



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TEMA:**

**Un trago para el estrago**

**AUTORA:**

**VILLAMAR MENDOZA ANDREA STEFANÍA**

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

**TUTORA**

**CARDENAS BARRAGAN GERMANIA PAULINA**

**Guayaquil, Ecuador**

**25 de Febrero del 2019**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

### **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente **componente práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por **Villamar Mendoza Andrea Stefanía** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**.

**TUTOR (A)**

f. \_\_\_\_\_

**Cárdenas Barragán, Germania Paulina**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Galarza Colamarco, Alexandra Patricia**

**Guayaquil, a los 25 días del mes de Febrero del año 2019**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Villamar Mendoza Andrea Stefanía**

**DECLARO QUE:**

El **componente práctico del examen complejo, Un trago para el estrago**, 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 25 días del mes de Febrero del año 2019**

**EL AUTOR (A)**

f. \_\_\_\_\_

**Villamar Mendoza Andrea Stefanía**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

### **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Villamar Mendoza Andrea Stefanía**

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 trago para el estrago**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 25 días del mes de Febrero del año 2019**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_

**Villamar Mendoza Andrea Stefanía**

## INFORME DE URKUND

URKUND	
Documento	<a href="#">UN TRAGO PARA EL ESTRAGO - Andrea Villamar Mendoza.docx</a> (D48005126)
Presentado	2019-02-16 20:26 (-05:00)
Presentado por	andreavillamar8@hotmail.es
Recibido	germania.cardenas.ucsg@analysis.orkund.com
	2% de estas 13 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.

**TEMA:** Un trago para el estrago.

**ESTUDIANTE:** Andrea Stefanía Villamar Mendoza.

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**ELABORADO POR:**

Psic. Cl. Paulina Cárdenas Barragán, Mgs.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Guayaquil, 18 de febrero del 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Alexandra Galarza**

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Mariana Estacio**

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Tatiana Torres**

DOCENTE REVISOR

# ÍNDICE

1. Introducción.....	2
2. Desarrollo.....	3
2.1 Nivel descriptivo o fenomenológico.....	3
2.1.1 Motivo de Consulta.....	3
2.1.1.1 Manifiesto.....	3
2.1.1.2 Latente.....	3
2.1.2 Historia del síntoma.....	3
2.2 Nivel Dinámico.....	5
2.3 Nivel Estructural.....	8
2.3.1 Diagnóstico Estructural.....	8
2.3.2 Problemas que el caso le plantea la teoría.....	10
2.3.3 Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso.....	12
3. Conclusiones.....	13
4. Referencias Bibliográficas.....	14

## RESUMEN

Este documento corresponde a la elaboración de un análisis de caso clínico fundamentado en la teoría psicoanalítica con la finalidad de dar un abordaje e interpretación de los síntomas, mecanismos de defensa y aspectos de la neurosis histérica.

El análisis de caso clínico corresponde a Berta, una paciente que llega a consulta por el mal manejo con sus hijos; a partir de ese motivo de consulta manifiesto fueron necesarias las intervenciones para que pueda elaborar su verdadera demanda. No poder soportar este estrago materno porque la deja en una posición de no saber frente al otro.

Berta presenta síntoma de *fracaso - exclusión* que aparece desde su infancia hasta la actualidad. Es notable que su mecanismo de defensa es la represión debido a esta incapacidad de participar, actuar y pensar; es la respuesta a los pensamientos o impulsos inaceptables que ella no puede afrontar de modo adaptativo. Se reprime en los recuerdos (estrago materno) y no la deja funcionar ni como madre, ni como mujer.

A partir del desarrollo del caso de Berta, se llega a un diagnóstico tomando en cuenta cómo el sujeto hace síntoma en relación a su demanda.

**Palabras Claves:** Neurosis histérica, síntoma, fracaso, estrago materno, exclusión, feminidad.

## **ABSTRACT**

This document corresponds to the elaboration of a clinical case analysis based on the psychoanalytic theory with the purpose of giving an approach and interpretation of the symptoms, defense mechanisms and aspects of the hysterical neurosis.

The clinical case analysis is based on Berta, a patient who comes to the consultation for mismanagement with her children; from that reason for a manifest consultation, interventions were necessary so that she could draw up his true demand. Not being able to support this maternal havoc because it leaves it in a position of not knowing in front of the other.

Berta presents a symptom of failure-exclusion that appears from his childhood to the present day. It is remarkable that its defense mechanism is repression because of this inability to participate, act and think; It is the answer to the unacceptable thoughts or impulses that she could not cope with in an adaptive way.

It is repressed in the memories (maternal havoc) and does not let it work either as a mother or as a woman. from the development of the case of Berta, a diagnosis is reached taking into account as the subject makes symptom in relation to its demand.

**Key words:** Hysterical Neurosis, symptom, failure, maternal havoc, exclusion, femininity.

# 1. INTRODUCCIÓN

El análisis de caso clínico pertenece al componente práctico del examen complejo de grado para la obtención del título de Licenciada en Psicología Clínica. Se expondrá el caso de Berta, el cual fue titulado “*Un trago para el estrago*”, que estará distribuido por niveles: descriptivo o fenomenológico, dinámico y estructural.

En este análisis se involucra el estudio de los mecanismos de defensa y los aspectos que participan en la formación de los síntomas y que se articulan a una estructura subjetiva; sustentada con su teoría psicoanalítica correspondiente. A continuación se detallará brevemente cada uno de los niveles a desarrollarse para su mayor comprensión.

En el nivel descriptivo o fenomenológico se encontrará el motivo de consulta por el cuál llega Berta a sesión (motivo de consulta manifiesto y latente). A su vez, consta de la historia del síntoma detallada cronológicamente, para poder entender su padecer.

En el nivel dinámico se presentará la forma particular de Berta de hacer estructura, su forma de lidiar con lo real mediante su fantasma y su síntoma (como respuesta a lo traumático). También, el impacto de los significantes proferidos por un Otro, y todo lo que tiene que ver con su sexualidad (goce pulsional), las mismas que me llevaron a descubrir los avatares de su vida, su posición frente al gran Otro y el otro semejante.

Finalmente se desarrollará el nivel estructural, donde se dará un diagnóstico del caso trabajado; mencionando los problemas que se hallaron en el caso con relación a la teoría. Puntualizando los aspectos significativos por los cuales se habla de una estructura neurótica con modalidad de histeria.

## **2. DESARROLLO**

### **2.1 NIVEL DESCRIPTIVO O FENOMENOLÓGICO**

#### **2.1.1 Motivo de Consulta**

##### **2.1.1.1 *Manifiesto***

El motivo de consulta que manifiesta Berta es por las dificultades en el manejo con sus hijos, su agresividad en el ámbito social y también por una tristeza íntima que la invade y la lleva a entrar en análisis con una intensidad de 3 horas por semana.

##### **2.1.1.2 *Latente***

Berta, siente un malestar marcado ante la idea de estar encerrada en la imagen materna, a pesar de sus incansables esfuerzos para negar esta identificación, ella lo usa a conveniencia para no hacerse cargo de sus actos. Berta no logra separar esta identificación que de cierto modo es la que la ayuda a abordar los distintos escenarios de su vida, he ahí la constante queja hacia sí misma pero la imposibilidad de cambiar o responsabilizarse de su malestar.

#### **2.1.2 Historia del síntoma**

Berta es una paciente de cuarenta años, casada hace 17 años, madre de tres hijos. Lleva un año en análisis. Es la tercera hija de un matrimonio que había tenido dos hijos mayores y una hija menor que ella, de la cual se enamoró su padre.

Berta sentía que toda la gente la identificaba con la madre, una mujer profesional con cierto éxito en su oficio de médica; pero agresiva socialmente. Mientras que a su hermana se la identificaba con el padre exitoso en el desempeño de su profesión y de gran encanto social.

El síntoma de Berta aparece en su infancia a modo de exclusión, debido a que desde niña, queda aislada cuando se presentan las charlas de los padres y hermanos; ella nunca sabía cómo participar.

Esta exclusión continúa en su adolescencia, ya que se crea una pandilla de las hermanas y empleados en la cual, la ponían a ella de lado de la madre criticada, donde Berta tampoco participaba; marcando más este estado de aislamiento y perplejidad sin que ella pueda pensar y actuar.

Ella actualmente tiende a sumirse en el alcohol y es notable que queda más aislada, debido a que generalmente no sabe cómo responder a la demanda que el otro le hace, por ejemplo se queda perpleja cuando no sabe hacer conexiones de algunas escenas de su vida social, ya que pierde una continuidad espacial.

Por otro lado, en sus sueños, cuando ocurren momentos trágicos se vuelve a quedar paralizada sin poder reaccionar y culminar su acción. Mientras que en el ámbito profesional, a pesar de que ella se esforzaba en su trabajo, también quedaba paralizada en las entrevistas iniciales.

Aunque era buena en su oficio, elaboración de batiks, lo realizaba solitariamente en su casa y varios intentos de entrar a trabajar en distintas instituciones terminaban siempre en fracaso. Se las arreglaba para mostrarles a los contratistas su inhabilidad para el trabajo.

Es notable que función materna se muestra debilitada, ya que ella no sabe cómo actuar frente a los problemas académicos de su hijo; ni cómo establecer una relación con el colegio. Entonces dice *‘no sé qué pensar, porque no tengo manera de saber si lo que el profesor está haciendo está bien o lo que dice el terapeuta está bien’*. Contrata finalmente a un profesor, ajeno al colegio, quien al poco tiempo le dice que va avanzando pero los resultados no se ven en el colegio.

## 2.2 NIVEL DINÁMICO

La paciente, construye una huida ante el deseo del otro, por vía del desconocimiento y auto-sabotaje ante la pregunta que acoge su estructura. Parece pues, en una primera lectura que Berta no optara por una respuesta, pero es notable que este no responder, también habla mucho del padecimiento en la histeria y particularmente del padecer de Berta. Bernal, H. (2013) expone que:

Así pues, lo que distingue la pregunta del sujeto en la histeria es que siempre se trata de una pregunta por su posición sexual, pregunta que se puede formular como «¿qué es ser una mujer?», cuestión que la lleva por los ardidés de sus intrigas, a una acción que va más allá de sí misma. (p.382)

Berta recurre al alcohol como medio de fuga, usándolo como recurso de dispersión ante la imposibilidad de encajar o entablar lazos sociales con los otros de su entorno. Se expone que la paciente tiende a sumirse en el alcohol y quedar aún más aislada y con sensación de desintegración, incapaz de pensar y actuar. Y entonces se evidencia una vez más la huida histérica mediante síntomas del cuerpo, inducidos por el alcohol, entendiéndose a este como una bebida depresora que ocasiona la disociación de Berta.

Precisamente lo que caracteriza a nuestra época implica una acelerada erosión de los significantes y semblantes paternos impulsada vertiginosamente desde el siglo XIX por el capitalismo y la ciencia. Esta caída de los significantes amos - que brindaban una orientación al sujeto y ofrecía modos de regular el goce del cuerpo- se percibe en los diversos fenómenos clínicos presentes en las denominadas “nuevas formas del síntoma”. La histeria no es ajena a esta pendiente y tal vez podría ubicarse -en la modalidad descrita por el “padre” del psicoanálisis- como un último bastión resistente a la caída del padre. Una resistencia amorosa, muchas veces paródica o tragicómica, sostenida con sus síntomas, su cuerpo o sus mudas pantomimas. (Godoy, 2005, p. 89)

Berta responde al deseo del otro materno, con marcado rechazo y trata por medio del discurso de separarse. Surge posteriormente una fractura en su propio deseo y salta el significante “fracaso” como una salida desesperada ante el estar

absorbida en el estrago materno. Esto atañe al origen de la identificación materna y lo tramita por medio de la mirada. Pero esta mirada le deviene un horror que la mortifica, sumergiéndola en tragedias y sucesos incómodos, posicionándose en un lugar de no saber ante el otro.

... lo que une a una madre con la hija hay algo más que aquello que lo une al varón. La no presencia del falo como un dato corporal en el cuerpo de la hija puede tener diversas incidencias en el deseo materno, no solamente a partir del propio complejo de castración de la madre sino en función de aquellos aspectos de su deseo y de su goce que estarían por fuera de la dialéctica del eje falo-castración. El amor maternal es ciertamente algo más complejo de lo que se cree, y no basta con decir que la hija es el falo de la madre. (Barros, 2011, p. 115)

Por ende, la serie de fracasos que tiene Bertha le impiden desenvolverse en el ámbito familiar, laboral, con su pareja y con sus hijos; pero a la vez le permite generar un vínculo en forma de lástima basado en el **no poder**. Cuando ocurren estos sueños, o situaciones trágicas, ella demanda atención al otro al momento de quedarse paralizada, perpleja, sin poder reaccionar. Según la opinión de Grippo (2012) *“La demanda está íntimamente vinculada con el desamparo inicial del sujeto. Por eso, al obligar al analizante a expresarse con la palabra, la situación psicoanalítica lo retrotrae a la posición del infante desamparado (lo cual estimula la regresión)”*.

Freud compara la acción que transcurre a lo largo de la tragedia, constituida por el descubrimiento paulatino que hace Edipo de la verdad, con el proceso de un psicoanálisis. Que el héroe peque sin saberlo y contra su intención constituye la exacta expresión de la naturaleza inconsciente de sus tendencias criminales. Aun cuando el sujeto, habiendo logrado reprimir dichas tendencias en lo inconsciente, crea poder decir que no es responsable de las mismas, no por ello deja de experimentar esta responsabilidad como un sentimiento de culpa, cuyos motivos ignora. (Prieto, 2011, p. 148)

Para Bertha desde su infancia se presenta esta dificultad del encuentro con la madre, los sentimientos trágicos y carencia de figura materna que acoja, que contenga; lo que le imposibilita tener recursos con los cuales pueda funcionar y hacer lazo. Como dice Bonzini (s.f.) *“...encarnable en el S1 que -entre todos los*

significantes- es el significante del cual no hay significado y que simboliza el fracaso del sentido".

Ella sueña sobre una escena de la película Casablanca que se trataba de una mujer que se unía al hombre ahorcador para proteger a los de su casa; esta interpretación llevó a pensar que ella se unía a los malos con una intención buena: proteger a los suyos. "La versión lacaniana de la madre no es que sea suficientemente buena como se podría esperar, sino, por el contrario, que es una fiera, esencialmente insaciable, amenazadora en su omnipotencia sin ley" (Tendlarz, 2013. p. 155).

Se puede palpar claramente en su segundo tiempo cuando tiene que hacer una mirada sexuada al otro y no la tiene, debido a que se expresa diciendo *'me sentía fea, casi masculina, me resulta difícil vestirme como una mujer'*.

...el síntoma en relación a la satisfacción pulsional -desde esta mirada el cuerpo se ve afectado por el síntoma que tiene su origen en el plano psíquico, por medio de los conflictos pulsionales contradictorios entre el dolor y la complacencia. Las funciones yoicas frente a esta situación se encuentran limitadas y surge el síntoma como sustituto frente a lo reprimido, el cual se constituirá de esta forma en neurosis. (Ripoll, 2018, p. 16)

Bertha acude a todos los emblemas de la masculinidad, en un intento de conseguir el falo o sustituto fálico, ante este fracaso de sentido, esta mirada de deformidad del cuerpo que la imposibilita llegar a posicionarse como mujer y como madre. Fuentes, (2016) acota que "Para una mujer es más fácil, si está en posición femenina, reconocer su falta, es más fácil que para la posición masculina estrechamente articulada al tener fálico". De allí que parte el desarrollo del síntoma fracaso-exclusión que le impide establecer lazos con los otros de su entorno.

Como lo expresa Brosky, G. (2004) "...esta posición feroz, loca, una mujer puede privarse de lo más valioso, puede despojarse de todo lo que vale en el registro del tener" (p. 68). Vale mencionar que Berta oculta y se dispone a dejar por completo la posición femenina. En este intento de despojarse de la feminidad e inclusive la posición materna, ella se quita lo más valioso del ser mujer, ocultándose bajo vestimentas que tapan su cuerpo. Se habla de revestir el cuerpo con un discurso que omite la feminidad, lo que atañe a un impedimento de deseo desde la posición de mujer.

Se suele tener confundido, y no se aclara suficiente, que justamente es la mujer la que por el hecho de entrar por la privación es la que tiene derecho a falo imaginario sea vía el hijo (hijo pedido al padre, decía Freud, y no pidiendo un pene a la madre, lo que la atasca y la deja en el estrago)... (Anónimo, s.f., p. 2)

Si bien es cierto Berta no se posiciona en la feminidad con rasgos característicos del ser mujer, ni tampoco del ser madre, por lo que evade todo tipo de demostración femenina, inclusive de brillos fálicos. Esto elude a un modo de gozar particular en ella. Hablamos de que Berta posiciona su goce por vía de la privación. "... el goce de la privación es propio de la sexualidad femenina: se trata de fabricarse un plus a partir de la sustracción en el tener porque en el fondo de sí misma no se siente amenazada por la castración" (Tendlarz, 2013. p. 165).

## **2.3 NIVEL ESTRUCTURAL**

### **2.3.1 Diagnóstico Estructural**

Una vez analizado el caso Berta con su nivel fenomenológico y dinámico, se llega al diagnóstico de una neurosis de histeria.

Berta llega a consulta con una demanda armada acerca de sus hijos, y el mal manejo de los mismos. Pero lo que en realidad le aqueja, es el padecimiento de estar sumida en el estrago materno, y desde allí, imposibilitada para generar vínculos con los otros cercanos a ella. Plantea un discurso en el que se inhabilita de explicación ante los constantes fracasos y tragedias que le suceden.

Así la histeria significa el cuerpo femenino como un cuerpo en falta, como cuerpo estigmatizado por un "menos", deficitario, minusválido. Esto abarca a toda significación sobre sí misma y su vida, sus producciones, sus logros, sus goces su rendimiento profesional y sus vicisitudes de su vida amorosa. (Barros, 2011, p. 128)

Berta es una mujer de 40 años de edad, que lleva casada 17 años; y deviene un malestar en ella de fracaso, similar a una carga, es quien no logra alcanzar el éxito en su vida y se posiciona como esa mujer incomprendida que provoca incomodidad a los suyos. Se da a sí misma la posibilidad de dudar de sus propias capacidades al momento de plantearse analogías, lo cual le quita valor en todos los ámbitos personales. Inicialmente pareciese tratarse de una mujer ingenua que no se percata de lo que sucede en su entorno, pero no es más que un revestimiento ante el malestar. Barros, (2011) comenta que “por eso la dimensión lógica de la histeria no debe hacernos olvidar su dimensión de padecimiento. En principio, “ser un problema” es otro modo de nombrar la posición de excepción que invariablemente ocupa la histeria. (p.126)

Berta “con su síntoma no solo mantiene el deseo del Otro sino que también se dirige a él” (Saldías y Lora, 2006, p. 239), con este rechazo, trata por todos los medios de separarse y no hacerse responsable de sus actos. Ella dice *‘yo no puedo gozar lo que tengo, como que siempre estoy sumida como en una tragedia, como con ese gesto de estar siempre como amargada, mientras los otros viven’*

El síntoma conversivo se define como pregunta que espera la respuesta del Otro. La histérica se ofrece en su síntoma encarnando un mensaje para que el Otro lo descifre, el síntoma conversivo es un mensaje de un saber inconsciente, es la división del sujeto que aparece en el cuerpo. (p. 240)

La histérica se crea un deseo insatisfecho que es característico de Berta, articulada a la demanda que presenta ante el Otro. El síntoma es la expresión del deseo y la realización de un fantasma inconsciente. Berta enuncia en una escena que *‘ante esa situación tan desagradable yo preferí irme. Después no se volvió a hablar del asunto’*, es palpable la huida de ella y esta insatisfacción frente a las vicisitudes de su vida.

El psicoanálisis habla de tres características fundamentales: el Otro es una referencia prioritaria. Ante la angustia frente al deseo del Otro, la respuesta es

la huida. La histeria es el sujeto por excelencia: en la histérica podría decirse que hay deseo del deseo insatisfecho”. (Moreno, s.f.)

Sin duda una de las características más notables del comportamiento histérico consiste en una actitud abiertamente seductora seguida de una huida que deja a la pareja con una sensación de frustración y enojo. La histérica parece condenada a la insatisfacción; sexual y en todos los aspectos de su vida, pues como también lo vio claramente Freud, el comportamiento sexual es prototipo del comportamiento en general. (Torres, 1999)

### **2.3.2 Problemas que el caso le plantea la teoría.**

En el desarrollo del caso se suscitaron algunos aspectos a trabajar en relación al posicionamiento de la estructura de Berta, lo que me llevó a realizar un diagnóstico diferencial entre neurosis y psicosis, tomando en cuenta ciertas particularidades de Berta.

En un primer momento se pensó en una prepsicosis, debido al síntoma de perplejidad de Berta, que es una de las características del desencadenamiento. Ella en sus episodios trágicos, sueños incómodos, se queda siempre paralizada, perpleja sin capacidad de entender. Pero lo que ayudo a descartar este aspecto fueron estas escenas o eventos que ella sitúa en particular, no son imágenes o recuerdos deshilachados sino que son toda una serie de “fracaso” para demandar atención al otro en el momento de quedarse paralizada, perpleja.

Algo aparentemente, de golpe se altera, se descompagina, algo casi obvio, que formaba parte de la forma de ser de un sujeto. Algo que marca un antes y un después. Perplejidad algo incomunicable, cerrada a todo interlocutor. Siempre resulta difícil situar algún hecho particular, a diferencia de como pasa en la neurosis donde se suele situar un acontecimiento, en las psicosis siempre son recuerdos, imágenes deshilachadas las que aparecen antes del episodio de desencadenamiento. (Fudín, 2013, p. 1)

También, esta falla de significación del S1 (bebida alcohólica), no por el lado de la identificación del toxicómano sino que no hay esta conexión significativa. Berta en una de sus intervenciones expresa que no puede hacer conexiones entre los planos o

escenas, no tiene continuidad espacial; formando un circuito que evita que el sujeto desencadene, siendo esta una posible respuesta de una suplencia en un cuadro psicótico. Pero nos dimos cuenta con la tutora, que el S1 no le da una identidad, en un primer momento se puede creer en psicosis pero al seguir analizando cada detalle, este S1 no le da una nominación, ni un lugar del ser; por lo que se descartó un indicador de psicosis.

Una vía la ubicamos en una operación imaginaria una identificación al "ser toxicómano", semblante con el que el sujeto psicótico logra cierta estabilización. Se trata de un trabajo de conexión de los significantes que permite la emergencia de un sentido. Consiste en una solución a la dispersión del S1 que permite al sujeto lograr un amarre de lo imaginario por la vía de la significación (Naparstek, Mazzoni, Arca, 2013, p. 1).

Otro elemento que se presentó fue el fenómeno elemental concerniente al cuerpo; Berta como consecuencia provocaba la sensación de deformidad, *‘se veía deforme, para tapar la deformidad se cubría con un abrigo largo y ancho dejaba de existir...’*. Entendiendo pues, como una sensación de rechazo del cuerpo, donde determinadamente recurre a taparlo por completo para no hacer evidente el horror de su cuerpo del que ella habla.

“...fenómenos que involucran el cuerpo: “fenómenos de descomposición, de despedazamiento, de separación, de extrañeza, con relación al propio cuerpo” (Miller). Es decir que el sujeto psicótico tiene un delirio en el que su cuerpo es percibido como extraño o fragmentado. También es posible encontrar una distorsión en la percepción del tiempo y el espacio:” (Bernal, 2009 p. 3).

Pero se descarta la psicosis, porque no basta con la búsqueda de un solo fenómeno elemental para realizar un diagnóstico estructural. Esta deformidad del cuerpo de Berta se la puede ver desde esta falta de consistencia de su propia imagen del yo. Boyanova (2016) señala que “... tenemos la falta de forma definida para ejercer juicio estético, por otro lado, la propia imagen del Yo femenino sufre la misma falta

de identificación. Todo eso resulta en frustración y una búsqueda permanente de la propia imagen...”

### **2.3.3. Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso.**

En caso de Berta nos encontramos con aspectos que sobresalen del mismo, lo que facilitó llegar a un diagnóstico presuntivo antes de plantear una diferenciación estructural entre la neurosis y psicosis.

La demanda armada de Berta fue un aspecto fundamental en el análisis del caso, ya que ella se presenta con una queja histérica ante el Otro. Medina, (2012) menciona 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” (p. 16)

Mazzuca, Canónico, Esseiva y Mazzuca, (2008) explican que “...Freud la llama identificación histérica y afirma que la identificación es un aspecto extremadamente importante para el mecanismo de los síntomas histéricos...”. Berta sentía que todo el mundo la identificaba con la madre y trataba por todos los medios de no parecerse a ella. Ella no logra separar esta identificación que de cierto modo es la que la ayuda a abordar los diferentes escenarios de su vida, he ahí la constante queja hacia sí misma pero la imposibilidad de cambiar o responsabilizarse de su malestar.

El síntoma en la histeria constituye la expresión de un conflicto inconsciente. Para Freud el síntoma adquiere un sentido radicalmente nuevo a partir de que puede tomar el síntoma de conversión histérico como una adecuación del deseo inconsciente, expresión de lo reprimido (...) Freud planteaba que el síntoma se constituye como la expresión simbólica de ese carácter irreductible del deseo, en particular del deseo histérico. El síntoma conversivo se entiende desde Freud como palabra atrapada en el cuerpo, que por una imposibilidad de ser asociada es inervada en el cuerpo. (Saldías y Lora, 2006, p. 237-238)

### 3. CONCLUSIONES

En el caso expuesto se tomaron puntos claves para el análisis de los síntomas en relación con su fantasma, su modalidad de goce y la posición subjetiva de la paciente.

Para concluir, Berta llega con una demanda muy construida y a medida de las intervenciones este motivo de consulta manifiesto se va diluyendo dando espacio a la aparición de la demanda real. La angustia que ella tiene cuando llega a sesión no es por el mal manejo con sus hijos, sino por este estrago materno que la invade e imposibilita relacionarse con los demás.

Esta posición que toma Berta al ser tragada por la madre, hace que ella no pueda asumir responsabilidades como el ser mujer y ser madre; va construyendo así, una imagen corporal que no es ella (deformidad). Esta identificación que surge durante su infancia complica el paso a la feminidad y su relación con el cuerpo.

Los aspectos relevantes encontrados en el caso ayudaron a llegar a un diagnóstico estructural de una neurosis histérica. La queja, la huida, la identificación conjugaban el malestar y el dolor de Berta.

Es pertinente analizar la posición que toma la paciente frente a este estrago materno y la exclusión en las charlas de los padres, hermanas y del propio marido. Con el trabajo en sesión ella podría lograr reponerse de este sentimiento trágico que la invade y tratar de desarrollar problemáticas de su vida y asumir el rol de madre y mujer.

#### 4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anónimo, (s.f.). Lacan desliga del todo la posición de goce. Recuperado de:  
<http://www.carlosbermejo.net/experiencia%20clinica%20y%20doctrina/feminidad%20y%20privacion.pdf>
- Barros, M. (2011). *La condición femenina*. Argentina, Buenos Aires: Grama ediciones.
- Bernal, H. (2013). *La pregunta del sujeto en la histeria y en la neurosis obsesiva*. Recuperado de: <https://bernaltieneunblog.wordpress.com/2013/10/09/382-la-pregunta-del-sujeto-en-la-histeria-y-en-la-neurosis-obsesiva/>
- Bernal, H. (2009). *LAS ESTRUCTURAS CLÍNICAS EN EL PSICOANÁLISIS LACANIANO*. Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis». Recuperado de: <file:///C:/Users/Anita/Downloads/141-541-1-PB.pdf>
- Bonzini, S. (s.f.). *El objeto a en las fórmulas de la sexuación*. Escuela de la Orientación Lacaniana. Recuperado de:  
[http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=el\\_cartel&SubSec=cuaderno&File=cuaderno/016/bonzini.html](http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=el_cartel&SubSec=cuaderno&File=cuaderno/016/bonzini.html)
- Boyanova, M. (2016). *La imagen psíquica del cuerpo femenino. Una aproximación psicoanalítica a la anatomía de la mujer*. Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de: <https://eprints.ucm.es/38307/1/T37464.pdf>
- Brosky, G. (2004). *Clínica de la sexuación*. Colombia: Nueva Escuela Lacaniana.
- Fudín, M. (2013). “*Angustia en la psicosis: desestabilizaciones*”. Escuela Freudiana de Buenos Aires. Recuperado de:  
[http://www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline\\_1900.pdf](http://www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline_1900.pdf)

- Fuentes, A. (2016). "Amor de mujer, amor de hombre". Nueva Escuela Lacaniana del Campo Freudiano. Recuperado de: <http://www.nel-mexico.org/index.php?sec=GLIFOS&file=GLIFOS/004/Dossier/Amor-de-mujer-amor-de-hombre.html>
- Godoy, C. (2005). *LA ARMADURA HISTÉRICA Y SUS FRACASOS*. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-051/360.pdf>
- Grippe, J. (2012). *Demanda*. Obtenido de: <http://www.psiconotas.com/demanda-309.html>
- Mazucca, Canónico, Esseiva y Mazucca, (2008). *Versiones psicoanalíticas de la histeria*. Scielo. Recuperado de: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862008000100039](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862008000100039)
- Medina, P. (2012). *UN ROSTRO DE LA HISTERIA*. El nubarrón. Recuperado de: [http://www.ub.edu/las\\_nubes/elnubarron/2012/05/27/medina\\_un-rostro-de-la-histeria/](http://www.ub.edu/las_nubes/elnubarron/2012/05/27/medina_un-rostro-de-la-histeria/)
- Moreno, M. (s.f.). *La histeria, más allá de su ubicación psicopatológica, seducción, más aún cuando quien la padece suele tentar y negar, atizando el deseo de un perseguidor que no siempre lleva la mejor parte. Esta es la historia de una frase que siempre se atribuyó a las mujeres pero que hoy los hombres empiezan a explotar*. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/2000/suple/las12/00-09-29/nota1.htm>
- Naparstek, F., Mazzoni, Y. y Arca, G. (2013). *La especificidad de la operación toxicómana en la psicosis: diferencias entre paranoia y esquizofrenia a partir de un abordaje nodal*. Scielo. Recuperado de: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862013000200019](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862013000200019)

- Prieto, D. (2011). *PENSAMIENTO TRÁGICO EN EL PSICOANÁLISIS FREUDIANO*. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de: [https://repositorio.uam.es/xmlui/bitstream/handle/10486/7805/43179\\_prieto\\_fernandez\\_daniel\\_ramon.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/xmlui/bitstream/handle/10486/7805/43179_prieto_fernandez_daniel_ramon.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ripoll, V. (2018). *Fibromialgia e Histeria, un camino de incertidumbre*. Universidad de la República de Uruguay. Recuperado de: [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg.\\_viviana\\_ripoll.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg._viviana_ripoll.pdf)
- Saldías y Lora, (2006). *SÍNTOMA CONVERSIVO EN LA HISTERIA*. Universidad Católica Boliviana. Recuperado de: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v4n2/v4n2a5.pdf>
- Tendlarz, S. (2013). *Las mujeres y sus goces*. Argentina, Buenos Aires: Colección Diva.
- Torres, J., (1999). *El Goce de la Histérica, un Caso de Relación Simbiótica*. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. Recuperado de: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/numerotres/elgocede lahisterica.html>



**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, **Villamar Mendoza Andrea Stefanía** con C.I.: # **0918644493** autora del **componente práctico del examen complejo: Un trago para el estrago** 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, 25 de **Febrero** de **2019**

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Villamar Mendoza Andrea Stefanía**

C.C: **091864449-3**

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	<b>Un trago para el estrago</b>		
<b>AUTOR(ES)</b>	<b>Andrea Stefanía Villamar Mendoza</b>		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	<b>Germania Paulina, Cárdenas Barragán</b>		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	<b>Filosofía, Letras y Ciencias de la Comunicación</b>		
<b>CARRERA:</b>	<b>Psicología Clínica</b>		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	<b>Licenciada en Psicología Clínica</b>		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>25 de Febrero de 2019</b>	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	<b>26</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	<b>Neurosis histérica, síntoma, Caso Clínico</b>		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Neurosis histérica, síntoma, fracaso, estrago materno, exclusión, feminidad.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b>			
<p>Este documento corresponde a la elaboración de un análisis de caso clínico fundamentado en la teoría psicoanalítica con la finalidad de dar un abordaje e interpretación de los síntomas, mecanismos de defensa y aspectos de la neurosis histérica.</p> <p>El análisis de caso clínico corresponde a Berta, una paciente que llega a consulta por el mal manejo con sus hijos; a partir de ese motivo de consulta manifiesto fueron necesarias las intervenciones para que pueda elaborar su verdadera demanda. No poder soportar este estrago materno porque la deja en una posición de no saber frente al otro. Berta presenta síntoma de <i>fracaso - exclusión</i> que aparece desde su infancia hasta la actualidad. Es notable que su mecanismo de defensa es la represión debido a esta incapacidad de participar, actuar y pensar; es la respuesta a los pensamientos o impulsos inaceptables que ella no pudo afrontar de modo adaptativo. Se reprime en los recuerdos (estrago materno) y no la deja funcionar ni como madre, ni como mujer.</p> <p>A partir del desarrollo del caso de Berta, se llega a un diagnóstico tomando en cuenta como el sujeto hace síntoma en relación a su demanda.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-4-996339235	<b>E-mail:</b> andreavillamar8@hotmail.es	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Martínez Zea Francisco		
	<b>Teléfono:</b> +593-4- 2222024		
	<b>E-mail:</b> francisco.martinez@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			