



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

CARRERA PSICOLOGÍA CLINICA

TEMA:

Una hija tras la sombra de su madre

AUTOR:

María Grazzia, Arias Cevallos

**Componente práctico del examen complejo previo a la
obtención del título de licenciada En Psicología Clínica**

TUTOR (A)

Psi. Cl. Ileana Velázquez Arbaiza, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

24 de febrero del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN

CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICACIÓN

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

TUTOR (A)

f. _____

Psi. Cl. Ileana Velázquez Arbaiza, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Psi. Cl. Alexandra Galarza Colamarco, Mgs.

Guayaquil, 24 de febrero del año 2021



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **María Grazzia, Arias Cevallos**

DECLARO QUE:

El **componente práctico del examen complejo, Una hija tras la sombra de su madre** previo a la obtención del título de **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, 24 de Febrero del año 2021

EL AUTOR (A)

f. _____

María Grazzia Arias Cevallos



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN

CARRERA PSICOLOGÍA CLINICA

AUTORIZACIÓN

Yo, Maria Grazzia, Arias Cevallos,

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo Una hija tras la sombra de su madre**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 24 de febrero del año 2021

EL (LA) AUTOR(A):

f. _____

María Grazzia Arias Cevallos

INFORME URKUND



Document Information

Analyzed document	2_UNA HIJA TRAS LA SOMBRA DE SU MADRE - MARÍA GRAZZIA ARIAS.docx (D96269291)
Submitted	2/22/2021 6:20:00 PM
Submitted by	
Submitter email	ileanavelazarb@hotmail.com
Similarity	0%
Analysis address	ileana.velazquez.ucsg@analysis.urkund.com

TEMA: Una hija tras la sombra de su madre

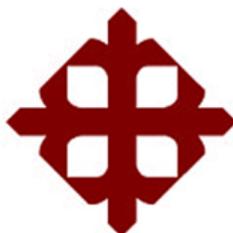
ESTUDIANTE: María Grazzia Arias Cevallos

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME ELABORADO POR:

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink. The signature appears to read "Ileana Velázquez Arbaiza".

Psi. Cl. Ileana Velázquez Arbaiza, Mgs.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

CARRERA PSICOLOGÍA CLINICA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

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

f. _____

PSIC. CL. FRANCISCO MARTÍNEZ, MGS.
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

PSIC. CL. DAVID AGUIRRE PANTA, MGS
DOCENTE REVISOR

INDICE

RESUMEN.....	VII
INTRODUCCIÓN	2
Motivo de consulta.....	3
Historia del problema.....	3
Nivel Dinámico.....	6
Nivel estructural	14
Problemas que el caso le plantea a la teoría.	16
Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso	18
CONCLUSIONES	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22

RESUMEN

El siguiente trabajo es una investigación desarrollada por medio de la teoría psicoanalítica. Este análisis será desarrollado en base a Berta. El personaje de esta historia es una mujer que llega a consulta por un problema de sus hijos. Una vez en consulta se revelan ciertos factores que posicionan a Berta como una paciente. A medida que van avanzando las sesiones se pueden ir observando factores peculiares de la paciente. Se identifican exclusiones familiares que generan malestar y síntoma. A la vez, y muy importante, se encuentra una incapacidad para conectar ideas y sucesos. A medida que el relato prosigue se identifican sueños, frases, vivencias que dan a notar un estrago materno. A partir de la aproximación entre la teoría y el relato de la paciente, se podrá dar a conocer su estructura, su goce, deseo, síntoma, entre otras cosas.

Palabras claves: Estrago materno, goce, síntoma, deseo, histeria.

ABSTRACT

The following work is an investigation developed through psychoanalytic theory. This analysis will be developed based on Berta. The character in this story is a woman who comes to consultation for a problem with her children. Once in consultation, certain factors are revealed that position Berta as a patient. As the sessions progress, factors peculiar to the patient can be observed. Family exclusions that generate discomfort and symptoms are identified. At the same time, and very important, there is an inability to connect ideas and events. As the story continues, dreams, phrases, experiences are identified that reveal as a maternal ravage. From the approximation between the theory and the story of the patient, it will be possible to make known its structure, its jouissance, desire, symptom, among other things.

Key words: maternal ravage, desire, hysteria, jouissance.

INTRODUCCIÓN

En el caso Berta nos encontramos con un personaje que causa confusión. La paciente es una mujer de cuarenta años que junto a su esposo han formado su propia familia. Un día es llamada a consulta porque uno de sus hijos está teniendo un problema de conducta. A partir de esta aproximación se dan a conocer ciertas peculiaridades de Berta.

Cuando era apenas una niña toda su familia la nombró como *la hija que más se parece a su madre*. Normalmente esta comparación no sería problemática, sin embargo, para Berta si lo fue. De su madre relata que era una mujer agresiva que le costaba establecer lazos sociales. Berta al ser nombrada como su madre, es desplazada por sus demás familiares y cercanos para así quedar atrapada tras la sombra de su madre.

Años después esta identificación aun la persigue y ahora se le suma una problemática mayor. Berta desarrolla una incapacidad para conectar ideas con los eventos que suceden a su alrededor. Esta desconexión causa una parálisis la cual se agrava con el consumo de alcohol.

A través del siguiente trabajo se desarrollará un análisis del caso Berta, desde tres niveles: descriptivo o fenomenológico, dinámico y estructural. Cada nivel hablará de un aspecto diferente sobre la paciente, lo cual ayudará a dar a conocer su estructura.

NIVEL DESCRIPTIVO O FENOMENOLÓGICO

Motivo de consulta

La paciente llega a consulta inicialmente para identificar la problemática con respecto al manejo de sus hijos. Tras varias sesiones se identifica en la paciente un estrago materno que se produce mediante la identificación con su madre. Dicho parentesco causa una exclusión familiar desde joven. A medida que pasa el tiempo, la paciente desarrolla un síntoma en donde al encontrarse en eventos sociales, no es capaz de conectar los sucesos con los eventos a su alrededor. De esta manera la paciente queda en un silencio en donde no puede hablar ni pensar.

Historia del problema en relación al síntoma

Berta es una paciente de cuarenta años de edad, casada por diecisiete años y madre de dos hijos varones. Ella va a consulta por el comportamiento problemático de sus hijos, sin embargo, durante las sesiones se realizaron una serie de intervenciones que demostraron una problemática más profunda y diferente al motivo de consulta.

Berta es la tercera hija de cuatro hermanos. Del matrimonio de sus padres nacieron dos hermanos mayores, Berta y una hermana menor. La dinámica dentro de esta familia es fácilmente reconocida pues todos, a excepción de la madre y la tercera hija, cumplen una misma característica, la cual es poder ser grandes oradores. Entre los cuatro hijos quien más resalta en esta formación tan singular es la hermana menor de la paciente. La última hija es quien lleva el lugar de ser la hija privilegiada del padre pues cuenta

con dotes y actitudes muy similares a su progenitor. Esta relación padre e hija menor es el inicio de una vida excluida para la paciente.

No mucho se habla de las relaciones con el resto de la familia y sin embargo, hay tanto que se puede extraer del trato de los padres y hermanos hacia la paciente. Con relación al orden de nacimiento, es fácil considerar que los dos primeros hermanos mayores junto a su padre forman un primer grupo, el de los hombres. Por el lado de las mujeres tenemos la figura femenina de la hermana menor, la cual se junta a las trabajadoras del hogar para formar un segundo grupo. Berta con su falta de talento social es descartada de ambos lados. No puede ser parte del grupo de hombres pues ella no es una figura masculina, pero tampoco puede ser parte del conjunto femenino pues tampoco encaja aquí. ¿Qué le queda a Berta? La paciente no tiene más opción que quedarse en el centro, en donde casualmente la única otra persona en este punto medio es su madre.

Es en el punto medio donde inician las identificaciones madre e hija. Aquí se encuentran las ovejas negras, por así decirlo. En este grupo de dos están las agresivas, las que no tienen éxito social, aquellas dos que no saben cómo encantar a los demás con su forma de hablar. Son las que no pueden ser parte de la derecha ni de la izquierda y por ese mismo motivo son siempre criticadas. Por más que Berta lo intente simplemente no puede escapar esta identificación, la cual queda más que marcada no solo en su infancia sino además en su adultez, cuando sus propios hijos le recalcan su actitud tan explosiva, la cual le recuerda a su mamá. Si hay un punto más en común entre Berta y su madre es posiblemente el hecho de que ambas cuentan con un hombre más social, exitoso y encantador que ellas.

Tras lo recolectado en su infancia, Berta anuncia que en su adultez tiende a caer en estados de aislamiento en donde ella se siente incapaz de pensar y actuar. Hay varios escenarios en donde esto es vivido por la

paciente, entre ellos se encuentran por ejemplo las entrevistas de trabajo. Se comenta durante sesiones que le era imposible aplicar a una posición laboral, debido a que durante el interrogatorio ella quedaba en un estado casi paralizada y perpleja, como dándole a entender a los entrevistadores que no podría cumplir con las demandas del trabajo del otro.

Otra escena similar a esta es cuando durante una fiesta ella accidentalmente entra al baño de hombres, en donde se encontraba el marido de una amiga suya. Esta equivocación, que justo se da en una fiesta, causa que el esposo de la paciente, el cual tenía unos tragos encima, recurra a realizar un escándalo, el cual empuja a Berta a huir de la reunión. Aquí en este relato se da también a conocer un punto importante de la sintomatología de la paciente, y es que ella declara no poder realizar las conexiones necesarias para entender lo que sucede. Desde su psiquis no hay conexión lineal, ni espacial o temporal.

Esta falta de enlace entre sucesos son exactamente lo que la llevan a considerarse como insuficiente. Al no poder ver más allá de lo que visualiza, no profundizar los problemas. Por este motivo, Berta no puede entender el problema de conducta de su hijo, ni lo ocurrido en la fiesta que hizo enojar a su marido, ni otros problemas que se causan a partir de sus propias limitaciones.

Por último y muy particular de la paciente, están sus sueños. En el primer sueño que es llevado a análisis se relata como Berta va en búsqueda de sus hijos, los cuales estaban siendo cuidados por su madre. Al llegar a su casa se encuentra con un olor a quemado, el que se deduce que proviene de un arma de fuego. Al acercarse a la escena se le indica que sus familiares han sido acibillados por lo que todos han fallecido. Esto genera

una crisis en la paciente, la cual empeora en el momento que se entera que todo fue una broma.

El segundo sueño es mucho más corto, pero contiene una importante singularidad. La narración aquí envuelve al padre de Berta, del cual se dice que está perdiendo profundidad en su interpretación. Estas palabras causan en la paciente un susto, lo cual ella describe como: *El inicio del fin*. ¿A qué se refiere Berta con esta descripción? Como se ha observado, poco se habla de la relación de la paciente con su padre y, sin embargo, este sueño puede utilizarse como una fuente de interpretación que nos indicará factores de la estructura de la paciente.

NIVEL DINÁMICO

El relato de Berta permite hacer una lectura de la posible estructura de la paciente. Si bien la paciente explica claramente sus malestares, estos esconden por detrás una formación lógica que da como resultado su deseo, goce y síntoma.

Empezando desde la niñez, la paciente comenta cómo su familia fue distanciándola por su falta de encanto como oradora. Berta relata haber vivido con dificultad su juventud. Toda su familia, con la particular excepción de su madre, fueron personas encantadoras y consideradas en su mayoría como grandes exponentes. Además, se diferenciaban de Berta por constar con una gran creatividad y gusto por la lectura, de lo cual ella carecía. En sus palabras, la paciente se describía como: *Una mujer en una escena teatral en la que todos se sabían el parlamento y ella no conocía el suyo*.

Berta relata, en varias ocasiones, como su padre junto con su hermana y hermanos mayores la dejaron de lado por no formar parte del "Olimpo" que conformaban. ¿En qué sentido? La paciente habla de haber sido desplazada en su juventud, de las innumerables charlas que sucedían dentro y fuera de su casa. El recuerdo es comentado por ella como un suceso fastidioso por la cantidad de veces que sucedió. Y es que Berta por más que lo intentara, siempre terminaba excluida por ser esa niña que quedaba envuelta en las conversaciones de los demás sin poder participar. Por estas creencias es que Berta se sentía desplazada de la atención y amor del padre, siendo su hermana el foco de atención de él.

Pero, ¿por qué Bertha sostuvo esta identificación del padre a pesar haber sido desplazada por él? Para entender esta dinámica padre - hija es necesario entender la salida del Edipo en la mujer.

Si bien en el complejo de Edipo, la niña tiene a su madre posicionada como su primer amor. El momento clave para el desarrollo de la infante es cuando se percata que su madre se encuentra en falta. Aquí, su psiquis asimila la castración como parte de su formación como mujer. Desde este momento en adelante, el padre pasara a ser el primer amor de la hija, la cual vive con rencor y quejas la falta que su madre le entregó. (Díaz, 2005)

En el caso de Berta podemos observar que, para ella, su padre significó tanto, que incluso sus relaciones amorosas van a seguir un patrón relacionado a este modo de vinculación con su padre. Hay que recordar que, de la relación padre e hija, lo que se vivió con rencor fue el desplazamiento del amor paterno hacia una sola hija, la hermana menor. Este miedo de pérdida es vivido por la paciente y se encuentra tan presente, que incluso es soñado.

Esto lo podemos observar cuando Bertha relata sobre su sueño, en el cual ella describe encontrarse en altamar junto al capitán del barco. En su sueño a pesar de encontrarse solo los dos, ella teme que el capitán se ira con otra mujer. Estos pensamientos enunciados por la paciente no son casualidad, por el contrario, se podría inferir que son una repetición, pues el mismo miedo hacia la pérdida es vivido nuevamente a través de su pareja.

Dentro de los sueños de la paciente podemos encontrar sus miedos. Sin embargo, lo que la paciente trae a sesión no son solo sus temores sino además sus deseos. Desde la teoría psicoanalítica podemos hablar del deseo descrito por R. Chemama como:

El deseo del sujeto hablante es el deseo del Otro. Si bien se constituye a partir del Otro, es una falta (es una falta en el Otro) articulada en la palabra y en el lenguaje que el sujeto no podría ignorar sin perjuicio. (1998, p. 138)

Cuando hablamos del deseo siempre hay un Otro de por medio. En el caso de Berta esto no difiere pues la paciente se encuentra alineada al deseo de sus familiares. ¿A que nos referimos? Se ha visto una queja constante durante todas las sesiones del caso. Si consideramos de donde deviene esta queja podemos identificar a donde apunta el deseo de la paciente.

La analizada parece vincular su desdicha a lo que en su consideración ella debería haber sido a nivel personal, familiar y laboral. Esto se observa cuando la paciente habla durante sus sesiones. *Aquí Berta relata sobre su poco éxito social, el cual es observado mediante la falta de llamadas e invitaciones de sus familiares. A su vez indica, durante su tiempo con el analista, sentirse fea, casi masculina, con una deformidad en el cuerpo que le impedía mostrar su cuerpo por lo que la mayor parte del tiempo terminaba vistiéndose con un abrigo largo y ancho para cubrirse.*

Considero que es necesario decir aquí que, todos estos comentarios sobre la vida de la paciente, sus relaciones sociales y su cuerpo, son la forma en que ella misma se observa, pues en ningún momento ni sus familiares ni su pareja confirman o niegan esta idea que Berta tiene sobre sí misma.

La paciente tiene una queja que deviene de un deseo. Pareciera que su aspiración es ser como sus familiares, los cuales ella coloca por encima de sí misma. Al sentirse insuficiente o incapaz de llegar a estas expectativas propias se auto critica al punto de desvalorizarse. Berta desea ser como los demás. En sus aspiraciones quisiera también ser un personaje del *Olimpo*, es decir, alguien que sea admirada por los demás, ser excelente oradora y tener la admiración de los demás. ¿Qué sucede entonces con el deseo de la paciente?

El deseo de Berta es insatisfecho. Ella es incapaz de poder ser esa buena madre, esposa y mujer, entre otras cosas. Se imposibilita a si misma poder lograr estas idealizaciones, pero más importante aún, al mantenerse ella en esta postura causa a su vez, malestar en los demás.

Pareciera que Berta inconscientemente escoge ser esta mujer en falta para mantener una relación de insatisfacción con sus allegados. Es así como ella se posiciona frente al otro, de esta forma logra a su manera mantener una relación con los demás. Según el psicoanálisis, “La insatisfacción es constitutiva del deseo, pero resulta acentuada doblemente en el histérico. Por una parte, se crea un deseo insatisfecho para no quedar sometido a la demanda del Otro; por otra, insatisface al Otro para sostener su deseo” (Mazzuca, R., Mazzuca, S., Canónico y Esseiva, 2008, p. 177).

Mediante esta cita, se puede llegar a entender por qué Berta se relaciona de la manera en que lo hace. Es necesario desde su posición no quedar atrapada en el deseo del Otro, a pesar de querer ser parte del

mismo. Sus vivencias son relatos de fallidos intentos de complacer la demanda del Otro. Un ejemplo claro de esta teorización es cuando la paciente relata su forma de actuar en las entrevistas de trabajo. *Berta relata que en cada entrevista inicial quedaba paralizada y se las arreglaba para mostrarles a los empresarios su inhabilidad para el trabajo.* Es así como la paciente demuestra ante sus familiares y demás sujetos su incapacidad para cumplir con las demandas que los demás esperan de ella.

Si el deseo de Berta es ser observada como un sujeto del olimpo como sus familiares, logra cumplir esta demanda mediante su sistematización. Esto es a lo que llamamos Goce, el cual es conocido como la satisfacción en la insatisfacción. Del goce podemos decir que:

El goce concierne al deseo, y más precisamente al deseo inconsciente, lo que muestra esta noción desborda ampliamente toda consideración sobre los afectos, emociones y sentimientos para plantear la cuestión de una relación con el objeto que pasa por los significantes inconscientes. (Chemama, 1998, p. 192)

El goce concierne al deseo de la misma manera en que se involucra con el síntoma. En el caso Bertha el síntoma que se repite a través de su historia son los estados de aislamiento y parálisis que derivan de la falta de conexión en su pensamiento. En dichos estados la paciente se encierra en una incapacidad para hablar y pensar durante situaciones sociales. Se considera que a través de esta sintomatología la paciente goza.

Si se afirma que el síntoma es un modo de gozar, quiere decir también que hay algo que es incurable, que hay un punto donde el sujeto queda cara a cara frente a “esto es lo que hay”; y tendrá que ver cómo se las arregla con eso que hay, o con lo que resta, en suma, con el producto de un recorrido singular, imposible de deshacer. (Fasano, 2013, párr. 11)

Mediante la cita se puede realizar la explicación de lo que ocurre con Berta. La paciente anhela poder ser parte del Olimpo familia y rescatar un poco de esa atención que no le fue entregada en su niñez. ¿Cómo lo logra en su adultez? Desde su juventud la paciente desarrolla su sintomatología como una forma de respuesta a su deseo no satisfecho, el cual se presenta mediante su cuerpo. Aclama ser parte del círculo de atención, y lo logra ser, pero no de la manera que quisiera. Al quedar atrapada entre la tragedia de la madre y la alegría del padre, Berta queda inhabilitada para sentir y pensar. Esta incapacidad queda demostrada en sus sesiones cuando la paciente relata que: *es como si el choque entre papá y mamá me hubiera llevado a eso (Inhabilidad de pensar y sentir) y me sigue pasando, pero ahora es en el choque con mi marido, que también me deja sin poder hablar.*

Se considera que mediante los estados de parálisis Berta goza inconscientemente. Debido a que desde su juventud quedo en medio de los dos pilares familiares, la madre y el padre. Berta desarrolló una sintomatología que responde a la estructura familiar en donde creció. Sin embargo, su síntoma es a la vez el resultado de quedar atrapada en el fantasma materno.

Para comprender mejor la sintomatología de la paciente es necesario entender el estrago materno que ella carga. De lo que conocemos de la historia de Berta se percibe una identificación no deseada con la madre. Sabemos que la madre era una mujer agresiva con poco éxito social en comparación a su pareja. ¿Por qué a pesar de odiar su similitud con su madre Berta queda atrapada en su sombra? *En las dos notas sobre el niño*, Lacan (1998) indica que “cuando predomina la subjetividad de la madre, el niño está involucrado como correlativo del fantasma materno. La falta de mediación paterna, deja al niño abierto a las capturas fantasmáticas, a alienar al niño en el discurso y goce materno” (p. 2). La respuesta a esta

incógnita se encuentra en la relación con su padre quien, en vez de amar a sus hijos por igual, prefirió enamorarse de su hija menor dejando así a su hija mayor vulnerable ante el fantasma de su madre.

De esta manera, como respuesta sintomática de la pareja parental, la paciente desarrolla un síntoma y goza del mismo a pesar de causarle malestar. Se podría decir que Berta logra *arreglárselas* ante la carencia de su padre y la invasión de su madre, entrando en un estado de ineficiencia. El que más adelante también se presenta y configura la relación con su marido.

La falta rodea varios aspectos de la vida de la paciente. Ella constantemente se queja por su carencia de encanto, éxito, inteligencia, belleza entre otras cosas. Para Berta su vida es un constante reclamo debido a su imposibilidad de alcanzar aquello que los demás ya tienen. La queja y la falta son aspectos que pueden irse vinculando con la estructura de la histeria. Según (Saldias, P., Lora, M., 2016, P. 2) La histeria es reconocida por Freud de la siguiente manera:

Una enfermedad que ofrece cuadros clínicos muy variados que simbolizan un conflicto psíquico que se originan por un encuentro sexual en la niñez, reconoce en la histeria un predominio de la identificación, del mecanismo de la represión, síntomas corporales y del afloramiento del conflicto edípico desarrollado en los registros libidinales. (Freud, 1973, citado por Saldias, P. y Lora, M., 2016, p. 2)

Desde el caso Berta se puede observar similitudes entre la estructura histérica y la paciente. *Sobre la histeria se comenta que es una neurosis adquirida de la cual se pueden observar una diversidad de síntomas en el cuerpo.* Desde la sintomatología de Berta podemos observar que ella escoge no escuchar, ni entender, ni hablar. Espera que el otro lo haga por ella para así poder posicionarse como un objeto. Si identificamos a la

paciente como histérica es necesario desarrollar su fantasma y la relación que este tiene con lo real. En la lectura de, *El fantasma en la histeria*, Miller (1994) indica que:

El fantasma responde a la cuestión del deseo como deseo del Otro, sosteniéndolo en un objeto... La histeria es aprehendida del lado de ese objeto, convocada a ese lugar por el "fantasma como deseo del Otro", la histeria se plantea por fallarle a él. "El deseo solo se mantiene allí por la insatisfacción que se le aporta al hurtarse como objeto". (p. 134)

Desde el caso podemos observar cómo la paciente se relaciona con los otros, familiares o sociales, por medio de una posición de objeto. Ella goza de su silencio, su sin-sentir y su perplejidad frente a situaciones sociales que requieren su participación. Una escena que demuestra su posición sumisa ante el otro que la mueve, es cuando se encuentra en el colegio de sus hijos junto a su esposo. Aquí, ambos reciben las malas notas de su hijo mayor y ante las quejas de las profesoras, Berta decide callar para que su esposo tome el control de la situación. En cierta manera, es como si Berta permitiera al otro hablar y hacer por ella. Lo anteriormente mencionado, solo demuestra su fantasma masoquista el cual seguirá gozando por medio de la queja.

Cuando se habla de significantes amos, Lacan nos indica que es una juntura entre el sujeto y el conjunto de significantes que representan al mismo. (Miller, 2005) Durante el caso se resaltan dos significantes opuestos. El primero es éxito, y deriva de la familia de Berta. La paciente ha vivido desde su infancia rodeada de personas que si han tenido admiración, buena fortuna y talento, cosas que la paciente jamás se ha podido apropiarse. Desde su papá hasta sus hermanos e incluso su pareja, todos han permitido que este significante esté presente durante todas las etapas de la vida de la paciente, causando en ella una sensación de exclusión.

El segundo significante es *fracaso*. Este segundo significante amo se relaciona con Berta a nivel personal. Al no poder llegar a ser como quienes la rodean ella ha quedado atrapada en esta significación. Desde su perspectiva, la paciente ha fracasado como hija, como esposa y a la vez como madre, pues no logra cumplir con las obligaciones que estas tres ocupaciones que tiene como mujer.

Poco se relata sobre la sexualidad de la paciente. Aunque Berta cuente con dos hijos y un esposo, su vida sexual no ha sido un aporte al caso. Sin embargo, hay una escena en su relato que cuenta el momento en que accidentalmente entra al baño de hombres durante una fiesta con amistades cercanas. Al encontrarse con este hombre orinando, ella no parece verse afectada en lo más mínimo, lo cual da a entender que la paciente no tiene una comprensión sobre la sexualidad. Esto se confirma cuando su esposo le genera un escándalo del cual ella no entiende y prefiere huir.

NIVEL ESTRUCTURAL

Tras la identificación del síntoma, fantasma y goce, se puede identificar a Berta como un caso de neurosis histérica. Dentro del caso se encuentran los elementos necesarios para este diagnóstico. A través del relato de la paciente podemos identificar frases, momentos y sueños que soportan este análisis.

El enamoramiento de su padre hacia su hermana menor causa un desbalance en el desarrollo de Berta que marca el inicio de su estructura. Sin un padre que haga acto de presencia, la paciente queda atrapada en la sombra de su madre, adoptando de esta manera su identificación hacia ella.

A medida que la paciente crecía, la brecha entre ella y sus demás familiares se marcaba cada vez más. Berta intenta por todos los medios huir de esta identificación a través de los años sin ningún éxito. Desde su juventud su hermana empuja esta identificación con la madre y con el pasar del tiempo, dicha caracterización vuelve a sus oídos por medio de sus hijos.

Desde su infancia la paciente percibe una insatisfacción en ella que no puede ser colmada. A pesar de tener un buen esposo, hijos y estabilidad social, Berta presenta un rasgo típico de la histeria: la queja. Este rasgo predominante en el caso “impone un lazo afectivo con el otro, encarnando el papel de víctima desdichada y permanentemente insatisfecho” (Nasio, 2010, p. 16). Es así como la paciente establece de manera única su relación con los otros no solo familiares sino también laborales. Mediante la insatisfacción Berta se posiciona como una mujer incapaz de llenar el deseo del Otro.

Durante la lectura no se encuentran tantos ejemplos sobre cómo Berta se ve a sí misma. Sin embargo, mediante breves enunciados podemos observar cómo la paciente se considera poco femenina y atractiva. La paciente se pregunta por sus roles como mujer, madre y esposa, los cuales también permiten anunciar su posición como histérica. Braunstein (2006) define esta característica de la siguiente manera:

La histérica va por el mundo, así, insegura de su identidad, tratando de definir quién es, cuál es su nombre propio, mimando diferentes identidades que se confunden con roles (sociales, teatrales), a la pesca de lo que es deseo en el Otro para identificarse con el objeto de ese deseo y alcanzar así una identidad fantasmática. (p. 226)

La última característica que permite la identificación de Berta es su síntoma. La paciente relata que ante situaciones sociales mantiene un silencio que es provocado por su falta de conexión entre las ideas y los

sucesos que pasan a su alrededor. En su historia, dicho síntoma se repite desde su juventud causando así una división entre ella y los demás a su alrededor. Su síntoma es considerado un goce debido a que es el reverso de su deseo. La paciente relata querer ser como sus familiares, es decir, ser una gran exponente y oradora. Debido a su síntoma la paciente no logra este deseo, pero, aun así, adquiere la misma atención que tendría si su sintomatología no estuviera presente.

Problemas que el caso le plantea a la teoría

Cuando se realiza una primera lectura del caso Berta es fácil desarrollar un diagnóstico erróneo. Una vez que se toma en consideración todos los significantes, sueños, identificaciones, quejas y modalidad de goce, se entiende que se está hablando de una histeria. Sin embargo, el síntoma de la paciente desvía levemente la obtención de este diagnóstico.

Los estados de aislamiento de Berta son descritos como una disociación de sus ideas (pensamiento) que causaban un poco entendimiento de los sucesos a su alrededor. Tras causar una parálisis, la paciente quedaba sin poder hablar o pensar. En el caso también se describe que al suceder esto, Berta empezaba a ingerir alcohol lo cual la dejaba más aislada y con una sensación de desintegración.

Cuando se mencionan estas características de su síntoma se puede llegar a considerar que la paciente es una psicótica. Este posible diagnóstico es también soportado por la forma en que la paciente se describe así misma. Es común no sentirse contento con el propio cuerpo, pero, Berta se describe como deforme y, según ella, tiene la necesidad de cubrir su deformidad.

Durante las primeras entrevistas es necesario poder realizar un diagnóstico preliminar, en donde se debe considerar si el paciente que solicita el análisis es un psicótico o pre psicótico. En caso de tener esta consideración, se deberán buscar los fenómenos elementales de automatismo mental, del cuerpo y de sentido-verdad. (Miller, 2006, p. 15)

En un primer momento se consideró que los síntomas que describe la paciente se relacionaban con todos los fenómenos elementales, excepto los de automatismo mental. Berta no escuchaba voces, pero si indicaba tener una extrañeza del cuerpo. Al mismo tiempo describía una disociación de ideas que la dejaban en un estado de perplejidad.

La perplejidad puede ser descrita como un vacío de significación. Cuando se vuelve a hacer una lectura del caso se puede llegar a entender por qué la paciente queda atrapada en estos estados. Aunque pareciera ser una psicosis, lo que realmente la paciente generó, era un síntoma que deriva del estrago materno, el cual persigue a la paciente desde su juventud.

La confusión entre la psicosis y la histeria se ha visto en una gran cantidad de casos, Berta no es la excepción. Debido a que el síntoma de la histeria causa un impacto en el cuerpo, el cual no puede ser expresado con facilidad, es común que una paciente psicótica y una histérica puedan expresarse de manera similares. Incluso llegar a ser confundidas por gozar del no saber y no entender lo que sienten. (Miller, 2006, p. 25)

Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso

Una vez identificada la estructura de la paciente, los aspectos conceptuales que soportan este diagnóstico quedan expuestos. De principio a fin, hay puntos que destacan la neurosis histérica de Berta y esos serán explicados.

Cuando Berta llega a análisis por primera vez, lo hace por medio de una queja. Como cualquier paciente, esta queja va dirigida a los otros. Los demás son quien tienen la culpa, son ellos los que causan malestar. Es culpa de la hermana, de los padres, del marido o los hijos. No es hasta unas sesiones después que la paciente puede hacerse responsable de su propia insatisfacción.

Para Berta es imposible ser parte de la alegría de los demás. Relata un sueño en donde se entera que su familia es asesinada. Cuando empieza a llorar por el dolor, le comentan que es broma y todos empiezan a celebrar a su alrededor. Este sueño comprueba cómo la paciente percibe estar inmersa en una tragedia mientras que los demás son felices con su vida. Aquí, podemos hablar de la posición de goce frente al Otro. Berta no puede ser parte de la felicidad a su alrededor, por consecuencia, ella también causará displacer en los demás. Sin darse cuenta, ella se somete al deseo del Otro y se imposibilita poder cumplirlo para causar insatisfacción en los demás.

Por último, hay un goce de privación, el cual se lee desde su juventud hasta su adultez. Berta es excluida del grupo social de su hermana y sus hermanos. No es lo suficientemente social como para recibir invitaciones de sus amigos. Carece de encanto social por lo que no puede ser parte de una

labor. Berta goza de ser una mujer excluida, lo ha sido toda su vida. Dicha exclusión marca todas sus relaciones incluyendo la de su esposo.

CONCLUSIONES

- Para concluir la investigación es necesario mencionar que todo el caso fue leído desde una perspectiva psicoanalítica. Mediante este enfoque se logró identificar similitudes entre las vivencias de la paciente y la teoría. Es así como se logró desarrollar un diagnóstico de la neurosis histérica.
- Parte del relato que fue tomado en consideración es la marcada similitud de la paciente con su madre. A pesar de que ella ha intentado huir de esta identificación, la misma se vuelve cada vez más real. El punto que marca en la paciente esta similitud es cuando sus propios hijos la denominan agresiva, término también atribuido a la madre de la paciente. Aquí se denota el estrago materno que la paciente lleva cargando desde su juventud.
- De todos los sujetos que componen su familia, Berta es única en su forma de ser un fracaso ante los demás. Este significativo amo la persigue en todas las áreas de su vida. Para la paciente es casi imposible conectar las ideas y los sucesos de lo que sucede a su alrededor. Queda ante cualquier acontecimiento perpleja y carente de palabras. Se silencia así misma frente al deseo del Otro que la atrapa.
- Berta parece buscar en los Otros las respuestas que ella no genera. En el caso de su sexualidad es de la misma manera. No se habla de su relación sexual con su esposo en ningún momento. El único aporte del caso con respecto a este tema es el accidente que hubo con el marido de una amiga. En dicho evento ella no entiende lo que sucedió dejando así en claro que no hay una comprensión sobre el tema.
- Por último, es necesario volver a recalcar el goce de privación en Berta. Como ella fue excluida en su infancia define más adelante sus relaciones. La paciente no puede establecer vínculos en ninguna de las áreas de su vida por lo cual se

considera empobrecida su forma de ejercer como madre, trabajadora y mujer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Braunstein, N. (2006). *El goce, un concepto Lacaniano*. Buenos Aires, Argentina: XXI.
- Chemama, B. V. (1998). *Diccionario del Psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Díaz, I. D. (2005). *NOVDS*. Retrieved 10 de 2 de 2020 from Freud: *La sexualidad femenina y la feminidad (1931-1932)*. Recuperado de <http://www.scb-icf.net/nodus/contingut/article.php?art=191&rev=27&pub=2>
- Fasano, C. (26 de diciembre, 2013). El síntoma en la ruta del goce. *Blog de la sección La Plata. N°1. Escuela de la orientación lacaniana*. Recuperado de <http://www.eol-laplata.org/blog/index.php/el-sintoma-en-la-ruta-del-goce/>
- Lacan, J., "Dos notas sobre el niño", *Intervenciones y textos 2*, Manantial, Buenos Aires, 1988.
- Miller, D., Soler, C., & Wachsberger, H. (1994). El fantasma en la histeria. *En Cuarto Encuentro Internacional del Campo Freudiano*. Buenos Aires: Manantial.
- Miller, J. A. (2005). *Escuela de la Orientación Lacaniana*. Recuperado 14 de 2 de 2021 de http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=publicaciones&SubSec=on_line&File=on_line/psicoanalisis_sociedad/miller-ja_lautilidad.html
- Miller, J. A. (2006). *Introducción al método Psicoanalítico*. Buenos Aires: PAIDOS.
- Mazzuca, R., Mazzuca, S., Canónico, E. y Esseiva, M. (2008). Las diferencias entre la histeria freudiana y la histeria lacaniana. *XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de <https://www.academica.org> > ...
- Nasio, J. D. (2010). *El dolor de la histeria*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Saldías A. y Lora, M. (2006). Síntoma conversivo en la histeria. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 4(2), 68-83.
Recuperado en 21 de febrero de 2021, de
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612006000200005&lng=es&tlng=es.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, María Grazzia, Arias Cevallos, con C.C: 0920472974 autor/a del componente práctico del examen complejo: **Una hija tras la sombra de su madre** previo a la obtención del título de 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, 24 de Febrero de 2021

f.

Nombre: María Grazzia Arias Cevallos

C.C: 0920472974



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Una hija tras la sombra de su madre		
AUTOR(ES)	María Grazzia Arias Cevallos		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Psi. Cl. Ileana de Fátima Velázquez Arbaiza, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación		
CARRERA:	Psicología clínica		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	24 de febrero de 2021	No. DE PÁGINAS:	23
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicología, psicoanálisis, histeria, análisis, neurosis		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Estrago materno, goce, síntoma, deseo, histeria, Neurosis		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El siguiente caso es una investigación de una paciente llamada Berta. Mediante el caso, podemos observar relatos, sueños, frases y citas que dan a conocer esta estructura. Es así que, por medio de la teoría psicoanalítica, podremos proceder a identificar la correcta forma de gozar de la paciente. Junto a esto de denominarán también su deseo, su síntoma y su forma de posicionarse frente a los demás. Toda la investigación es desarrollada para así entender y dar a notar cuál es la estructura de la paciente. Solo con el desarrollo de la teoría en conjunto al relato de la paciente podremos dar una significación a los sueños, malestares y quejas que se irán encontrando a través de la lectura. Una vez decifrada la estructura podremos dar a conocer la estructura de neurosis histérica de la paciente. Misma que a través de su historia relata los sucesos que llevaron a desarrollarse de esta manera.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593999937435	E-mail: grazziamg27@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Martínez Zea, Francisco Xavier, Mgs.		
	Teléfono: +593-4-2209210 ext. 1413 - 1419		
	E-mail: francisco.martinez@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):			