



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFIA, LETRAS Y CIENCIA DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TEMA:

Un “ideal” para mi familia

AUTORA:

Fienco López, Elvia Karina

**Componente práctico del examen complejo previo a la
obtención del grado de Licenciada en Psicología Clínica**

REVISORA

Psic. Cl. Álvarez Chaca, Carlota Carolina. Mgs

Guayaquil, Ecuador

28 de febrero del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFIA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente **componente práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por **Fienco López Elvia Karina**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada en Psicología Clínica**.

TUTORA

f. _____

Psic. Cl. Álvarez Chaca, Carlota Carolina. Mgs

DIRECTOR DELA CARRERA

f. _____

Psic. Cl. Galarza Colamarco, Alexandra Patricia. Mgs

Guayaquil, a los 28 del mes de febrero del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFIA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Fienco López, Elvia Karina**

DECLARO QUE:

El **componente práctico del examen complejo, Un “ideal” para mi familia** previo a la obtención del Título de **Licenciada en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 28 del mes de febrero del año 2018

LA AUTORA:

f. _____
Fienco López, Elvia Karina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFIA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Fienco López, Elvia Karina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo Un “ideal” para mi familia**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 28 del mes de febrero del año 2018

LA AUTORA:

f. _____
Fienco López, Elvia Karina

| | |
|----------------|---|
| Documento | UN IDEAL PARA MI FAMILIA.docx (D35869063) |
| Presentado | 2018-02-23 09:11 (-05:00) |
| Presentado por | karinita153@gmail.com |
| Recibido | carlota.alvarez.ucsg@analysis.orkund.com |
| Mensaje | Elvia Karina Fienco López Mostrar el mensaje completo |

0% de estas 13 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

TEMA: Un "ideal" para mi familia

ESTUDIANTE: Elvia Karina Fienco López

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME ELABORADO POR:

Psic. Cl. Carlota Álvarez, Mgs.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFIA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

**PSIC. CL. ALVAREZ CHACA, CARLOTA CAROLINA. MGS
REVISORA**

f. _____

**PSIC. CL. GALARZA COLAMARCO, ALEXANDRA PATRICIA. MGS
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA**

f. _____

**PSIC. CL. MARTINEZ ZEA, FRANCISCO. MGS.
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA**

f. _____

**PSIC. CL. ESTACIO CAMPOVERDE, MARIANA. MGS.
REVISORA**

ÍNDICE

Contenido

| | |
|---|------|
| RESUMEN..... | VIII |
| ABSTRACT..... | IX |
| INTRODUCCIÓN | 2 |
| Nivel descriptivo o fenomenológico | 3 |
| Nivel dinámico | 6 |
| Nivel estructural | 11 |
| Problemas que el caso le plantea a la teoría | 13 |
| Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso..... | 14 |
| CONCLUSIONES | 15 |
| REFERENCIAS..... | 16 |

RESUMEN

Se habla de un paciente que llega con una demanda propia a consulta, en la cual se muestra ansioso y preocupado por los malestares que para él presenta su esposa, refiriere una preocupación por el acontecimiento que se dio hace 5 meses cuando su esposa aborta por segunda vez, provocando en ella cambios de ánimo como: fastidio y molestia ante la presencia de los demás, estas quejas constantes dan cuenta de una posible estructura de neurosis histérica masculina, pues su peculiar forma de no querer ser cuestionado solo escuchado dan cabida a un malestar que quería ser exteriorizado. La dinámica familiar que presenta ante las intervenciones es percibida como una “desunión” en la que sus referentes de autoridad eran dedicados a sus trabajos laborales, dando cuenta de la posición subjetiva en la que logra ubicarse el sujeto como tal. Una vida sexual marcada en una pulsión parcial en tanto a los juegos sexuales que practicaba a inicios de su pubertad. Juan a lo largo de su vida cotidiana ha sido calificado por significantes de los cuales se ha apoderado y utiliza para poder describirse como persona, pues por ello se da “Un “ideal” para mi familia” tomando el término “ideal” para indicar “algo bueno” “un ejemplo a seguir” en tanto, como al paciente le gustaría verse ante un Otro, puesto que Juan para su familia siempre ha sido un “dejado” “renegón” “quedado” “regañado por sus decisiones” tomando posturas de lograr poder ayudar a su familia para que así den cuenta que él también puede hacer algo por ellos.

Palabras Claves: síntoma, malestar, pulsión, discurso, goce, significantes.

ABSTRACT

There is talk of a patient who arrives with a demand of his own for consultation, in which he is anxious and worried about the discomforts that his wife presents to him, he refers to a concern about the event that occurred 5 months ago when his wife aborted for a second time, provoking in her changes of mind such as: nuisance and annoyance in the presence of others, these constant complaints account for a possible structure of male hysterical neurosis, because their peculiar way of not wanting to be questioned when only listened to accommodate a discomfort I wanted to be externalized. The family dynamics presented to the interventions is perceived as a "disunity" in which their authority referents were dedicated to their work, giving an account of the subjective position in which the subject manages to be located as such. A sexual life marked in a partial drive in the sexual games that practiced at the beginning of his puberty. Juan throughout his daily life has been described by signifiers of which he has seized and used to describe himself as a person, because that is why "an" ideal "for my family" is given the term "ideal" to indicate " Something good "" an example to follow "in as much, as the patient would like to see an Other, since Juan for his family has always been a" left "" renegón "" stayed "" reprimanded for his decisions "taking positions of to be able to help his family so they can realize that he can also do something for them.

Key words: symptom, malaise, drive, speech, enjoyment, signifiers.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se analizará el caso de un hombre con una edad aproximada de 29 años quien reside en Lima, ocupando el segundo lugar en su familia. En cuanto a su nivel académico llegó hasta el grado de instrucción Técnico Superior el cual no logró completar porque decidió trabajar considerando la idea que generando dinero podía ayudar a los demás.

Por medio de la madre acude a consulta con un objetivo incierto, sin embargo aprovecha el espacio de escucha para exteriorizar su malestar manifestándolo por medio de una demanda que utiliza el espacio como asociación libre sin la apertura a un cuestionamiento tomando en cuenta la desatención presentada en su infancia, es decir, buscaba en el psicólogo el espacio de lograr ser escuchado, debido a que en su infancia siempre fue cuestionado y regañado por sus acciones, lo que evoca a creer que el profesional tenía la cura para su mal.

A lo largo del trabajo, se logrará explicar en base a fundamentos teóricos psicoanalítico que nos facilita por medio de conceptos claves de los autores Freud y Lacan la estructura y la posición subjetiva en la que logra ubicarse el paciente mediante su discurso a lo largo de las intervenciones.

Nivel descriptivo o fenomenológico

El paciente acude a consulta con el acompañamiento de su madre, que es quien separa la cita para que Juan sea atendido. A inicios de la misma, él llega con una demanda en busca de solución, a pesar de tener un discurso fluido, sus signos de queja y malestar iban ligados a un solo objetivo: que “lo curen”.

Evidenciando un malestar latente que consiste en no saber qué hacer con el caso de su esposa, debido a que su segundo aborto ha provocado en ella cambios de humor y limitación en cuanto a sus salidas impidiendo ser observada y cuestionada por algún comentario referido a su condición, evidenciándolo por una somatización “dice que le duele el cuerpo”, provoca en él paciente irritación, preocupación y de cierta manera ansiedad.

De esta manera, Juan acude a consulta con el semblante de un paciente angustiado y preocupado, presenta un discurso fluido con signos de queja y malestar, en sus intervenciones se le tornaba difícil mantener un contacto visual directo con el entrevistador, por lo que prefería desplazarla alrededor de la habitación, estos eventos se daban constantemente cuando se trataban temas referidos a su dificultad, se puede inferir que por medio del diálogo que se daba en las intervenciones su discurso se veía interrumpido por la catarsis presentada como es el llanto, lo que le impedía conectarse con su mundo interno. Siempre se mostró colaborador a pesar de no querer ser cuestionado o interrogado por el entrevistador sino más bien ser escuchado, motivo por el cual se aplazaban las evaluaciones psicométricas.

Una de las frases claves que se palpó a lo largo del análisis con las intervenciones fue “*para que se me levante la moral*” lo cual daba cuenta de cuán importante era para Juan ser escuchado y atendido por un Otro. Manifiesta la complicada situación que vive a diario con su esposa tras revivir nuevamente un aborto, esta eventualidad hace que Juan presente síntomas como irritación, preocupación y ansiedad, seguido de un

cuestionamiento que se da reiteradas veces preguntándose *¿Qué puedo hacer para ayudarla?*, el paciente ha logrado identificarse a lo largo de su vida con significantes como “renegón” cuando las cosas le salen mal, recalcando pues su “carácter explosivo”, refiriendo también que es “dejado”.

El vínculo en el que se desenvuelve el paciente tiene las características de una dinámica familiar disfuncional en tanto a la desunión que se fue dando por la dedicación al ámbito laboral que sus padres le daban, dejando a Juan y a sus hermanos solos, bajo llave. En las intervenciones manifiesta como es la relación con cada uno de los miembros de la familia:

Actualmente con su padre maneja una relación poco afectiva en tanto no mantiene un diálogo activo con él, pues refiere que le habla como si él fuera un niño, no logra comprender lo que él le dice, le gustaría que le hable normal como los padres de sus amigos con confianza; en cuanto a su madre la considera trabajadora pero muy sobreprotectora, refiere que todos son muy apegados a ella, pero le molesta que también lo trata como “niño” lo cual evoca una discusión entre ambos debido a su elevado tono de voz con su madre que no puede controlar, la relación que el paciente mantenía con los hermanos es buena, con el hermano mayor con quien presentó riñas en la infancia muestra una inconformidad por el carácter que tiene, lo describe como “déspota”, “explosivo”, “difícil”, mostrándolo como el mejor, “el preferido de mamá”; su hermano menor es todo lo contrario, “introvertido, callado, estudioso, reservado” cuando se trata de eventos familiares a los cuales no asiste.

Para Juan la relación que mantienen sus padres es buena, se llevan bien, casi muy poco discuten a pesar de que su madre reniega de su padre, refiere que es “*quedado*” por no lograr desenvolverse en el trabajo. Como padres el paciente refiere una queja constante, pues describe que fue criado de manera severa con golpes y castigos, no supieron aconsejarlo o enseñarle decisiones acertadas que en caso contrario hubiese decidido mejor ante su vida.

En su niñez se logra definir como tímido y callado, no posee información sobre su etapa prenatal e infancia, pero lo que si recuerda es que a los 12 años recién aprendió a controlar esfínter a pesar de que los padres

aplicaban medidas drásticas como sentarlo en ladrillos calientes, él tomaba estas acciones como: *“lo hacían por mi bien, no me incomodaba para nada”*.

Juan en el colegio aún conservaba algo de su niñez, la timidez, pues no hablaba con las niñas de su salón por vergüenza, no tenía un deseo propio pues él solo seguía a los demás ante las actividades que sus amigos quisieran realizar, fue así como dejó la secundaria y se dedicó a laborar ya que lo había hecho toda su vida, en el transcurso de su vida el paciente fue presentando problemas monetarios, para él era imposible ahorrar, todo su sueldo se lo gastaba con los amigos generándole problemas conyugales con su actual pareja.

A la edad de 7 años Juan obtuvo los primeros conocimientos sexuales por parte de la docente, a pesar de ser tímido Juan se imaginaba a las niñas teniendo relaciones con él, debido a la ausencia de sus referentes paternos éste y su hermano presenciaban programas con contenido adulto en ese entonces tenía 11 años, a su corta edad Juan tenía un juego muy peculiar con su amigo y la hermana quien era manoseada por ambos, un año más tarde ese mismo juego es practicado con su hermano, pero en este caso ambos eran tocados, a los 13 años exploró su propio cuerpo con la masturbación; mantiene una sensación emocional en una chica, le gustaba su ternura, como mencionaba Juan: parecía una *“niñita medio tontita”*, *“me trataba con cariño”* *“yo la tenía a ella en un altar”* podemos dar cuenta de frases que él hubiese querido vivirlas en su infancia, como un *“alguien me da amor, me trata diferente”* *“soy importante para alguien”*, al darse el primer encuentro con lo sexual Juan se desilusiona optándola por tratarla como cualquier mujer, queda embarazada, una gestación no deseada por él, se da un aborto natural, se casa con ella quien es su actual pareja, empiezan las complicaciones por las prohibiciones que se dan en tanto a las salidas que acostumbraba a tener.

Nuevamente queda embarazada y lo pierde por segunda vez, a raíz de este suceso se elimina cualquier contacto sexual con su esposa, refiere que le da náuseas por el estado en el que se encuentra para luego mencionar que tiene un pene pequeño lo cual evoca miedo, él no lograr complacerla,

situación que es el desencadenante de la crisis de su esposa y por el cual Juan decide aceptar la ayuda psicológica.

Nivel dinámico

El análisis de caso va conforme a una angustia que el paciente pide ser trabajada de manera indirecta, logra aprovechar el espacio de escucha activo brindado para poder depositar su malestar y lograr ponerlo en palabras, da cuenta a lo largo de su discurso que hay algo que no consigue ubicar, ese real que evoca un malestar que no alcanza pasar por la palabra, no encuentra explicación alguna para estos acontecimientos presentados puesto que su vida siempre ha sido reducida a un “me gustaría”, englobando lo laboral, emocional y familiar, en tanto que:

En Lacan lo real no se refiere al objeto perdido, sino a lo que vuelve siempre al mismo lugar, ese lugar en que será imposible de ser escrito con palabras. El neurótico se queja: “siempre lo mismo” ahí donde paga el precio de intentar transformar lo imposible de lo real en improbable, o sea de eludir el encuentro con lo real.(Jasiner, 2014)

Las manifestaciones que presentaba Juan eran quejas constantes de su esposa: el no lograr poder hacer nada por ella, por ayudarla; por otra parte, su familia: en cuanto a la desunión que los caracteriza por las riñas y poca afectividad que se da; y las eventualidades que sucedían a lo largo de su vida: como la falta de firmeza y seguridad ante sus decisiones, trataba de justificar sus inconformidades por los accionares de los demás.

Él paciente que va a consulta es porque llega con una demanda en la cual se ha dado un encuentro con lo real, con esto que es insoportable para el sujeto, cuyo propósito es que el paciente logre poner en palabras eso inaguantable que angustia y no deja vivir, es decir, que pueda exteriorizar lo reprimido, entonces:

Freud distingue angustia real de angustia neurótica, la primera es ante un peligro real, exterior, la neurótica es ante un peligro que viene del

interior. El peligro ante el cual se defiende el neurótico es la pulsión(González Imaz, 2016, pág. 4)

En Juan despertaba mucha angustia el hecho de no saber cómo ayudar a su esposa, como lograr quitar ese malestar corporal que habitaba en ella mencionando: *“dice que le duele el cuerpo”*, de cierta forma se agarraba de la somatización, y el malestar que exhibía la esposa para taponar su “problema” creyendo así que estaba ahí por ella y no por él, queriendo obtener “la cura”.

A lo largo del trabajo en sus intervenciones Juan traía significantes muy repetitivos que se lograban vincular con su verdadera demanda los mismo que habían sido otorgados por sus referentes de autoridad, el ser “sumiso y callado” o “dejado” como le denominaba su madre podría crear una posible identificación con el padre, puesto que él como ley era aplastado por su cónyuge, calificando así a su padre como un hombre “quedado” mostrando como ley de autoridad a la madre considerando que los golpes y las decisiones que ella tomara para él eran las indicadas ya que las mismas eran cumplidas por su bien.

Juan ha querido mostrarse ante un Otro como alguien que también puede lograr hacer algo, vemos que el fantasma del paciente va por el lado de ayudar, es decir que: “el fantasma es –Lacan lo que dice insistentemente- aquello con lo que el sujeto se consuela, aquello con lo que el sujeto huye ante la angustia que le despierta el deseo del Otro”(Rabinovich & Cosentino, 2015, pág. 205)este hecho de querer “ayudar” hace que Juan logre un puesto en el Otro, de cierta forma es querer dar cuenta que él también puede ser objeto de deseo, deseado por un Otro ligando este significante a eventos como se podía evidenciar en el discurso de Juan: *“cuando alguien proponía algo, yo solo lo seguía”, “... yo he sido siempre de trabajar, trabajaba ayudando a mi mamá”, “yo prefería pagar la cuenta cuando comía con un amigo”* es decir, que Juan con estas acciones trataba de lograr cubrir la falta en el Otro, por medio de la ayuda tratar de suplirla generando en Juan placer, en tanto que su madre no lograba responder esta demanda de amor que el paciente le hacía a ella. Por ello se pone en la posición de “colmador”

Juan a lo largo del trabajo analítico presenta tres encuentros sexuales: el primero se dio a los 7 años, tuvo conocimiento de la sexualidad por primera vez por parte de una docente, teniendo juegos sexuales con su amigo que consistía en que los dos tocaban a la hermana, considerando que “la sexualidad, según Freud, será todo aquello que tiene que ver con el placer y sus fuentes.”(Pellegrini, 2012)

La sexualidad como tal esta relacionada con esta sensación de sentir placer que es algo innato en los sujetos que engloba lo físico y lo sentimental, por ello:

Una cierta renuncia a esa satisfacción pulsional infantil será necesaria para poderse incluir en la cultura, para que comiencen a funcionar en el niño las ganas de saber, de aprender. Recordemos que Freud sitúa el origen de lo que llama en este momento la pulsión de saber en la investigación sexual, pero también sitúa los logros culturales a expensas de la energía desviada del uso sexual y desviada a otros fines.(González, 2016)

Al entrar a la pubertad empieza a despertar su interés sexual adquiriendo información por su propia cuenta (viendo programas de contenido adulto), explorando cuerpos ajenos como el de su hermano, palpando sus genitales; presentaría a los 13 años su primer encuentro con lo sexual, negándose a realizarlo por miedo de que se dé una gestación, debido a que ese no era el objetivo de dicho encuentro sexual. Por ello:

Frente a la confusión y desconocimiento de la propia imagen y de las sensaciones corporales que le ocurren en el primer momento, el adolescente púber comienza a explorar su cuerpo, intenta reconocerlo en sus cambios y transformaciones. En esa exploración manipula sus órganos genitales y descubre que estos y la actividad en sí misma le producen placer. (Urbano & Yuni, 2005, pág. 82)

A inicios de la relación que Juan mantenía con su actual esposa logró expresar como se llegó a enamorar del trato que ella le brindaba, como podía llegar a ser él con ella, es decir:

El amor sería un lazo que permitiría ir del Uno al Otro, esto es, del goce del Uno, a la búsqueda de un objeto de deseo (campo del Otro) que civiliza en su insaciabilidad. Porque el sujeto trata, por la vía del amor, de inscribir su goce propio en una relación con el Otro. Así, el

lazo del amor (esa fuerza que une, que busca siempre a otro) es el *intermediario casamentero* que hará condescender al goce en el campo del deseo.(Cossío, 2012)

Pues de una u otra manera Juan lograba sentirse con ella, como no se sintió con su madre, es por ello que cuando le propuso mantener un contacto sexual él se “desilusiona” logrando inferir que en este momento se cae ese “semblante materno”, es un poco gozar de ese “amor afectivo” que no obtuvo en su infancia.

Por lo que provoca que Juan no desee tener relaciones sexuales. “En los varones histéricos... Sus fracasos sexuales, amorosos, labores, económicos, etc. Desean el éxito pero nunca lo alcanzan, y si lo alcanzan se impiden gozarlo al sentirlo ajeno a ellos, fracasan al triunfar.”(Arno & Avendaño, 2016, pág. 6)Por ello Juan siempre dejaba inconclusos sus deseos porque de cierta manera disfrutaba de este placer insatisfecho pero lograba complacerlo de manera indirecta “ayudando a los demás”.

Esta peculiaridad de “ayudar” y el fracaso a triunfar se da por estos significantes amo que Juan opto por hacer propios debido a la identificación que sentía con su padre, cada significante Juan lo utilizaba en una eventualidad de su vida expresando: “quedado” en tanto a *“yo soy muy dejado como que me da vergüenza, me relajo tengo temor...”* dejando inconclusa las cosas por temor de ser burlado y cuestionado; “ayudar” en cuanto a *“bueno yo he sido siempre de trabajar; trabajaba ayudando a mi mamá...”* *“me gusta atender, servir a la gente”*, de cierta manera una identificación clave de Juan con su padre era por ser un “padre ausente”Identificación en tanto a la ausencia del padre que por su trabajo era un padre ausente y también su ley era aplastada por su madre, una mujer de carácter fuerte que imponía leyes, ausencia que se vio reflejada cuando Juan se entera que va a ser papá y no sabe qué hacer, y es en ese momento que lo lleva a él ha este cuestionamiento de:

¿Qué es ser padre? Característica propia de la histeria masculina “Lacan aborda la cuestión del síntoma en la histeria como una pregunta, como una interrogación desde el inconsciente que incumbe y que cuestiona al sujeto.”(Vucínovich & Otero Rodríguez, 2015)

Siendo así, esta es la pregunta que abre paso a la histeria, esta interrogante va por el lado de lo simbólico en tanto va dirigido hacia el Otro, forma parte del lenguaje a pesar de ser una ley aplastada, el sujeto opta por identificarse con los significantes que posee su padre, los significantes no van acorde a que es ser una mujer, pero si para la metonimia de un hombre ¿Qué puede lograr hacer como tal?

Retomando nuevamente la eventualidad del aborto que tuvo la esposa de Juan que fue una de sus principales demandas con la que llegó a la consulta, al no saber qué hacer con un embarazo o cómo actuar, él toma una actitud de alivio al saber que no será padre, creyendo que no podrá atender el llamado o las demandas que puedan hacerle su esposa o hijo, y como salida acude al psicólogo para que éste le diga cómo ayudarla o aliviar el malestar y cambio de humor que en ella ha emergido, nuevamente Juan haciendo prevalecer lo clave: “ayudar”. Manifestando lo siguiente: *“tengo el deseo de apoyar y ser el equilibrio en la familia...”*

Al preguntarse sobre la paternidad se logra hacer referencia a la sexualidad en tanto que él cree que no puede satisfacer a su esposa por tener un pene pequeño diciendo: *“mi esposa me pide sexo, eso no más quiere, me dice que hay que tener relaciones, yo no quiero, como que me da nauseas...”* por lo que “El síntoma del asco, en este contexto, es una manera de responder y poner a distancia de ese encuentro, o de hacerlo necesario por la vía del rechazo.”(Boxaca & Lutereau, 2012), en tanto que Juan no quiere que su esposa llene completamente su deseo por ese ideal que tenía de su madre, pero si busca ser deseado, mirado y tocado por otras chicas.

Nivel estructural

Juan desde el primer momento que asiste al consultorio a través de su discurso logra ubicarse en una Neurosis histérica en tanto a las constantes quejas que presenta por las eventualidades que ha venido reprimiendo a lo largo de su vida, que ya logran manifestarse como una molestia que evoca un síntoma, en tanto que:

En la histeria aparece la particularidad de un síntoma: la queja histérica. El quejica se queja demasiado y muchas veces sin causa. El sujeto neurótico histérico, instalado en ese estado que Nasio denomina el yo insatisfecho, es aquel que, sin saberlo, impone un lazo afectivo con el otro, encarnando el papel de víctima desdichada y permanentemente insatisfecho (Medina, 2012)

Desde las primeras instancias Juan mencionó su inconformidad ante los demás: su esposa, un Otro que llega a incomodar, preocupar, por su repentino cambio de humor que evocaba en él una inestabilidad con sus semejantes, a raíz de esto desencadena su malestar, mostrándose inconforme con las eventualidades que tiene que vivir a diario para lograr mantener una buena relación con su esposa pese a las dificultades que ella presenta mediante síntomas por su aborto, por otro lado está la molestia ante la sobreprotección de sus padres y a su vez el maltrato físico que tenía que soportar por parte de sus hermanos, considerando que ahora él tenía que ocupar esa obligación para su esposa, para luego hacer énfasis en: *“quiero que se me levante la moral”*, por ello:

“Entendemos como histeria como un dolor para el cuándo no se encuentra una causa concreta. Dolor como sufrimiento, porque no es necesariamente físico y se concreta como una causa que no puede ser entendida por el propio individuo”(Codo, 2007, pág. 211)

Retomando su infancia damos cuenta que hay una identificación con su padre en tanto al significante de: “ayuda” ya que menciona que su padre ayudaba a su madre en ciertas actividades que ella realizaba, aun siendo

una ley quebrantada y “aplastada” por su madre en cuanto al mandato que asumía tener, pues éste logra ejercer su función como lo es el Nombre del Padre, dejando su madre en Juan significantes como “quedado”, “dejado”. Por lo tanto: “El Nombre del Padre no es entonces el Otro, sino un significante dentro del campo del Otro (orden simbólico) que representa la inclusión del sujeto en la ley”(Gómez, 2006, págs. 121-122)

En su discurso Juan pone en evidencia las dudas que tiene en cuanto ¿Cómo puedo ayudar a mi esposa? ¿Cómo ayudo a mi madre que esta enferma? ¿Qué hago? ¿ Como no sentir vergüenza de tener un pene pequeño? Cuestionamientos que a diario muestran su insatisfacción otorgandoce significantes que provienen de la identificación que tiene con su padre, sin embargo:

Lo que fundamentalmente caracteriza al sujeto neurótico es que se trata de un sujeto de la duda: es el sujeto que se hace preguntas sobre su ser, su existencia y su deseo (“qué quiero, de dónde vengo, para dónde voy, quién me ama, a quien amo, etc.”). (Bernal , Hernando Alberto, 2009, pág. 2)

Una de las características puntuales que tiene el histérico es querer tapar la falta en el Otro, colmando y ubicándose como objeto de deseo, buscando ser indispensable creyendo que solo él puede cubrir ese vacío que el Otro quiere llenar, uno de los significantes repetitivos que presenta el caso de Juan es “ayudar”, “servir”, queriendo lograr aquello que en él no se logró, en tanto que sus demandas no fueron atendidas por la madre en su respectiva etapa, se puede considerar que por este motivo quiere cubrir la falta de todos sin importar el sacrificio que tenga que llegar hacer.

Problemas que el caso le plantea a la teoría

Una de las fundamentales complicaciones que genera el caso clínico a la teoría, es la escasa información psicoanalítica que existe en cuanto a la histeria masculina, debido a que más se presenta estudios sobre a la histeria femenina, sus características, más no de la masculina.

Se habla de una histeria femenina en cuanto al hecho de hacerse nombrar como tal, es decir: se hace notar como mujer utilizando la imagen de su cuerpo surgiendo a partir de esto la pregunta por la feminidad. ¿Qué es ser mujer? Por otro lado encontramos la histeria masculina que busca hacer consistir a la mujer, ¿Qué quiere una mujer? esta histeria en cuanto al paso va por el cuestionamiento e incertidumbre sobre la paternidad, es decir: ¿Qué es ser padre? Ubicándolo en el momento que en Juan se da este regocijo cuando su esposa aborta por segunda vez, en tanto que en su padre no ha visto una paternidad como tal, sino una simple imagen especular. Por ello es esta incertidumbre en ser padre, debido a que se da un miedo a la responsabilidad, miedo al completar algo, en tanto que siempre le han restado el reconocimiento de ser alguien lo cual evoca que él no dé cuenta de sus compromisos.

Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso

Un aspecto conceptual clave en el caso clínico es una de las manifestaciones de la histeria masculina en tanto que:

Queda claro que el asco y el pudor no se ligan a tal o cual zona anatómica, sino al cuerpo en tanto que no está totalmente subvertido por la libido, al cuerpo en tanto que sigue siendo cuerpo orgánico. Esta división del cuerpo en la experiencia del asco se encuentra en la base de los fenómenos primarios de la histeria y ofrece una clave del proceso de conversión. (Serge, 2002, pág. 83)

Podemos dar cuenta que el asco está inmerso en el caso de Juan en el cual el mismo no le permite tener relaciones sexuales con su esposa lo cual manifiesta un síntoma de la defensa.

Por otro lado tenemos el deseo insatisfecho en tanto a lo sexual que es visto a lo largo del desarrollo del caso, Lacan hace referencia a:

Para el neurótico, a, el oscuro objeto de su deseo, ha sido reemplazado por el anhelo de representar y de ser a como objeto del Otro. La neurosis es esa renuncia al deseo con alienación en los significantes de la demanda del Otro. (Braunstein, 1999, pág. 60)

Juan se crea un deseo insatisfecho para no satisfacerse totalmente, pues si llega a darse esta satisfacción total para él ya no tendría sentido, pues lo que él trata es colmar la demanda del Otro, taponar estos vacíos.

CONCLUSIONES

Se puede lograr concluir lo importante que es saber leer entre líneas el discurso del paciente, dar cuenta de cual es en sí el síntoma latente y no quedarnos con lo que llega y se trae a sesión en ese momento, es decir: lograr dar cuenta de donde surge ese síntoma, porqué evoca tanto malestar y que hace el sujeto para no llegar a la angustia, de igual importancia es la posición que logra ubicarse el sujeto ante dicha problemática, tomar en cuenta los significantes repetitivos que menciona en su discurso, asimismo la manera en la que logra gozar en tanto puede ayudar en la posición que Juan se ubica como sujeto y poder llegar a la estructura del paciente.

Abordar temas que parezcan irrelevantes como la infancia y la adolescencia puesto que en ese discurso puede estar el punto clave que logre enganchar al sujeto con esa interrogante que llega y consiga cuestionarse e histerizar su síntoma.

REFERENCIAS

- Braunstein, N. (1999). *La re-flexión de los conceptos de Freud en la obra de Lacan* (1era ed.). Mexico: Siglo xxi editores, s.a. de c.v.
- Arno, C., & Avendaño, V. (28 de Junio de 2016). "Histeria en el varón". Recuperado el 20 de Noviembre de 2017, de Scribd: <https://es.scribd.com/document/319146665/Histeria-masculina>
- Bernal , Hernando Alberto. (Diciembre de 2009). "LAS ESTRUCTURAS CLÍNICAS EN EL PSICOANÁLISIS". Recuperado el 5 de Enero de 2018, de Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis»: www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/download/141/128
- Boxaca, L., & Lutereau, L. (20 de Noviembre de 2012). "De los celos al síntoma. Puntualizaciones sobre la vida erótica masculina". Recuperado el 13 de Diciembre de 2017, de El sigma: <http://www.elsigma.com/colaboraciones/de-los-celos-al-sintoma-puntualizaciones-sobre-la-vida-erotica-masculina/12492>
- Codo, W. (2007). *Histeria: enfermedad profesional*. Mexico: Plaza Y Valdes, S.A. de C.V.
- Cossío, E. (22 de Mayo de 2012). "Sobre el amor entre el goce y el deseo. Y Turandot". Recuperado el 20 de Noviembre de 2017, de Nueva Escuela Lacaniana del Campo Freudiano: <http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/varite/edicion/El-sexo-y-el-amor-en-la-era-del-ojo-absoluto/601/>
- Gómez, R. d. (2006). *La metáfora paterna y la feminidad*. Mexico: Plaza y Valdés P Y V.
- González Imaz, M. (13 de Mayo de 2016). "EL SINTOMA EN LA CLINICA PSICOANALITICA". Recuperado el 5 de Noviembre de 2017, de Revista Itinerario: <http://www.itinerario.psico.edu.uy/articulos/el%20sintoma%20en%20la%20clinica%20psicoanalitica.pdf>
- González, N. (4 de Agosto de 2016). "La sexualidad infantil: el saber inconsciente". Recuperado el 5 de Noviembre de 2017, de PSICOANALISIS. LA WEB DEL COLEGIO DE PSICOANALISIS Y DEL FORO DE MADRID: <http://www.colpsicoanalisis-madrid.com/la-sexualidad-infantil-el-saber-inconsciente/>

- Jasiner, G. (26 de Octubre de 2014). *"Lo Real en la clínica"*. Recuperado el 5 de Noviembre de 2018, de ElSigma: <http://www.elsigma.com/introduccion-al-psicoanalisis/lo-real-en-la-clinica/12852>
- Medina, P. (27 de Mayo de 2012). *"UN ROSTRO DE LA HISTERIA"*. Recuperado el 13 de Diciembre de 2017, de El nubarron: http://www.ub.edu/las_nubes/elnubarron/2012/05/27/medina_un-rostro-de-la-histeria/
- Pellegrini, J. (19 de Mayo de 2012). *"Su teoría sobre la sexualidad infantil"*. Recuperado el 5 de Noviembre de 2017, de 214 FREUD PARA TODOS: <https://sites.google.com/site/214freudparatodos/su-teoria-sobre-la-sexualidad-infantil>
- Rabinovich, D., & Cosentino, J. C. (2015). *Puntuaciones freudianas de Lacan: Acerca de 'Mas allá del principio de placer'*. Buenos Aires: Ediciones Manantial.
- Serge, A. (2002). *¿Qué quiere una mujer?* Mexico: Siglo veintiuno editores, s.a. de c.v.
- Urbano , C., & Yuni, J. A. (2005). *Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital* (1era ed.). Argentina: Brujas.
- Vucínovich, N., & Otero Rodríguez, J. (2015). Dora según Lacan. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(126), 355-366. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000200009>



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



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

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Fienco López Elvia Karina**, con C.C: # 131375371-5 autora del **componente práctico del examen complejo: un “ideal” para mi familia** 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, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **28 de febrero del 2018**

f. _____

Nombre: **Fienco López Elvia Karina**

C.C: **131375371-5**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

| | | | |
|--|--|-------------------------------|----|
| TÍTULO Y SUBTÍTULO: | Un "ideal" para mi familia | | |
| AUTOR(ES) | Elvia Karina Fienco López | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) | Carlota Carolina Álvarez Chaca | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| FACULTAD: | Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación | | |
| CARRERA: | Psicología Clínica | | |
| TITULO OBTENIDO: | Licenciada en Psicología Clínica | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 28 de febrero de 2018 | No. DE PÁGINAS: | 27 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Psicología Clínica, psicoanálisis, Análisis de Casos | | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | Síntoma, malestar, pulsión, discurso, goce, significantes. | | |
| RESUMEN/ABSTRACT: | <p>Se habla de un paciente que llega con una demanda propia a consulta, en la cual se muestra ansioso y preocupado por los malestares que para él presenta su esposa, por su aborto dado por segunda vez, provocando en ella cambios, estas quejas constantes dan cuenta de una posible estructura de neurosis histérica masculina, pues su peculiar forma de no querer ser cuestionado solo escuchado dan cabida a un malestar que quería ser exteriorizado. La dinámica familiar que presenta ante las intervenciones es percibida como una "desunión" en la que sus referentes de autoridad eran dedicados a sus trabajos laborales, dando cuenta de la posición subjetiva en la que logra ubicarse el sujeto como tal. Una vida sexual marcada en una pulsión parcial en tanto a los juegos sexuales que practicaba a inicios de su pubertad. Juan a lo largo de su vida cotidiana ha sido calificado por significantes de los cuales se ha apoderado y utiliza para poder describirse como persona.</p> | | |
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Teléfono: +593-999346462 | E-mail: karinita153@gmail.com | |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):: | Nombre: Gómez Aguayo, Rosa Irene | | |
| | Teléfono: +593-4-2200511 | | |
| | 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): | | | |