



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**TEMA:**

**“Christopher el paciente juicioso”**

**AUTORA:**

**León Palomino, María Alejandra**

**Componente práctico del examen complejo previo a la obtención  
del título de LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TUTORA**

**Psi. Cl. Torres Gallardo, Tatiana Aracely, Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador  
26 de febrero del 2020**



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 **León Palomino, María Alejandra**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**.

**TUTORA**

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

**Psi. Cl. Torres Gallardo, Tatiana Aracely, Mgs.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

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

**Psic. Gómez, Rosa Irene, Mgs.**

**Guayaquil, a los 26 días del mes de febrero del año 2020**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, León Palomino, María Alejandra**

**DECLARO QUE:**

El **componente práctico del examen complejo**, “**Christopher el paciente juicioso**” 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 26 días del mes de febrero del año 2020**

**LA AUTORA**

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

**León Palomino, María Alejandra**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, León Palomino, María Alejandra**

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

**Guayaquil, a los 26 días del mes de febrero del año 2020**

**LA AUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**León Palomino, María Alejandra**

## INFORME DE URKUND

URKUND	
<b>Documento</b>	<a href="#">Christopher el paciente juicioso .doc</a> (D63641024)
<b>Presentado</b>	2020-02-09 00:31 (-05:00)
<b>Presentado por</b>	tatianatorresgallardo@hotmail.com
<b>Recibido</b>	tatiana.torres.ucsg@analysis.arkund.com
	0% de estas 16 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

**TEMA: "Christopher el paciente juicioso"**

**ESTUDIANTE: León Palomino, María Alejandra**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Fecha: 26 de febrero de 2020**



**ELABORADO POR:**

Psic. Cl. Tatiana Aracely Torres Gallardo, Mgs.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**



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

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

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

**PSIC. CL. ROSA IRENE GÓMEZ AGUAYO, MGS.**  
REPRESENTANTE DE LA DIRECTORA DE CARRERA

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

**PSIC. CL. MARIANA ESTACIO CAMPOVERDE, MGS.**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

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

**PSIC. CL. RODOLFO FRANCISCO ROJAS BETANCOURT, MGS**  
DOCENTE REVISOR

# ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>VIII</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>2</b>
<b>DESARROLLO.....</b>	<b>4</b>
<b>1 NIVEL DESCRIPTIVO O FENOMENOLÓGICO</b>	
<b>1.1 Motivo de consulta.....</b>	<b>4</b>
<b>1.2 Historia del síntoma.....</b>	<b>4</b>
<b>2 NIVEL DINAMICO.....</b>	<b>7</b>
<b>3 NIVEL ESTRUCTURAL</b>	
<b>3.1 Diagnostico estructural.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 Problemas que el caso le plantea a la teoría.....</b>	<b>15</b>
<b>3.3 Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso.....</b>	<b>16</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>20</b>

## RESUMEN

El presente trabajo constituyó un análisis de caso impartido por la carrera de psicología clínica para la obtención del título de licenciatura en psicología clínica. El trabajo buscó por medio de los componentes teóricos desglosar a forma de hipótesis las evidencias que se desarrollen en una estructura neurótica obsesiva dentro de la particularidad subjetiva del paciente. Estas particularidades son: como el paciente instaura su goce en relación al Otro por medio de su demanda, la formación de un fantasma oblativo, la posición que toma frente al mundo para no tener presente la castración, el desarrollo de un superyó feroz que lo someterá al cumplimiento, a la sumisión, al desplazamiento libidinal que va del cuerpo hacia el pensamiento, a la vez de percibir el pensamiento articulado a un ideal de omnipotencia y de omnivigencia. El análisis se planteó a partir de 3 niveles: descriptivo, dinámico y estructural; donde el nivel descriptivo abarcará desde el motivo por el cual el paciente acudió a consulta hasta la historización de sus síntomas. El nivel dinámico se hallará el modo en el que el paciente se ha ido estructurando desde la infancia hasta la actualidad y por último en el nivel estructural se encontrará un recorrido diferencial de estructuras para avalar el diagnóstico final del caso.

***Palabras Claves: Neurosis obsesiva, fantasma oblativo, superyó, modalidad de goce, deseo, síntoma, método clínico.***

## **ABSTRACT**

The present work constituted a case analysis taught by the clinical psychology degree to obtain a bachelor's degree in clinical psychology. The work sought by means of the theoretical components to break down by way of hypothesis the evidence that develops in an obsessive neurotic structure within the subjective particularity of the patient. These particularities are: as the patient establishes his enjoyment in relation to the Other through his demand, the formation of an oblativ ghost, the position he takes in front of the world to avoid having castration, the development of a fierce superego that will subject him to fulfillment, to submission, to the libidinal displacement that goes from the body to thought, while perceiving articulated thinking to an ideal of omnipotence and omnividence. The analysis was based on 3 levels: descriptive, dynamic and structural; where the descriptive level will cover from the reason for which the patient went to consultation until the historicization of his symptoms. The dynamic level will be the way in which the patient has been structuring from childhood to the present and finally at the structural level there will be a differential path of structures to support the final diagnosis of the case

***Key words: Obsessive neurosis, oblativ ghost, superego, mode of enjoyment, desire, symptom, clinical method..***

# INTRODUCCIÓN

A la edad de 50 años, Christopher decide acudir a consulta tras un evento bastante impactante, ya que actuó muy fuera de sí y lo denomina “aterrador”. A partir de ese momento, Christopher empieza a sintomatizar con diversos accionares contrarios a como era antes. Él relata situaciones violentas, de rabia que ocurrieron 6 meses antes del análisis, en especial cuando tuvo una discusión con sus amigos y otro suceso que salto al acto, el cual fue romper una pared divisoria mal hecha. Todos estos hechos hacen que Christopher comience a pensar que algo raro estaba sucediendo con su persona, debido a que poco a poco se sepultaba en un estado de silencio e inactividad que lo alejaba de su vida cotidiana y que lo obligaba a aislarse.

Las palabras para Christopher, eran algo que al parecer se fueron imposibilitando, dado que en las sesiones manifestaba gran parte de su queja por medio del cuerpo. Su postura se observaba totalmente estática, su caminar era encorvado y muy lento e incluso cuando se recostaba en el diván se lo denotaba inmovilizado de manera absoluta, sin dejar de mencionar su extrema lentitud. Al principio de las sesiones, como todo sujeto muestra resistencias a modo de defensa, dejando en claro que él es una persona racional y escéptica, puesto que rechazaba cualquier alusión de carácter psíquico en relación a fantasías internas. Más adelante, por medio de su discurso va relatando acontecimientos que ponen en evidencia fragmentos de su niñez que se asociarán con su vida actual en relación a sus síntomas.

Se utilizará el método clínico para el análisis de caso como instrumento de estudio, ya que abarca al sujeto de forma cualitativa. También se empleará la teoría psicoanalítica para explicar por medio de ella las particularidades que representa Christopher como queja en tanto debe una falla que se presente como síntoma que antes operaba como respuesta y sostén, la cual ahora produce ansiedad. El análisis de caso va a permitir aproximar desde la teoría psicoanalítica a un caso de neurosis obsesiva, dada que se enfocará en las manifestaciones sintomáticas que poco a poco quedarán al descubierto para identificar las modalidades de goce que acontece el analizante.

A continuación, en el presente análisis de caso se plantearán las diversas complejidades que presenta la estructura neurótica obsesiva en relación al deseo, al

Otro, a su fantasma y lo que a su vez se le presenta a manera de síntoma para no encontrarse en falta. El caso será analizado en tres niveles, el primero será el nivel descriptivo, en el cual se describirá la historia del paciente de manera cronológica, el segundo es el nivel dinámico, en él se hallará como ciertos eventos de su vida han repercutido para la construcción de su estructura y por último el nivel estructural, donde se dará un recorrido teórico de diferentes estructuras para validar el diagnóstico final del caso.

# DESARROLLO

## 1. NIVEL DESCRIPTIVO O FENOMENOLÓGICO

### 1.1 Motivo de consulta

- **Manifiesto:** Christopher asiste a análisis cuando empieza a surgir ciertas situaciones que él llama “aterradoras”, debido a que son momentos donde refleja tanta rabia, cosa que él jamás imagino tener. En dos ocasiones actuó violentamente, el primer momento fue una discusión con amigos, el segundo momento fue cuando visitó la obra de su esposa en una floristería, el encargado de la construcción se equivocó, entonces de forma muy agresiva, cogió un mazo y la destruyó. Estas situaciones lo llevaron a cuestionarse y pensar que algo raro le estaba sucediendo, debido a ello decide pedir ayuda.
- **Latente:** Conforme pasan las sesiones se denota un motivo más profundo que gira en torno al significante “el buen hijo”. Christopher se había colocado en esta posición a modo de defensa para no sentir la falta. Tras la pérdida de sus referentes paternos queda instalado en lo real de su falta, a consecuencia de ello se tratará como “incapaz e incompetente”, que evidencia la inconformidad por parte de Christopher al no poder asumir más ese rol de “el buen hijo y paciente juicioso”. En vista a que esta interrogante no respondía a su propio deseo, si no que respondía a un imaginario impuesto por el Otro.

### 1.2 Historia del síntoma

Christopher, es el hijo menor de una familia de clase media. Tiene dos hermanos mayores, ellos siempre habían sido muy buenos estudiantes. El primogénito tenía un carácter muy agresivo en contraste con Christopher, ya que el se presentó como el buen hijo de la familia, sumiso, era un niño que siempre estaba apegado a sus padres, así como también constantemente trataba de satisfacerlos. Ellos siempre fueron su modelo a seguir, su padre fue un exitoso ingeniero que siempre estaba rodeado de

personas con cargos importantes, su madre desde muy joven se encargó económicamente de su familia, ella trabajaba para alimentarlos y educarlos.

Los indicios de sus síntomas comenzaron desde la infancia, el cual era no ser buen estudiante, a consecuencia de ello “él se sentía incapaz”. A la edad de 21 años, su padre fallece repentinamente, lo que lo llevo a hacerse cargo de su madre, dado que los hermanos se habían casado. La madre entró en una depresión que nunca supero y ello fue receptada por su hijo. Dos años después del fallecimiento del padre, Christopher se casa con una compañera de la universidad, él y su esposa vivieron con su madre hasta que ella falleció. La dinámica familiar denota una cultura donde no se habla sobre la muerte, una cultura donde recibió y enfrasco en él, el dolor de la pérdida por su padre, para contener el de su madre. La contención de ello, seguido de la muerte de la madre, arman un automatón repetitivo de silencio e inactividad que se refleja en su vida cotidiana, impidiendo que se tramite y se simbolice la pérdida.

Christopher, al igual que su padre y hermano estudió ingeniería civil, aunque considera que no tuvo éxito (caída de ideales), aun así, desempeño cargos importantes en instituciones del Estado. Por otro lado, el único trabajo que conservo estable fue el de profesor universitario. Se identifica con su hijo menor, ya que expresa que se le parece a él, ambos tenían mala relación con sus hermanos y eran pegados a los padres. Lo más importante para Christopher siempre fue cumplir con la normativa impuesta, aunque no estuviera de acuerdo con estas, dado que si fallaba se sentía muy mal. Además, él siempre realizo con responsabilidad su rol como hijo, esposo, padre y profesional.

Cinco años después de la muerte de su madre, fue cuando comenzó a sentir el peso de su dolor y su queja, ya que comienza a llenarse de sentimientos de tristeza, soledad, aislamiento y pasividad. Manifestaba que el mayor de su problema “era la tristeza y la imposibilidad de comunicarse adecuadamente con su familia y con los amigos”, en este periodo entran las recriminaciones en su vida. Socialmente, antes se mostraba como alguien sociable y entretenido, ahora, es una persona callada que se apega a su esposa para tratar de oír conversaciones, por dentro se reprocha por no poder “hablar”, en esos lapsos le rondan ideas en su cabeza como: “no sé qué decir”, “no puedo decir nada”, haciendo que de forma persistente se observe y se atormente por su estado de absoluto silencio.

La mayor parte del tiempo pasaba titubeando entre sentirse encerrado, inerte, residente en un sitio callado o buscado y en peligro; mientras familiares y amigos se

preocupaban cada vez más. Por lo general, cuando llegaba a casa, se acomodaba en una silla que fue anteriormente ocupada por su madre, en donde ahora él se adormecía. Mencionaba que no volvió a leer, que no se le ocurrían ideas, sentía su mente vacía cuando las personas le hablaban, además habitualmente no salía de su casa y cuando salía eran por mandato de la esposa.

Seis meses antes de entrar a análisis, Christopher menciona eventos a los que reaccionó con mucha agresividad e ira, uno de estos son dos eventos sociales en el cual salió discutiendo con amigos, el otro cuando visitaba la obra del negocio de su esposa, el encargado había cometido un error en la construcción y él violentamente procedió a destruir la pared divisoria. Él había pasado de ser “bueno y deseable” a “peligroso y desagradable”, lo que lo obligó a crear claustrofobia que lo retenía de sus actividades diarias. El sentir que se entristecía mucho y que su voz se le quebrase con frecuencia, hacen que se cuestione sobre su actuar por lo que decidió acudir a análisis. Al momento en el que llegó a análisis, caminaba jorobado y demasiado lento, su apariencia era descuidada. Estos son síntomas que se relacionan con lo que dialectiza, tristeza y el quiebre de su voz cuando llega el momento de hablar sobre su vida profesional y familiar.

En las sesiones se pone en manifiesto su síntoma, aparecen las constantes recriminaciones porque no admitía quedarse en silencio, porque “entonces no era el paciente juicioso que él esperaba ser”. A causa de ello, se denotaba su baja tolerancia al estado en el que se presentaba, por lo que asiduamente se daba la “orden de hablar”. A parte, sentía que se había transformado en alguien que lo hacía todo mal, dado a que no cumplía con las demandas que se había internalizado (ideal imaginario). Constantemente surgía un “sentimiento de omnipotencia”, que se escondía tras una idea de deber, la cual si no se cumplía se llegaba a sentir incapaz. Relata una reunión de la oficina en donde no pudo anunciar nada, debido a que hablaban de un tema que no era de su incumbencia, seguido de ellos tuvo la impresión de que tenía el compromiso y obligación de responder, y al no efectuarlo se sentía “incompetente”.

En los pensamientos de Christopher prevalece una interrogante “¿estaré haciendo o diciendo lo mejor?”, esto se revela cuando en una ocasión le escribía una carta a su hijo, donde trataba de contarle la situación en la que se encontraba y se interrogaba “si estaría bien hecho, si habría sido claro”. En el último año de análisis comenzó a soñar, a forma de conclusión a sus interrogantes.

## 2. NIVEL DINÁMICO

Christopher crea un ideal en base a sus padres, el ser “el buen hijo”. Se especifica que, en efecto, “el neurótico, ya sea histérico u obsesivo identifica la falta en el Otro con su demanda, ya que el fantasma se arma de componentes simbólicos e imaginarios” (Milot, 1986, pág. 37). El paciente, se ubica en el lugar del “hijo sumiso”, que no causa problemas a sus padres. De esa forma responde a la demanda del Otro para velar la falta que se presenta con su bajo rendimiento académico, cosa que era la única con la que sus hermanos contentaban a sus padres. Debido a estas situaciones, Christopher incrusta significantes que resaltan su falta, “la incapacidad, la incompetencia y la inactividad”, mismos que se contemplan posteriormente en su vida laboral al no estar al nivel del padre.

Al inicio de su infancia, comenta que su relación con su hermano era conflictiva, “era cruel con él y sus padres”. Muestra ciertos indicios de agresividad hacia él. Surge la salida del hermano mayor y menor de la casa y pone a Christopher en medio de la relación parental. “Padre-hijo-madre”. De acuerdo con Wechsler (2008),

“En el caso del sujeto obsesivo entra en la viada edípica, siendo amado por la madre, como objeto privilegiado de su deseo, evita una renuncia a ser el falo con sus parientes”.

La neurosis obsesiva coloca a la conciencia como equivalente a la inscripción del fantasma obsesivo. La conciencia, por su parte, elige actuar en complicidad en dos instancias; la primera, hace cómplice al sujeto consigo mismo y la segunda en complicidad con el Otro que lo mira. “De esa manera el sujeto obsesivo llena la falta en el Otro por medio de su imagen “fálica” para marcar la castración en el Otro” (Godoy, 2009, pág. 5). Christopher encarna una máscara de niño pasivo y obediente para borrar su falta edificando un fantasma de oblatividad y de ofrenda que es todo para el Otro. “El fantasma oblativo de la obsesión, le ofrece al Otro una “imagen”, un “semblante” cuidadosamente fabricada desde el ideal del yo para colmar y saturar la división subjetiva del Otro” (Godoy, 2009, pág. 5). Las sesiones analíticas evidenciaban por medio de su discurso ocasiones en donde el sujeto revelaba su fantasma y era en aquellas situaciones donde había largos periodos de silencio por el cual se recriminaba y se daba la orden de hablar para encarnar máscara de paciente

“juicioso” que esperaba ser relacionado a su forma de responder en la infancia, misma que en la actualidad no le funciona.

Para Christopher, el padre era un ejemplo a seguir, una figura de gran Otro, ya que para él significaba todo: “fuerza, actividad y creatividad”, incluso estudio su misma profesión (ingeniería civil). En los escritos del campo Freudiano acerca del padre en la neurosis obsesiva, “se coloca al padre como agente fundador de la ley manifestado bajo dos vertientes opuestas: la de un padre permisivo que no exige obediencia y la de un padre sin miramientos que impone firmemente su autoridad” (Rabanel, 1986, pág. 63). La función que desarrolló el padre de Christopher está enfocada en esta polaridad, donde el padre se mostró grandioso, sublime, insuperable y del cual busca para que se validen sus ideas. No obstante, ese rol oculta la llegada de “un padre (figura superyoica) supremo que goza exigiendo su autoridad” (Rabanel, 1986, pág. 63). Las constantes observaciones y críticas que devienen internas de Christopher son consecuencia de esta figura superyoica que exige perfeccionismo y le impedían poner atención a los sucesos del presente.

Clastres (1994), sobre la obsesión expresa: “el síntoma de la obsesión, es el retorno de la verdad contra el ideal” (pág. 175). Christopher evidencia su síntoma en esos momentos donde no puede asumir ser esa persona “juiciosa, razonable, perfecta” (ideal) y muestra ese contrario que lo acerca a la tachadura, a la angustia de lo real, cuando se percata que no puede decir nada y siente esa omnidemanda de responder al Otro sea como sea, ya que cumplir con este ideal es una obligación, una norma. Ese “no decir nada” esconde la verdad de la situación traumática tras no poder tramitar el duelo del padre (ideal), lo que ocasiona que uno de sus síntomas sea el silencio.

Al mismo tiempo que el fantasma también posee una significación de verdad. “Esa verdad no acontece del sufrimiento sintomático, es una verdad que deviene de la lógica significante” (Miller J. A., 1989, pág. 55). El significante marcado que acompaña al paciente desde la infancia hasta la adultez, es un sentimiento de “incapacidad” a consecuencia de una vivencia infantil angustiante. “La elaboración de la respuesta que da el sujeto frente a la prohibición se traza en el encuentro con el Otro” (Abadi, 2013, pág. 55). La verdad del fantasma queda al descubierto cuando en uno de sus sueños simboliza la castración que en efecto el obsesivo no quiere saber, por esa razón en el sueño, Christopher esta como espectador observando a un niño pequeño que está en una sesión solemne y lo llaman para castigarlo. Él mira desde

lejos, el peso de la reprobación del Otro con sentimientos de impotencia por no poder hacer “nada”.

De acuerdo con Fuentes (2016) “En la neurosis obsesiva hay un desplazamiento de la libido, que va del cuerpo hacia el pensamiento” (pág. 31). En otras palabras, el obsesivo inmoviliza el cuerpo cuando se encuentra absorto en sus pensamientos. Christopher muestra a lo largo del proceso analítico una cierta “inactividad” de su cuerpo, su caminata lenta, su cuerpo encorvado manifestaban desde ya una quietud absoluta. Más adelante, esta primera percepción se asociará a sus pensamientos recriminatorios como “no sé qué decir”, “no puedo decir nada” o cuando vacilaba entre sentirse encerrado, inerte, residente en un sitio callado o buscado y en peligro, eran esos pensamientos que mantenían inactivo su cuerpo. El obsesivo, instaura el goce en la articulación de sus pensamientos, es ahí donde maquina excesivamente sin cesar sus ideas. Estos pensamientos van a presentar dos transformaciones; la primera va del “pienso, luego soy” al “pienso, luego soy-gozo” y la segunda se transforma en “pienso, luego se goza” haciendo referencia al goce del cuerpo que deviene de sus pensamientos, ya que el pensamiento no existe sin el cuerpo por lo que su cuerpo goza pensando” (Fuentes, 2016).

El pensamiento del obsesivo, se percibe articulado a un ideal de omnipotencia y de omnivigencia. La omnipotencia responde al ideal del yo negando la castración, mientras que la “omnivigencia actúa como el ojo que todo lo ve, pero sin implicación, puesto que en el cuerpo encuentra asiento para su pensamiento “(Fuentes, 2016, pág. 32). Constantemente el sentimiento de “omnipotencia” emerge en Christopher tras la idea de “omnidemanda y obligación” de responderle al Otro a cabalidad, y al no poder hacerlo viene el sentimiento de incompetente que lo acerca a una escena donde estuvo como espectador y que ahora, su cuerpo expresa estático lo que no puede “ser nombrado”, “la castración”. Esto me hace volver a plantear el “no puedo hacer nada” de su sueño. Entonces, el cuerpo queda inmovilizado debido a sus exigencias internas (pensamientos) para escapar de ese Otro que lo puede castrar al no poder responderle adecuadamente como él quiere.

Para el sujeto obsesivo, la duda es el drama en el que él se presentan los pensamientos repetitivos, que se sostiene por los constantes reproches de un superyó feroz, en relación a su familia, trabajo y amigos. En el ámbito de su trabajo, comenta haber mantenido solo el trabajo como docente universitario. Manifiesta que trabaja en una entidad gubernamental pero que “siente, que no rinde lo suficiente”. Debido

al peso de la reprobación del Otro, Christopher en la cotidianidad, busca la aprobación de los demás en el cumplimiento a cabalidad de las normas. Un rasgo característico de la obsesión es la formación de un superyó cruel y severo que se delimita a realizar una hendidura en el sujeto e incrustar la moralidad cómo vía para edificar la prohibición. Freud (1914), menciona “el superyó, se disfraza bajo la “conciencia moral” que vela por el goce narcisista del yo para luego compararse con el ideal del yo, un ideal interior que constantemente se mide con su yo actual (pág. 13). Para el paciente, era de suma importancia cumplir con las normas, pese a que no siempre estaba de acuerdo con ellos, no podía fallar porque si no se sentía muy mal. La importancia de cumplir las normas es una señal que afirma la prevalencia de un superyó feroz que le impone a Christopher la sumisión, el cumplimiento a costa de velar por su ideal.

La demanda y el deseo en la obsesión, se relacionan mediante una encrucijada. La aceptación de la demanda del Otro invalida el deseo propio del sujeto (goce). A consecuencia, “la demanda del obsesivo proyecta una bifurcación: primero, demanda la muerte del Otro para cumplir su deseo y demanda la existencia del Otro en el amor para cumplir con su oblatividad, arrojando así su deseo a la imposibilidad” (Schejtman, 2012, pág. 118). Christopher tras la pérdida del padre, queda sumergido en un real que lo descoloca. Ese primer Otro que validaba sus ideas se desvanece y de ello acontece su síntoma de “silencio”. Esto a forma de responder acorde a la demanda de “no aceptar los duelos “de la dinámica familiar, tomando al igual que el padre la postura de “no hablar sobre los muertos” para de esa manera dejar imposibilitado a su propio deseo. Además, se denotan síntomas de inhibición derivados de la angustia de pasar inactivo y en silencio consecuente de la falta de una demanda primordial que ya no existía (padres). El paciente se queda apegado a los únicos objetos que representaba a los padres, el librero y la mecedora de su madre, donde él se mecía lagos ratos permaneciendo quieto, en silencio, incluso sin pensar, ya que se adormecía en ella para no existir eludiendo así a la castración y su propio deseo.

A parte, Christopher devela esta ambivalencia en el tercer sueño que relata. Él demanda su deseo al tratar de expresarles a los maestros sobre un modelo de trabajo que impedía que los estudiantes produzcan algo propio, cosa que no logra porque al final no pudo decirlo y hace que su deseo quede como imposible. De acuerdo con Lacan citado por Plá Caballero (2003) “toda demanda está igualmente implicado en

que el sujeto no quiere que sea satisfecha. El sujeto apunta en sí a la salvaguardia del deseo, y testimonia la presencia del deseo innombrado y ciego” (pág. 59). El sueño demandaba la muerte del Otro para realizar su propia ley, pero no puede “matar” a este Otro, puesto que de él dispone significantes para poder demandar.

Además, ese tiempo de apego hacia la figura parental, lleva también a Christopher a acoplar la demanda de ellos como su deseo. Esta característica se la ve en el sujeto obsesivo al momento del modo de hacer frente a su deseo. De acuerdo con Vila (2016) “el obsesivo, cada vez que se enfrenta con el deseo, en el horizonte se da esa posibilidad, entonces ¿qué hace?: se defiende de su deseo. Se defiende deseando un objeto prohibido o inhibiendo el deseo. Así el deseo aparece como imposible” (Vila, 2016, Pag. 2).

En relación con su esposa, comenta haber perdido comunicación con ella y es en ciertas ocasiones ella ha tenido que recurrir a obligarlo a salir de la casa. Conforme a García (2008), “esto nos dice mucho sobre la posición del obsesivo frente a su propia demanda: se anula la dialéctica con el Otro, para elevarle a un lugar en el que se dependa de él totalmente” (García, 2008, pag 3).

Christopher alrededor del último año de análisis comienza a soñar consecutivamente a modo de representar la tramitación del duelo del fallecimiento de sus padres. En el primer sueño consigue figurar la muerte verdadera de su padre cuando la madre le dice la noticia él se pone a llorar y se despierta, logrando así expulsar algo de su deseo para tramitar el duelo. En el mismo sueño simboliza la muerte del rol materno cuando le dice: “yo no puedo venir porque se murió mi esposo”, el sujeto a raíz de la muerte del padre queda a cargo de la madre porque ella entro en una profunda depresión. Luego con la muerte de la madre, Christopher deja de cumplir su rol de hijo que cuida y a consecuencia de ello transita en la inactividad. También, tramita la forma en como su fantasma se fue edificando en relación frente al Otro. En el cuarto sueño representa la usencia de una demanda a la cual responder, lo que marca su falta, debido a la pérdida de ese gran Otro (padres) cuando los libros del padre se quemaban. Los libros representan un valor fundamental para el paciente, por ello tampoco deajo a la madre vender el librero del padre.

Él escenifica en el quinto sueño un corazón que está abierto y se ve un hueco oscuro que abobe al niño que está enfermo del corazón, esto relacionado al vacío de la falta que consume al paciente, por esos sus estados de aislamientos. En el sexto sueño hace presente su fantasma de oblatividad entregándose nuevamente de la

necesidad de afirmación del Otro cuando plantea una idea al presidente de la compañía para quien trabaja y este contento con la idea (validándolo) le pide que se quede a su lado aconsejándolo. De la misma forma en el séptimo sueño figura el conflicto de rivalidad con sus hermanos por no poder ocupar el puesto de su hermano mayor que es visto y reconocido, ya que lanza con rabia al hijo mayor al hueco de la escalera, mismo hueco que hace representación a la falta fantasmática y al menor lo coloca cuidadosamente en la pila de cosas que ha tirado (identificación con el hijo, lugar que ocupo el).

Los dos últimos sueños, representa la conclusión de sus conflictos, él tiene un sueño repetitivo, pero con un gran cambio. Antes en el sueño estaba en una ciudad desorientado yendo a un lugar desconocido, ahora él conduciendo un carro se dirige con orientación al lugar que debe ir, esta vez ya no estando solo, si no con una mujer que podría tomar la posición de su madre mostrando rol de protección y guía. La seguridad con la que se dirige en su camino implica que ya tiene horizonte. En el último sueño finaliza siendo un edecán que obedecía ordenes de la reina Isabel (madre), se le hace extraño que hable en ingles con ella, así evidencia la resolución de la presencia de otro que demanda estando cómodo, sin preguntarse por la gente que lo rodeaba.

### **3. NIVEL ESTRUCTURAL**

#### **3.1 Diagnostico estructural**

Se hace pertinente para poder realizar un diagnóstico estructural sobre el caso, determinar de la manera más precisa que estructura brinda una explicación lógica a la incógnita de los síntomas del paciente. Por lo que la única herramienta que tendrá disponible el analista es su escucha, ya que el único material clínico será abastecido en su mayoría de forma verbal, en otras palabras, por medio de la palabra (del decir y de lo dicho) (Dor, 2000, pág. 16). Ahora bien, para instaurar un diagnostico se hace necesario localizar la posición del sujeto en relación a sus propios dichos, en otras palabras, “identificar la constitución subjetiva para comprender la diversidad de los comportamientos que refleja cada persona frente al mundo” (Bernal, 2009).

Por lo tanto, el presente caso, buscará definir la estructura de Christopher en relación a la metáfora del Nombre-del-Padre que enmarca una dinámica edípica en donde se juega la “dialéctica del ser y el tener”. La función fálica, entonces será la encargada de vincular o relacionar a cuatro protagonistas: la madre, el padre, el niño y el falo, esto como fundamental el falo para regular el deseo en tanto es con el Otro. En Otras palabras, se trata de concretar esos momentos donde el niño se topa con esta función de figura paterna en cuanto apele a la solicitud del niño para mediar el deseo. Se reflejará por tanto a manera de tres funciones fálicas la salida para determinar una estructura psíquica en la orientación psicoanalítica, lo que Lacan denominará “padre real, padre simbólico y padre imaginario”. (Dor, 2000, págs. 32-35).

Lo primero que se puede descartar en relación al paciente es una estructura psicótica, ya que la clínica sugiere buscar la presencia de fenómenos elementales. “Estos fenómenos son de automatismo mental (delirios, alucinaciones), fenómenos que conciernen al cuerpo (extrañeza) y fenómenos que conciernen al sentido y a la verdad (certezas)” (Miller J. A., 1997, págs. 23, 24). En lo que respecta al caso, Christopher no da pie a una estructura psicótica, ya que en su discurso no evidencia la presencia de fenómenos elementales.

Podemos descartar la psicosis, también por la función fálica que habla del padre real de esta estructura, donde el padre nunca intervino en el Edipo, por ello, “el niño no capta al padre en lo real y está ubicado más allá del Edipo como un padre inconsistente” (Dor, 2000, págs. 36, 37). La psicosis enfatiza un “accidente en la simbolización de la forclusión del Nombre del Padre que provoca una falla fálica de “no hay padre ni falo” y queda pegado al objeto del fantasma materno” (Tendlarz, 2016, pág. 54). Christopher, tampoco responde a este mecanismo, ya que el padre cumplió la función de padre simbólico introduciéndolo a la castración.

Se descarta también el desarrollo de una estructura perversa, ya que de acuerdo con Pardo (2006), “se puede afirmar que el perverso lo que se desafía fundamentalmente es la ley del padre”, “el perverso tiende a imponer la ley de su deseo como la única que reconoce y no como la expresión de un deseo que se encontrará fundado por la ley del deseo del otro” (pág. 188). En relación al caso, Christopher no responde a la elaboración de una estructura perversa, dado a que su modalidad de hacerle frente a la castración no es transgredir a la ley. El paciente esta

instaurado en obedecer la ley del Otro, ya que no puede incumplir las reglas este de acuerdo o no con ellas y al no cumplirlas devienen sentimientos de culpabilidad.

Se puede descartar la perversión, también por una problemática fálica al querer formarse el mismo como objeto de la falta de la madre (falo) al rehusarse a reconocer la realidad de algo traumatizante (Pardo, 2006, págs. 171, 172). El padre imaginario se presenta entonces, como el padre del horror, en otras palabras, se imagina un padre que le impuso un horror particular en el momento de la castración, y el niño en respuesta a su propio deseo, para huir del terror no aceptará la castración si no es bajo la forma de la transgresión, a consecuencia el perverso sigue sosteniendo el fantasma de ser el único objeto que hacer gozar a la madre (Dor, 2000, págs. 36, 47, 66, 67). Por el contrario, Christopher no constituye su fantasma en ser objeto único que hace gozar a la madre, su fantasma gira en torno a la oblatividad, a la ofrenda y no a la transgresión.

Puesto que se ha descartado ya la estructura psicótica y perversa en relación al caso, se procederá a establecer a la estructura neurótica en respuesta a la incógnita de sus síntomas. De acuerdo don Dor (2000), “la elección de la neurosis ubica al sujeto en la aceptación de la coacción de la castración sometándose a ella, de buen o mal grado, pero extendiendo toda una tristeza sintomática ante la pérdida soportada” (pág. 47). La estructura neurótica, enfoca al sujeto de la duda y responde a dos modalidades, la histeria y la obsesión. Uno de los rasgos característicos de la histeria masculina es la capacidad para dramatizar, el histérico es un actor especial, ya que por medio de sus múltiples identificaciones personifica a todos los personajes de su obra, siendo este un teatro solitario además de mórbido dado que no se manifiesta vía la ficción, si no, vía a la realidad para envolver a los otros en su juego imaginario (Perales, 2011, pág. 79). El modo de Christopher en denotar su problemática, no está relacionada al sujeto histérico, ya que él en su discurso y actuar no busca teatralizar su síntoma, ni mucho menos se convierte en los personajes de su queja.

Por el contrario, en” la neurosis obsesiva, los síntomas del sujeto devienen del pensamiento” (Bernal, 2009, pág. 2). Christopher establece la modalidad de su neurosis en una obsesiva, debido a que, en la gran mayoría, sus síntomas se proliferan en los constantes pensamientos como “no sé qué decir”, “no puedo decir nada” en respuesta a un ideal que no puede asumir al momento de hacerle frente al Otro, en ello repercute la alta necesidad de responderle a los demás sea como sea. De

esta manera, el paciente denota la modalidad de su goce, la cual está presente en la articulación de sus pensamientos incesantes de recriminación.

En lo que respecta a la neurosis, también será posible localizarlo por medio del padre simbólico, se trata del significante del padre muerto, metáfora que deviene de una sustitución del primer significante, el materno, por lo consiguiente se pone al padre en lugar de la madre indicando la posibilidad de la metáfora. La palabra por tanto del padre, sustituye al deseo materno dejando al niño por fuera del estrago (Dor, 2000, pág. 32). Christopher coloca al padre en ese lugar primordial, para así no quedar atrapado en el estrago materno (psicosis), puesto que él, el padre lo era todo, un modelo a seguir que certificaba sus ideas. El sujeto mantiene en marcha el significante paterno de la prohibición y cumplimiento de la ley aun cuando el padre no está presente, por ello el significante de la ley del padre es omnipresente.

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

El problema que genera el caso respecto con la teoría es en relación a dos conceptos Freudianos el duelo y la melancolía, ya que en ambos presenta un estudio paralelo. Tanto el duelo como la melancolía manifiestan a raíz de la pérdida un estado de ánimo profundamente doloroso, cesación del interés por el mundo exterior, pérdida de la capacidad de amar e inhibición de las funciones, solo con la única diferencia y es que en el duelo no hay perturbación del amor propio. En la “melancolía se encuentra una disminución del amor propio derivado de los reproches y acusaciones haciendo que el paciente tome su cuerpo como objeto llegando a una espera de castigo delirante” (Freud S. , 1917, págs. 2, 3).

Christopher se maneja en torno a estos síntomas, por lo que se volvió dificultoso hallar una diferencia en este punto sobre neurosis y psicosis respecto al fallecimiento de sus padres. En cuanto al duelo, los síntomas que acontecen parecidos a la melancolía son despejados al momento de identificar que la cesación del interés por el mundo exterior surge cuando se recuerda a la persona fallecida, también se aclara que la pérdida de amar está relacionada a la incapacidad de elegir un nuevo objeto amoroso para sustituir al desaparecido. Otra distinción importante es hallar cuando el paciente califica como “doloroso su estado de ánimo en el duelo y explicita un estado

de inhibición y falta de interés, debido a la labor del duelo que absorbe al sujeto” (Freud S. , 1917, págs. 3, 4).

En cuanto a la melancólica, marca una intensidad de dolor por la pérdida, haciendo surgir el apartamiento de la realidad en respuesta de una psicosis alucinatoria, ya que no se llega hallar exactamente lo que el sujeto ha perdido ni mucho menos el propio sujeto llega a percibirlo conscientemente. En otras palabras, sabe a quién ha perdido, pero no lo que con él ha perdido. (Freud S. , 1917, págs. 3, 4). Entonces, por medio de estas distinciones es que se prosigue a realizar el diagnóstico diferencial, enfatizando al paciente en el duelo y no en el mecanismo de la melancolía, también por la obvia falta de fenómenos elementales.

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

Un aspecto que se hace significativo respecto al caso es relación de función que cumplen dos conceptos, el ideal y el superyó. Freud en relación a los ideales y el superyó, expresa una exigencia severa a consecuencia del incumplimiento de los ideales del sujeto, donde el castigo es mostrado como angustia de la conciencia moral. También agrega que el “superyó demanda al sujeto renunciar a la satisfacción de sus instintos por los ideales, con la finalidad de hacer asumir al sujeto esa representación imaginaria de sí mismo que se propone, guiado por el rigor de la conciencia moral” (Freud S. , 2017, pág. 68). Meses antes de entrar a análisis, Christopher vivió un evento que denomino como “aterrador”. Visitaba la nueva floristería de su esposa que se encontraba en remodelación. El encargado de la construcción se había equivocado en la edificación de una pared divisoria, entonces de forma muy agresiva agarró un mazo y la destruyó. La conciencia moral disfrazada de superyó en Christofer se accionó al incumplir con su ideal de hombre juicioso, ya que nunca imaginó que sería capaz de tener tanta rabia. Otra ocasión donde también reaccionó violentamente, fue dos discusiones con amigos, la culpa que generó el pensar en estos eventos lo llevaron a cumplir con sus ideales cuando medita y se da cuenta que algo raro le estaba sucediendo, cosa que lo obliga acudir a análisis.

## CONCLUSIONES

Se concluye que en el caso de “Christopher” hace referencia a una Neurosis Obsesiva, dado que su modalidad de goce devine de la aceptación de la demanda del Otro para invalidar su propio deseo dejándolo imposibilitado, debido a que siempre cumple a cabalidad con la demanda y la exigencia del Otro, aunque no esté de acuerdo con ellos.

Christopher toma el significante “ser buen hijo” (s1), también a forma de cumplir con la demanda del Otro, el problema es que, en la adultez, al no cumplir con esa demanda, queda expuesto el mecanismo de la castración, del cual no quiere saber. Al no cumplir con el s1 del cual edifico su deseo, se encuentra cara a cara con la castración y resurge el significante aislado que marco su falta “la incapacidad”.

La complicidad del fantasma obsesivo hace participe al sujeto y al Otro que lo mira, de esa manera el sujeto obsesivo colma la falta del Otro cumpliendo todas sus demandas para evitar la falta por medio de su imagen fálica, esto en la estructura marca a su vez la transformación de un fantasma oblativo que, si bien es sumiso y de ofrenda, también por esa vía buscará saturar la división subjetiva del Otro, evidenciando la imposibilidad de acogida de su propio de deseo.

Hay un choque del ideal en lo que respecta al síntoma obsesivo, el cual evidencia una verdad reprimida que enfoca la localización del trauma y por consiguiente la posición de su estructura. El retorno de esa verdad nuevamente pone en jaque la forma de relacionarse de Christopher en los momentos donde no puede asumir ser esa persona “juiciosa, razonable, perfecta” y se aproxima a lo real de la tachadura, cuando se percata que no puede decir nada.

La neurosis obsesiva destaca la formación de un superyó cruel y severo que contribuye a la edificación de la prohibición (ley del padre) a forma de “conciencia moral”. Christopher edifica su subjetividad por medio del padre simbólico que impone la castración y el cumplimiento de la ley. El padre es simbólico a su vez a modo de significante, el cual siempre está presente en la cotidianidad del paciente como una ley omnipresente al que tiene que obedecer.

Los pensamientos en la neurosis obsesiva llevan relación con su cuerpo, puesto que el cuerpo manifiesta un desplazamiento de la libido al pensamiento. Christopher

inmoviliza el cuerpo en respuesta cuando esta absorto en sus pensamientos de “no sé qué decir” “no puedo decir nada”. Estos pensamientos están articulados a un ideal de omnipotencia y de omnivigencia en esos momentos donde no se permite quedar callado, al fallar, por consiguiente, su cuerpo expresa estático lo que no puede “ser nombrado”, “la castración”.

## REFERENCIAS

- Abadi, B. (2013). *Cuerpo y Síntoma. Texto preparatorio en el marco del VI Encuentro Americano de Psicoanálisis de Orientación Lacaniana*. ENAPOL.
- Bernal, H. (2009). Las estructuras clínicas en el psicoanálisis Lacaniano. *Poiésis*, 1-6.
- Clastres, G. C. (1994). *Demanda, deseo y goce en la neurosis obsesiva*. Buenos Aires: Manantial.
- Dor, J. (2000). *Estructuras clínicas y psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud. (1914). *Introducción al narcisismo. Obras completas, 14*.
- Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía. Obras completas (Vol. 14)*.
- Freud, S. (2017). *El malestar en la cultura (Vol. 328)*. Ediciones Akal.
- Fuentes, A. (2016). *El misterio del cuerpo hablante*. Barcelona: Gedisa.
- García, H. (2008). Tres clases del Seminario 5: Las formaciones del Inconsciente. Clase 23: el obsesivo y su deseo. *Nodus xxvi*, 2-4.
- Godoy, C. &. (2009). *La neurosis obsesiva en el último período de la enseñanza de J. Lacan*. Anuario de investigaciones, 16, 91-95.
- Miller, J. A. (1989). *Dos dimensiones clínicas: síntoma y fantasma*. Buenos Aires: Manantial.
- Miller, J. A. (1997). *Introducción al método psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Millot, C. (1986). *Fundación del Campo Freudiano HISTERIA Y OBSESIÓN*. París: Manantial.
- Pardo, M. (2006). La perversión como estructura. *Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología, I(13)*, 169-193.
- Perales, O. &. (2011). La histeria masculina. *Rev. chil. psicoanal*, 72-81.
- Plá Caballero, I. (2009). *Transferencia y lo Social*.

- Rabanel. (1986). *El padre de la histerica y del obsesivo. Cuarto encuentro internacional del campo freudiano*. Buenos Aires : Manantial.
- Schejtman, F. (2012). *Elaboraciones lacanianas sobre la neurosis*. Buenos Aires : Grama.
- Tendlarz, S. (2016). *Clínica del autismo y de la psicosis en la infancia*. Buenos Aires: Colección Diva.
- Vila, F. (2016). Un tipo de amor en la neurosis obsesiva. *Nueva Escuela Lacaniana del Campo Freudiano*. Obtenido de <http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/textosonline/subseccion/La-neurosis-obsesiva/429/Un-tipo-de-amor-en-la-neurosis-obsesiva#notas>
- Wechler. (2008). El obsesivo y el amor. Imago. Obtenido: <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=1901>



## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, **León Palomino, María Alejandra**, con C.C: # **0931952600** autora del **componente práctico del examen complejo: “Christopher el paciente juicioso”** 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, **26 de febrero de 2020**

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

Nombre: **León Palomino, María Alejandra**  
C.C: **0931952600**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

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

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	"Christopher el paciente juicioso"		
<b>AUTOR(ES)</b>	María Alejandra León Palomino		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Psi. Cl. Torres Gallardo, Tatiana Aracely, Mgs.		
<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 Psicóloga Clínica		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	26 de febrero de 2020	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	30
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Análisis de Caso, Psicología Clínica, Psicoanálisis, Método Clínico		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	<i>Neurosis obsesiva, fantasma oblatoivo, superyó, modalidad de goce, deseo, síntoma, método clínico.</i>		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>El presente trabajo constituyó un análisis de caso impartido por la carrera de psicología clínica para la obtención del título de licenciatura en psicología clínica. El trabajo buscó por medio de los componentes teóricos desglosar a forma de hipótesis las evidencias que se desarrollen en una estructura neurótica obsesiva dentro de la particularidad subjetiva del paciente. Estas particularidades son: como el paciente instaura su goce en relación al Otro por medio de su demanda, la formación de un fantasma oblatoivo, la posición que toma frente al mundo para no tener presente la castración, el desarrollo de un superyó feroz que lo someterá al cumplimiento, a la sumisión, al desplazamiento libidinal que va del cuerpo hacia el pensamiento, a la vez de percibir el pensamiento articulado a un ideal de omnipotencia y de omnivigencia. El análisis se planteó a partir de 3 niveles: descriptivo, dinámico y estructural; donde el nivel descriptivo abarcará desde el motivo por el cual el paciente acudió a consulta hasta la historización de sus síntomas. El nivel dinámico se hallará el modo en el que el paciente se ha ido estructurando desde la infancia hasta la actualidad y por último en el nivel estructural se encontrará un recorrido diferencial de estructuras para avalar el diagnóstico final del caso.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593 98 289 3995	<b>E-mail:</b> ale_leonard@live.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Martínez Zea, Francisco Xavier, Mgs.		
	<b>Teléfono:</b> +593-4-2209210 ext. 1413 - 1419		
	<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>			