sonia Josefina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Ortega Piedad		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Psicoanálisis		
GRADO OBTENIDO:	Master en Psicoanálisis y educación.		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	13 de agosto del 2019	No. DE PÁGINAS:	109
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicoanálisis, Psicología y Educación.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Adolescencia, Sexualidad, Falo, Función Paterna, Estrago Materno, Proyectos de Prevención		

RESUMEN/ABSTRACT:

El embarazo adolescente es un problema de salud pública en nuestro país. Los factores sociales, culturales y económicos están identificados como las causas del mismo. Para su atención y prevención, el Estado ha elaborado manuales, protocolos, guías, ejecutado proyectos y propuestas, especialmente desde las áreas de salud y educación; sin embargo Ecuador el tercer país en América Latina y El Caribe con el índice de embarazo adolescente, por lo que resulta importante aproximarse por otros caminos teóricos que permitan ampliar la comprensión.

Desde la teoría psicoanalítica se abordaron los discursos, los deseos, la curiosidad sexual, el enamoramiento, la vida en parejas, la maternidad y las particularidades de la adolescencia y la sexualidad femenina para reconocer que el embarazo en la adolescencia en algunos casos puede ser entendido como un *acting out* frente a las preguntas: ¿qué es ser mujer? y ¿qué es ser madre?, las cuales no tienen una respuesta universal sino que debe ser elaborada de manera singular en el intercambio de relaciones, donde el encuentro con el Otro sexo, el deseo materno, la función paterna y el estrago materno son fundamentales para su comprensión.

Se realizó el estudio de tres casos de adolescentes embarazadas, se analizaron tres viñetas clínicas, sus relaciones de pareja, familiares y especialmente la relación con la madre, lo que nos aportó elementos para hacer sugerencias y recomendaciones para futuros proyectos de prevención y atención.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0995971544/ 2449900	E-mail: cocholateada@hotmail.com cocholateada@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Toro García, Rosa Delia	
	Teléfono: 0958876605	
	E-mail: rosa.toro@cu.ucsg.edu.ec	