



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

**TEMA:  
El joven ideal**

**AUTOR:  
Miranda Rodríguez, María José**

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

**TUTOR  
Rojas Betancourt, Rodolfo Francisco**

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente **componente práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por, **Miranda Rodríguez María José** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**.

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Psi. Cl. Rojas Betancourt Rodolfo Francisco, Mgs.**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Psi. Cl. Galarza Colamarco, Alexandra Patricia, Mgs.**

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Miranda Rodríguez María José**

**DECLARO QUE:**

El **componente práctico del examen complejo, El joven ideal** 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 días del mes de febrero del año 2018**

**LA AUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**Miranda Rodríguez, María José**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Miranda Rodríguez María José**

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

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

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Miranda Rodríguez, María José**

## INFORME DE URKUND

URKUND	
<b>Document</b>	<a href="#">EL JOVEN IDEAL.doc</a> (D35986379)
<b>Submitted</b>	2018-02-28 00:33 (-05:00)
<b>Submitted by</b>	majomiranda_r@hotmail.com
<b>Receiver</b>	rodolfo.rojas.ucsg@analysis.arkund.com
<b>Message</b>	maria jose miranda rodriguez <a href="#">Show full message</a>
	 of this approx. 13 pages long document consists of text present in 0 sources.

**TEMA:** El joven ideal.

**ESTUDIANTE:** María José Miranda Rodríguez.

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**ELABORADO POR:**

Psi. Cl. Rodolfo Rojas Betancourt, Mgs.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_  
**PSI. CL. ESTACIO CAMPOVERDE MARIANA, MGS.**  
DOCENTE REVISOR

f. \_\_\_\_\_  
**PSI. CL. GALARZA COLAMARCO ALEXANDRA PATRICIA, MGS.**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_  
**PSI. CI. GÓMEZ AGUAYO, ROSA IRENE, MGS.**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

# ÍNDICE

1	INTRODUCCIÓN .....	2
2	DESARROLLO.....	6
2.1	Nivel descriptivo o fenomenológico .....	6
2.1.1	Motivo de consulta .....	6
2.1.2	Historia del problema .....	6
2.2	Nivel dinámico .....	9
2.3	Nivel estructural .....	12
2.3.1	Diagnóstico estructural.....	12
2.3.2	Problemas que el caso le plantea a la teoría .....	13
2.3.3	Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso 14	
3	CONCLUSIONES.....	16
4	REFERENCIAS.....	18

## RESUMEN

En el presente trabajo, se realizó un análisis de caso que pretende describir, sustentar, interpretar y argumentar el porqué de un diagnóstico desde el marco teórico del psicoanálisis. La finalidad es analizar todos los mecanismos que conllevan a determinar el síntoma de una estructura psíquica. Lo que nos aportó el presente caso, es la historia de un hombre, llamado Ignacio de 30 años, que actualmente reside en Colombia. Anteriormente estuvo viviendo fuera de ese país, y se radicó por un tiempo en Francia, hasta que cumplió 21 años y logró culminar sus estudios universitarios con especialidad en economía y administración. Es el hijo menor de tres hermanos, y al momento se dedica a trabajar en la empresa familiar, donde ocupa el lugar de vicepresidente. Dicho paciente acude a consulta debido a ciertas explosiones de rabia que venía presentando en su trabajo, las cuales comenzaron a resultar incómodas dentro de su día a día. Luego de haber iniciado un tratamiento, descubre lo que realmente hay detrás de su malestar.

Palabras claves: Síntoma, Obsesión, Vacío, Psicoanálisis, Diagnóstico, Análisis.

## **ABSTRACT**

In the present work, a case analysis was carried out, which aims to describe, sustain, interpret and argue the why of a diagnosis, from the theoretical framework of psychoanalysis, whose purpose is to analyze all the mechanisms that lead to determine the symptom of a structure psychic. What the present case gave us is the story of a man named Ignacio, 30 years old, who currently resides in Colombia. Previously he was living outside of that country, and settled for a time in France, until he turned 21 and managed to complete his university studies with a specialty in economics and administration. He is the youngest son of three brothers, and at the moment he works in the family business, where he takes the place of vice president. Said patient comes to consultation due to certain explosions of rage that he had been presenting in his work, which began to be uncomfortable within his day to day. After starting a treatment, discover what really is behind your discomfort.

Keywords: Sinthome, Obsession, Void, Psychoanalysis, Diagnosis, Analysis.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo está dirigido al proceso de titulación en la modalidad de examen complejo, como requisito para la obtención del título de Licenciada en Psicología Clínica de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

El caso en análisis es de un sujeto nombrado “Ignacio”, paciente de 30 años, que actualmente reside en Colombia. Anteriormente estuvo viviendo fuera de ese país, y se radicó por un tiempo en Francia, hasta que cumplió 21 años y logró culminar sus estudios universitarios con especialidad en economía y administración. Es el hijo menor de tres hermanos, y al momento se dedica a trabajar en la empresa familiar, donde ocupa el puesto de vicepresidente. Llega a consulta por la presencia de ciertas “explosiones” de rabia en el trabajo, que comenzaron a incomodar en su día a día.

Se decidió nombrar el caso como “El joven ideal”, por la paradoja que representa el título con lo que realmente sucede con el paciente. Parecería resultar contradictorio que alguien que se posiciona como “ideal” frente a todos quienes lo rodean, en realidad sea un ser vacío que ni siquiera ha encontrado un sentido en su vida y es más, siente que no tiene vida propia. Más adelante se explicará en detalle, toda la relación del paciente, como influyen los otros en su vida y la posición que toma para enfrentar aquello que le resulta incómodo.

La clínica del psicoanálisis, a diferencia de la psiquiatría, se destaca por hacer una lectura a partir de hechos fenoménicos, para ubicar en el discurso el uso que cada sujeto da a lo visible del síntoma. En un inicio tenemos las llamadas estructuras clínicas: neurosis, psicosis y perversión, para luego avanzar a lo más propio de cada quien con su mecanismo de defensa, su relación con el deseo y modalidad de goce: desde lo común a lo singular en cada uno de estos conceptos.

El propósito de este trabajo es realizar una presentación clínica, a partir de la construcción de un caso. Bassols (2005), afirma que:

...construir un caso es situar la nueva ordenación de los elementos de la estructura producida desde el encuentro con el analista. Así, no hay caso sin alguna construcción del sujeto, por endeble que sea. En este sentido, podemos llegar a decir incluso que no hay presentación de caso sin la suposición de un diagnóstico, aunque sea equivocado. La presentación de un caso puede tener diversas funciones: la ilustración de un punto de la teoría para confirmarla, una posible objeción a ella, la formulación de una pregunta para investigar un tema inédito, o también la transmisión de una particularidad clínica que puede convertirse en un nuevo paradigma. (p.3)

Lo interesante de esta propuesta, tal y como comenta el autor citado anteriormente es que la construcción de caso nos permite como punto más importante, la articulación entre la teoría y la práctica como tal, así mismo nos beneficia al momento de compartirlo con otros profesionales, ya que se pueden aclarar dudas o algún punto de la teoría que resulte más llamativo.

Al momento de pensar en la construcción de un caso tomamos en cuenta aquellos significantes que ha traído el sujeto en su encuentro con el analista, por mínimos que estos sean. Así mismo, los detalles proporcionados a lo largo del encuentro con el analizante, que nos llevarán a pensar en un posible diagnóstico.

Como punto de ayuda, es importante mencionar que, aunque no exista un modelo definido para realizar una construcción de un caso, si existen pautas que podrían facilitar el desarrollo del mismo. Plantearnos a nosotros mismos como profesionales, ciertas directrices que nos guíen como: ¿De que sufre este paciente? ¿Cómo responde ante su sufrimiento? ¿Qué problemas de mi propia subjetividad me plantea este caso? Son puntos de partida que podrían conducirnos a desarrollar el caso con mayor claridad.

Y ¿Qué es lo que nos moviliza a construir un caso?:

Los casos que se eligen presentar son aquellos que han generado interrogantes en el devenir de la cura. Casos caracterizados por grandes ruidos a nivel de los fenómenos en los que para no desorientarse hay que hacer un trabajo concienzudo para definir la estructura de la que se trata. (Bassols, *et al.*, 2005, p.3)

Si bien es cierto, y coincidiendo con el autor mencionado anteriormente, la construcción de un caso implica que el mismo haya causado cierto interés particular, que impulse a querer desarrollarlo y por consiguiente llevarlo a una exposición o compartirlo. De esta manera, también nos beneficiaremos de lo que produce construir un caso; como es el orden, la estructuración de interrogantes y el cuestionamiento del mismo.

En esta construcción en particular, el análisis se llevará a cabo en tres momentos: nivel descriptivo o fenomenológico, nivel dinámico y nivel estructural.

En el nivel descriptivo o fenomenológico se elabora el motivo de consulta que es aquello que moviliza al paciente a acudir, con una demanda de algo que lo está movilizándolo y resulta incómodo. En este nivel también se incluirá la historia del síntoma en la cual se toma en cuenta el recorrido que hace el paciente desde antes de acudir a consulta, y posterior a la misma.

En el nivel dinámico se trabajará articulando la forma particular del sujeto de hacer con lo real: como opera su fantasma y su síntoma frente a lo traumático y el impacto de los significantes que vienen de un Otro.

Por último, en el nivel estructural se define la hipótesis de una estructura, se plantean los problemas que el caso le generó a la teoría y se mencionan los aspectos conceptuales sobresalientes del caso.

Luego de haber explicado el propósito de este trabajo, y sin la intención de hacer una crítica, sino más bien una comparación, introduzco aquí un breve comentario acerca de lo que es diagnosticar y hacer clínica dentro del campo de la psiquiatría.

Pérez (2008) afirma que:

...en psiquiatría constantemente se está problematizando el tema de la normalidad y la anormalidad, y de aquello que constituye una enfermedad. Por ejemplo, la primera tarea de la evaluación psiquiátrica es determinar si el motivo de consulta de un paciente es posible categorizarlo como enfermedad en alguna de las clasificaciones habituales, es decir, establecer si cumple con los criterios diagnósticos o no. (p.2)

Con lo mencionado anteriormente, se puede corroborar la intención principal de la psiquiatría, que sin definirlo como “bueno” o “malo”, es su propósito en sí. La psiquiatría como rama de la medicina, debe obedecer a principios que trae la ciencia, lo cual la lleva a convertirse en una rama de la clasificación y la categorización, concentrándose en estos dos puntos y dejando a un lado el espacio en el cual el paciente expone realmente su malestar. Es decir siendo una clínica únicamente desde lo fenoménico, descriptivo.

Es así, como se puede analizar dos puntos de vista y abordajes distintos, lo que sirve para resaltar la importancia y validez de realizar una construcción de caso, que como sabemos brinda mayor apertura para el tratamiento de un paciente.

# DESARROLLO

## **Nivel descriptivo o fenomenológico**

### **Motivo de consulta**

Desde un punto de vista explícito, el paciente del que se habla en el presente caso llega a consulta debido a ciertas conductas “rabiosas”, las cuales empezaron a causar inconvenientes e interferir en su vida laboral, por lo que se ve en la necesidad de acudir a atención psicológica.

Luego de un trabajo psicoterapéutico, finalmente se podría decir que aquello que lleva a consulta al paciente, es la historia de su relación amorosa y la posición subjetiva que está tomando frente a la misma y a sus demás relaciones interpersonales.

### **Historia del problema**

El paciente es un sujeto que presenta una historia familiar bastante estable, sin embargo con ciertas circunstancias que fueron significativas para él: como mudarse de país a temprana edad y dejar allí una etapa, en la cual finalmente había logrado ser admitido en el equipo de baloncesto de su colegio. Esta noticia lo desilusionó enormemente, pues había logrado sentirse “parte de algo”, había encontrado una estabilidad y la tuvo que abandonar.

Otro evento al que tuvo que enfrentarse, fue el secuestro de su padre que duro 9 meses. De esta etapa, el paciente solo recuerda “lo bueno” que trajo la situación: miradas complacientes de los otros y el reencuentro con el padre.

Ignacio es un muchacho que a lo largo de su vida ha venido acumulando situaciones que lo han llevado a tomar una posición pasiva frente al otro. Inicia con ciertos signos de alerta en su vida, como lo son las “explosiones” dentro de su trabajo, que lo llevan a consulta porque claramente era algo

que ya estaba produciendo interferencia en su día a día y eran reacciones que salían de lo “normal”.

Poco a poco, apareció en consulta un tema que aparentemente significaba mucho para él, pero que aún no había visto cuanto había influido en su vida: su última relación. El paciente mantuvo una relación amorosa durante tres años, con una mujer quien supuestamente era “la novia ideal”: ¿Quién la consideraba así, Ignacio o su familia?

Ignacio, quien aparentemente no fue quien catalogó a esta chica de “ideal” pero lo asumió así, con el transcurso del trabajo psicoterapéutico puede primero cuestionarse esta idea y luego con el paso del tiempo cuestionarla.

Empezó a notar que su pareja era alguien quien lo criticaba permanentemente y así descubrió que cada día se sentía más atrapado por la situación. De esta forma, aquel muchacho que siempre fue visto como ideal y correcto, resultaba que se enfrentaba a una falta de reconocimiento cuando se trataba de su vida amorosa, lo cual se evidenciaba por ejemplo en el ámbito sexual, cuando no podía conseguir que ella tuviera un orgasmo o cuando su novia no se fascinaba ante su erección.

Ignacio, quien siempre vivió respondiendo al deseo de todos, especialmente al de su familia, aún no podía creer que esta relación no podía funcionar: ¿Cómo era posible que dos personas “ideales” no pudiesen estar juntos? A pesar de que no era una relación ideal, era impensable enfrentarse a eso, y el entrar en esta duda se le volvía insoportable.

Solía intentar distraerse en actividades como salir con amigos, ver televisión, o dedicarse a los asuntos de la empresa, intentando cubrir con esto, el vacío de no enfrentar el problema, con consecuencias en su deseo: una vida por el Otro.

Luego, su parte afectiva fue dando un giro, Ignacio comenzó a fijarse en mujeres menores a él, con quienes empezó a dudar de lo que estaba sintiendo: no las aceptaba completamente y podía dudar de ellas.

Tuvo la oportunidad de encontrarse con una niña joven, quien le resultó muy bonita y cariñosa, sus amigos se la presentaron y comenzó a salir con ella.

Aunque cuando estaban juntos podía ver todos sus atributos, apenas esta joven se alejaba comenzaba a aparecer la mala mirada: la veía chiquita, flaca, poca cosa. Sin embargo, verla bien o mal era lo de menos, ¿Qué estaba pasando realmente con Ignacio? ¿Qué hacía que él respondiera de esta forma?

Claramente continuaba sin querer saber lo que realmente deseaba, ahí estaba, se había fijado en alguien a quien encontraba atractiva, pero debía destruir esto para no encontrarse con su propio deseo, con aquello que parecía hacer despertar su propio ideal y no el de los demás.

En un inicio estaban sus padres, ocupando el lugar Otro, quienes le dijeron cuál era la chica ideal y a lo que él respondió con una relación de 3 años que nunca quiso.

Ahora que ha encontrado “interés” por alguien, pero aun así lucha contra eso, se agarra de las críticas de sus amigos apoyándose en la idea de saber si lo que hace está bien o no, amigos que también se vuelven representantes del Otro. Con esto, busca en el terapeuta la misma relación que tuvo con los padres, esperando alguien que apruebe o aniquile lo que realmente quiere.

A medida que pasaba el tiempo, y cuando se presentó la oportunidad de que Ignacio estuviera lejos de los padres, comenzó a notar la verdadera carencia que le producía la relación que todo el tiempo había mantenido con su padre. Notó que su padre era alguien dependiente de la mirada del otro, así como también complaciente para obtener un agrado, lo cual era la posición que él había estado tomando.

Así verbaliza como había llegado a ser un joven diferente con cada grupo que se encontraba, lo que resultaba difícil era hallar quién era él realmente.

Al entrar en análisis, fue cuando empezó a percibir el vacío que había en él, darse cuenta de que siempre estuvo en una posición de no ser, posición subjetiva que lo llevó a pasar de la rabia explosiva al llanto.

Luego, llegó a él la posibilidad de dudar y se veía en sueños decidiéndose entre comprar una docena de rosas a su novia o llevarla al cine. Ignacio se

desprendió de la posición de “todo ideal” en sus relaciones y optó por acceder a lo que realmente quería.

Luego de desarrollar la historia del síntoma de este paciente, se puede hacer una abreviación de su síntoma en seis tiempos. Ignacio, empieza por creer haber encontrado una pareja ideal, se encuentra con las explosiones de rabia, luego se enfrenta al no tener ideales, no tener vida propia y ser un imitador; y por último sus rabietas se convierten en llanto.

Con el pasar del tiempo en análisis, Ignacio tiene rectificaciones subjetivas que le permiten cuestionarse y obtener beneficios terapéuticos a partir de quitar la rigidez del mandato del Otro: los sueños aparecieron, y en uno de ellos el paciente ya podía visualizarse dudando entre llevarle flores a la novia o llevarla al cine. Este sueño, fue causando cierta movilización en Ignacio, ya que mediante el mismo se encontraba con su primera discrepancia entre complacer a los otros o preguntarle a su novia que era lo que deseaba hacer.

### **Nivel dinámico**

“La neurosis obsesiva masculina es el nombre que toma para Lacan, la evitación de la mujer por parte del varón” (Thompson, 2017, p.10).

Con esta cita inicio para hablar de la forma particular de este sujeto para hacer con el Otro, en especial para hacer con ese otro de la relación amorosa que le produce malestar. Sabemos entonces que el síntoma obsesivo es una forma de mantener el deseo como un imposible.

¿Qué es ella para él? ¿Qué es lo que quiere?, pero sobretodo, ¿En qué afecta tener un encuentro con ella? Son varias de las interrogantes que rodean el caso de Ignacio y que probablemente la respuesta sea la castración al la cual se avocó con su prieria novia. Esto se evidencia cuando esta mujer, quien fue novia de Ignacio, constantemente acude a tacharlo con ciertos comentarios y actitudes; entre ellas, no reconocer cierto agrado dentro del encuentro sexual con él, o criticándolo continuamente acerca de

sus gustos o formas de ser, convirtiéndose así, en una mujer superyoica/castradora.

La neurosis obsesiva es una forma que tiene el varón de arreglárselas para evitar el encuentro, recurriendo a las máscaras que la neurosis le provee para sostener al mismo tiempo su semblante, dando lugar a una verdadera mascarada obsesiva. El varón resignará cualquier cosa menos el semblante. (Thompson, 2017, p. 116)

Es así, como el segundo encuentro que Ignacio tiene con una mujer le resulta difícil de asumir. Cuando aparentemente existe alguien que sí despierta cierta sensación de “gusto” en él, decide retirarse. Poniendo siempre por delante, la fachada de “hijo ideal” que probablemente caería si daba paso a esta relación.

Leitón (2017) afirma que:

Padre, deseo, ley y culpa, todos estos, elementos presentes y necesarios para comprender el tema del Padre Ideal en la neurosis obsesiva; una forma de ejemplificar el deseo como imposible, en donde el sujeto podría quedar paralizado motivo de sus restricciones por la ley que se le impone de este Padre Ideal, es decir: imposibilidad del deseo, demanda del Otro, fantasma, hazañas, proezas y deseo son unos de los conceptos que permitirán enriquecer la reflexión sobre el Padre Ideal para la neurosis obsesiva. La respuesta planteada por el psicoanálisis sería, justamente, que la falta del Padre en cuanto a no poder encarnar plenamente esa función lógica se vive por el neurótico obsesivo como una falla paterna, lo cual determinaría a aquel, es decir: el sujeto al cual se le estructuró una neurosis obsesiva intenta reforzar esa falla de la ley por medio de un Padre Ideal, intentará siempre reforzar la ley, y para eso se crea un Padre Ideal. (párr. 4)

De esta manera, se teoriza la relación que Ignacio tiene con el padre. Alguien ausente, que no se hace nombrar muy seguido en la vida de él, es así como aparece este padre ideal a quien el sujeto le debe todo, y hace su vida en función a lo que este padre representa para él. A medida que pasa su trabajo analítico, Ignacio logra ver que toda su vida había sido el mismo reflejo del padre, “dependiente de la mirada y complaciente con los otros” y es cuando aparece la sensación de la carencia de un padre.

Nuevamente con lo que respecta a la relación con el otro:

Lacan plantea que el fantasma del obsesivo es un fantasma sádico. El obsesivo que se presenta tan oblativo, dispuesto a satisfacer las demandas,

cercano, simpático, solidario, filantrópico, encubre bajo ese amor al Otro su fantasma sádico inconsciente. Y para seguir desconociéndolo ese fantasma sádico de destrucción, el sujeto va a hacer todos esos montajes. (De Francisco, 2017, párr. 4)

El deseo de destrucción que mostró Ignacio en su encuentro con la segunda pareja, evidencia un poco lo citado anteriormente. Esa mujer que le producía cierta movilización a este sujeto, quien a partir de este encuentro aparentemente comenzaba a “sentir algo propio”, cuando lo enfrenta, se aleja y en sesión su terapeuta logra rescatar lo siguiente: “cuando estaba con ella le parecía bonita y cariñosa, pero apenas se alejaba entraba la mala mirada y la veía flaca, chiquita, poca cosa...en lugar de echar de menos a la niña y desear verla, acababa con ella y con él mismo”.

Siguiendo con el análisis del impacto de los significantes en el sujeto, sabemos que constantemente a lo largo de nuestra existencia recibimos del Otro una serie de palabras, frases que pueden determinar la posición que vayamos a tomar subjetivamente.

Miller (1998) afirma que “El obsesivo se confunde con el significante Amo y llega a análisis cuando se produce cierta discrepancia con ese significante” (p. 75).

De esto hablamos cuando decimos que Ignacio se presenta con una frase que lo identifica, “soy ideal”. Durante algún tiempo, este sujeto estuvo viviendo a través de lo que significaba para él ser *ideal* en todos los aspectos de su vida: el hijo perfecto, el novio ideal, el joven exitoso etc. Se puede analizar de esta forma los efectos en la subjetividad de Ignacio a partir de los significantes que recibió: “El significante-amo permite decir: Soy esto a los ojos del otro” (Álvarez, 2005, p. 7).

¿Qué sucede cuando este significante ya no hace sentido en Ignacio? El sujeto comenzó a percatarse que en realidad no tenía la vida que quería, que no podía mantener una relación con otro “ideal” de mujer o cuando presencié la carencia del deseo propio.

Miller (1998, p. 75) por lo tanto afirma que, “una localización subjetiva: ¿A que conduce en el sujeto? A abandonar esa posición de Amo, a hablar sin saber lo que dice y buscando un sentido”.

Lo que sucede con este sujeto en sus últimas sesiones, en las cuales se ve dudando y con la posibilidad de que tal vez lo mejor no sea lo que él quiere con respecto a la relación, sino que también podría considerar preguntarle a su pareja por su deseo.

¿Qué le ocurre al obsesivo?

“El obsesivo está conectado con el retener, retener su deseo, retiene su deseo, se sostiene en la retención. ¿Cuál es el objeto pulsional privilegiado en la neurosis obsesiva? El objeto anal, el excremento”. (De Francisco, 2017, párr. 9)

Sabemos que cuando se trata de la época del control de esfínteres, lo que se intenta hacer es producir una educación del control de los mismos, esto tiene que ver con la demanda del Otro:

... se le pide que retenga, que retenga el excremento. Pero lo que explica Lacan magníficamente es: “se le pide que retenga, pero al rato, se le pide que lo dé”. No lo puede retener todo el tiempo. El obsesivo, queda en relación a esa demanda del Otro, primero “no la sueltes” y después “suéltala”. (De Francisco, 2017, párr. 11)

## **Nivel estructural**

### **Diagnóstico estructural**

En cuanto a la estructura, se concluye que Ignacio es un neurótico obsesivo, el cual desde un inicio se muestra como un sujeto en el que se evidencia la ausencia de deseo propio, hay carencia de ideales.

Presentarse como alguien que aparentemente no es motivado por nada, que todo lo que realiza es por complacer al Otro; remite a la idea del obsesivo de

“no es eso lo que quiero, pero debo hacerlo”, es decir, rebajar el deseo a la demanda.

Ignacio, ubicándose siempre desde una posición pasiva, condescendiendo y accediendo a los deseos de los demás, haciendo uso a su favor de la posición fantasmática que presenta, de siempre mostrarse bueno frente al otro; lo que hace en relación al deseo es defenderse de él, para de esta manera no encontrarse con el propio deseo.

En su relación amorosa, Ignacio recurre al aislamiento para mantener el afecto a raya, frente a lo real e insoportable que le causa la castración, este obsesivo pone una barrera y se evidencia el mecanismo de defensa como tal.

### **Problemas que el caso le plantea a la teoría**

Lo que mayormente dificultó que el caso sea articulado con la teoría, fue que el mismo, en su gran parte resultó ser muy fenomenológico con respecto al paciente. Es decir, se evidenció una carencia de la posición subjetiva de Ignacio respecto de los datos que trae el autor: para qué utiliza este sujeto los diversos síntomas que trae, lo cual facilitaría un mejor análisis, y que se podría ubicar en: relatos más profundos de la relación del paciente con el padre o ciertos significantes o frases que hayan sido expresadas durante sus sesiones.

Así mismo, la modalidad de goce no es evidente en el caso, bien porque no lo menciona el paciente, bien porque el terapeuta no lo resalta o porque la modalidad de goce del sujeto no va del lado de vivirlo como un exceso, como se suele presentar en la estructura obsesiva.

El obsesivo no soporta los signos del deseo y del goce del Otro, quiere estar separado, quiere mantenerlos dormidos:

El nudo de goce, la experiencia de fondo, la experiencia que organiza las coordenadas de placer, es un objeto que, literalmente aporta demasiado placer. Lo que indica y significa el comportamiento del obsesivo, en sus senderos diversos y en todos sus arroyuelos, es que siempre se regula para evitar lo que el sujeto ve a menudo bastante claramente como siendo el objetivo y el fin de su deseo. La motivación de esta evitación es extraordinariamente radical, porque el principio del placer efectivamente tiene un modo de funcionamiento que es justamente evitar el exceso, el placer en demasía. (Santesteban, 2018)

Entonces para el obsesivo, el goce es vivido como un agujero que no tiene límite. Sin embargo, en el presente caso no detalla la particularidad con la que este sujeto lo vive. Bien se sabe lo que produce el encuentro con un Otro, pero no se especifica más de su posición al respecto.

De la misma forma, tampoco se evidencia que el sujeto presente rituales para suplir lo desagradable del encuentro con el Otro sexo.

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

Deseo: Sabemos que como cualquier neurótico, el obsesivo necesita estar seguro de la existencia del deseo aunque más adelante esto le signifique cierta mortificación. Ignacio forma su fantasma, no negando el deseo del Otro, ya que esto lo condenaría a su “no existencia”, lo que niega es su propio deseo. En este punto, el obsesivo se define como alguien que “enreda las cosas”, que siempre posterga, pero no evita.

“El mantenerse a distancia deja a la neurosis dentro de cierta ergosintonía: “deseo, pero aun no puedo conseguirlo”. De allí el pacto del obsesivo con la imposibilidad” (Thompson, 2017 p. 34).

La mujer: La neurosis obsesiva en el varón adulto, está construida como tal en función de evitar el encuentro con una mujer: “Todo el armado del obsesivo, gira en torno a ubicar mediadores para no tener un contacto directo con esta mujer, para evitar el encuentro con el deseo de esa mujer” (Thompson, 2017 p. 34). La mujer en sí es un significante forcluído en los neuróticos, el mecanismo de la psicosis planteado por Lacan en su

Seminario 3 (2009, p. 107), luego le sirve para indicar que está presente en todas las estructuras: lo propio de la psicosis es la forclusión del significante Nombre del Padre, pero que en las neurosis están forcluidos otros significantes: el de La mujer, ya mencionado, entre otros.

De cierta forma, esta imposibilidad de encuentro tiene relación al semblante que se presenta como masculino y femenino, es esto lo que nos permite asocia la obsesión al varón y la histeria a la mujer.

Mientras que la sustracción respecto del encuentro es, hasta cierto punto, solidaria del semblante femenino de objeto causa de deseo –es decir, ella entra al encuentro sexual haciéndose desear-, la evitación del encuentro es directamente opuesta al semblante masculino, que entra al encuentro sexual como deseante. Esta disparidad halla también su correlato en la lengua popular: una mujer que se sustrae al encuentro con un hombre puede ser calificada –como he señalado– de histérica, pero también de “difícil”. Por oposición, una mujer proclive al encuentro amoroso puede ser calificada de “fácil”, “puta”, “trola”, “atorrante”, “petera”. Al hacerse desear, la mujer sostiene su semblante, mantiene su brillo fálico. Mientras que el varón que evita el encuentro sexual entra en franca contradicción con el semblante masculino. La lengua popular lo sanciona como “cagon”, poco hombre: “carece de pelotas” se suele decir. La impotencia ocasional es debitada del lado propio, mientras la ausencia del orgasmo en la mujer se adjudica rápidamente a que su partenaire la tiene “mal atendida”. Es, por lo tanto, preciso para quien asume las insignias masculinas que su retroceso respecto de la mujer sea cuidadosamente camuflado: tal camuflaje no es otro que la neurosis obsesiva. (Thompson, 2017 p. 14-15)

## CONCLUSIONES

La presente construcción de caso estuvo centrada, en la mayoría de su desarrollo conceptual, en poner en evidencia como la neurosis obsesiva está construida en función de evitar el encuentro y deseo con una mujer. Hablar de la neurosis obsesiva, como una forma de posicionamiento frente a la mujer que implica lo sintomático del mismo.

El caso de Ignacio permitió realizar un recorrido desde el inicio de su demanda, hasta encontrar lo que realmente le estaba causando malestar, y que había detrás de todo eso. Así, con breves datos de su infancia, la relación con los otros, como influían sobre él, y así como también las frases y las intervenciones por parte del terapeuta, se pudo llegar a la conclusión de su posicionamiento subjetivo.

Recurriendo a ciertos elementos bibliográficos, este caso fue realizando una construcción que permitió analizar varios aspectos del paciente, desde su forma de hacer síntoma, su relación con el Otro, los encuentros amorosos entre otros puntos que permitieron la construcción de una selección conceptual para leer el caso.

Cabe recalcar la importancia de realizar análisis de casos para la formación del psicólogo clínico, ya que, a partir de este ejercicio, se le permite al profesional desarrollar elementos que le permitan la dirección del caso de una mejor manera; esclareciendo y resaltando puntos importantes, así como también, despejar dudas del mismo o crear una nueva interrogante en la clínica analítica.

Por lo tanto, construir un caso pretende dar cuenta de lo que se realiza dentro de la clínica y cómo mediante esta propuesta se va avanzando en las diversas vías y formas para hacer con el caso a caso.

No pretendemos encontrar una presentación clínica-tipo, ni tampoco construir una lengua clínica única, sino que se trata de destacar cómo la clínica psicoanalítica refleja la diversidad de las vías por las cuales enfrentamos el real en juego en cada caso, extrayendo de ello una

enseñanza y produciendo una transmisión. (Álvarez, Canedo y Gadeo, 2005, p. 2)

Entonces rescatamos la singularidad en la presente construcción del caso Ignacio, por el hecho de que para construirlo se escogieron puntos, referencias y señalamientos que se creyó pertinente desde la posición de quien lo va a presentar. Es por esto, que como se mencionó con anterioridad, no se necesita de un manual o guía, ya que la producción del mismo es dirigida desde el saber de cada uno con respecto al manejo de la clínica.

## REFERENCIAS

- Álvarez M, Canedo L & Gadea Eduard. (2005). Apuntes sobre la construcción de caso y su transmisión. Recuperado de: <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=168&rev=26&pub=1>
- Álvarez, M. (2005). Psicoanálisis y sociedad. Recuperado de: [http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=publicaciones&SubSec=on\\_line&File=on\\_line%2Fpsicoanalisis\\_sociedad%2Fmiller-ja\\_lautilidad.html](http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=publicaciones&SubSec=on_line&File=on_line%2Fpsicoanalisis_sociedad%2Fmiller-ja_lautilidad.html)
- Bassols, Miquel. (2005). *La presentación de casos, hoy*. Recuperado de: <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=169&rev=26&pub=1>
- De Francisco Vila, M. *Un tipo de amor en la neurosis obsesiva*. Recuperado de: <http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/textosonline/subseccion/La-neurosis-obsesiva/429/Un-tipo-de-amor-en-la-neurosis-obsesiva>
- Lacan, J. (2009). *El fenómeno psicótico y su mecanismo en El Seminario 3 Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós.
- Leitón, d. (2017). *Neurosis obsesiva: desde el padre ideal a Tolstoi*. Recuperado de: <http://www.sicologiasinp.com/arteymente/neurosis-obsesiva-desde-padre-ideal-tolstoi/>
- Miller, J. (1998). *Introducción al método psicoanalítico*. Buenos Aires, Argentina: EOLIA-PAIDOS
- Pérez, J. (2008). *El proceso diagnóstico en psiquiatría*. Recuperado de: [https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjZoeDV8MLZAhVC74MKHQ6xBfoQFqglMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.u-cursos.cl%2Fmedicina%2F2009%2F1%2FMPSIQUI5%2F2%2Fmaterial\\_docente%2Fbajar%3Fid\\_material%3D207743&usq=AOvVaw1oNRh0gpmAOHvBGRbPn-YV](https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjZoeDV8MLZAhVC74MKHQ6xBfoQFqglMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.u-cursos.cl%2Fmedicina%2F2009%2F1%2FMPSIQUI5%2F2%2Fmaterial_docente%2Fbajar%3Fid_material%3D207743&usq=AOvVaw1oNRh0gpmAOHvBGRbPn-YV)
- Santesteban, O. (2018). La economía de goce en la neurosis obsesiva. Recuperado de: <http://www.discursosfreudiano.com/la-economia-de-goce-en-la-neurosis-obsesiva/>
- Thompson, S. (2017). *El obsesivo y la mujer*. Buenos Aires, Argentina: Letra Viva



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, **Miranda Rodríguez María José**, con C.C: # 1309845228 autora del **componente práctico del examen complejo: El joven ideal** 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. \_\_\_\_\_

Nombre: **Miranda Rodríguez María José**

C.C: **1309845228**



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

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

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	El joven ideal		
<b>AUTOR</b>	María José Miranda Rodríguez		
<b>REVISOR/TUTOR</b>	Rodolfo Francisco Rojas Betancourt		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación		
<b>CARRERA:</b>	Psicología Clínica		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en Psicología Clínica		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	28 de febrero del 2018	<b>No. DE PÁGINAS: 28</b>	<b>28</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Psicología, Psicoanálisis, Estudio de Caso		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Síntoma, Obsesión, Vacío, Psicoanálisis, Diagnóstico, Análisis.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b>	<p>En el presente trabajo, se realizó un análisis de caso que pretende describir, sustentar, interpretar y argumentar el porqué de un diagnóstico desde el marco teórico del psicoanálisis. La finalidad es analizar todos los mecanismos que conllevan a determinar el síntoma de una estructura psíquica. Lo que nos aportó el presente caso, es la historia de un hombre, llamado Ignacio de 30 años, que actualmente reside en Colombia. Anteriormente estuvo viviendo fuera de ese país, y se radicó por un tiempo en Francia, hasta que cumplió 21 años y logró culminar sus estudios universitarios con especialidad en economía y administración. Es el hijo menor de tres hermanos, y al momento se dedica a trabajar en la empresa familiar, donde ocupa el lugar de vicepresidente. Dicho paciente acude a consulta debido a ciertas explosiones de rabia que venía presentando en su trabajo, las cuales comenzaron a resultar incómodas dentro de su día a día. Luego de haber iniciado un tratamiento, descubre lo que realmente hay detrás de su malestar.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono: 0990248677</b>	<b>E-mail: majomiranda_r@hotmail.com</b>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre: Gómez Aguayo Rosa Irene</b>		
	<b>Teléfono: +593-4-(04) 222 2024 - (04) 222 2025)</b>		
	<b>E-mail: rosa.gomez01@cu.ucsg.edu.ec</b>		
<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>			