



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

PSICOLOGÍA CLÍNICA

TÍTULO

**El estrago materno y sus efectos subjetivos en madres adolescentes del Hospital Gineco-
Obstétrico Enrique C. Sotomayor. Análisis de la experiencia práctica**

AUTORA

Michelle Aminta Alvarado Mosquera

TUTORA

Psi. Cl. Ileana Velázquez Arbaiza, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2015 – 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Michelle Aminta Alvarado Mosquera**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **Licenciada en Psicología clínica**

TUTOR (A)

Psi. Cl. Ileana Velázquez Arbaiza, Mgs.

DIRECTOR DE LA CARRERA

Psi. Alexandra Patricia Galarza Soria, Mgs.

Guayaquil, a los veinte días del mes de febrero del año 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

PSICOLOGÍA CLÍNICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Michelle Aminta Alvarado Mosquera

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **El estrago materno y sus efectos subjetivos en madres adolescentes del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor. Análisis de la experiencia práctica**, previa a la obtención del Título de **Licenciada en Psicología clínica**, ha sido desarrollado 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, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los veinte días del mes de febrero del año 2016

EL AUTOR (A)

Michelle Alvarado Mosquera



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORIZACIÓN

Yo, Michelle Aminta Alvarado Mosquera

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **El estrago materno y sus efectos subjetivos en madres adolescentes del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor. Análisis de la experiencia práctica**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los veinte días del mes de febrero del año 2016

EL (LA) AUTOR(A):

Michelle Aminta Alvarado Mosquera

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme y no abandonarme en esta largo camino.

A mi familia por su apoyo incondicional durante todo este tiempo.

A mi tutora por su dedicación y apoyo en la realización del presente trabajo.

A ti, gracias por ser genial.

A la institución Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor, por brindarme la oportunidad de tener una práctica enriquecedora, satisfactoria y llena de buenas experiencias.

DEDICATORIA

“El discurso médico permite un saber sobre el cuerpo, pero es como trozo de carne, lleno de necesidades... El discurso analítico provoca la significación sobre el cuerpo, como cuerpo de significante, de deseo y como cuerpo de goce. El analista ha de responder, sea con palabras o con silencio, con su presencia, permitiendo reorganizar las cadenas asociativas anudadas en nudos de goce en el cuerpo. Esto es lo único que puede permitirle a un sujeto en su vida hacerse cargo de su propia opacidad”.

(Julieta Ravard, 2003)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

PSICOLOGÍA CLÍNICA

CALIFICACIÓN

Psi. Cl. Ileana Velázquez Arbaiza, Mgs.

ÍNDICE GENERAL

Resumen/Abstract	9
Introducción	11
Justificación	12
Contexto de la sistematización	13
Objeto	14
Objetivo General	14
Objetivo Especifico	15
Marco Teórico	17
El complejo de castración y la salida del Edipo en la niña	17
Pubertad, Adolescencia y Psicoanálisis	21
El desarrollo de la sexualidad femenina	24
La mascarada femenina	30
La mujer como síntoma	31
El partenaire-síntoma	32
La relación con la madre	33
El falo y la sexualidad femenina	34
Entre el deseo y el estrago materno	36
Metodología	43
Momentos del proceso metodológico en la sistematización	44
Análisis e interpretación de los resultados	46
Conclusiones	55
Recomendaciones	56
Bibliografía	57

RESUMEN

El presente trabajo de sistematización se realiza a partir de las prácticas pre-profesionales que tuvo lugar en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor con madres adolescentes en la edad promedio de 13 a 15 años, de las salas Santa Rita, Catalina, Santa Luisa, Luisa Martínez de Icaza y Cuidados Intermedios I-II. El objetivo de este desarrollo es que a partir de la teoría psicoanalítica se pretende dar a conocer el impacto y las consecuencias que conlleva crecer en un ambiente hostil y sostener una relación estragante con la madre, y por otro lado, permitir que el lector conozca a través de los casos tratados, las posibles intervenciones que el psicólogo con orientación analítica puede realizar en cada caso para tratar de implicar a las adolescentes en el deseo materno, es decir intentar maternizarlas.

La recolección de los datos obtenidos durante las sesiones con cada paciente, ha sido a través de la entrevista clínica, la observación y los grupos operativos que se realizaron dentro de las salas del Hospital, dando como resultado que una de las problemáticas que se presentan en estas madres adolescentes es el estrago materno, ante la ausencia de un Otro primordial, en este caso la madre en el deseo materno, que le otorgue los significantes necesarios en la relación madre-hija, como consecuencia un deseo materno endeble.

PALABRAS CLAVES

Adolescencia. Maternidad. Estrago. Femenidad. Castración. Mujeres.

ABSTRACT

This systematization is from the pre-professional practices that took place in the Obstetric-Gynecologic Hospital Enrique C. Sotomayor with teenage mothers in the average age of 13-15 years, in rooms Santa Rita, Catalina, Santa. Luisa, Luisa Martinez de Icaza and Intermediate Care I-II. The objective of this development is that from psychoanalytic theory seeks to highlight the impact and consequences involved in a hostile environment to grow and sustain a estragante relationship with the mother, and on the other hand, allow the reader knows through the treated cases, possible interventions psychologist with analytical orientation can be performed in each case to try to involve teenagers in the mother's desire, that is trying maternizarlas.

The collection of data obtained during sessions with each patient, has been through clinical interviews, observation and task forces that took place within the halls of the hospital, resulting in one of the problems that arise in these teenage mothers is the mother havoc in the absence of a further essential, in this case the mother in the mother's desire, that gives the necessary significant in the mother-daughter relationship, following a weak maternal desire.

KEYWORDS

Adolescence. Maternity. Havoc. Femininity. Castration. Women.

EL ESTRAGO MATERNO Y SUS EFECTOS SUBJETIVOS EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL GINECO-OBSTÉTRICO ENRIQUE C. SOTOMAYOR. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICA

INTRODUCCIÓN

Al hablar del deseo materno, se debe considerar que dentro de la dimensión simbólica, la función del parlêtre es que el sujeto debe acceder a los significantes que se encuentran en el campo del Otro. La madre a través del seno materno transmite la palabra, y con ella los significantes que le otorga a la niña, aquí la madre representa el lugar del Otro, O con mayúscula, es decir que aquí estamos hablando del Otro primordial, lugar a partir del cual el sujeto logra constituirse.

Se considera que la niña reclama a su madre una substancia que no puede transmitirse: cada mujer es el resultado de su propia invención. La madre no puede ofrecer a la niña un rasgo unario (simbólico) que la sostenga como mujer; en este terreno, el silencio reina. Sin duda, la madre puede transmitir ciertos semblantes que favorezcan la construcción de la mascarada, pero es insuficiente (Hamann, 2014).

Las prácticas pre-profesionales que tuvo lugar en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor con madres adolescentes, se pudo observar las dificultades que presentan en la relación madre-hijo, al ser despojadas de recursos simbólicos sobre el deseo materno o la ausencia de este Otro primordial, es decir, su madre. La relación se torna estragante, es ahí donde ingresa en labor el psicólogo con orientación psicoanalítica, permitiendo un espacio de escucha a estas madres adolescentes que en muchas ocasiones están llenas de angustia ante este no saber, sobre el vínculo madre-hijo.

En el desarrollo del marco teórico se abordara temas en relación al complejo de castración y complejo de Edipo, la posición que toma la niña con su primer objeto de amor que es su madre, después el viraje que hace hacia su padre, el cual posee el pene que ella anhela tener.

Luego se abordaran los temas que irán enlazando la teoría sobre el tema de investigación, como lo es la adolescencia en la mujer, el desarrollo sexual femenino, cuáles son esos cambios se dan, no solo en la parte orgánica, las salidas de la feminidad que habla Freud y Lacan.

Justificación

La experiencia de las prácticas pre-profesionales que se realizan en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor durante el periodo electivo 2015 al 2016, en la cual se ofrece atención psicológica a madres adolescentes de 13 a 15 años, permitieron observar una de las problemáticas de estas madres adolescentes, que a más de una edad temprana a ser madres, existe un deseo materno endeble, una escases de recursos que genera angustia del no saber qué hacer en la relación madre-hijo.

Estas prácticas permiten relacionar lo que dice Baudini (2007) sobre el síntoma, que se presenta como estrago materno ante lo real, donde siendo madres adolescente en muchas ocasiones no adquieren la responsabilidad del cuidado de sus hijos, sino que, esta responsabilidad es derivada a otras personas. Es importante intentar mediante la entrevista clínica maternizarlas, brindarles recursos necesarios en relación al deseo materno y que logren crear un vínculo afectivo con sus hijos.

Por lo tanto, a pesar de que en las pacientes muchas veces no se genera una demanda por un trabajo terapéutico, es necesario que como psicólogo en la práctica con madres adolescentes se intente mediante las entrevistas clínicas realizadas, orientar a estas mujeres a que por medio de este espacio se pueda maternizar el deseo endeble que existe en ellas y producir algo de demanda.

Contexto de la sistematización

El lugar de las prácticas se da en torno al Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor, el cual se funda desde 1948 como el principal centro médico sin fines de lucro, para cubrir las necesidades en el cuidado de la salud sexual, de la vida reproductiva, perinatal, neonatal de la mujer durante su embarazo: la importancia del cuidado de los recién nacidos, y en periodo de reproducción, brindándoles calidad y un ambiente acogedor a cada paciente.

Los servicios que presta el Hospital conciernen a la atención en consulta externa, hospitalización y medicina crítica, espacios en los que procura la consecución de la satisfacción de los pacientes. Así también, en sus instalaciones se desarrollan actividades de docencia e investigación.

Las áreas en las que se llevó a cabo el trabajo de las prácticas pre-profesionales, fueron las salas Santa Rita, Catalina, Santa Luisa, Luisa Martínez de Icaza y Cuidados Intermedios I-II. Las salas están asignadas para la atención de cada paciente dependiendo la situación de riesgo o de parto con la que acuda al Hospital, y un equipo formado por Obstetras (as), Ginecólogas (as), Licenciadas, auxiliares, internos, residentes, una trabajadora social y el área de psicología.

En el caso del área de psicología, durante las prácticas se trabajó con diferentes dolencias que se observaron de tipo psicológico, entre las cuales, madres adolescentes, pacientes con trastornos de ansiedad por consumo de psicotrópicos durante su embarazo, con estructura esquizofrénica, legrados, amenaza de parto prematuro, preeclampsia, eclampsia y diabetes durante el embarazo.

A través de las prácticas pre-profesionales que dieron lugar en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor, se pudo observar la apertura que se está dando al área de psicología, incluso por parte de los médicos del hospital, quienes derivan a las pacientes cuando son ingresadas a las salas o por consulta externa, y que las dificultades que se suelen

presentar al laborar en un espacio, en donde el quehacer psicológico se está dando a conocer, son pocas; se crea la demanda en las pacientes. Una de las demandas que se genera por parte del Hospital, es el embarazo adolescente.

Objeto

El trabajo de sistematización de las prácticas se realizó en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor durante el periodo 2015-2016, previas a la obtención del título de Licenciada en Psicología clínica.

Durante las prácticas se pudo observar en la atención que se le brinda a cada paciente mientras permanecía en cama después del parto, la dificultad que presentaban algunas madres adolescentes en la relación madre-hijo, se manifestaba en ellas una relación estragante, un deseo materno endeble. Es a través de su discurso que aparece el interés de transitar por el camino de la clínica y abordar el tema de investigación de la sistematización de las prácticas El estrago materno y sus efectos subjetivos en madres adolescentes del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor.

La investigación ha consistido en plantear desde el psicoanálisis la adolescencia, los cambios que se presentan, el ser madre, la feminidad, y la sexualidad femenina, es decir el desarrollo sexual de la mujer desde las diferentes teorías, como se da ese paso abrupto de la adolescencia a la maternidad en estas madres adolescentes, para después abordar el estrago materno en relación madre-hija desde sus inicios en la sexualidad femenina.

Objetivo general:

Analizar desde el discurso de las madres adolescentes de qué forma se manifiesta el estrago materno y cuáles son sus efectos subjetivos a partir del trabajo con pacientes del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor durante las prácticas del periodo 2015-2016.

Objetivos específicos:

- Identificar cómo influye el estrago materno en sus elecciones de objeto de amor.
- Reconocer los efectos del estrago materno que se dan en las madres adolescentes a través de la recopilación de datos obtenidos durante la práctica pre-profesional en el trabajo con las pacientes del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor.
- Determinar los efectos subjetivos que se manifiestan en el deseo materno de estas madres adolescentes.

Eje de la sistematización

El aporte de la experiencia en las prácticas pre-profesionales ha sido intentar orientar mediante entrevistas clínicas a estas madres adolescentes sobre el deseo materno, es decir, brindar un espacio de escucha en el cual pudieran manifestar posibles temores o dudas sobre esta nueva etapa en la maternidad, y así poder intervenir en ellas y lograr maternizar ese deseo que existe y que en algunos casos permanece endeble.

Mediante sesiones realizadas a estas madres adolescentes, se pudo observar la dificultad que presentan en relación con su madre, una vivencia, que en su mayoría no es placentera, y buscan como salida irse de casa. Al ofrecer a las pacientes este espacio de escucha, se pudo notar en su discurso la preocupación de cómo crear un vínculo afectivo con su hijo, cómo llegar a ser una buena madre para ellos, y es ahí donde se encubre la verdadera demanda hacia una madre que las rechazó.

Se pudo lograr a través de intervenciones realizadas a las madres adolescentes, que pudieran hablar de su problemática que les aqueja, esta dificultad de relacionarse con su madre, este rechazo de una madre hacia su hija, y de cómo no quisieran que esto afecte en su maternidad, es decir, de esta repetición que se puede dar cuando ellas se conviertan en madre.

Esta dificultad que se presenta en la relación madre-hija, se da cuando la madre no ha otorgado a su hija los significantes necesarios que puedan sostener una relación favorable entre ambas, cuando esto no sucede se presenta el estrago materno, es decir, que cuando no hay deseo materno, estas madres adolescentes tienen dificultad para poder crear un vínculo afectivo con sus hijos, por el rechazo de su madre hacia ellas.

MARCO TEÓRICO

El complejo de castración y la salida del Edipo en la niña

Se plantea que hay primero un amor femenino hacia el padre. Al ser decepcionado este amor, la niña abandona ese rol femenino e inmediatamente se muestra identificada con el padre, se da la envidia del pene y el subsiguiente complejo de castración. La envidia del pene no evidencia el renacimiento del complejo de castración, sino que se da por la feminidad herida, se plantea que la salida a la feminidad es uno de los resultados del *Penisneid*. Es entonces que la feminidad se antepone a la envidia del pene, la niña logra identificarse mediante las insignias del padre.

En la niña el complejo de castración actúa de tal forma que abre la vía hacia el amor al padre, es decir, que en la niña el Edipo comienza en la castración, y pasando por la envidia del pene, pero no se concluye con esta. La niña admite en ese momento que la castración ya fue ejecutada en ella y de este modo experimenta el deseo de tener lo que observó, y de lo cual ella fue despojada. El complejo de castración opera de tal forma que hace un apresamiento en la anatomía por parte de lo simbólico, en tanto que incluye un apuntamiento significativo del antagonismo falo-castración que establece una significación fálica en la forma de tener o no tener.

El acontecimiento de mayor importancia en el complejo de castración femenino es la separación de la relación madre-hija, que en un primer momento es la madre el objeto de amor de la niña, pero con la peculiaridad que es la repetición de una separación anterior. “El primer sentimiento amoroso de la niña por su madre –desde el comienzo de la vida- será interrumpido con la pérdida del seno materno” (Nasio, 1996, p. 21). La niña muestra menosprecio a su madre por no contribuirle los significantes fálicos y además por no trasladarle una valoración de su cuerpo como mujer; esto es lo que la sitúa en posición al padre como objeto de amor.

La niña a través del complejo de castración entra en el complejo de Edipo, hace un cambio de objeto ante el descubrimiento de la castración en la madre, se dirige al padre como portador del falo. En ese momento en que la niña descubre la castración en el Otro, es donde cobra significación todas las frustraciones anteriores. Freud plantea que la mujer no se consuela nunca más de tal separación y por ende llevará en sí misma la huella del resentimiento por aquel entonces haber sido dejada en la insatisfacción. A diferencia del rol del padre, el rol de la madre es muy importante en la sexualidad de la niña; se presenta la madre al principio y al final del complejo de castración femenino.

Existen cuatro tiempos del complejo de castración en la niña: Nasio (1996) plantea que en el primer tiempo la niña ignora totalmente la disimilitud que hay entre los sexos y desconoce la presencia de su propio órgano sexual, es decir, de su vagina. La niña se encuentra feliz de tener como todos los demás un atributo clitoriano semejante al pene, una característica que se presenta universal tanto para el niño como para la niña, pero en el niño se presenta bajo la forma del órgano peniano. En el segundo tiempo la percepción del pene que la niña descubre le exige aceptar de forma determinante, que ella no tiene en sí, el legítimo órgano peniano, y que en el varón está visible y de gran proporción, es en ese momento que se da en la niña la envidia del pene, “lo ha visto, sabe que no lo tiene y quiere tenerlo” (p. 22), ante esto la niña experimenta el deseo de poseer. En un tercer tiempo se da el reconocimiento de la castración, aquí las otras mujeres, de por medio su madre, presentan la misma desventaja. La madre es rechazada por la niña al no haberle otorgado los atributos fálicos y no mostrarle el valor que significa su verdadero cuerpo de mujer. Hay un surgimiento de odio y rechazo a la madre, por lo cual la niña elige al padre como su objeto de amor.

En el tiempo final, ante la presencia por su falta de pene, la niña logra aceptar tres actitudes desiguales y definitivas para el rumbo que tome su feminidad: 1) no hay envidia del pene, la niña rechaza la idea de ingresar a una rivalidad con el varón y como resultado no admite la envidia del pene, 2) deseo de estar dotada del pene del hombre, deniega de su castración y ante la falta, la niña se aferra en creer que algún día tendrá un pene grande como el que observó en el varón, 3) deseo de tener sustitutos del pene, aquí se da un reconocimiento de la castración, hay un cambio del partenaire amado (la madre cede el lugar al padre), de la zona erógena (el clítoris cede el lugar a la vagina), y un cambio del objeto deseado (el pene cede el

lugar a un hijo). Ante las tres salidas del complejo de castración, se da el origen del complejo de Edipo.

Para la niña en un primer momento su clítoris es un pene, al observarlo en el varón y ver que su madre fue castrada, quien era su objeto de amor, la abandona como tal, se presentan en la relación madre-hija sentimientos de hostilidad, y la reemplaza por su padre como objeto amoroso, manifiesta un odio hacia la madre, no solo por celos sino también por el resentimiento que tiene por su falta de pene. Con el viraje en torno a la feminidad, el clítoris debe conceder su afectividad y su significación de la vagina, la niña se fija en su padre como quien posee el pene, el pene que su madre le ha privado, lo femenino se constituye a partir de que el deseo de tener un pene pase al deseo de tener un hijo, reemplazando el pene por un hijo. Este anhelo se satisface si consigue completar el amor al órgano transformándolo en amor al portador del mismo.

El descubrimiento de su castración constituye un punto crucial en la evolución de la niña. Parte de él tres caminos de la evolución: uno conduce a la inhibición sexual o a la neurosis; otro, a la transformación del carácter en el sentido de un complejo de masculinidad; y el otro, al fin, a la feminidad normal (Freud, 2008, p. 3172).

En la niña el complejo de Edipo es en relación a la madre y al padre, se presenta al darse cuenta de la falta del pene. Freud lo denomina como la envidia del pene en la niña. “La niña espera recibir como regalo un hijo del padre, parirle un hijo, como sustituto del pene añorado, por la equivalencia simbólica niño=pene, y sale lentamente del Edipo. El complejo de castración se manifiesta en la niña como el miedo a la pérdida del amor” (Tendlarz, 2013, p. 31). En la niña no hay una conservación de la identificación hacia el padre como el portador de la virilidad, sabe quien posee el falo y va en busca de él. Posteriormente aparecerá el deseo de tener un hijo del padre, es decir un regalo que le otorgue el padre como este hombre amado, aquí se manifiesta la angustia de la castración, al sentir la niña perder el amor del ser amado; lo que haría la diferencia con el niño, quien por el contrario sufre de angustia por la pérdida de su pene.

Se plantea el peligro que manifiesta la niña ante la pérdida de amor por parte del objeto. Aquí solo aparece el amor que hay hacia el padre y la rivalidad que se muestra en relación a la madre, quien se presenta como la rival ante el amor del padre. La madre es la encargada de otorgarle los cuidados a la niña en un primer momento, ella es el primer objeto de amor en la niña en el complejo de Edipo, sin embargo al momento de dirigirse al padre como el portador del falo, es decir, quien posee el falo, se presentará una relación ambigua con la madre, de celos y de temor a quitarle el objeto de amor de esta niña: su padre.

La niña sabe que no tiene el pene, por ende se acerca al padre como quien lo posee, y sustituye a su madre, quien para ella tampoco lo tiene. Simbólicamente la niña espera un hijo del padre, una forma de regalo. Freud formula tres posibles salidas del Edipo para la niña: a) en la primera plantea la inhibición de la sexualidad, b) la segunda la denomina masculinidad, que vendría hacer pensar que no lo tiene pero que llegará a tenerlo, c) y por último la salida hacia la feminidad, en la que la identificación sería acceder a la posición simétrica con la madre. Esta posición es lo que posibilita llegar a saber algo acerca de lo que significa ser deseada por un hombre.

Del lado femenino, la tachadura que recae sobre el A indica la negativización propia de la falta. La mujer es *no toda* en el goce fálico. Su demanda de ser la enfrentada con la falta. De allí que el deseo de la mujer se vincula a la erección fálica localizada en el cuerpo del *partenaire*. El deseo de la mujer es suscitado por el deseo del hombre en la medida en que se confronta con los signos de ese deseo (Tendlarz, 2013, p. 116).

La niña se coteja al *Penisneid* y logra resolver de diferentes formas su falta en tener. Lacan plantea tres posibles salidas ante el *penisneid*: la primera es la mascarada femenina, aquí la mujer no posee el falo, mucho menos lo es, sin embargo la solución es mediante el parecer ser. La mascarada femenina se puede abordar a través de los tres registros: lo imaginario habla de las imágenes que se superponen en el cuerpo y se presenta en relación con el narcisismo femenino, en lo simbólico convierte el quehacer del discurso del sujeto en su esfuerzo por parecer-ser mujer y lo real se enlaza a un goce específico; la segunda es la maternidad, en esta habla que el procedimiento de la falta es del lado del tener: el niño ingresa

en las ecuaciones simbólicas y adquiere un valor fálico; por último está la relación con el *partenaire* que se da de dos formas: por el investimento fálico del amor y a través del órgano del hombre, aquí la mujer toma el falo anhelado porque el pene pasa a tener un valor de fetiche. El *penisneid* impulsa a la niña en dirección al complejo de Edipo y lo mantiene. (Tendlarz, 2013).

Al hablar de sexualidad infantil, Freud lo plantea como el inicio de las satisfacciones que la niña tiene a los comienzos de su infancia, como se va dando la elección de objeto por medio del padre y la madre, los cuales deben otorgarle los recursos necesarios para que se pueda dar esta elección, partiendo de la división sujeto y objeto; la sexualidad infantil se da por medio de la satisfacción masturbatoria del chupeteo. A comienzos de 1905 Freud presentaba a la sexualidad como una satisfacción autoerótica sin objeto; luego, unos diez años más tarde, la reformula planteando que siempre habrá un objeto en la satisfacción, aunque sea su propio cuerpo, es decir, que aquí el propio cuerpo puede llegar a ser tomado como objeto. Los estadios del desarrollo libidinal son: oral (cuyo modelo es el chupeteo), anal (en relación a las heces fecales), fálico (representación al falo) y por último plantea lo genital (los órganos genitales de cada sujeto).

Pubertad, Adolescencia y Psicoanálisis

Freud en su texto *Tres ensayos para una teoría sexual*, habla de la metamorfosis de la pubertad, es decir que no se trata solo de abordarla desde ese punto de vista, sino de poder ocuparse de algo ahí que logra hacer metamorfosis en ese momento de la vida del sujeto. La pubertad es una etapa de metamorfosis tal como lo decía Freud (1905), “Con el advenimiento de la pubertad comienzan las transformaciones que han de llevar la vida sexual infantil hacia su definitiva constitución normal” (p. 1216). En estos cambios abruptos y desconcertantes el niño-adolescente crea un circuito o una estrategia propia para abordar al otro sexo o a la pareja sexual. La normalidad en lo que se refiere a la vida sexual se obtiene por la convergencia de las dos corrientes que van en dirección por encima del objeto sexual y el fin sexual, la de afecto y la de voluptuosidad.

Sigmund Freud y Jacques Lacan sostienen que la pubertad es una época en la que se reactualizan las posibilidades de efectuar un número importante de elecciones y una rectificación retroactiva de lo que en el tiempo lógico de la infancia se construyó y resulta inminentemente traumática. (Jaramillo, 2013, párr. 36).

Todo esto coloca al púber frente a la posibilidad de tener que volver a elegir en todos los aspectos, y llega a pensar que todo le resulta posible, sin embargo el acto de la elección hace que se vuelva imposible esa posibilidad. Al entrar en la pubertad se reedita ese encuentro con la pulsión sexual y el ello, por una parte, pone a prueba la solución encontrada por el sujeto en la infancia, y por otra, confronta con algo nuevo, lo cual tiene como consecuencia que las soluciones encontradas en la infancia siempre resultarán insuficientes. (Ruiz, 2013, párr. 21).

La adolescencia se define como la edad frente a todos los posibles y el encuentro con un imposible. Al referirse a todos los posibles, hace hincapié en la vertiente de la respuesta ante el encuentro con un imposible, que se presenta como el renacimiento de un real propio de la pubertad, porque no todo es posible en las respuestas, pero algunos posibles se hallan abiertos en relación a la elección de la respuesta. Freud dice que en la adolescencia el sujeto tiene que restablecer sus elecciones con respecto al objeto, aunque por un lado esa elección ya está elaborada; habla de la elección por la existencia. El no existir un decir de la relación sexual, es lo que dificulta el saber qué hacer con el otro sexo, el no tener un saber establecido a priori en relación a eso. En esta falta de saber, el sujeto crea un síntoma que resulta para él como respuesta posible frente a este real imposible de la no relación sexual.

Al hablar de este real en la pubertad se puede decir que se presenta del lado de los cambios que se dan en los caracteres sexuales secundarios, es decir, un real orgánico, pero no se limita solo a la parte orgánica. Se ubica del lado orgánico siempre y cuando sea en el órgano de la libido como órgano de goce. Ese órgano se encuentra marcado por el discurso y el real de la pubertad no es el estadiillo hormonal, es más bien el órgano marcado por el discurso. Este real es la no relación sexual ante el encuentro con el sexo, no hay un decir sobre la relación entre un hombre y una mujer, por ende el otro es un enigma. “El real de la pubertad puede articularse muy bien con estas tres definiciones de real en Lacan: con la disyunción de la

imagen y de la identificación simbólica acentuada en el momento de su tratamiento en la adolescencia; en segundo lugar, el niño púber se enfrenta brutalmente con algo que surge, que no tiene nombre y que modifica la imagen; y finalmente, la tercera tesis de Lacan sobre el real como la no relación sexual es lo que retorna en la pubertad” (Stevens, 1998, p. 34).

Con el despertar de la sexualidad se plantea en el sujeto la pregunta ya no por el deseo de la madre sino por el goce del otro sexo, lo cual se enlaza con el saber, puesto que de este nuevo tema que se plantea en la adolescencia no hay un saber dado de antemano, es el sujeto quien construirá una respuesta. La adolescencia es un momento de reactualización de los elementos que se constituyeron en la infancia, esta reactualización implica que el adolescente deberá generar nuevas respuestas con las cuales manejarse en el entorno familiar, social y educativo. Los adolescentes representan una incógnita, un enigma, una pregunta, tanto para los adultos como para ellos y todo esto provoca un malestar social que toma las peculiaridades propias de cada época; la separación de los padres, el paso de la dependencia a la independencia, el acceso a las relaciones sexuales (Ruiz, 2013, párr. 1).

La maduración sexual al alcanzarse en la pubertad, posibilita al púber a un nuevo tipo de goce, pero esta posibilidad que se da desde lo orgánico debe ser asumida subjetivamente, por ende se necesita que el sujeto renuncie o sea capaz de desistir a todos los objetos incestuosos. En el adolescente se presenta la pregunta ¿Qué soy?, y se debe tener claro que ser adolescente significa poder construir una respuesta para la formulación de esa pregunta. El adolescente es todavía un sujeto que está reconstruyendo sus modos de respuestas y por lo tanto necesita de los referentes de los otros, no se debe confundir el hecho cronológico de tener una edad que lo saca del universo de los niños, con el hecho lógico de la necesidad de estos referentes. “Un púber o un adolescente depende de un adulto, no para sobrevivir sino en cuanto a la escucha, el respeto, las normas y el afecto que permitan una forma de transmisión esencial en el contexto de lo humano” (Ortega, 2011, párr. 11).

“El Psicoanálisis va a plantear que, del lado de lo posible se ubican un buen número de respuestas que los púberes inventan para responder a lo inevitablemente perdido: *el objeto a*” (Ortega, 2012, párr. 2). Esta elección del objeto amoroso se da desde los inicios de la infancia,

además de una posición sexuada que va más allá de las características biológicas, en la cual se define el lugar sexual, la manera de responder al Otro y sobre la estructura del propio sujeto. En relación a lo imposible, da cuenta de lo real, entendido como la no relación sexual, es decir, este no saber del otro sexo, el cual se presenta como un enigma para el sujeto. En la adolescencia el encuentro con el otro sexo va a marcar una urgencia que va adquiriendo de la ausencia de un saber establecido entre una mujer y un hombre.

El desarrollo de la sexualidad femenina

Para hablar de las figuras de lo femenino, se debe partir de la denominación que Freud hace en sus textos sobre la sexualidad femenina, en el cual la describe como misteriosa y enigmática, por tal razón la denominó *dark continent*, el continente oscuro, argumentando que a pesar de sus años de investigación, aún prevalece la pregunta ¿Qué quiere una mujer? ¿Qué es una mujer?, incluso para las mujeres. Esto quiere decir, que las figuras de lo femenino se forman partiendo de lo que hay entre lo singular de una mujer y el ideal que se presenta para todas, a lo largo de las distintas épocas culturales. Estas figuras no son independientes de aquellos hombres que las captan, es decir, que al igual que las mujeres, los hombres también quedan totalmente implicados en estas imágenes que las mujeres se crean de ellas mismas, las cuales están constituidas a modo de un efecto de discurso. “Lo simbólico modela los ideales con los que las mujeres se identifican para responder al enigma de la sexualidad femenina y lograr así ser deseadas y amadas por su *partenaire*” (Tendlarz, 2013, p. 17). En cada mujer se aloja una permanente búsqueda del ideal que se construye en las diferentes épocas de acuerdo a sus culturas para apuntar a la imagen que debe ser alcanzada.

“La sexuación no está dada por la diferencia real anatómica sino por diferentes posiciones del sujeto frente a la castración, frente a la acción del Otro sobre el sujeto” (Tendlarz, 2013, p. 19). En el texto se han dado algunas definiciones en relación a lo que es la sexualidad femenina a lo largo de las épocas, por lo cual se habla sobre la importancia del entorno social en el alma de la mujer, se plantea una diferencia entre la falta de análisis en la mujer y la capacidad de síntesis del hombre. Los hombres tendrían una gran capacidad en su desarrollo intelectual en relación al de las mujeres, las cuales determinan que están más cercanas de lo irracional, de su propia creatividad y de la relación con los sentidos. Se las ha considerado del

lado de la pasión, que son mujeres muy apasionadas y de muchas emociones dirigidas por medio de sus órganos genitales, es decir, que se trata del instinto con lo que se presentan ante la cultura, la sociedad y la razón. Para concluir en estas descripciones a lo largo de la época, también se ha propuesto un lado más equitativo, en el que se considere la igualdad tanto para los hombres como para las mujeres, ambos tienen una misma constitución, solo que se presentan diferentes debido a la cultura y la educación, afirma que no se nace mujer sino que se vuelve mujer.

En la pubertad se dan una serie de modificaciones en relación al desarrollo de los caracteres sexuales secundarios del púber, como lo es el vello púbico, el crecimiento de las mamas y la posibilidad de poder procrear, la cual determina la elección de objeto en el sujeto. En esta primera etapa de la sexualidad no solo se habla en relación a la parte genital, sino que se menciona la importancia que tiene la serie de elección de los objetos antes mencionados, por ejemplo hace hincapié en el objeto anal, que se presenta como el símbolo de todo aquello que es rechazado por el sujeto, y la oscilación que se da por medio de la retención y expulsión, la cual determina la estructura de la oblatividad. Freud pone de manifiesto una serie metonímica de objetos, en la cual denomina la primera como el contenido intestinal; una parte propia de su cuerpo, el regalo; que en este caso vendría hacer la retención y liberación, y por último el niño, de acuerdo a las teorías sexuales infantiles. Aquí lo que se da cuenta que predomina, es la prohibición simbólica.

Antes de ser nombradas como tal, Lacan primero las aborda desde *identificaciones sexuales*, luego en el seminario *Aún* las plantea como definiciones posibles del lado del hombre y del lado de la mujer, para poder ser propuestas por el lenguaje cuando elabore las fórmulas. La identificación sexuada proviene del planteamiento del Complejo de Edipo, mediante el cual se determina por las identificaciones que tome el sujeto para ser ubicado ya sea en posición femenina o masculina, sin ser necesario el sexo biológico. En este caso, se da una formulación definida en la elección del sexo por parte del ser-hablante, el cual debe diferenciarse de la elección de objeto que haga.

Al hablar de las fórmulas de la sexuación en la parte femenina, se debe tener en cuenta que no existe un universal femenino el cual pueda hacer existir a **La mujer**, por tal razón *La mujer no existe*. Lacan pone de manifiesto que lo que existe es la particularidad de las mujeres, hay aquellas mujeres que poseen un saber acerca del goce sexual, es decir que el universal de las mujeres es imposible a diferencia del de los hombres que es posible. Además, se debe considerar el uso del *no toda* para referirse a la sexuación de las mujeres, sin que se vea necesario considerarlo como un universal negativo, se plantea la mujer como no toda en relación al falo, Lacan la reformula como *no hay relación sexual* al referirse al ser-hablante porque le resulta imposible lograr escribir una relación entre estos dos términos, del todo por parte del hombre y el no todo por el lado de la mujer, ya que ahí falta el significante que pueda nombrar a **La mujer**.

Lacan revela que existe una duplicidad en relación al goce del lado femenino que se da en las fórmulas de la sexuación, que se define por la correlación al goce fálico y al mismo tiempo una correlación a un goce suplementario, un goce que va más allá del falo, un goce sin límites. Lacan determina que no existe un saber enlazado en el inconsciente que permita especificar en qué radica ese goce más allá, del cual posiblemente nada sepa ella misma, si no es sintiéndolo: eso si puede llegar a saber cuándo ocurre, en este caso Lacan enfatiza que no a todas les ocurre.

La dificultad radica en comprender que no se trata de un goce complementario respecto del falo sino que, inversamente, no completa al sujeto femenino sino que *la divide*. Ya en el 58 Lacan ubicaba la función de relevo que puede tener un hombre para una mujer en cuanto ese encuentro le permita a ella, a veces, convertirse en *Otra para sí misma* tanto como lo es para él, por la experiencia no sólo del goce sexual que afecta al cuerpo vivo sino, más allá, por el encuentro con su propia ajenidad (Camaly, 2013, párr. 11).

Lacan plantea que la mujer presenta distintas formas de abordar ese falo, y es ahí donde habita todo el asunto. Es decir, que el simple hecho de ser no-toda en la función fálica no implica que no esté del todo, se encuentra de lleno ahí; sin embargo, hay algo más, existe un

goce propio del cual seguramente no sabe, a no ser de que lo pueda sentir, eso sí lo sabe, claro está que cuando esto ocurre, no sucede con todas.

La histeria es una tentativa de identificación con un sujeto deseante cuyo objeto está en posición tercera. Y esa identificación se produce gracias al síntoma que le sirve de marca. En consecuencia, hay a la vez nacimiento del deseo por identificación con el otro deseante, e insatisfacción con el deseo que se debe mantener. (Julien, 2002, p. 169).

Para asegurar la irreductibilidad del deseo a la demanda, la histérica se ve en la necesidad de crearse un deseo insatisfecho. Entonces el deseo como más allá de toda demanda, ha de ocupar su función en calidad de deseo rehusado. El deseo se distingue de la demanda porque no apunta a un objeto de satisfacción sino a otro deseo, es deseo de deseo. La insatisfacción resulta doblemente acentuada en la histeria, por una parte, se crea un deseo insatisfecho para no quedar sometido a la demanda del Otro; por otra, insatisface al Otro para sostener su deseo. La histérica se sustrae al goce sexual que no existe pero supone como absoluto, y se ausenta del lugar donde se esperaba como objeto de goce. De este modo goza de la privación de goce, pero sobre todo goza de ser objeto causa de la insatisfacción, es decir, de sostener el deseo en el Otro.

El goce se presenta justamente allí donde la histérica sostiene el deseo insatisfecho devenido en plus de gozar, goce de ser privada de goce, el menos de la satisfacción, es el plus de gozar. Freud teoriza en la histeria el fantasma de seducción como una seducción atribuida al padre en un fantasma en la fase edípica. La histeria seduce y despierta el deseo en el otro, en la escena de seducción la histérica se representa en el lugar de objeto y desde ese lugar se sustrae, lo cual no necesariamente significa que se escapa, puede ser simple rechazo de consentimiento y el sujeto se ve allí como un objeto forzado, que está allí a pesar de su pesar. Aquí se puede dar un conflicto intersíquico, ella es inocente, la culpa es del otro, es el otro quien la seduce.

En la feminidad, la mujer se presenta a partir de la ausencia de simbolización en relación al sexo y al momento de pasar por esta identificación con el padre, consigue aceptar su función femenina y logra realizarse desde su subjetividad como mujer. Lacan menciona que el hombre juega un papel importante, ya que sirve de sustituto para que la mujer pueda convertirse en ese Otro para ella misma como lo es para él, es decir, que permite que la mujer alcance la alteridad fundamental que representa su propia feminidad.

¿Entonces qué será ser mujer para el deseo del hombre?, se da entonces una pregunta por la feminidad, por la existencia de al menos una mujer que tenga el estereotipo de la feminidad y que sepa cómo hacer con la castración y con el goce sexual. Esta problemática encuentra su raíz en la ausencia de un significante que diga todo de la mujer, carencia que impide que esta acceda a la feminidad por medio de la identificación con un significante, ya que no hay ninguno que se preste a tal función, porque no existe *La Mujer*, existen las mujeres y la identificación que se da no es con una mujer como objeto, más bien es la identificación con un rasgo afín a su persona, independiente de que el objeto de amor sea el otro.

Parafraseando a Cárdenas (2013) no existe una sexualidad sin insatisfacción, lo cual es el fundamento de la histérica; siempre conservar ese deseo insatisfecho. Es decir, que en la histeria se va a representar un escenario en el cual, ese encuentro sexual siempre será deslucido, debido a que ella no sitúa el objeto de su deseo en el Otro, sino que más bien lo conserva como una falta. Es decir, que a lo que hace hincapié es a una demanda acerca del saber de este goce sexual para ella.

“Histeria y femineidad son dos modos diferentes de estar en una cierta relación con el falo y por ello pueden convivir en una mujer” (Salman, 2014, párr. 12.). Por el lado de la feminidad la elección del hombre se da en la imagen paterna o en este caso ese hombre que pueda llegar a amarla, es decir en el que pueda entregar su castración y después mantenga su dirección en ese Otro. Al hablar de la histeria, nos encontramos que su posición en relación al deseo hace que la castración por parte del hombre o en este caso de aquel padre que ha idealizado sea una manifestación del lugar de excepción de sí misma con el cual distingue su propia identificación fálica. Dentro de lo que abarca la feminidad el ser única para un hombre

no es semejante a ser la única, es decir, que esta frase de ser la única conserva una dirección fijada en el objeto y por ende se introduce en la demanda de amor.

Mediante la vía de la satisfacción, el placer que se logra obtener es el más allá del principio del placer que el goce pretende mantener, llevando el cuerpo del sujeto, si se es posible, hasta que logre consumirse totalmente. La fórmula del goce se enuncia como: no quiero saber nada de eso, este no querer saber nada de eso, nombra la relación que el sujeto tiene con el goce que lo causa. “El no querer saber nada de eso, es el estado opaco que divide al sujeto entre la pasión de su ignorancia y el saber sobre la verdad de su goce”. (Zapata, 2013, párr. 8).

En la niña, la madre es el primer objeto de amor, no obstante acontece un viraje en relación al padre buscando lo que ella no posee, al ver que su madre no tiene lo que la niña anda buscando, abandona ese rol femenino para poder identificarse con el padre, en ese instante la relación madre-hija se vuelve hostil, la madre se ubica como la rival porque posee del padre lo que la niña anhela obtener de él. Silvia Tendlarz en el texto *Las mujeres y sus goces* plantea varias maneras de resolver la falta en la mujer, habla del extrañamiento de la sexualidad femenina que se coloca del lado de la inhibición, del complejo de la masculinidad y hace hincapié en la salida femenina, que engloba la relación con su propio cuerpo, la maternidad y por último su relación con el partenaire.

Al momento en que una mujer muestra amor a otra no debe ser interpretado como una homosexualidad, ya que las mujeres estarán constantemente buscando un ideal, es decir, algo que diga acerca de **La mujer**, es por eso que se descubre inconscientemente reconocida con ella, por lo cual llegan a presentarse los celos de una mujer con su pareja. Continuamente se dará la búsqueda persistente de poder obtener una respuesta a la interrogante “¿Qué es una mujer?”.

La mascarada femenina

La función que cumple la mascarada femenina es en relación a la identificación que se tiene con el significante falo, el cual viene hacer significante del deseo del Otro. Esta identificación fálica crea una confusión en los límites que se presentan tanto en la histeria como en la feminidad, de modo que en un primer punto de partida la diferencia que hay entre la identificación fálica que se presenta en la mascarada femenina y la que actúa en la histeria, que establece que la invención de la mascarada no tiene que significar el hecho de quedar ligada a la identificación fálica, sino más bien de conservar la falta y así poder provocar el amor y el deseo del hombre.

En la histeria, el deseo se manifiesta como un enigma, y se acentúa la insatisfacción, la mascarada femenina cubre la falta, pero se establece dentro de una relación dialéctica con su reconocimiento viril, con lo cual pretende resolver su relación en el deseo del Otro. Todo lo contrario sucede en la feminidad, el lugar del falo no se encuentra simbolizado, entonces aquí no se presenta como el falo sino que más bien conserva la dirección hacia al hombre y procura captar su deseo al asimilar serlo. Mediante lo cual la identificación viril en la histérica cubre la castración imaginaria, sin embargo, en la feminidad se lleva a cabo por su particular forma de tratamiento de la falta.

La mascarada femenina es la iniciativa que toma cada mujer a su condición de ser mujer. A falta del significante que nombre a *La mujer* provoca un vacío que se sitúa mediante una suplencia la forma de ser mujer, sin por eso suturarla. Para que pueda posicionarse como el falo debe construirse un ser para poder parecer-ser lo que en realidad no es, eso es en sí la mascarada femenina. Esto se debe a que no hay una esencia femenina sobre la feminidad, es decir, que la ubicación femenina es el resultado de la inserción del ser hablante en el discurso del lenguaje.

La mujer como síntoma

El síntoma está constituido por un significante cuyo significado está reprimido, y opera como mensaje aún no develado por el Otro. En tanto se trata, en consecuencia con esto, del sentido del Otro, el síntoma está situado en el campo del deseo y no en el del goce; es el síntoma como metáfora que supone la sustitución de un significante por otro que está reprimido y que opera como un enigma a descifrar (Giraldo, 2013, párr. 9).

Lacan al hablar de la mujer como síntoma, se va a enfocar en lo que significa la mujer para el hombre, es decir, que la mujer se convertiría en síntoma para el hombre, en la cual dirige su demanda de amor hacia él, desde su posición como no-toda. “Al situarse una mujer como objeto del deseo, y en la medida en que consiente a ser tomada como síntoma de un hombre - funcionando allí como semblante del objeto del deseo-, la mascarada femenina es una solución posible a la no relación sexual para ambos sexos” (Camaly, 2013, párr. 7). Lacan enfatiza al decir que una mujer es síntoma de otro cuerpo, por el contrario, diferencia que en la histeria le importa más otro síntoma, refiriéndose a la otra mujer en medida en que esta se convierte en el síntoma de un hombre en cuanto sea objeto de goce. La mujer es síntoma para el hombre cuando se sitúa en el lugar del objeto a, como su objeto de goce, lo cual provoca su deseo.

Una mujer se presenta como síntoma para el hombre cuando corresponde a la forma mediante la cual un sujeto goza de su inconsciente, la posición con la que coloca las circunstancias de goce del hombre como su ubicación en el inconsciente del hombre. Es síntoma para un hombre cuando en el encuentro con el otro sexo se coloca como imposible, algo insoportable, inesperado, se manifiesta como suplencia frente a la no relación sexual, por lo cual se establece como síntoma, y se presenta en dos formas: en el que mientras su goce no acaba de no escribirse, le es improbable para el hombre sustraerse a ella; y reprimida regresa con mayor fuerza ejecutando lo insoportable.

El partenaire-síntoma

El partenaire-síntoma es una forma de poder ubicar el partenaire en términos de goce, y reemplazar la relación establecida entre el sujeto tachado (\$) y el Otro; no hay relación sexual. En las mujeres el amor implica esencialmente la demanda de amor, es así como ellas necesitan hallar otro nombre que les pueda ayudar a decir que es un hombre para una mujer; más allá de un síntoma, el hombre para una mujer puede llegar incluso a ser un estrago. La fórmula acerca de que no hay relación sexual quiere decir que en torno a lo real solo hay semblante; no hay relación sexual entre ambos sexos en la forma en que el semblante hace creer que hay algo ahí en donde no lo hay. Cuando se habla de la no relación sexual conlleva a que los *parlêtres* constituyen una pareja a la altura del goce, más no del significante, y en esta altura continuamente es sintomático.

Del lado femenino, el amor está entramado en el goce, la mujer exige que su partenaire hable y ame. Tomemos fragmentos del discurso amoroso: *te amaré por siempre y un día más* o *Me estabas destinada desde siempre*, de ahí que Lacan afirme, dada esta vertiente erotomaniaca, que las mujeres son locas. En ese juego ritual que es la seducción, la mujer se toma en serio el juego y lo experimenta como una promesa de amor. Esto muestra ese vínculo sinthomático que viene al agujero de la relación sexual y a la relación de cada uno con su goce autista -un fetichista seduciendo a una erotomaniaca-. Y sin embargo, están el deseo y del amor, como respuestas a ese imposible. (Giraldo, 2013, párr. 17).

Del lado de la mujer existe una relación con el Otro barrado, por lo cual se relaciona en un lugar que no tiene límite, se presenta la dimensión de un hombre que se convierte para la mujer un *partenaire-estrago*, al ubicarse en el lugar de S (\bar{A}), del lado de la mujer encontramos que ese modo de gozar se define en cuanto demanda al partenaire que hable y la ame, en la medida en la cual el amor en ella se localiza asociado al goce. La relación entre el hombre y la mujer se constituye mediante el síntoma por su consonancia a través del sujeto y el Otro. El *Partenaire* vendría hacer un núcleo de goce, la mujer se presenta para el hombre como un objeto *a*, es decir un partenaire-síntoma, en el que implica un goce con límites, restringido y responde a un prototipo, a un *divino detalle*.

A causa de la ausencia de programación a nivel del goce, el *parlêtre* no sabe cómo comportarse, salvo en tanto que síntoma. El término *parlêtre* incluye al cuerpo en términos de la sustancia gozante. El Otro, bajo esta perspectiva, deviene un medio de goce; es decir, es el lugar del *partenaire*-síntoma. El goce se produce en el cuerpo del Uno, a través del cuerpo del Otro y el cuerpo del Otro es tanto el propio cuerpo como el cuerpo de cualquier otro. Asimismo, el Otro es representado por un cuerpo vivo, es un cuerpo sexuado. Correlativamente el *parlêtre* tiene un cuerpo sexuado (Morao, 2009, párr. 3).

La relación con la madre

La relación pre-edípica de la niña con su madre trae con ella fines no solo pasivos sino también fines activos, en los cuales la relación se torna completamente ambivalente. Al hablar de los fines pasivos, se hace referencia al momento en que se experimentan los cuidados que le otorga la madre a la niña; en relación a los fines activos, se da un cambio total en la relación de la niña con la imagen *madre-fálica*, identificación con el objeto de deseo materno. En la niña el fantasma de seducción hace un desplazamiento de la madre hacia el padre, en el cual aparecen las fantasías de seducción del padre, de las que Freud se enfrentó al inicio de su ensayo con pacientes de neurosis histérica. En la etapa fálica se presenta la relación de odio que la niña tiene hacia su madre por imposibilitarla en su libre quehacer sexual, y después por el deber que la madre piensa que tiene sobre preservar la castidad de la hija.

Esta relación con la madre fálica culmina en la *decepción* y da lugar a la hostilidad: este amor desemboca en el desengaño y en su lugar aparece la actitud hostil. En la hostilidad hacia la madre existe una doble temporalidad, puesto que la rivalidad pre-edípica se distingue de la edípica (Tendlarz, 2013, p. 36). Mediante la transferencia del deseo hijo-pene hacia el padre, se ha incorporado la niña en la posición del complejo de Edipo. Los sentimientos hostiles hacia su madre experimentan en ese momento un mayor fortalecimiento, pues acontece la rival que obtiene del padre absolutamente todo aquello que la niña anhela de él.

El falo y la sexualidad femenina

Lacan, cuando habla de la mujer y el falo, hace referencia que las posiciones sexuales se distribuyen en torno al falo, en el hombre se caracteriza por tenerlo como requisito de no serlo; sin embargo, en la mujer se ubica en serlo a condición de no tenerlo, es decir que la mujer al no tenerlo, solo consigue el signo de que ella vendría a serlo, si se sitúa como objeto del deseo del hombre. Así, en la contienda sexual, la mujer se mostrará a modo de falo, que vendría hacer el significante del deseo del Otro, a condición de la mascarada.

Freud, al hablar de la sexualidad femenina, plantea las posibles direcciones del desarrollo de la feminidad, pretendiendo que la niña consiga elegir por medio de dos vías principales, el reconocimiento de la diferencia sexual y con relación en paralelismo al complejo de castración. En la primera se da la renuncia a toda relación con la sexualidad, y por otro lado, se da una desviación de conductas masculinas, acogiendo las femeninas. En esta primera instancia de asumir la feminidad, la niña acoge al padre como objeto de amor, estableciéndose así el complejo de Edipo, en el cual la madre se ubica para la niña como objeto de celos, esto ayuda a que se dé la separación, en tanto se situó como rival, y de esa forma pueda la niña convertirse en mujer. En la segunda, se llega a constituir un complejo de masculinidad que delimita en una alternativa de forma homosexual, es decir, a modelo de una madre identificándose con el padre. (Pérez, 2011).

Lacan menciona que los caminos hacia la posición femenina en la mujer se darán en el orden de ser o tener el falo, y que la mujer en tanto se encuentre castrada no estará ubicada toda en la función fálica, por lo cual no habrá una constitución del todo en el cual la mujer sería parte, por esta razón, *La mujer no existe*. “Lo femenino o el lado mujer como posición femenina, existe porque es una parte de la mujer o del hombre, no atravesada por la Función del Nombre del Padre y de ahí que Lacan diga que del lado de la mujer hay algo que escapa al significante fálico, es decir, a lo simbólico, y es esto lo que determina su goce como del orden del más allá de la castración, más allá del falo” (Pérez, 2011, párr. 45).

Cuando Lacan dice que *La mujer no existe*, es fundamental destacar que no se refiere a que las mujeres no existen, sino que más bien lo que trata de decir, es que el significante universal que las unifica no existe, cuya unificación podría ser la falta de aquello que no hay; por ende, Lacan resaltó el hecho de tomar a la mujer una por una en su propia diversidad de aquello que no hay, para decirlo más preciso, de eso que falta. El verdadero lugar en el que se ubica la posición femenina es ser el Otro para un hombre, que en realidad no se determina por poseer un objeto, sino que se trata de ser el Otro sexo, la mujer logra hacer de su cuerpo el falo, significante del deseo y de la falta, y se ofrenda al Otro como objeto de deseo.

La mujer tachada tiene como partenaire, de un lado, el falo y del otro, $S(\mathcal{A})$ tachado. Ella no tiene una relación directa con el objeto pulsional, que es secundario en relación con la importancia que adquiere, para una mujer, el deseo del Otro. Es a partir de esa relación con el deseo del Otro que una mujer, como causa, tiene afinidades con la posición del analista como objeto causa del deseo. (Alvarenga, 2013, párr. 14).

Freud en relación a la mujer mantenía que esta lograba encontrar una salida en la etapa de la maternidad; sin embargo, Lacan sostiene que la maternidad viene hacer una suplencia ante la respuesta del *no-todo* acerca de la feminidad, por un lado se presenta la ecuación simbólica y por el otro el goce fálico.

La diferencia entre ambos no es tan evidente en este punto, sino en el hecho de que Freud deja abierta una pregunta sin respuesta cuando se interroga por la mujer, en cambio Lacan propone una solución que pasaría por inventar un modo de hacer algo con ese goce imposible de regular. (Kruger, 2014, párr. 16).

Lacan y Freud en sus textos enseñan la oposición que se da entre la mujer y la madre, resaltando en Freud la importancia de la envidia del pene en la mujer, los celos y rivalidad que se da en la relación con la madre y el padre como objeto de amor de la niña, en este caso, se trata de meditar sobre la posición femenina en toda su especificidad, es decir, ir más allá de la posición del ser madre.

Entre el deseo y el estrago materno

Al hablar del deseo materno, se debe considerar que dentro de la dimensión simbólica, la función del parlêtre es que el sujeto debe acceder a los significantes que se encuentran en el campo del Otro. La madre a través del seno materno transmite la palabra, y con ella los significantes que le otorga a la niña, aquí la madre representa el lugar del Otro, O con mayúscula, es decir que aquí estamos hablando del Otro primordial, lugar a partir del cual el sujeto logra constituirse. Este Otro primordial que se ubica como dueño total, en donde está como punto principal del tesoro de los significantes que va dejando sus huellas en el sujeto, esencialmente de cómo simbolice los llamados que el propio sujeto manifieste.

En la niña su primer objeto de amor viene a ser su madre, sin embargo, más adelante la niña logra sustituir este primer objeto de amor que es la madre, queriendo ser absolutamente todo para este padre, la postura que hace la niña es permanecer el tiempo posible seduciendo al padre para lograr que toda la atención sea para ella; al momento de tener que renunciar al pene, que en un principio el clítoris ocupa el lugar de un pequeño pene para la niña, y cuando se da la diferencia con el varón, ella se siente inferior y recibe esa falta en ella como un perjuicio, la única forma de soportar esa renuncia al pene es a modo de obtener un hijo del padre, es decir que el complejo de Edipo en la niña termina con el deseo de tener un hijo de su padre.

En un primer momento se da la dificultad que se presenta en la relación entre la madre-hija, es decir que se vuelve una relación ambivalente, donde primero se manifiesta el amor hacia la madre por los cuidados que le otorga, después se presenta una relación de odio, en el cual la madre es colocada por su hija como esa mujer que le quita el amor de su padre. “El estrago es efecto de un goce deslocalizado que irrumpe arrasando al sujeto, quien carece de soporte para situarse respecto de ese goce sin nombre ni medida” (Hamann, 2014, párr. 1).

Se basa en una *relación estragante* de estas madres para con sus hijos, por la falta de recursos simbólicos que debieron ser otorgados en una primera instancia de la relación materna, en la cual la madre debe transmitir ese amor materno, ya que por medio de esa

relación afectiva, se otorgan los significantes necesarios para después ser desplazados en la relación de estas hijas, no solo con sus parejas, si no lo más importante, con sus hijos, que haya el deseo materno en ellas. Por el contrario, lo que se da en la relación madre-hija es un estrago debido a la falta de recursos simbólicos necesarios durante la niñez y adolescencia, lo cual no les permita a estas madres que haya un deseo materno en ellas hacia sus hijos, presentan dificultades en esta relación.

Freud fue la persona que determinó este efecto devastador que se da en la relación de una madre con su hija, después de una falla en la Metáfora Paterna, es decir que aquí se plantea una carencia de la función del Nombre del Padre para determinar todo lo relacionado al goce en el sentido sexual. La niña dirige una demanda hacia el padre, la que anteriormente había sido dirigida en la madre, para que el padre le dé el falo del cual la madre carece.

Se considera que la niña reclama a su madre una substancia que no puede transmitirse: cada mujer es el resultado de su propia invención. La madre no puede ofrecer a la niña un rasgo unario (simbólico) que la sostenga como mujer; en este terreno, el silencio reina. Sin duda, la madre puede transmitir ciertos semblantes que favorezcan la construcción de la mascarada, pero es insuficiente. (Hamann, 2014, párr. 5).

En relación al párrafo planteado anteriormente, se puede decir, que al haber un deseo materno endeble en estas madres, no se da un vínculo afectivo firme, por esto cuando estas mujeres llegan a ser madres, carecen de recursos simbólicos necesarios que puedan sostener una relación favorable para con sus propios hijos. Esta dificultad que se presenta en relación madre-hija, se da cuando la madre no ha otorgado a su hija los significantes necesarios que puedan sostener una relación favorable entre ambas, cuando esto no sucede se presenta el estrago materno, es decir, que cuando no hay deseo materno, estas madres tienen dificultad para poder crear un vínculo afectivo con sus hijos, por el rechazo de su madres hacia ellas en un primer momento.

“En el lazo pre-edípico podemos ubicar que la madre encarna el Otro primordial para ambos sexos” (Biaggio, 2012, párr. 4). Se plantea que en el vínculo pre-edípico predomina lo ficticio de la madre en colmar por medio de su hijo la falta de falo, imposibilitando de esta manera que el padre pueda ingresar en la estructura para presentarse como objeto de deseo; en un primer momento de la relación con la madre, esta se presenta como una madre fálica. Se plantea como una posible solución a la salida del estrago, al momento en el cual ubica al padre a manera de solución al deseo sin ley, y es ahí cuando se pregunta si este significante debe encontrarse encarnado en alguien o puede ser ocupado por cualquier otra cosa.

El estrago no solo puede pensarse o ubicarse del lado materno, sino que también se puede pensar o presentarse del lado femenino. En una segunda parte del artículo, sitúa de un lado el estrago y del otro lado las formas de la sexuación, y hace una referencia importante en relación al estrago, al decir que cuando el estrago es ubicado del lado macho, nos encontramos con la dificultad que implica para una mujer poderse colocarse como toda madre, todo lo contrario al hablar del estrago femenino, ya que es aquí cuando una mujer logra situarse a manera de toda en lo femenino.

Actualmente en algunas mujeres jóvenes se evidencia un modo de vulnerabilidad en las construcciones simbólicas, que de cierta forma define la construcción que hace cada una de ellas de su propio cuerpo, su colocación en la sexualidad, en el amor, y también con respecto al lazo social en general; vulnerabilidad en relación a la incidencia que se manifiesta en una causalidad de disposición a ubicarse en lugar de objeto de goce del otro, y como se puede observar, ya no tanto del lado del amor y de deseo, propósito que permanecía influyente en otras situaciones. Además, se habla de que en dicho desfallecimiento forma parte de modo esencial las transformaciones que se pueden dar a notar en la función que cumple la madre exclusivamente en el vínculo con la hija.

Lacan usa una expresión cuando se refiere a la falla que produce la madre en las hijas, alude al *estrago*, que significa: Daño hecho en guerra, como una matanza de gente, o la destrucción de la campaña, del país o del ejército. Ruina, daño, asolamiento. (Jaramillo, 2013, párr. 36).

Al hablar de falla, se refiere al vínculo materno que no existe en la relación madre-hija, en la cual la niña no recibe los significantes simbólicos del amor de su madre, lo cual le ayuda en un primer momento a ubicar a su madre como el objeto de amor, y después a elegir en sus relaciones futuras algo en relación a los significantes que recibió, que al no estar presentes, se produce una relación estragante madre-hija, y un estrago además en relación incluso con su maternidad, cuando tengan a sus hijos.

Al introducir sobre la función que ocupa la madre en relación a la hija, Freud asevera que se basa en incluir prohibiciones claras a lo que se refiere al tema de las relaciones sexuales de las hijas, al hablar del padre y la madre, plantea que el padre no actúa como agente de la prohibición ya que es el encargado de la función en la configuración del deseo, y por ende actúa en la construcción de la posición femenina, se presenta como un rival en la parte amorosa de la niña frente al objeto materno, y después cambia al lugar en el cual se ubica como el anhelado falo que se convierte bajo la forma de hijo; en un objeto de amor en el que la niña encuentra un apoyo en la aspiración fálica. Entonces, la prohibición viene por parte de la madre, y en especial hace referencia en el quehacer sexual, es decir, que el no-todo le está permitido, la madre la realiza dentro del contexto del vínculo que se determina por una dinámica imaginaria.

En el estrago la madre es designada como responsable de la falta de la niña y supuesta de gozar de eso, así el estrago está relacionado al destino del falo en la niña, en esta relación de estrago se evidencia en el deseo de la madre un goce sin límite, sin intervención del freno del Nombre del Padre (Arriola, 2012, párr. 16). Freud hace referencia que en la relación madre-hija, la madre debe otorgarle a la niña los elementos primordiales y necesarios para poderse posicionar en el amor, en relación a la pareja que elija, en su sexualidad, y por último en la maternidad, por medio de la vía de las identificaciones, es decir, que la niña obtiene de la madre estos significantes simbólicos que la ayudan a poderse ubicar en sus elecciones futuras.

Lacan hace una diferencia de lo que es el estrago y el síntoma, introduce al estrago como el goce no fálico femenino, en el cual no hay una localización en sí, en cambio el síntoma podría superar al estrago, ya que en él logra envolver un goce, lo considera como una invención para

poder arreglárselas frente a lo real, es la solución que cada sujeto pudo elaborar, viene hacer una construcción propia del sujeto.

El estrago tiene una cara fálica de reivindicación articulada al deseo de la madre y una cara no-toda fálica que se sostiene del arrebató del cuerpo, ligada a la dificultad de simbolizar el goce femenino, ausencia de límite. El no-toda en la mujer está referido al goce fálico, ella es no-toda goce fálico” (Sruber, 2009, párr. 40). El deseo de la madre siempre va a producir estragos en la relación con su hija, entonces el estrago se verá reflejado según el discurso con el cual esta madre denomine el más allá del falo, para que la niña no se sitúe como toda objeto, la madre debe ubicarse como no-toda madre, es decir debe establecerse la función del padre, cuya función es en relación al deseo de la madre, que haya un deseo en el cuerpo de un hombre.

En última instancia, se trata de separar lo que proviene de la madre de los efectos de la lengua sobre el cuerpo, que se atribuyen a la madre en la medida en que ha sido ella quien transmitió la lengua: el fin del análisis le dará entonces la oportunidad de saber hacer con la soledad del Uno. En esta vía, puede consentir a su goce que la hace radicalmente Otro, incluso para ella misma, podrá también consentir en lo real del amor, prestándose a ocupar el lugar de *sinthome* para un hombre. (Hamann, 2014, párr. 8).

Esta ausencia del deseo materno de una madre, que en un primer momento no le otorgó los significantes a su hija, en el cual se da la relación de rivalidad entre la hija y la madre, esta ausencia que en su maternidad se manifiesta como un estrago materno o un deseo materno endeble por la falta del decir simbólico de la madre, esta angustia que se presenta del no saber qué hacer en este deseo materno ausente, es decir, la escasez de recursos ante esta dificultad.

Entonces, ¿Qué cambios se dan en la irrupción de la mujer en la maternidad y cuáles son las dificultades que se presentan en el estrago materno con madres adolescentes? Los cambios que se presentan en el cuerpo de la mujer al momento de pasar por la etapa de la maternidad, durante su embarazo y la lactancia a través de las épocas ha sido caracterizada por las reglas o

decires de su entorno social en el que se encuentra y la forma en que se posiciona la mujer en este medio. Al hablar del embarazo, la angustia que se da durante el parto, el amamantamiento, las dependencias de estos hijos para con su madre, son un sinnúmero de trampas aptas para ocasionar la regresión de la mujer, dándose en cuerpo y alma en su rol materno; siempre y cuando durante su desarrollo, el ejemplo materno le haya permitido brindarle una imagen de escasez y si en la etapa prenúbil, no pudo adquirir la rapidez y habilidad doméstica imprescindible para el hogar lleno de hijos.

Las expresiones que se dan en un bebé, sus gritos, llantos, incluso sus gestos, entre ellos las sonrisas que van dirigidas a su madre, reciben o no respuesta a estas demandas, los cuidados y la alimentación proporcionada por la madre reciben por agregación una información mímica, auditiva y por supuesto, de su comportamiento. Estos intercambios que se dan en la relación madre-hija están enfrascados en el lenguaje preverbal, significantes que se dan en esta etapa. Se puede decir que el sentimiento materno se va a constituir dentro de un lenguaje de los cuales parten tres voces, mediante el cual se suman voces dentro del adyacente familiar. Este sentimiento solo resulta vivificante para el hijo si lo convive con la madre, con los sentimientos maritales y los intereses de la cultura y de la sociedad, lo cual se ejecuta en una mujer que ya se ha transformado inconscientemente en adulta dentro del plano del narcisismo. Es decir, que este sentimiento tiene sus inicios y se apoya auténticamente al niño que se ubica como objeto de él, y es mediante eso que se vuelve sujeto, por ende se da una búsqueda de objetos desde su deseo fuera del entorno familiar en el cual creció.

En el estrago materno se plantean las dificultades que se presentan en la relación madre-hija. En el complejo de castración y complejo de Edipo se habla de una madre que en un primer momento es el objeto de amor de su hija por los cuidados que esta le brinda, luego se da un viraje hacia el padre por el reconocimiento de la castración de la niña, y al ver que su padre es el portador del pene, el cual ella no tiene pero anhela tener, lo convierte en su objeto de amor y su madre pasa a ser su rival, aquella mujer que quiere robarle el amor de su padre, aquí se da un sentimiento de hostilidad hacia su madre.

El presente trabajo intenta mostrar desde el psicoanálisis, un acercamiento sobre el desarrollo sexual femenino, el estrago materno y la presencia en estas madres adolescentes de un deseo materno endeble. Frente a la ausencia del deseo materno, la falta de significantes que la madre en un primer momento le debe otorgar a su hija y que sin embargo no se da, se manifiesta el estrago, este no saber qué hacer con su hijo por la falta de recursos a través de una relación conflictiva con su madre, o un rol materno ausente.

Al hablar de estrago, se ha planteado las consecuencias que causa en estas madres adolescentes la falta de un deseo materno que les brinde amor, que les de los significantes necesarios de que es ser madre, el quehacer ante la maternidad, contar con recursos para acoger a sus hijos, los cuales no fueron cedido por sus madres. Esto se puede observar en las madres adolescentes del Hospital Gineceo-Obstétrico Maternidad Enrique C. Sotomayor, en las cuales se presenta un deseo materno endeble y una preocupación en relación a la maternidad a tan temprana edad. Durante el discurso de estas madres se observó incluso sentimientos de culpabilidad por el rechazo o abandono de sus madres, intentando buscar como posible salida la maternidad, como una forma de descubrir en su propio cuerpo el ser madre.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La sistematización de las prácticas pre-profesionales se realizó en una población de 13 a 15 años en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor de las salas Santa Rita, Catalina, Santa Luisa, Luisa Martínez de Icaza, y Cuidados Intermedios I-II, de los cuales se trabajarán de dos a tres casos para sustentar la investigación.

Se realizó una investigación de tipo cualitativa, con el propósito de presentar el cómo cada una de las madres adolescentes, desde su singularidad, dan cuenta de la dificultad que aparece en relación con su madre, una vivencia, que en su mayoría no es placentera, y buscan como salida irse de casa; donde se encubre la verdadera demanda hacia una madre que las rechazó.

El método que se usó fue el estudio de caso, y se empleó la técnica de la entrevista con las madres adolescentes, a fin de poder recopilar la información que permitió plantear la problemática que se está presentando en las pacientes con las que se trabajó y específicamente de aquellos casos que se exponen en este estudio.

Se hizo un análisis del discurso de cada paciente, a través de las intervenciones que realizaron las madres adolescentes, de lo que hablaron sobre la problemática que las aqueja, de la dificultad de relacionarse con su madre, del rechazo que sintieron por parte de ella, y del cómo no quisieran que esto afecte en su maternidad, de que su historia no se repita cuando ellas se conviertan en madre. De las inferencias a las que se llegó se ha intentado poner de manifiesto cómo se manifiesta el estrago materno desde la subjetividad de cada madre adolescente.

MOMENTOS DEL PROCESO METODOLÓGICO EN LA SISTEMATIZACIÓN

ETAPAS Y FASES	ACTIVIDADES
ETAPA DE PLANIFICACIÓN	
Eje de la sistematización	<p>El enfoque teórico psicoanalítico es con el cual se va a trabajar en la sistematización, se realiza este, porque a través del análisis de los resultados se espera dar una posible orientación a las madres adolescentes entre 13 a 15 años.</p> <p>Los conceptos del psicoanálisis permiten la elaboración del tema que se está investigando, y es a partir de ellos que se trabaja desde la clínica. Varios de los temas a tratar son la adolescencia, maternidad, estrago, feminidad, y castración.</p>
Manejo de la bibliografía	<p>Posterior al tema de investigación, se debe tomar fuentes bibliográficas que permitan una amplia orientación y definición, no solo de la práctica como tal, sino también del recorrido analítico en torno a la adolescencia, feminidad, maternidad y estrago, según Freud, Lacan y otros autores.</p>
Elaboración práctica	<p>La práctica se realiza en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor, en las salas Santa Rita y Luisa Martínez, durante el periodo electivo 2015 al 2016, con madres adolescentes de 13 a 15 años.</p>

	<p>El objetivo de las entrevistas clínicas es que las pacientes se planteen como interrogante el síntoma, malestar que les aqueja, el cual les causa sufrimiento en la relación madre-hijo, y que puedan hablar desde su subjetividad.</p>
<p>ETAPA DE ANÁLISIS</p>	
<p>Análisis de los datos obtenidos</p>	<p>Por parte del practicante debe haber una predisposición en torno a su puesta en acto del deseo, lo cual ayudará durante las entrevistas clínicas con las pacientes, para que se pueda dar una transferencia, e ir más allá, es decir, de cómo se ubica durante las sesiones, observar cómo se sitúa en juego lo más propio.</p>

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Las prácticas pre-profesiones se realizaron en el periodo 2015-2016, pertenecientes a la culminación de la carrera de Psicología Clínica, de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. A través del trabajo de sistematización de la experiencia práctica, se dio como propuesta el trabajo con madres adolescentes, mediante el caso a caso analizar el discurso de las pacientes. Sujetos que se posicionan como pacientes en el ámbito hospitalario.

Caso “D”

“D” tiene 14 años de edad, en sus estudios no logró culminar la primaria debido a la falta de recursos económicos, no tener el apoyo de una familia y tener que trabajar a muy temprana edad para cubrir sus gastos. Desde hace cinco años se encuentra viviendo con su abuela materna. Fue derivada al área de psicología por el Jefe de la Sala Santa Rita por ser madre adolescente.

Es la tercera hija de cuatro hermanos. Proviene de un hogar disfuncional, no fue cuidada por sus padres, desde muy pequeña vivía con una tía materna a la cual su mamá le otorgó la custodia, desde los nueve años trabajaba en un restaurante de Esmeraldas, para ayudar con los gastos en el hogar, comenta que desde muy pequeña vivió unos años con su tía materna porque su mamá no podía cuidar de ella, ni tampoco de sus otros hermanos, a los cuales optó por dejarlos al cuidado de otros familiares. La adolescente tuvo que trabajar desde muy pequeña para ayudar a su tía con los gastos en el hogar, a través de su discurso dice que no fue fácil para ella trabajar desde muy pequeña, pero tenía que hacerlo por necesidad.

Su padre murió de Insuficiencia Renal cuando ella tenía dos años, no recuerda muy bien como era él con ella, sin embargo comenta que la relación con su madre siempre fue distante, no mostraba afecto como madre y no se preocupaba por ella, preguntándose siempre porque ella decidió otorgarla al cuidado de su tía y no hacerse cargo cuando nació, se pregunta constantemente por qué su mamá no estuvo con ella durante su infancia y ahora en su

adolescencia, dice que fue difícil no tener el apoyo de sus padres, en especial el amor y cuidados de su madre. Veía a su madre, cuando iba a su casa a pedir dinero para comprar drogas, dice que hace cuatro años consume estas sustancias psicotrópicas.

Se considera que la niña reclama a su madre una substancia que no puede transmitirse: cada mujer es el resultado de su propia invención. La madre no puede ofrecer a la niña un rasgo unario (simbólico) que la sostenga como mujer; en este terreno, el silencio reina. Sin duda, la madre puede transmitir ciertos semblantes que favorezcan la construcción de la mascarada, pero es insuficiente. (Hamann, 2014, párr. 5).

Esta dificultad que se presenta en relación madre-hija, se da cuando la madre no ha otorgado a su hija los significantes necesarios que puedan sostener una relación favorable entre ambas, cuando esto no sucede se presenta el estrago materno, es decir, que cuando no hay deseo materno, estas madres tienen dificultad para poder crear un vínculo afectivo con sus hijos, por el rechazo de su madres hacia ellas en un primer momento. Freud fue la persona que determinó este efecto devastador que se da en la relación de una madre con su hija, después de una falla en la Metáfora Paterna, es decir que aquí se plantea una carencia de la función del Nombre del Padre para determinar todo lo relacionado al goce en el sentido sexual. La niña dirige una demanda hacia el padre, la que anteriormente había sido dirigida en la madre, para que el padre le dé el falo del cual la madre carece. En este caso no hay una figura paterna, ni quien cumpla la función del Nombre del padre.

Aunque “D” vive con su abuela materna y la relación es buena como lo comenta en la sesión, decidió empezar una relación con “A” de 16 años, para sentir que le importaba a alguien y que había quien se preocupe por ella. Se conocieron porque “A” vive a unas cuadras de su casa, y fue así como empezaron una relación, necesitaba sentir que le importaba a alguien, buscaba en él una protección, alguien que la cuide y este con ella, poder amar y sentirse amada; constantemente en busca de afecto. Comenta que la relación era buena, se llevaban bien y pasaban mucho tiempo juntos, “A” no trabaja, aún está terminando sus estudios secundarios, y vive con sus padres, tuvieron una relación de tres meses, durante ese tiempo no usaron ningún método anticonceptivo ya que “A” prefería no hacerlo. Al enterarse

que estaba embarazada comenta que no sabía qué hacer, ni cómo decírselo a su abuela porque son el sustento del hogar; su abuela vende botellas de agua en los buses. Cuando le dijo a “A” que iban a ser padres, este decidió dejarla porque no quiso hacerse cargo del bebé, en ese momento sintió que la habían abandonado por segunda vez, ya que la persona que amaba, al enterarse que iba a ser padre, se alejó de ella, debido a esto, “D” se preguntó por qué la había dejado, y se sintió sola y vacía por segunda ocasión.

El objeto de la pulsión es totalmente indiferente. Aquí Lacan nos da la estructura del plus-de-goce bajo la forma del objeto que la pulsión rodea e indica que este *objeto a* es solo la presencia de un hueco, de un vacío, que cualquier objeto puede llenar (Durand, 2013, párr. 8). En este caso, se puede observar que “A” se ubica como la persona que puede llegar a querer a “D”, alguien en el cual ella se sienta amada y protegida, que le brinde la familia que nunca tuvo, sin embargo esto no sucede y “D” se siente abandonada y vacía nuevamente como lo comenta, no hay nada que pueda llenar ese agujero. En el discurso de la paciente se puede observar su posición de objeto en la problemática familiar, pasando de unos padres que la abandonaron, una tía que la hizo trabajar desde muy pequeña para ayudar con los gastos en su casa, y una pareja que hizo lo mismo cuando se enteró que estaba embarazada.

Se realizó una entrevista con la adolescente, por medio de la cual se obtuvo los datos de afiliación, el diagnóstico médico, la derivación por ser madre adolescente, la historia familiar y sobre todo el síntoma que aqueja y da cuenta del malestar en la paciente. Pudo poner en palabras su problemática y se pudo interrogar sobre lo que le aquejaba movilizándolo su subjetividad. “D” durante la entrevista mostró un semblante triste, y de preocupación, sobre todo por la llegada de su bebé siendo madre adolescente.

El síntoma en “D” aparece como el objeto del abandono. No solo sus padres la abandonaron, sino también su pareja al enterarse que estaba embarazada. Desde su postura subjetiva frente a la maternidad como adolescente, todas las situaciones que ha vivido en su entorno desde su niñez, y la preocupación en relación a su hijo, la paciente lo presentó por medio de un malestar físico como lo fueron sus dolores durante el embarazo y las amenazas de aborto que tuvo.

En la *anterioridad lógica del Otro*, tenemos la versión del síntoma como formación del inconsciente y del inconsciente animado por una voluntad de decir, en tanto está estructurado como un lenguaje. Este concepto implica una paradoja: a diferencia del sueño, del lapsus, del acto fallido, el síntoma no es efímero, impulsa a repetirse, y en similitud a las demás formaciones del inconsciente, tiene un sentido que llama al Otro para ser descifrado (Giraldo, 2013, párr. 8).

A partir de esta interpretación y apoyándose en el discurso de la adolescente, su embarazo no fue planificado o no lo deseaba a su edad, ella y su abuela eran el sustento de su hogar; ella no puede trabajar porque tiene que dedicarse a su hijo. El abandono de su pareja le afectó durante su embarazo porque comenta que no tuvo el apoyo de un hombre a su lado, aunque tenga el apoyo de su abuela no es lo mismo, ya que pensó que con él iban a formar una familia, la familia que nunca tuvo. A “D” le preocupa mucho la situación económica de su casa, el ser madre a tan temprana edad, el no saber qué hacer con respecto a los cuidados de su hijo, el temor de cometer los mismos errores de su madre, la angustia de no saber que es la maternidad, que haya un deseo materno endeble en ella, a consecuencia de una mamá que la abandono en una primera instancia de su vida, en la cual el Otro primordial, en este caso su madre, le otorga los significantes necesarios en la relación madre-hija, la preocupación de no saber cómo transmitirle amor, un vínculo afectivo a su hijo.

En relación a la madre, la adolescente manifiesta su abandono, el sentirse sola y vacía, sin una madre que le haya otorgado los significantes o recursos necesarios en relación al deseo materno. “En la medida que una mujer ama desde su posición de no toda, la dialéctica amorosa con su hijo queda matizada por su posición más allá del orden fálico” (Tendlarz, 2013). Se puede observar la dificultad que presenta la adolescente en relación a su hijo, es decir, hay un deseo materno endeble. Al plantear el estrago en la relación madre-hija no solo se ubica desde el odio hacia su madre, sino que también se sitúa del lado del amor, este Otro primordial que se presenta ausente, que es el Otro que da significantes en el deseo materno, un Otro encargado de los cuidados y de la demanda de amor de un hijo. Como se observa en el caso, una madre ausente, el interrogante del abandono, y el reclamo de amor, cuidado y afecto de una madre.

La madre es la encargada de otorgarle significantes a su hija, que haya un deseo materno que pueda transmitir el amor y los cuidados que se dan en una primera instancia de esta madre, es por medio de esta relación madre-hija, del deseo materno y la función paterna como ley que pone límites en relación al goce, que la niña en su posición femenina va a elegir su objeto de amor, su pareja, el ser madre. Sin embargo cuando no hay un deseo materno y no se le ha transmitido u otorgado significantes a la niña, no tendrá los recursos necesarios para poder hacer frente a la maternidad. “El estrago materno, ¿es estructural? Lo es si se considera que la niña reclama a su madre una substancia que no puede transmitirse: cada mujer es el resultado de su propia invención” (Hamann, 2014, párr. 5). Como se puede observar en el caso referido, en el cual no hay una figura materna, no hay significantes con los cuales pueda sostenerse en el deseo materno y por ende ante esta dificultad de ser madre adolescente y sentirse abandonada, no solo por su madre, sino también por su pareja, se da un deseo materno endeble.

Caso “G”

“G” tiene 15 años de edad, no terminó la secundaria debido a su estado gestacional, y por la falta de recursos económicos de su pareja, ya que fue a partir de su embarazo que se fue a vivir a casa de sus suegros. Fue derivada al área de psicología por el Jefe de la Sala Santa Rita por ser madre adolescente.

Es la segunda hija de tres hermanos. Comenta que proviene de un hogar disfuncional, no tiene buena relación con sus padres, constantemente hay discusiones dentro del hogar, no solo entre sus padres, sino también hacia ella, dice que su padre antes la agredía físicamente, y que hubieron ocasiones en las que mientras su padre la golpeaba, su madre no hacía nada, solo miraba, fue uno de los momentos en los que sentía que su madre no la amaba porque permitía que su padre la maltratara. “El *objeto a* es a la vez lo lleno y lo vacío. Cuando hablamos del *objeto a* como plus-de-goce, nos estamos refiriendo a lo lleno. Cuando hablamos del *objeto a* como vacío, apuntamos a la otra cara, al agujero, al objeto a como causa del deseo” (Durand, 2013, párr. 13).

Cuando estudiaba en el colegio conoció a “F”, con quien tiene una relación de nueve meses, no se cuidaba porque comenta que no tenía conocimiento de los métodos anticonceptivos, cuando se enteró que estaba embarazada se lo contó a “F”, ambos se lo comunicaron a sus padres, su padre se molestó en ese momento, mientras que su madre le dijo que tenía que irse a vivir con su pareja porque ya habían decidido formar una familia cuando quedo embarazada, dice que la forma en como su madre se lo dijo, sintió que la estaba botando de casa, sin mostrar ningún tipo de afecto hacia ella como hija. Comenta que la relación con su mamá nunca ha sido buena, no ha mostrado preocupación por las cosas que ella hace, como por ejemplo apoyarla para que continúe sus estudios de bachillerato y siga una carrera Universitaria.

Lacan usa una expresión cuando se refiere a la falla que produce la madre en las hijas, alude al *estrago*, que significa: Daño hecho en guerra, como una matanza de gente, o la destrucción de la campaña, del país o del ejército. Ruina, daño, asolamiento (Jaramillo, 2013, párr. 36). Al hablar de falla, se refiere al vínculo materno que no existe en la relación madre-hija. En el caso se da cuenta que al no estar presente los significantes maternos, se produce una relación estragante madre-hija, no tener los recursos necesarios, y un estrago además en relación incluso con su maternidad, cuando tengan a sus hijos.

El estrago es efecto de un goce deslocalizado que irrumpe arrasando al sujeto, quien carece de soporte para situarse respecto de ese goce sin nombre ni medida (Hamann, 2014, párr. 1). Aunque “G” vive actualmente con sus suegros, con quienes comenta mantiene una relación estable, hay comunicación dentro del hogar, están pendientes de ella y siente afecto por parte de sus suegros, sin embargo, aun siente ese vacío de un ambiente familiar funcional, en donde haya respeto, cariño, comunicación entre los miembros del hogar, y amor de los padres para con sus hijos y viceversa. “F” de 18 años se encuentra terminando la secundaria y trabajando en el campo para apoyarse con los gastos económicos de su hijo, vive con sus padres quienes aceptaron que “G” fuera a vivir a casa de ellos, ambos son padres primerizos; no estaba en sus planes ser padres adolescentes, “G”, dice que la relación entre ellos es buena, y tiene pensado continuar el bachillerato cuando se establezcan económicamente, ya que cuenta con el apoyo de “F”.

Se realizó una entrevista con la adolescente, por medio de la cual se obtuvo los datos de afiliación, el diagnóstico médico, la derivación por ser madre adolescente, la historia familiar y sobre todo el síntoma que aqueja el malestar en la paciente. Pudo poner en palabras su problemática y se pudo interrogar sobre lo que le aquejaba movilizándolo su subjetividad. “G” durante la entrevista mostró un semblante afligido, y de preocupación por ser madre adolescente.

Como síntoma en “G”, aparece el rechazo de su madre dentro de un ambiente familiar poco afectivo. No hay un deseo materno que acoja a la adolescente en la relación madre-hija, y como salida a esta problemática comienza una relación con “F” sin usar ningún tipo de protección para evitar un embarazo no deseado, quedando embarazada al poco tiempo de la relación, una salida ante una situación familiar conflictiva, es decir, comenta que buscaba refugio y afecto en “F” cuando tenía discusiones en su hogar, siendo objeto de deseo del otro en posición de satisfacer sus necesidades y así obtener el amor o la protección que anhela. A partir de esta interpretación y apoyándose en el discurso de la adolescente, no solo hay un malestar por ser madre adolescente, ya que no estaba en sus planes el embarazo, existe un sufrimiento por el rechazo de su madre desde muy pequeña, por no existir un vínculo afectivo entre ellas y no saber qué hacer en relación a su hijo porque no hubo un deseo materno de esta madre o se encuentra endeble.

El sentido del síntoma no es aquel con que se lo nutre para su proliferación, el sentido del síntoma es lo real, lo real en tanto se pone en cruz para impedir que las cosas anden, que anden en el sentido de dar cuenta de sí mismas de manera satisfactoria al menos para el amo (Baudini, 2007, párr. 18).

Desde su postura subjetiva frente a la maternidad como adolescente, todas las situaciones conflictivas que ha vivido en su entorno familiar desde su niñez, y la preocupación en relación a su hijo, se manifestaron durante su embarazo como un malestar físico, en el cual se presentaron varias amenazas de aborto. A “G” le preocupa el ser madre adolescente y no saber cómo criar a su bebé y mostrarle el afecto y amor que necesita durante su crecimiento,

le preocupa no llegar a crear un vínculo afectivo con su hijo y que se repita la relación estragante que tuvo con su madre, piensa que si su madre le hubiera mostrado amor, hubiera creado un apego en la relación madre-hija, ahora supiera como demostrarle eso a su hijo.

El *objeto a* no es ningún ser. Es lo que supone de vacío una demanda que nos permite imaginar lo que puede ser un deseo que ningún ser soporta. En el deseo de toda demanda, no hay más que búsqueda del objeto *a*, objeto que iría a satisfacer el goce. El *partenaire* de este sujeto de toda frase de la demanda no es el Otro sino lo que viene a sustituirlo como causa del deseo (Alvarenga, 2001, párr. 9).

En el discurso de la paciente se puede observar su posición de objeto en la problemática familiar, teniendo un padre agresor y una madre ausente en el deseo materno, buscando constantemente ser aceptada y sentirse amada por sus padres. En relación a la madre, la adolescente comenta que siente el rechazo de su madre desde muy pequeña, que sus padres nunca le brindaron amor, no hubo una madre que le otorgue significantes o recursos necesarios en relación al deseo materno, que le ayude a tener una idea de lo que es ser madre y de lo que implica que haya un deseo materno, es decir, un hijo deseado. Al haber un deseo materno endeble o ausente en estas madres, no se da un vínculo afectivo firme, por esto cuando estas mujeres llegan a ser madres, carecen de recursos simbólicos necesarios que puedan sostener una relación favorable para con sus propios hijos.

“En el estrago la madre es designada como responsable de la falta de la niña y supuesta de gozar de eso, así el estrago está relacionado al destino del falo en la niña, en esta relación de estrago se evidencia en el deseo de la madre un goce sin límite, sin intervención del freno del Nombre del Padre” (Arriola, 2012). En el caso se puede notar la relación estragante que tuvo “G” con el Otro ausente, en este caso su madre, que no manifestó un deseo materno que la contenga a esta adolescente, lo cual provocó en ella una repetición al momento de tener a su bebé, creando una réplica de este deseo materno endeble de su madre con ella y ahora de ella con su hijo, no sabe cómo ser una buena madre o de qué forma brindarle amor. La dificultad que presenta en ausencia de una madre, es el no saber qué es una madre, existe un deseo materno endeble por la falta de significantes de este Otro materno, ya que a través de la

lactancia, de los cuidados en la relación madre-hija se transmite la palabra, es decir, se dan significantes del deseo materno, la madre en una primera instancia representa el lugar del Otro.

CONCLUSIONES

Se da una elección inconsciente de la paciente al ser madre, en busca de ese deseo materno ausente, un querer sobre la maternidad, con lo cual se encuentra en una situación de angustia por la escases de recursos simbólicos. Como consecuencia se puede observar en el discurso de cada paciente mediante las entrevistas clínicas, las dificultades que presentan dentro del hogar, las relaciones con su entorno familiar, al comentar que provienen de un hogar disfuncional. Las situaciones emocionales conflictivas dentro del hogar que se dan en una madre adolescente, se ejecutan como desencadenantes ante el deseo materno endeble en la relación madre-hija, frente al abandono de una madre y la ausencia de los significantes en una primera instancia. Una falta de sentir el amor y protección de una madre hacia ellas.

Mediante políticas públicas se intenta disminuir el alto índice de embarazos adolescentes, lo que ha sido una demanda predominante en el área de psicología del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor. El psicólogo clínico en el ámbito hospitalario contribuye en la rehabilitación del paciente, brindándole una mejor calidad de vida mientras permanezca en el Hospital, por lo cual se debe tener en cuenta que el paciente es un sujeto que demanda ser reconocido como tal. Lo que se intenta como psicólogo clínico es acoger a estas madres adolescentes en el deseo materno, crear un vínculo afectivo con sus hijos, lograr maternizarlas. Aunque en ocasiones no se de una demanda por parte de las pacientes, el trabajo en cada caso es justamente brindarles un espacio de escucha en el que puedan poner en palabras el malestar que las aqueja, y por ende crear la demanda.

En el ámbito hospitalario las limitaciones que se presentan es que en muchas ocasiones solo se puede tener acceso a pocas sesiones con las pacientes, dependiendo del tiempo que permanezcan en el hospital. Sin embargo, la escucha atenta en cada sesión y la teoría clínica con orientación psicoanalítica, posibilita que, mediante el discurso de cada paciente, se pueda prestarles significantes y nombrar *algo* que pueda ayudar a cada una, dependiendo del caso. En cada sesión se encuentran desafíos, como crear la demanda cuando esta no existe. A partir de la práctica como psicólogos clínicos, apoyados en la teoría psicoanalítica, se logra localizar el síntoma en cada paciente y se posibilita una transferencia, para que en la sesión que se tenga con la paciente lograr maternizarla mediante su discurso.

RECOMENDACIONES

Mediante la sistematización de las prácticas clínicas en el ámbito hospitalario, se han resaltado algunos planteamientos a ser considerados sobre la función que ejerce el psicólogo clínico con orientación psicoanalítica. Es necesario que este trabajo de investigación en relación a una de las problemáticas en el hospital sea completado a través de las experiencias que tenga cada practicante al momento de involucrarse en las instituciones de ámbito hospitalario, ya que los espacios y las condiciones varían constantemente en el hospital, por lo cual es necesario que siempre haya nuevas lecturas.

Se debe considerar la importancia que tiene el reconocer por parte de la institución hospitalaria que existen varios enfoques teóricos que presentan distintos tratamientos y formas de abordar a cada paciente.

Es necesario que se conozca el historial clínico de cada paciente, para así poder tener conocimiento de su diagnóstico médico y el estado de salud de su bebé. Obteniendo los datos de las pacientes se puede lograr tener un mejor trabajo de urgencia subjetiva e intentar lograr mediante la transferencia situar el malestar de las pacientes y la problemática vital que las aqueja.

Se recomienda tener en cuenta que nuestra escucha como practicantes de psicología clínica con orientación psicoanalítica es diferente, es una escucha que nos permite construir una intervención que procede del discurso de las pacientes durante las entrevistas clínicas.

Seguir ofreciendo un lugar de escucha para las pacientes, en la cual se pueda poner en palabras el malestar que las aqueja y por medio de las entrevistas clínicas, maternizar a la paciente, crear el deseo materno en la relación madre-hijo, trabajar con el síntoma y lograr una mejoría de su estado emocional mientras esté en el hospital.

Bibliografía

- Amadeo, D. (Abril de 2012). *El destino del Padre y su incidencia en la adolescencia*. Recuperado de <http://virtualia.eol.org.ar/024/template.asp?Ensenanzas-clinicas/El-destino-del-Padre-y-su-incidencia-en-la-adolescencia.html>
- Amador, L. P. (09 de Mayo de 2011). *La imposible conciliación entre la mística femenina y el Fantasma masculino*. Recuperado el 13 de Enero de 2016, de <http://www.cartapsi.org/spip.php?article302>.
- Alvarenga, E. (11 de Enero de 2013). *Entre la protesta masculina y la aspiración a la feminidad, qué lugar para el amor?* Recuperado de <http://nel-medellin.org/entre-la-protesta-masculina-y-la-aspiracion-a-la-feminidad-que-lugar-para-el-amor/>
- Alvarez, P. (Septiembre de 2009). *Hacia una clínica del estrago*. Recuperado de Hacia una clínica del estrago: <http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/003/template.php?file=arts/aplicaciones/alvarez.html>
- Arriola, P. (2 de Marzo de 2012). *El estrago materno. Su desarrollo e implicancias en el desarrollo del sujeto femenino*. Recuperado el 01 de Enero de 2016, de <http://www.psic.com.ar/index.php/el-estrago-materno-su-desarrollo-e-implicancias-en-el-desarrollo-del-sujeto-femenino/>
- Baudini, S. (febrero de 2007). *El síntoma: un funcionamiento*. Recuperado de <http://virtualia.eol.org.ar/016/default.asp?Destacados/audini.html>
- Biaggio, M. (2012). *Del estrago al síntoma: una apuesta clínica*. Buenos Aires: Grama.
- Camaly, G. (Diciembre de 2013). *Feminización del mundo vs. Posición femenina*. Recuperado de <http://virtualia.eol.org.ar/027/template.asp?Debates/Feminizacion-del-mundo-vs-Posicion-femenina.html>

- Cardenas, M. H. (11 de Noviembre de 2013). *La histeria hoy*. Recuperado de <http://nel-medellin.org/la-histeria-hoy-2/>
- Carvajal, P. (14 de 01 de 2014). *Imagen Inconsciente del Cuerpo en el Embarazo Adolescente*. Recuperado de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/123456789/1358/1/tpsico%20554.pdf>
- Cottet, S. (1997). *Estructura y Novela Familiar en la Adolescencia*. Buenos Aires: Universidad de La Plata. Registros Tomo Verde Año 5. Recuperado de <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/programas/pp.5860/pp.5860.pdf>
- Durand, I. (19 de febrero de 2013). Puntuaciones sobre el objeto "a". *Nueva escuela lacaniana*.
Recuperado de [http:// nel-medellin.org/puntuaciones-sobre-el-objeto-a/](http://nel-medellin.org/puntuaciones-sobre-el-objeto-a/)
- Freud, S. (1925 - 1926). *Inhibición, Síntoma y Angustia*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (2008). *Tres ensayos para una teoría sexual* . Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (2008). *La Feminidad* . Buenos Aires: El Ateneo.
- Giraldo, M. C. (22 de Julio de 2013). *Síntomas y sinthome* . Recuperado de <http://nel-medellin.org/sintomas-sinthome/>
- Hamann, M. (25 de Julio de 2014). *Estrago*. Recuperado de <http://nel-medellin.org/blogestrago/>
- Jaramillo, Á. M. (28 de Febrero de 2013). *Estrago materno y urgencias subjetivas de mujeres jóvenes*. Recuperado de <http://nel-medellin.org/estrago-materno-y-urgencias-subjetivas-de-mujeres-jovenes/>
- Lo femenino no solo es asunto de mujeres*. (17 de Diciembre de 2013). Recuperado de <http://nel-medellin.org/lo-femenino-solo-es-asunto-de-mujeres/>

Julien, P. (2002). *Psicosis, Perversión, Neurosis*. Buenos Aires: Amorrortu .

Kruger, F. (21 de Septiembre de 2014). *Sexualidades, maternidad, mujeres de hoy*. Recuperado de <http://nel-medellin.org/blogsexualidades-maternidad-mujeres-de-hoy-2/>

Morao, M. (Noviembre de 2009). *Ser síntoma de otro. Una respuesta a la paradoja del lazo entre los sexos*. Recuperado de <http://virtualia.eol.org.ar/019/template.asp?dossier/morao.html>

Nasio, J. D. (1996). *Enseñanza de 7 conceptos cruciales del psicoanálisis*. Barcelona : Gedisa

Ortega, P. (Septiembre de 2011). *El psicoanálisis, la familia y la educación*. Recuperado de <http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/varite/edicion/Ninos-y-adolescentes-del-nuevo-siglo/408/El-psicoanalisis-la-familia-y-la-educacion>

Ortega, P. (21 de Diciembre de 2012). *Adolescentes deprimidos, hoy. Una perspectiva psicoanalítica*. Recuperado de <http://nel-medellin.org/ortega-de-spurrier-piedad-adolescentes-deprimidos-hoy-una-perspectiva-psicoanalitica/>

Pérez, L. (09 de Mayo de 2011). *La imposible conciliación entre la mística femenina y el Fantasma masculino*. Recuperado el 13 de Enero de 2016, de <http://www.cartapsi.org/spip.php?article302>

Ruiz, A. L. (27 de Febrero de 2013). *Adolescencia y pubertad*. Recuperado el 04 de Noviembre de 2015, de <http://nel-medellin.org/adolescencia-y-pubertad/>

Salman, S. (18 de Febrero de 2014). *Un real femenino*. Recuperado de <http://nel-medellin.org/real-femenino/>

Sruber, L. (Septiembre de 2009). *Mujeres estragadas*. Recuperado de <http://www.revconsecuencias.com.ar/ediciones/003/template.php?file=arts/aplicaciones/sruber.html>

Stevens, A. (1998). La adolescencia, síntoma de la pubertad. (C. P. Labrado, Ed.) *Actualidad de la clínica psicoanalítica*.

Tendlarz, S. E. (2013). *Las mujeres y sus goces*. Buenos Aires: Colección Diva. ISBN 9789872224554.

Yankelevich, H. (s.f.). *El "estrageo" materno; o el reproche infinito*. Recuperado el 15 de Enero de 2016, de <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=765>

Zapata, J. I. (30 de Marzo de 2013). *El goce: eso de lo que hay que saber*. Recuperado de <http://nel-medellin.org/el-goce-eso-de-lo-que-hay-que-saber/>

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	El estrago materno y sus efectos subjetivos en madres adolescentes del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor. Análisis de la experiencia práctica.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Alvarado Mosquera Michelle Aminta		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Velázquez Arbaiza Ileana		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	2016	No. DE PÁGINAS:	60
ÁREAS TEMÁTICAS:	Adolescencia, Maternidad, Estrago.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Adolescencia. Maternidad. Estrago. Feminidad. Castración. Mujeres.		

RESUMEN/ABSTRACT:

El presente trabajo de sistematización se realiza a partir de las prácticas pre-profesionales que tuvo lugar en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor con madres adolescentes en la edad promedio de 13 a 15 años, de las salas Santa Rita, Catalina, Santa Luisa, Luisa Martínez de Icaza y Cuidados Intermedios I-II. El objetivo de este desarrollo es que a partir de la teoría psicoanalítica se pretende dar a conocer el impacto y las consecuencias que conlleva crecer en un ambiente hostil y sostener una relación estragante con la madre, y por otro lado, permitir que el lector conozca a través de los casos tratados, las posibles intervenciones que el psicólogo con orientación analítica puede realizar en cada caso para tratar de implicar a las adolescentes en el deseo materno, es decir intentar maternizarlas.

La recolección de los datos obtenidos durante las sesiones con cada paciente, ha sido a través de la entrevista clínica, la observación y los grupos operativos que se realizaron dentro de las salas del Hospital, dando como resultado que una de las problemáticas que se presentan en estas madres adolescentes es el estrago materno, ante la ausencia de un Otro primordial, en este caso la madre en el deseo materno, que le otorgue los significantes necesarios en la relación madre-hija, como consecuencia un deseo materno endeble.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0993803505	E-mail: michellealvaradomosquera@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Gómez Aguayo Rosa Irene	
	Teléfono: +593-4-2200511 (extensión 1419)	
	E-mail: rosa.gomez01@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Alvarado Mosquera Michelle Aminta**, con C. I. # 0927697326 autora del trabajo de titulación: El estrago materno y sus efectos subjetivos en madres adolescentes del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor. Análisis de la experiencia práctica; previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** 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 titulación 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 titulación, modalidad sistematización de la práctica, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 29 de febrero de 2016

Alvarado Mosquera Michelle Aminta

C.I. 0927697326