

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TEMA:

CASO JUAN: EL MALESTAR Y LA AYUDA

AUTORA:

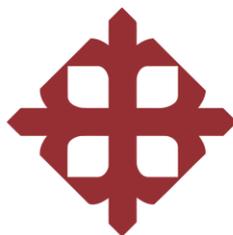
CRUZ BRAVO, ELIZABETH CAROLINA

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

TUTORA

PSIC. CL. ÁLVAREZ CHACA CARLOTA CAROLINA, MGS.

**Guayaquil, Ecuador
28 de febrero del 2018**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente **componente práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por **Cruz Bravo Elizabeth Carolina**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**.

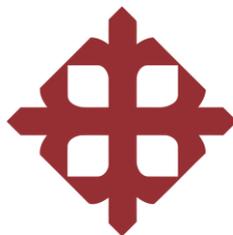
TUTORA

f. _____
Psic. Cl. Álvarez Chaca Carlota Carolina, Mgs.

DIRECTOR DE LA 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 FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Cruz Bravo Elizabeth Carolina**

DECLARO QUE:

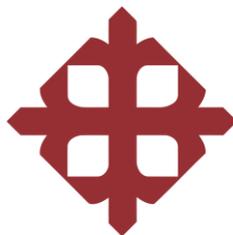
El **componente práctico del examen complejo, Caso Juan: El malestar y la ayuda**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en 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. _____
Cruz Bravo, Elizabeth Carolina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Cruz Bravo Elizabeth Carolina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo: Caso Juan: El malestar y la ayuda**, 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. _____
Cruz Bravo, Elizabeth Carolina

28 de febrero de 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

INFORME DE URKUND

| URKUND | |
|----------------|---|
| Documento | CASO JUAN EL MALESTAR Y LA AYUDA.docx (D35868810) |
| Presentado | 2018-02-23 09:03 (-05:00) |
| Presentado por | caroliscb@hotmail.com |
| Recibido | carlota.alvarez.ucsg@analysis.orkund.com |
| Mensaje | ELIZABETH CAROLINA CRUZ BRAVO Mostrar el mensaje completo |
| | 0% de estas 8 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes. |

TEMA: Caso Juan: El malestar y la ayuda

ESTUDIANTE: Elizabeth Carolina Cruz Bravo

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Elaborado por:

Psic. Cl. Carlota Carolina Álvarez Chaca, MGs.
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Psic. CI. Carlota Carolina Álvarez Chaca, Mgs.
TUTORA

f. _____

Psic. CI. Alexandra Patricia Galarza Colamarco, Mgs.
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Psic. CI. Francisco Xavier Martínez Zea, Mgs.
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Psic. CI. Mariana de Lourdes Estacio Campoverde, Mgs.
DOCENTE REVISOR

ÍNDICE

| | | |
|-------|---|------|
| 1 | RESUMEN | VIII |
| 2 | ABSTRACT | IX |
| 3 | INTRODUCCIÓN | 2 |
| 4 | DESARROLLO | 3 |
| 4.1 | Nivel descriptivo o fenomenológico..... | 3 |
| 4.2 | Nivel dinámico..... | 5 |
| 4.3 | Nivel estructural | 9 |
| 4.3.1 | Diagnóstico estructural | 9 |
| 4.3.2 | Problemas que el caso plantea a la teoría | 12 |
| 4.3.3 | Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso .. | 13 |
| 5 | CONCLUSIONES..... | 14 |
| 6 | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 15 |

RESUMEN

En este caso se pretende hacer un análisis clínico, el cual se lo aborda desde una perspectiva psicoanalítica basados en su mayoría en la teoría de quienes más aportaron a esta, como lo son Freud y Lacan. En donde se espera que mediante el sustento teórico se pueda llegar a una tentativa de diagnóstico. A lo largo del caso, se intenta examinar características relevantes que permitan un mejor entendimiento de este.

Es este contexto el que nos permite enfocarnos hacia una dirección dentro del caso establecido, en donde el paciente llega con una situación de malestar manifestado en angustia frente a la imposibilidad de resolver el problema de la esposa después de dos abortos, factor por el cual, Juan, busca ayuda de un terapeuta e impone la demanda de ser curado. Dentro del caso se presenta un conflicto sexual infantil, conflictos intrapsíquicos, aspectos dinámicos de los síntomas, vivencias de goce, que giran en torno a la relación con el Otro, su vínculo familiar y su dinámica subjetiva.

Palabras claves: psicoanálisis, neurosis, histeria, malestar, goce, fantasma, síntoma.

ABSTRACT

In this case it is intended to make a clinical analysis, which is approached from a psychoanalytic perspective based mostly on the theory of those who contributed most to it, such as Freud and Lacan. Where it is hoped that through theoretical support can reach an attempt at diagnosis. Throughout the case, it tries to examine relevant characteristics that allow a better understanding of this.

It is this context that allows us to focus towards a direction within the established case, where the patient arrives with a situation of anguish in front of the impossibility of solving the problem of the wife after two abortions, a factor for which, Juan, seeks help from a therapist and imposes the demand to be healed. Within the case there is a child sexual conflict, intrapsychic conflicts, dynamic aspects of the symptoms, experiences of enjoyment, which revolve around the relationship with the Other, their family bond or their subjective dynamics.

Keywords: psychoanalysis, neurosis, hysteria, malaise, enjoyment, ghost, symptom.

INTRODUCCIÓN

Juan de 29 años, es oriundo de Lima. Su ocupación actual es de transportista, actualmente está casado, no tiene hijos pero su esposa ha quedado embarazada dos veces (abortos). Su grado de instrucción es hasta Técnico Superior pero no la completó.

Se inicia la consulta en compañía de su madre quien es la que solicita su consulta, posteriormente Juan va a asistir solo a las consultas con un cierto aspecto de descuido en tanto a su vestimenta y cuidado personal.

A lo largo de las sesiones se muestra un discurso fluido pero que a la vez manifiesta constantes quejas y malestar. Así mismo se pone en manifiesto una demanda de curación, se pondría más confundido, e incluso en muchas de sus intervenciones se manifiesta llanto y se le hace difícil conectarse con su mundo interno ya que la situación de él al comienzo un poco reticente a las preguntas.

El presente caso nos pone evidentemente frente a una estructura psíquica que trabaja en relación a su fantasma, de este notable malestar y cómo goza el sujeto frente a eso; a sus mecanismos de defensa y su estrategia, puntos que nos permitirán más adelante poder explayarnos en su interpretación y explicación adecuada.

DESARROLLO

Nivel descriptivo o fenomenológico

El paciente llega a la primera consulta con su madre, después lo hace solo e indica que asiste a la consulta psicológica porque está preocupado y ansioso porque su esposa no quiere salir de la casa y alega que ese comportamiento es a raíz de su segundo aborto. A su vez podemos decir que el motivo manifiesto de Juan es que si demanda una ayuda y poder seguir con un tratamiento psicológico. Detrás de dicha demanda, se puede notar que no es tanto resolver la problemática de la esposa, sino que se debe enfocar en la situación específicamente del paciente en cuanto a que es *“renegón”*, *“se enfurece”* entre otras identificaciones.

El paciente llega a la consulta manifestando una queja hacia su esposa y referente al comportamiento de la misma debida al segundo aborto que ha tenido. Este comportamiento está produciendo en Juan una gran problemática que lo compromete tanto afectiva como moralmente. Durante las sesiones a Juan se le dificulta sostener la mirada con el entrevistador, por momentos llora, se presenta con un aspecto descuidado y muestra cierta dificultad para poder desenvolverse dentro de la entrevista. Así también hay síntomas de angustia relacionadas a la puntualidad o compromiso en llegar a las sesiones establecidas.

Juan también toca puntos importantes como lo es su dinámica familiar, ya que siente que en la familia hay desunión y que nunca ha tenido a sus padres cerca, ni a sus hermanos. Con la madre ha mantenido una buena relación, aunque ella es muy exigente y un padre al que se le dificulta comprenderle por no tener buena comunicación, pero al que alega que también no hay mala relación, Juan ayudaba a su papá en el trabajo cuando era adolescente, muy poco lo castigaba y que sí era un padre que lo castigaba cuando no cumplía con las tareas escolares, pero que en definitiva de quien más recibía castigos era por parte de su madre.

El paciente hace referencia a que la relación con los hermanos tampoco ha sido muy buena. Con el hermano mayor peleaba la mayoría del tiempo y que en ciertas ocasiones los padres preferían más a su hermano que a él. En cuanto al hermano menor, refiere que él siempre ha sido alejado de las relaciones con la familia. Juan manifiesta que sus padres siguen teniendo una actitud de rechazo y que no supieron enseñarle y aconsejarlo en lograr decisiones acertadas.

De su niñez recuerda que era muy curioso pero que también era muy vergonzoso. En su niñez aproximadamente a los 7 años ya tenía sus primeras experiencias en juegos sexuales. A lo largo de esta etapa y durante la adolescencia recuerda haber imaginado tener relaciones de las niñas que le gustaban con él, descubre la masturbación y el enamorarse por primera vez. Poco después conoce a su tercera enamorada quién será su futura esposa y sale embarazada. Después de esto, la relación dio un giro y dice ya no sentir lo mismo. La familia de la enamorada les propuso que se casen, dice: *“la obligaron a que tomara esa decisión” “conmigo también...”*

Después de un tiempo, la esposa queda embarazada por segunda vez y lo pierde, factor que es desencadenante y produce que aparezca la crisis en la esposa, por lo cual es que Juan busca ayuda. Así como también manifiesta *“no sentir deseo sexual por su esposa y que por momentos se siente avergonzado por su órgano sexual ya que siente que no puede satisfacer a su esposa por completo”*.

Juan cree que es importante que se logre una buena comunicación, y que varios de los problemas que tiene se pueden solucionar deteniéndose antes de actuar y pensando mejor las cosas, características por la cual asiste a la sesión y muestra disposición por contar lo que le sucede y pone el deseo de ser escuchado.

Nivel dinámico

En la singularidad del caso, Juan se muestra como un sujeto a que siempre ha hecho las cosas por los demás, punto importante en el caso, que responde a cómo ha vivido el sujeto dentro de sus relaciones con el Otro. Pero que a su vez, estas respuestas únicas le permiten una mediación entre los significantes y el goce, que lo ayudan a construir su realidad psíquica. Así por ejemplo cuando trata de ayudar a las demás personas porque se lo piden, cuando se casa con la esposa porque los hermanos de ella se lo pidieron tanto. La ayuda, que prevalece en toda la vida de Juan.

“Es válido decir que el paciente encuentra en su fantasma un recurso contra su síntoma, un consuelo. El fantasma tiene función de consolación” (Miller, 1989, p. 18).

La construcción de esa consolación de querer apoyar y “*ser el equilibrio de la familia*” es lo que hace que su construcción fantasmática le permita seguir encontrando salidas que le proporcionen placer, aquello que le trae consigo un displacer que le hace producir un síntoma. Esta realidad fantasmática es la que le permite marcar su relación con el Otro y de cómo él se posiciona dentro de la sociedad.

Juan ha podido establecer una estructura en base a las representaciones con el Otro, lo que pudo acoger de esta otra parte que le ha ayudado a construirse como un sujeto. La posición que le dio la madre quien era una madre fuerte y su padre quien era tranquilo pero que igual ejercía una ley importante dentro de la clínica del Nombre del Padre. La niñez construida en relación a su familia, el trabajo, la rivalidad con los hermanos, todo esto fue parte influyente en la construcción de verse hacia el Otro.

Ciertas características del histérico, como ingenuidad, dependencia o irresponsabilidad le dan cualidades infantiles. El histérico continúa estableciendo el tipo de configuración social que caracteriza el complejo de Edipo de la niñez y donde la irresolución se da debido a que la identificación basal se hizo sustentada en una figura parental incapaz. (Moscone citado por Perales, 2011)

En efecto, se pone en evidencia un padre torpe que no logra hacer un mejor rol de padre, pero que a su vez es suficiente para que en este caso se logre una salida del Edipo con el corte que hace el padre de Juan en la alienación, en donde se hace un pase a la instauración y se connota una ley que le permite constituirse como sujeto.

Miller (2005) anuncia que “el significante-amo permite decir: Soy esto a los ojos del otro”. Aparece entonces entre los dichos del paciente uno importante como lo es la “ayuda”. Ya que, a lo largo de su historia personal, ha podido ayudar al padre con el trabajo cuando él se lo pedía, de igual forma en relación a la mamá. Juan asegura que a él no le importaba gastar dinero para pagar la cuenta o cuando salía con sus amigos. Esto que también ayuda a construir su fantasma y dar un modo de respuesta ante el goce del Otro, ante la petición del Otro. Por este motivo es que a Juan lo angustia no saber cómo ayudar a su esposa en la situación por la que atraviesa. Incluso es un significante tan marcado que para él su construcción fantasmática es la solidaridad entre todos y “*que nos ayudemos*”.

Pero en el caso se hace evidente un significante amo para el paciente que es la “ayuda”, porque es precisamente eso de lo que él goza, porque al enfocar su ayuda hacia otras personas, como a los amigos, cuando trabajaba de chofer de taxi, entre otras, le permite a Juan mirar al otro y no ayudarse a él mismo y mediante esto hace que su deseo siga insatisfecho. Es por eso que cuando se trata de ayudar a su esposa con el embarazo le produce ansiedad el saber que eso incluye ayudarse a él y a su relación conyugal.

“La función eminente de la histeria para el psicoanálisis es la de no conformarse solamente con desear. Si su deseo está insatisfecho es porque el deseo no la(o) satisface” (Freud, citado por Miller, 1989)

Lo que se produce es que el paciente como sujeto histérico busca poder tapar la falta en el Otro, colocarse como su objeto de deseo con tal de satisfacer siempre a otra persona y así dejar a un lado su deseo y que este se mantenga insatisfecho. Pero esto también le va a permitir ubicarse como un objeto de reconocimiento.

Juan en su niñez y adolescencia fue una persona muy vergonzosa, que casi no hablaba con las niñas de su salón, así también sentía vergüenza cuando estuvo estudiando en un instituto y asegura que tal vez por eso no pudo terminar de estudiar. Al mismo tiempo y posteriormente se suscitan varios sueños relacionados con mujeres.

Un sueño regular posee dos puntos de sustentación: el motivo esencial actual y un suceso infantil de graves consecuencias. Entre estos dos puntos, el suceso infantil y el actual, establece el sueño un enlace e intenta transformar el presente conforme al modelo del más temprano pretérito. El deseo que crea el sueño procede siempre de la infancia, quiere volver la infancia a la realidad, corregir el presente conforme al modelo de la infancia. (Freud, 1905, p. 19)

Juan a lo largo de su vida ha representado mucho a través de los sueños, deseos inconscientes que vienen desde la niñez, como poder estar con mujeres tranquilamente, compartiendo, paseando y saliendo con chicas, amigas de su barrio, con quienes pasa momentos agradables. Esto que a él se le dificulta mucho hacerlo en persona, trata de poder manejarlo de alguna forma a través de los sueños haciendo una representación de ese cumplimiento del deseo.

En efecto, el cuerpo del histérico sufre de dividirse entre la parte genital, asombrosamente anestesiada y aquejada por intensas inhibiciones sexuales (eyaculación precoz, frigidez, impotencia, repugnancia sexual...), y todo el resto no genital del cuerpo, que se muestra, paradójicamente, muy erotizado y sometido a excitaciones sexuales permanentes. (Nasio, 1991, p. 8)

En el caso se manifiesta este punto relevante, cuando Juan dice que no puede mantener relaciones sexuales con su esposa, porque no quiere y le dan síntomas de náuseas, no tiene deseo sexual, y ha perdido el interés por ella.

"El carácter histérico permite individualizar una cuota de represión sexual que rebasa con mucho la medida normal; un aumento de las resistencias que conocimos como vergüenza, asco y moral" (Freud, 1905, p. 149). Y en efecto, esta estructura va a sentir asco o repulsión frente a una ocasión en donde se presente una excitación sexual. En el caso podemos ver como la primera escena traumática se pone en juego cuando él tenía 7 años que obtuvo sus primeros conocimientos sexuales y Juan dice a esto: "yo me

acuerdo que iba a la casa de mi amigo, él tenía su hermana, los tres jugábamos mi amigo y yo la manoseábamos". Al igual que tener juegos sexuales con su hermano, en su infancia. Se pone entonces en evidencia un hecho traumático, donde algo le ocurre al sujeto. Entonces ocurre más adelante una repetición de esta vivencia donde ya se le da un sentido, en el caso va a ocurrir cuando tenía 17 años cuando se presenta la escena de la relación sexual y él no puede llevarla a cabo, porque dice sentirse "*nervioso*" y que "*no sabía cómo hacerlo*". Una tensión que hace producir un malestar evidente y se llega a un displacer, porque se da el trauma en esta repetición.

Frente a esto, se liga con otra parte importante del caso en donde se hace referencia a una "*vergüenza*" uno de los significantes que marcan a este sujeto. Vergüenza en relación a su sexualidad, Juan agrega: "*su órgano sexual es muy pequeño*" y piensa que no puede satisfacer a su esposa, así mismo vergüenza frente al Otro que a su parecer son mejores que él.

Podemos ver entonces como frente a la vergüenza o el asco que siente Juan cuando quiere tener relaciones sexuales, se vuelve complicado e incluso insatisfecho, ese no saber de la relación sexual y es ahí en donde se marca un deseo insatisfecho por medio de la relación con el Otro y en donde se ve que en la histeria hay la queja de que se goza poco.

"El paciente histérico estaría expuesto a distintos fracasos: sexual, amoroso, profesional, económico, etc. En el histérico la felicidad no existe, solo el deseo de alcanzarla (...) desea el éxito, pero se ve condenado a fracasar o mejor dicho a que su fracaso se haga evidente en el justo momento en que pudo llegar hasta sus puertas" (Moscone, citado por Perales, 2011, p. 7)

Evidentemente en el caso se nota un malestar presente que produce que Juan tenga problemas en su relación con los otros, así como también esa tendencia que tiene de fracasar o dejar inconclusa cada etapa de su vida, así por ejemplo cuando empieza a estudiar mecánica automotriz y se sale para trabajar de cobrador, desde ahí comienza a salir y entrar en una serie de trabajos de los cuales no duraba mucho.

Nivel estructural

Diagnóstico estructural

Nos encontramos frente a la idea de la neurosis. Existe la función de un padre, que, aunque en muchas ocasiones opacado por la madre, pudo tramitar el corte entre la madre y el hijo, inscribir una ley. Es decir, el significante de la ley que va a limitar el deseo de la madre.

Hicimos referencia a la neurosis, pero para ser exactos, en este caso se hace referencia a la histeria masculina. La histeria como característica de demandar un saber al Otro como función discursiva. Se establece fuera de la responsabilidad en relación a su deseo ubicándolo como insatisfecho entorno a los demás.

Se pone en manifiesto dentro de la histeria una identificación al rasgo, en el caso lo ligamos cuando Juan dice: *“Yo soy renegón y me enfurezco”*, hace una ligazón de identificación con la madre en este punto. Con el padre, en cambio, Juan se apropia de ese rasgo de *“soy sumiso” “endeble”*, que de un modo lo marcan y lo incorpora en el yo, poniéndolo como un ideal del yo.

Dentro de la histeria notamos su goce, ese goce ínfimo, que es el hecho de relacionarse con los otros colmando su demanda para ser abarcado como objeto de su deseo.

El fantasma eso que persiste, que nos remite al deseo en relación a la demanda del Otro. Al igual que es la forma imaginaria en que cada sujeto percibe al mundo. Es aquí en donde se marca la importancia de lo que para Juan, significa ayudar; donde trata de que todos los demás estén complacidos, mientras él mantiene su deseo insatisfecho y lograr encontrar formas para no colmarlo. Es entonces en la demanda social que se presenta la característica de ser altruista, servir al otro, pero no ayudarse a sí mismo y no cumplir con la función de ser padre o esposo.

En donde el sujeto se pregunta ¿qué es ser padre? ¿Qué es la paternidad? Pero frente a ello, no sabe cómo responder. Se huye de un rechazo directo a ser padre, se remite al tener y al ser. Ser el falo, de ser reconocido como padre.

En la histeria masculina también se hace la pregunta ¿qué es ser hombre? pero esta pregunta él va a responderla por medio de lo que los Otros le proporcionen a nivel imaginario. Pero en realidad esto va más allá de esa pregunta y más bien se enfoca en que hay un enigma sobre el deseo del Otro. En que la histeria masculina igual remite a preguntarse por como goza el otro sexo, en este caso, es decir el femenino y que evidentemente va en relación a lo sexual y de cómo él puede responder ante esto.

Lo que nos remite a la virilidad, en la forma de abordaje hacia el otro sexo en el plano de lo sexual. Es por eso que desde su propia percepción sobre la sexualidad Juan hace referencia a: *“yo me siento avergonzado por tener un pene pequeño, pienso que no voy a satisfacer a mi esposa”*. En el acto sexual no se pone por medio la satisfacción propia sino en el goce del Otro, que es complacerlo. Al no complacerlo marca una inhibición, una teatralidad sexual.

Podemos dar cuenta de una histeria y en un punto diferenciarla con la neurosis obsesiva. En la primera hablamos de que aquí existe un placer por contar pero no por hacerlo, porque hay una privación en el acto sexual. Que es lo que ocurre precisamente en el caso. Por otro lado, en la obsesión se lleva a cabo un excedente de placer, en donde no hay otro del placer sino que es su propio cuerpo el que está funcionando y que va a sintomatizar en las ideas y se va a sentir culpable de gozar.

Se observa en la obsesión también un deseo imposible, construye un fantasma de un padre gozador, que en este caso es todo lo contrario, es un padre endeble y que a su vez es visto como también como un padre endeble.

El obsesivo necesita asegurarse de la existencia del deseo, aunque para le sea necesario abdicar de él. Y este es un punto importante en la diferenciación. En la obsesión siempre el sujeto trata de no acercarse hacia su deseo, por medio de la procrastinación de los actos. Mientras que en la histeria, su deseo se mantiene insatisfecho. (Erneta y Sawicke, 1994, p. 156)

En la histeria en cambio existen fenómenos de cuerpo como la conversión o la somatización, ese malestar en el cuerpo de Juan mediante el asco y la vergüenza sexual; así como también las constantes quejas en relación a su vida y las relaciones dificultosas que tiene con los demás produce un malestar por dar una respuesta ante aquello que constituye su ser.

Problemas que el caso plantea a la teoría

El caso produce una cierta dificultad porque en ocasiones parecería faltar información para poder hacer una explicación más extensa sobre el mismo, pero aun así nos permite dar cuenta de muchas cosas. En tanto a la histeria masculina, no se presentan en la actualidad muchos textos que nos permitan poder aterrizarlos al presente trabajo. En varias ocasiones la duda de que exista una histeria masculina, ya que algunos alegan que como la palabra se deriva de un griego que significa "útero", por lo tanto solo podía manifestarse en las mujeres.

La histeria se la consideraba en términos generales como un problema propio del útero, órgano que se pensaba que era movable; que se trasladaba por diversos lugares en el interior del cuerpo de una mujer. Y aunque esta concepción haya perdurado por mucho tiempo, los pacientes permiten poder identificar que en el hombre también existen fenómenos histéricos, los cuales se posicionan en su vida desde aquella característica propias de esta neurosis. (Penchansky, 2005)

En la histeria masculina se da la situación de una preocupación insistente por la sexualidad, la virilidad y cómo llevar acabo la misma frente al otro sexo, por lo que todo esto se transforma en una conversión, tanto en sus situaciones de la vida íntima o en sus obligaciones diarias. Esto da cuenta de que en cada sujeto, la posición subjetiva puede ser diferente y no siempre una mujer tiende a ser histérica o un hombre obsesivo.

Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso

En el caso se permite dar cuenta de la posición subjetiva de Juan, de las distintas modalidades en que responde frente a su estructura que se presentan como base en el fundamento de la clínica analítica. Existe en el caso una sugestión plenamente imaginaria que hace creer que lo pueden curar. Implanta un saber en el Otro, que lo anula a él de la responsabilidad, lo que hace que se fascine y niegue implicarse.

Las construcciones fantasmáticas, percibiéndose como un sujeto de ayuda, en donde se infringe también en la sexualidad y aparecen los diques como el asco y la vergüenza, muy claramente dentro del caso.

Juan no presenta un goce excesivo sino que más bien se queja de gozar poco por lo que se manifiesta un deseo insatisfecho. Existe por otro lado una identificación con la madre en donde no hay una ligazón completa y con el padre visto aparentemente como incapaz y un padre débil pero que pudo establecer una ley fálica, lo que le permite a Juan entrar en el plano de la neurosis y no quedar alineado completamente en la relación con el Otro, que lo llevaría a una psicosis. Sino que más bien se formarán síntomas que producirán un malestar pero que se complace de repetirlos.

CONCLUSIONES

El trabajo realizado ha permitido que se elabore una interpretación del caso Juan; donde se pone en manifiesto la histeria masculina, histeria que aún en la actualidad no ha sido bien desarrollada, como la psicosis o la perversión. Pero que permitieron tomar puntos relevantes para poner en práctica y aterrizar al caso la teorización aprendida dentro del plano del Psicoanálisis, con la ayuda de diversos autores que permitieron un enriquecimiento del mismo.

La posición subjetiva de Juan permitió que se ponga en juego las construcciones que hace el sujeto histérico, cómo goza, con qué se identifica, de ver al Otro y de verse a sí mismo en relación a demostrar una esencia, de donde acoge rasgos del Otro que lo ayudan a estructurar lo constituyente en él. Así como también sobre su virilidad masculina en el plano de lo sexual, y de cómo hacer gozar al Otro, complacerlo.

Mediante los aspectos fenomenológicos del caso, se permitió hacer una diferenciación importante y breve entre la neurosis histérica que se hace referencia en este caso y con la obsesión. El contexto en el que Juan vive a lo largo de su vida es lo que le permitió construir su singularidad, mediante su deseo, su vivencia de goce, síntoma, mecanismos de defensa, como cuando se manifiesta en Juan mediante la conversión, en donde se dan fenómenos del cuerpo en relación al asco y la vergüenza sexual, que es característico de histeria. Todos estos acontecimientos dentro del caso, permitieron hacer un tejido de interpretación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Erneta, L. y Sawicke, O. (1994). *Cuarto Encuentro Internacional del Campo Freudiano*. Buenos Aires: Manantial.
- Freud, S. (1901-1905). El primer sueño. En S. Freud, *Análisis fragmentario de una histeria* (pág. 19). Buenos Aires: Amorrortu Editores. Obtenido de Universidad CAECE.
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. En Obras Completas Volumen 7. (págs. 109-224). Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1916). Lecciones Introdutorias al Psicoanálisis. En Obras completas. Volumen 16. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Miller, J. (1989). *En dos dimensiones clínicas: síntoma y fantasma*. Buenos Aires: Manantial.
- Miller, J. (2005). *La utilidad directa*. Obtenido de Escuela de Orientación Lacaniana : http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=publicaciones&SubSec=on_line&File
- Nasio, J.D. (1991). *El dolor de la histeria*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Penchansky, M. (2005). *Google Books*. Recuperado el 4 de febrero de 2018, de [Google Books: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=MIUVmoB1WA0C&oi=fnd&pg=PT3&dq=Chauvelot+historia+de+la+histeria&ots=XAqPPqu76C&sig=MVy8Er6F8RpZQQUfRLJ5ku_YbhA#v=onepage&q=Chauvelot%20historia%20de%20la%20histeria&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=MIUVmoB1WA0C&oi=fnd&pg=PT3&dq=Chauvelot+historia+de+la+histeria&ots=XAqPPqu76C&sig=MVy8Er6F8RpZQQUfRLJ5ku_YbhA#v=onepage&q=Chauvelot%20historia%20de%20la%20histeria&f=false)
- Perales, C. (2011). La histeria masculina. *Revista Chilena de Psicoanálisis*, 28 (2), 72-81.



**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, **Cruz Bravo Elizabeth Carolina** con C.C: #0951860105 autor/a del **componente práctico del examen complejo: Caso Juan: El malestar y la ayuda**, 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 de 2018

f. _____

Cruz Bravo Elizabeth Carolina

C.C: 0951860105



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

| | | | |
|---|---|--------------------------------------|------|
| TEMA Y SUBTEMA: | Caso Juan: El malestar y la ayuda | | |
| AUTOR(ES) | Cruz Bravo Elizabeth Carolina | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) | Psic. Cl. Álvarez Chaca Carlota Carolina, Mgs. | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| FACULTAD: | Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación | | |
| CARRERA: | Psicología Clínica | | |
| TÍTULO OBTENIDO: | Licenciada en Psicología Clínica | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 28 de Febrero de 2018 | No. DE PÁGINAS: | # 25 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Psicología, Psicoanálisis, Análisis de Casos, Método clínico | | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | Psicoanálisis, neurosis, histeria, malestar, goce, fantasma, síntoma. | | |
| RESUMEN/ABSTRACT | | | |
| <p>En este caso se pretende hacer un análisis clínico, el cual se lo aborda desde una perspectiva psicoanalítica basados en su mayoría en la teoría de quienes más aportaron a esta, como lo son Freud y Lacan. En donde se espera que mediante el sustento teórico se pueda llegar a una tentativa de diagnóstico. A lo largo del caso, se intenta examinar características relevantes que permitan un mejor entendimiento de este.</p> <p>Es este contexto el que nos permite enfocarnos hacia una dirección dentro del caso establecido, en donde el paciente llega con una situación de angustia frente a la imposibilidad de resolver el problema de la esposa después de dos abortos, factor por el cual, Juan, busca ayuda de un terapeuta e impone la demanda de ser curado. Dentro del caso se presenta un conflicto sexual infantil, conflictos intrapsíquicos, aspectos dinámicos de los síntomas, vivencias de goce, que giran en torno a la relación con el Otro, su vínculo familiar o su dinámica subjetiva.</p> | | | |
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Teléfono: +593-4-0988422764 | E-mail: caroliscb@hotmail.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): | | | |