

## **MADRE Y MUJER: LO ENIGMÁTICO DE LA SEXUALIDAD FEMENINA**

Campodónico, Nicolás

Universidad Nacional de La Plata


[nicolas\\_campodonico@hotmail.com](mailto:nicolas_campodonico@hotmail.com)

---

### **RESUMEN**

En este trabajo me referiré a lo que considero una cuestión importante y por este motivo es que he tomado diferentes momentos que he situado en el relato de una paciente e intentaré construir el caso a través del recorrido por las entrevistas hasta aquí mantenidas para vislumbrar algo de las posiciones subjetivas de la misma entendidas como “el modo en que se responde a la condición del Otro” (Muñoz, 2011). De este modo, es de interés subrayar las condiciones de la institución para atender al carácter diversificado y no seleccionado de la problemática que presentan los sujetos que consultan en el Centro. Y es de importancia esto último, para atender a las particularidades de la clínica y sus novedades, como puntos de interrogación para elaborar una estrategia que permita la inserción del psicoanálisis en este tipo de dispositivo asistencial.

Se trata de Silvia, una paciente de 59 años, la cual es atendida en el Centro Atención Primaria de Salud de la Municipalidad de La Plata. Presenta una consulta espontánea, por motivos de desasosiego, angustia prolongada, conjugada con una historia personal que pudo ser trabajada en relación a varios puntos importantes en donde se ha jugado el deseo y el goce en la posición de la paciente a lo largo de su vida. De esta manera, a partir de dos momentos en su vida en donde la paciente considera que “perdió todo”, se intentará presentar la forma en que se ha construido en la paciente su posición y de este modo resaltar su relación con su propia hija. Punto nodal en donde el “ser madre” ha definido su deseo y sus relaciones con los hombres desde siempre teniendo consecuencias concluyentes para éstas. Algunos interrogantes que se trabajaron y surgieron a partir del caso fueron: ¿Qué tiene de natural ser madre? ¿Alguna fuerza instintiva impulsa a ello? ¿Cómo ser una buena madre? La homologación freudiana entre madre y mujer es el punto de partida del tratamiento de estas cuestiones en el medio psicoanalítico. En distintas oportunidades de su enseñanza, Lacan recurre a expresiones tales como el “sentimiento de maternidad” (“Los complejos familiares”, 1938); la “satisfacción natural e instintiva de la maternidad” (*Seminario 5*, 1957–58); o el “instinto materno” (“Ideas directivas...”, 1960). En realidad, no hay nada menos natural e instintivo que ser madre. En cada caso Lacan lo sitúa en relación con la mediación simbólica. De esta manera, así como no es posible construir un universal de las mujeres, tampoco es posible determinar cómo ser madre.



Por consiguiente, se intentará establecer el recorrido por las entrevistas preliminares hasta aquí realizadas, tomándose en consideración cómo madre y mujer se entrecruzan dejando abierto un espacio cuyos límites se irradian hacia lo que resta aún de enigmático de la sexualidad femenina en este caso particular. Es posible plantear que, al mismo tiempo que se dirige al hombre en busca del falo añorado encuentra un tapón a su no-toda en el objeto  $a$  que constituye su hijo. Dice Lacan: "... el goce de la mujer se apoya en un suplir ese no-toda. Para este goce de ser no-toda, es decir, que la hace en alguna parte ausente de sí misma, ausente en tanto sujeto, la mujer encontrará el tapón de ese  $a$  que será su hijo" (Seminario XX, 1972-1973: p. 47). De esta manera, la maternidad se vuelve una forma de suplencia a La Mujer que no existe, funciona como tapón del no-toda.

Si bien el actual tratamiento está en curso, se han podido desprender varias cuestiones de su historia personal y familiar, pudiendo transformar de esta manera su pedido de consulta inicial y asociarlo con varias situaciones de su vida, para de esta manera poder llenar esos vacíos en su discurso que presentaba desde los comienzos de las entrevistas.


**Palabras claves:** psicoanálisis – deseo – madre – mujer

---

## TRABAJO COMPLETO

En este trabajo, se expondrá a continuación el material clínico de una paciente de 59 años la cual es atendida en el Centro Salud Nº 9 de la Municipalidad de La Plata. De este modo, es de interés subrayar las condiciones de la institución para atender al carácter diversificado y no seleccionado de la problemática que presentan los sujetos que consultan en el Centro. Y es de importancia esto último, para atender a las particularidades de la clínica y sus novedades, como puntos de interrogación para elaborar una estrategia que permita la inserción del psicoanálisis en este tipo de dispositivo asistencial.

Algunos interrogantes que se trabajaron y surgieron a partir del caso fueron: ¿Qué tiene de natural ser madre? ¿Alguna fuerza instintiva impulsa a ello? ¿Cómo ser una buena madre? La homologación freudiana entre madre y mujer es el punto de partida del tratamiento de estas cuestiones en el medio psicoanalítico. En distintas oportunidades de su enseñanza, Lacan recurre a expresiones tales como el "sentimiento de maternidad" ("Los complejos familiares", 1938); la "satisfacción natural e instintiva de la maternidad" (*Seminario 5*, 1957–58); o el "instinto materno" ("Ideas directivas...", 1960). En realidad, no hay nada menos natural e instintivo que ser madre. En cada caso Lacan lo sitúa en relación con la mediación simbólica. De esta manera, así como no es posible construir un universal de las mujeres, tampoco es posible determinar cómo ser madre.



Por consiguiente, se intentará establecer el recorrido por las entrevistas preliminares hasta aquí realizadas, tomándose en consideración cómo madre y mujer se entrecruzan dejando abierto un espacio cuyos límites se irradian hacia lo que resta aún de enigmático de la sexualidad femenina en este caso particular.

### ***Motivo de consulta y presentación del síntoma***

Silvia concurre a la consulta de manera espontánea porque se encuentra “un poco desconsolada, destemplada”. Manifiesta estar angustiada pero sin llegar al extremo que le impida moverse.

En la entrevista de admisión relata cierto malestar difuso, explicando que vive estresada, sin embargo aclara que es una condición que comparte con mucha gente, aunque no puede precisar el significado de la palabra que escucha pero que la dicen muchas personas, y que son las que están constantemente angustiadas y que andan de un lado al otro.

Aquello que la estresa, responde a la imposibilidad de sostener lo que le hace bien, y aclara: “la chupa la temática del entorno en que vive”.


Actualmente está viviendo en la casa de su madre desde hace 21 años. Económicamente depende de su generosidad desde entonces. Convive con su madre de 90 años, que necesita cuidados constantemente porque tiene Alzheimer, y con su única hija de 22 años. Lo que remarca Silvia es que su hija le lleva mucho tiempo y siempre ha sido de este modo; le insume energía y no puede poner límites. Silvia no puede dejar de estar encima de su hija: dejar de limpiarle el cuarto, la ropa, hacerle de comer, aunque su hija no lo necesite y argumentando incluso que ella lo tiene que aprender sola. Sin embargo siente que si lo deja de hacer deja de cumplir su rol de madre. Además remarca malestar porque se siente rechazada por su hija, al no querer compartir momentos con su madre y al no sentirse escuchada por su propia hija.

La angustia actual que la llevó a consultar presenta cierta relación con el tema de que la adolescente haya estado tanto tiempo con Silvia, y que por ello la haya absorbido a su hija. Le da miedo de que su hija se vaya, y si lo hiciera, la paciente no sabe dónde quedaría parada, quien sería. Es aquí donde queda plasmada cómo la posición de madre define su propia posición de mujer. Cuestión que aparece marcada posteriormente en las entrevistas en relación a un Temor con respecto a su sexualidad.

### ***Hacia una primera pérdida en su vida***

Silvia señala que fue madre siendo grande, a los 37 años, lo que ahora para ella genera problemas generacionales y de interacción. Quedo embarazada circunstancialmente. Hasta ese momento, pensaba






que no podía ser madre porque lo había intentado ya con otras parejas. Ante su preocupación se remitió a un ginecólogo a consultarle, quien le señaló que no había ningún impedimento médico.

Sin embargo, el deseo de tener un hijo data ya del momento en que ella se va con un novio a la costa a vivir a los 19 años. Al terminar el colegio, entró directamente a trabajar al Ministerio de Economía. Pero al mismo tiempo conoció a un chico, a un hombre del cual ella menciona que se enamoró perdidamente. Él vivía en Mar del Plata, y ella decide seguirlo y vivir con él allá, sin comunicarles a los padres que se iba a ir sino hasta que ya estaba viviendo allá posteriormente. Vivió allí desde los 19 hasta los 27 años. Cuando tenía 23 años, abortó un embarazo, el cual marcó el punto de quiebre de la relación. A partir de ahí todo fue diferente. Ella sentía que todas las demás parejas amigas, avanzaban en sus relaciones (se mudaban juntos, se casaban, tenían hijos, tenían proyectos juntos) y ellos no. Ante la noticia de que estaba embarazada, estaba contenta pero él no quería saber nada sobre el tema de tener un hijo. Dice: “Sentí el NO represivo como lo tuve toda mi vida”. Cuestión interesante porque este NO aparece enlazado con la figura de su padre y su madre. Un padre represivo y una madre que acompaña, pasiva en el trato con el padre, aceptando lo que él decía. Silvia se ha sentido rechazada toda su vida por sus padres, lo que a su entender produjo que no haya llevado a cabo lo que tendría que haber sido y hecho, a diferencia de una gran rival que tuvo y tiene, su hermana, que si pudo.

A pesar del aborto, la relación continuó con muchos problemas hasta que un día tuvo que volverse a La Plata, por la sensación de una luz de peligro: “Sentí internamente un peligro y no me podía quedar ahí”. Este peligro está asociado a la inexistencia de dialogo y a no sentirse escuchada. Por un lado, el no ser escuchada fue una sensación que la condujo al punto de dudar de que no la quería lo suficiente, y por otro lado esto estaba relacionado a la misma sensación pero con su padre, dice: “*yo era víctima de un no dialogo*”. Esta luz de peligro se escenificó un día cuando lo tomó del brazo y le dijo enérgicamente que no la escuchaba, pero Silvia aclara que en realidad no veía a su pareja sino a su padre. En ese momento es que dice que sintió el peligro y se tenía que ir de ese lugar. Pero graciosamente, relata que se volvió a La Plata, y el peligro estaba acá. Aquí es cuando sitúa esa primera vivencia en donde perdió todo, cuando volvió de la costa. Al regresar su padre la vio muy nerviosa, incoherente, no pudiendo contar qué le pasaba y, ante ello, la internó en una clínica psiquiátrica. De esta experiencia no tiene recuerdo, salvo que estaba todo el día medicada. Sin embargo es necesario aclarar que tuvo otros tratamientos psi, por su posterior adicción al alcohol, adicción que fue superada según lo que cuenta.

Posteriormente a su internación, retomó los estudios universitarios y empezó a trabajar nuevamente, aunque a pesar de todo, en Silvia se mantuvo la convicción de encontrar un hombre, quedar embarazada y enamorarse, en este orden singular y particular. Varias veces sintió que estaba embarazada, en donde en definitiva presentó amenorreas nerviosas, que fueron solamente según ella,




la sensación y el deseo de estar embarazada, aclarando, a costa de cualquier cosa, e incluso de estar sola.

Es posible plantear que, al mismo tiempo que se dirige al hombre en busca del falo añorado encuentra un tapón a su no-toda en el objeto *a* que constituye su hijo. Dice Lacan: "... el goce de la mujer se apoya en un suplir ese no-toda. Para este goce de ser no-toda, es decir, que la hace en alguna parte ausente de sí misma, ausente en tanto sujeto, la mujer encontrará el tapón de ese *a* que será su hijo" (Seminario XX, 1972-1973: p. 47). De esta manera, la maternidad se vuelve una forma de suplencia a La Mujer que no existe, funciona como tapón del no-toda.

Sin embargo, esta mujer, a los 37 años, encontró a un hombre con el cual tras dos meses quedó embarazada. La relación con el padre de su hija nunca fue fluida y sobre todo se dificultó en la convivencia con el nacimiento de la nena, en donde se dio cuenta que tampoco este hombre la entendía. Relación que se complicó porque reconoce que ella tomó a la nena como "patrimonio personal". Se reconoce como muy posesiva, egoísta, y que "puso todas las fichas" en su hija. Como consecuencia de ello, reconoce que descuidó a Adolfo (ex pareja y padre de su hija) e incluso a ella misma.

La relación con este hombre se disolvió al año en que nació Marina porque no había armonía en la pareja. Silvia se dio cuenta que capaz en la disolución con su pareja ella algo había tenido algo que ver (se concentró tanto en su hija, como si fuera su propiedad que descuidó a su pareja y su relación con él). Cuando la relación de pareja terminó, la familia de Silvia no estaba conforme con que ella estuviera sola con su hija, y no cumpliendo de esta manera con los requisitos ideales de cómo se debería criar a un hijo. Igualmente sus padres fueron muy amparadores con ella, aclara la paciente, ya que se fue a vivir con ellos después de la disolución de la pareja. Esto no lo retoma en ningún momento de las entrevistas pero recuerda cierta experiencia relacionada con un temor profundo a Dios ligado al miedo de su posición como madre, de cómo cuidar a su hija hasta el punto de preocuparse por ejemplo de "cortarle un dedo cuando le tendría que cortar las uñas". Dicho temor lo sitúa bajo las palabras de "Cómo Dios me iba a permitir criar una hija si ella era tan mala madre". Dicho temor, lo sitúa bajo las palabras de "cómo Dios me iba a permitir criar una hija si ella era tan mala madre". Este temor, la condujo hasta el punto de dejar a la hija durmiendo sola en la casa de sus padres mientras Silvia pasaba la noche durmiendo en un teatro que le abría las puertas, justamente por la preocupación de que era mala madre, mala persona. Dice: "pensaba que la iba a devorar". La pregunta que surge en función a toda esta problemática es: ¿Qué es ser una madre? Es un significante que no puede precisar, dice: "es todo y nada... es una construcción social, no hay nada instintivo ni biológico o es un reflejo situacional, ambas son formas de ver el ser madre". Más allá de lo abarcativo que es este significante para la paciente, la



duda que tiene se presenta con respecto al tema de si será buena madre y cuál es la opinión de su hija hacia ella como madre.


Retomando el significante “devorar”, fue interesante éste porque abrió un abanico de cuestiones a trabajar. ¿Que intervino aquí para que no permita devorarla? Nuevamente Silvia reconoce la generosidad de la madre en ese momento de su vida dado que le brindaba el hogar y comida, pero lo más llamativo fue que ella reconoció que su padre intervino y no de cualquier forma, sino diciéndole, “Escuchame Silvia, yo se qué y cómo es criar a un niño”. Silvia se quejó toda su vida, incluso hoy, de que su padre nunca la había escuchado, no había dialogo con él, pero este momento que es un momento crítico en la vida de la paciente, él dice “escuchame”, lo que la hace comenzar a darse cuenta que ella capaz no había sido la que escuchaba al Otro.

### ***Hacia una segunda pérdida en su vida.***

Así como señaló que en un determinado momento de su vida ella perdió todo, manifiesta una segunda vez en la que perdió todo cuando al separarse del padre de su hija, fue estafada en la compra de un terreno, donde perdió toda su plata y lo que llevo a que se quedara económicamente sin dinero y, lo que también la llevaría, como ella cuenta, a cumplir su “destino”. Lo que le había permitido seguir adelante después de aquella primera ocasión donde ella sitúa que “perdió todo”, fue que se sentía joven, que podía dar batalla. Sin embargo, esta segunda ocasión produjo estragos en la vida de la paciente, y ella lo sitúa señalando a este segundo error en termino bíblicos: “de la segunda muerte no se vuelve más”. Es situado como una marca. Momento en que volvió con su hija a la casa paterna y materna. En el recorrido de las entrevistas es el primer momento en donde menciona alguna apreciación de su padre. Lo presenta como un hombre que no tenía fortuna y que todo lo que logró lo hizo por su madre que venía de una buena familia del campo. Esta situación la reconduce a las palabras de una vecina que le dijo cuando volvió de la costa que ella iba a ser la hija que viviría y cuidaría a sus padres cuando ellos estuvieran enfermos hasta la muerte. Estuvo hasta que su padre falleció y hoy cuida a su madre enferma. Siendo solamente una mención esto de la paciente, hoy le empieza a hacer ruido esto que se podría llamar como profecía autocumplida.

El regreso a la casa de sus padres tuvo consecuencias varias en la vida d ella paciente y de su hija. Su padre funcionó como un padre para su hija: fue quien le puso límites, le enseñó todo lo que pudo y siempre le quiso dar lo mejor que tenía. Sin embargo, Silvia manifiesta que después de haber tenido a su hija, las relaciones amorosas no han podido ser retomadas. Desde entonces las relaciones han sido pocas y problemáticas. Manifiesta querer poder recuperar su sexualidad, lo que implicaría no una pareja





formal sino estar bien con alguien, romper con las cadenas de la soledad en la que se encuentra desde hace mucho tiempo.

Esta cuestión se encuentra asociada con cierto temor a estar con un hombre en forma íntima. Si bien en su vida, Silvia alega haber llevado ciertos estandartes liberales, hippies a su forma de ver, hace diez años que no mantiene relaciones sexuales con un hombre. Temor conectado con una inseguridad de cómo tener un contacto con un hombre (cómo estimular al otro, cómo se sentiría ella con los estímulos), inseguridad relacionada también a que no se ve hermosa, Dice: “Me imagino que no puedo dar nada como mujer ante un hombre. No estoy segura de mí en este aspecto. No sé cómo funcionar ya en eso”.

Otra cuestión, que es enunciada por la paciente en el curso de las entrevistas, se relaciona con un temor a estar con un hombre en forma íntima. Si bien en su vida, Silvia alega haber llevado ciertos estándares liberales, hippies, hace 10 años que no está con un hombre, salvo por una experiencia aislada que tuvo que ella la reconoce como hermosa y placentera.


En este punto, Silvia dice que el miedo le evita que pase ese encuentro íntimo con el otro sexo pero también aclara ojalá me pasara, de encontrar a alguien que me haga sentir viva.

Quiero pero no puedo, menciona Silvia. No puedo porque tengo que estar con mi madre. Cuidarla. Capaz alguna vez puedo salir pero justo cuando salgo, ella pregunta por mí y dice a mi hija seguro que Silvia salió a “loquear”. Tema relacionado con los intereses que en algún momento pudo situar de personas que conoce. Ella piensa que sus amigas la invitan a salir por lastima y que hombres la invitan, ella lo sitúa, por intereses promiscuos. Significante este, promiscuo, que ella tiene su propia definición: “aquel que esta por fuera del contrato social (el que roba es promiscuo)”. Significante trabajado y que ante el señalamiento ella decide incluso ir a buscarlo al diccionario para esclarecer sus dudas. Lo puede relacionar con cierta manera de vivir y de mantener relaciones sexuales por otros intereses que no sea amor. Para finalizar este eje temático que recién se abre, Silvia dice: “Tengo la idea de que es una bajada de línea, que una mujer que se separa, no puede estar con otro hombre porque sino es una PUTA”.

### ***Algunas conclusiones***

Retomando lo que se ha intentado recortar del material clínico se pueden situar algunos señalamientos a modo de conclusión. Se puede como el ser madre y el ser mujer se entrecruzan para poder situar la posición de la paciente con respecto a su propia sexualidad.

Si bien el actual tratamiento está en curso, se han podido desprender varias cuestiones de su historia personal y familiar, pudiendo transformar de esta manera su pedido de consulta inicial y asociarlo con varias situaciones de su vida, para de esta manera poder llenar esos vacíos en su discurso que presentaba desde los comienzos de las entrevistas.



## ***Bibliografía***

- Lacan, J (1938) Los complejos familiares. Otros Escritos. Paidos. Buenos Aires. 2011
  - Lacan, J (1960) Ideas directivas para un congreso sobre la sexualidad femenina. En Escritos 2. Paidos. Buenos Aires. 2010
  - Lacan, J (1977-1958). El seminario V: Las formaciones del Inconsciente. Paidos. Buenos Aires. 2009
  - Lacan, J (1972-1973). El Seminario XX: Aún. Paidos. Buenos Aires. 2008
  - Muñoz, P. (2011) Las locuras según Lacan. Buenos Aires, Letra Viva, 2011.
-