



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TEMA:

M. entre siempre estar y darlo todo

AUTOR:

Alcívar Soledispa, Lilibeth Solange

**Componente práctico del examen complejo previo a la
obtención del título de LICENCIADO/A EN PSICOLOGÍA
CLÍNICA**

TUTORA

PSIC. CL., Mariana de Lourdes Estacio Campoverde, MGS.

Guayaquil, Ecuador

29 de agosto del 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente **componente práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por **Alcivar Soledispa, Lilibeth Solange** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado/a en Psicología Clínica**.

TUTOR (A)

MARIANA DE
LOURDES ESTACIO
CAMPOVERDE

Firmado digitalmente por
MARIANA DE LOURDES
ESTACIO CAMPOVERDE
Fecha: 2024.08.29 00:00:29
-05'00'

f. _____

PSIC. CL. Estacio Campoverde, Mariana De Lourdes, MGS.

DIRECTOR DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

MARIANA DE
LOURDES ESTACIO
CAMPOVERDE

Firmado digitalmente por
MARIANA DE LOURDES
ESTACIO CAMPOVERDE
Fecha: 2024.08.29 00:00:29
-05'00'

f. _____

PSIC. CL., Mariana De Lourdes Estacio Campoverde, MGS.

Guayaquil, a los 29 días del mes de agosto del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Alcívar Soledispa, Lilibeth Solange**

DECLARO QUE:

El **componente práctico del examen complejo, M. entre siempre estar y darlo todo** previo a la obtención del título de **Licenciado/a 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 29 días del mes de agosto del año 2024

LA AUTORA

f. _____
Alcívar Soledispa, Lilibeth Solange



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Alcívar Soledispa, Lilibeth Solange**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo M. entre siempre estar y darlo todo**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 29 días del mes de agosto del año 2024

LA AUTORA:


f. _____
Alcívar Soledispa, Lilibeth Solange



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME COMPILATIO

 INFORME DE ANÁLISIS
magister

M. entre siempre estar y darlo todo

0%
Textos sospechosos


2% Similitudes (ignorado)
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
2% Idiomas no reconocidos (ignorado)

Nombre del documento: M. entre siempre estar y darlo todo.docx
ID del documento: ad3ade09948b3ff47312ce218732fb91d2e90be1
Tamaño del documento original: 645,91 kB
Autor: LILIBETH ALCIVAR SOLEDISPA

Depositante: LILIBETH ALCIVAR SOLEDISPA
Fecha de depósito: 28/8/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 28/8/2024

Número de palabras: 4197
Número de caracteres: 26.187

Ubicación de las similitudes en el documento:



TEMA DEL COMPONENTE PRÁCTICO DEL ECG: “M. ENTRE SIEMPRE ESTAR Y DARLO TODO”

LA AUTORA: ALCÍVAR SOLEDISPA, LILIBETH SOLANGE

INFORME ELABORADO POR:

MARIANA DE
LOURDES ESTACIO
CAMPOVERDE

Firmado digitalmente por
MARIANA DE LOURDES
ESTACIO CAMPOVERDE |
Fecha: 2024.08.29 00:00:29
-05'00'

f. _____

Psic. Cl. Mariana Estacio Campoverde, Mgs.

Guayaquil, a los 29 días del mes de agosto del año 2024



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

PSIC. ROSA IRENE GÓMEZ AGUAYO, MGS
DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

PSIC. FRANCISCO MARTINEZ ZEA, MGS.
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

PSIC. MARCIA COLMONT MARTINEZ, MGS
DOCENTE REVISOR

ÍNDICE

RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	2
NIVEL DESCRIPTIVO O FENOMENOLÓGICO.....	3
Motivo de consulta manifiesto:	3
Historia del problema	3
NIVEL DINÁMICO	6
NIVEL ESTRUCTURAL	9
CONCLUSIONES	13
REFERENCIAS	14

RESUMEN

El estudio del caso Miriam y el análisis realizado revela que estamos frente a una estructura de **neurosis histérica**, en la que se lee la función constante de la paciente de ser “**soporte**” en las relaciones familiares y sociales. Para llegar a este diagnóstico estructural se analiza a lo largo del caso una serie de conceptos tales como: **síntoma**, **fantasma** y **goce**, que dan cuenta del papel que juega Miriam de “siempre estar para los demás” asumiendo responsabilidades que no le conciernen, este lugar de repetición permite definir la estructura ya que a pesar que le causa **malestar** y una **queja** constante, Miriam goza de ser la encargada de los deseos del Otro, siempre dándole todo, “sacrificando” su bienestar o deseos propios, lo que la posiciona a Miriam como un sujeto histérico. En cuanto a síntoma, ligado a la incapacidad de decir “no” y a una constante búsqueda de aprobación, subraya la influencia de un Otro que demanda su constante entrega.

Palabras clave: (*Neurosis histérica, soporte, síntoma, fantasma, goce, malestar, queja*)

ABSTRACT

The study of the case of Miriam, throughout the analysis reveals that we are in front of a structure of hysterical neurosis, where we account for the constant role that the patient has to be “support” in her life such as her family and social relationships. within her life such as her family and social relationships. In order to arrive to this structural diagnosis in Miriam, a series of concepts are approached throughout the case concepts such as: symptom, phantasm and jouissance. Giving Miriam's role of “always being for others” and assuming responsibilities that do not concern her, she responsibilities that do not concern her, nevertheless it is what helps us to define her structure her structure, since in spite of causing her discomfort and constant complaint, Miriam enjoys being Miriam enjoys being the one in charge of the wishes of others, always giving her all before her own her own wellbeing or desires, which positions Miriam as a hysterical subject who, in front of her own a hysterical subject who in the face of her symptom, linked to the inability to say “no” and to a constant search for “no” and a constant search for approval, underlines the influence of an Other who demands her constant of an Other who demands her constant surrender.

Key words: (*hysterical neurosis, support, symptom, phantasm, jouissance, discomfort, complaint*)

INTRODUCCIÓN

El presente caso ha sido titulado: M. entre siempre estar y darlo todo, habla acerca de una mujer cercana a los cuarenta años, quien acude a consulta por un malestar frecuente “temor por recibir malas noticias”, quien desde una mirada psicoanalítica da cuenta de que su dinámica familiar la ha orillado desde su infancia a tener que hacerse cargo de los dolores ajenos. A lo largo de las sesiones se puede ir hilando su síntoma con los eventos traumáticos que le ha tocado vivir a lo largo de su vida y que aparecen en la actualidad en forma de queja.

El no poder ahorrar dinero porque su esposo se quedó sin trabajo la lleva a sentirse muy angustiada puesto que siente que este episodio no le permitirá seguir ahorrando para poder tener un futuro tranquilo, sino más bien la lleva a pensar que todo lo que llega a suceder a su alrededor son catástrofes lo que hace que no pueda sentirse plena en el presente.

El caso M. será abordado desde tres niveles para su construcción a partir de una orientación analítica que incluye el nivel fenomenológico donde detallaremos el motivo de consulta manifiesto con que llega la paciente a consulta, el motivo de consulta latente y la historia del síntoma de M. Más adelante trabajaremos en el nivel dinámico donde se habla de conceptos claves de la clínica para abordar el caso a partir de los dichos de la paciente, para luego poder entrar al nivel estructural en donde se realiza una hipótesis diagnóstica dando a conocer su estructura y como esta se manifiesta en su síntoma, deseo, goce y fantasma.

NIVEL DESCRIPTIVO O FENOMENOLÓGICO

Motivo de consulta manifiesto:

Miriam es una mujer cercana a los 40 años, llega a consulta por un malestar frecuente: “temor por recibir malas noticias”, siempre pensaba que algo malo tenía que suceder. A través de una llamada pidió que la recibieran con urgencia, manifiesta que “atraviesa por un mal momento y quería hablar con alguien que pudiera ayudarla”, de forma insistente afirmaba “que no sabía que le estaba pasando”. Cada vez que narraba algún tema de su situación actual, de las dificultades con su marido o con el trabajo, su voz llorosa le impedía poder hablar.

Motivo de consulta latente:

A partir del motivo de consulta manifiesto y a lo largo de las sesiones M. va trayendo algunos relatos de su vida con los que da cuenta de una posición que se repite en sus lazos familiares, amorosos y sociales. M. demanda trabajar su lugar en relación con la vida de los demás en la que se ubica como aquella que tiene que ser soporte o como ella lo describe “tener que hacerse cargo” por temor a decepcionarlos.

Historia del problema

Miriam es la cuarta de seis hijos en una familia con una dinámica compleja. Su padre, proveniente de una familia de profesionales exitosos, fue infiel a la madre cuando Miriam tenía seis años, lo que provocó una depresión profunda en la madre, esta depresión afectó significativamente a Miriam, quien quedó como única compañía de su madre mientras sus hermanos mayores se dedicaban a realizar sus propias actividades.

La madre de Miriam se sumió en una tristeza profunda, aislándose del mundo y centrando su atención en los gemelos nacidos durante ese tiempo. Miriam, siendo aún una niña, asumió la responsabilidad de ser cuidadora y protectora de su madre y hermanos menores, mientras lidiaba con el dolor emocional y la infidelidad de su padre.

M. siempre tuvo que hacerse cargo de los miedos y problemas de su hermana mayor, considerada la “bonita” de la familia. Desde pequeñas, Miriam asumió un rol protector y cuidador hacia su hermana, quien era miedosa y dependiente. Incluso durante la adolescencia, cuando la hermana perdió a su novio en un accidente de aviación, Miriam fue la encargada de acompañarla y apoyarla emocionalmente.

Cuando era pequeña, M. se refugiaba mucho en su primos y tíos, recordaba estas dos casas como “lugares de paz, cariño y alegría”. Lamentablemente cuando M. tenía 12 años uno de los tíos murió de una enfermedad repentina, y frente a este suceso Miriam volvió a verse envuelta en un ambiente de “tragedias”.

Miriam se casó y, a pesar de tener su propia vida y esposo, se dedicó a cuidar al marido de su hermana mayor después de que este sufriera un accidente cerebrovascular. Abandonó su trabajo y su desarrollo personal para encargarse de las necesidades de su cuñado y de su hermana, quien se encontraba enfocada en crecer profesionalmente. Durante estos años, Miriam no solo se encargó de los cuidados médicos de su cuñado, sino que también mantuvo la casa de su hermana y solucionó todos los problemas. Su dedicación fue tan profunda que, incluso cuando la hermana tuvo que trasladarse a otra ciudad, Miriam continuó brindándole apoyo constante, sacrificando su propio bienestar.

En una temporada Miriam se fue de su país de origen para ir a estudiar la universidad, logró tener muchos amigos y por este tiempo no le fue posible desprenderse de su posición de “guardiana de los dolores y miedos ajenos”. Conoció a un chico quien se convirtió en un amigo muy querido que siempre la acompañaba, cuidaba y le ayudó a salir de una gran depresión, sin embargo, luego de un tiempo sufre un accidente y muere.

M. siempre ha sentido una gran responsabilidad hacia su familia, especialmente hacia su hermana mayor, a quien temía decepcionar. Su vida ha estado marcada por la necesidad de recibir aprobación y evitar la cólera

de su hermana, lo que la ha llevado a sacrificar sus propios deseos y necesidades en favor de los demás.

NIVEL DINÁMICO

A lo largo del caso podemos observar que la infancia y adolescencia de Miriam fueron marcadas por diferentes eventos traumáticos que se relacionan con el goce y la sexualidad, en primera instancia tenemos la infidelidad del padre que trajo consigo una profunda depresión en su madre reflejando ante M. que el amor estaría asociado a la traición, el dolor y la culpa, y podemos dar cuenta que desde esta etapa de su vida empieza a asumir una posición que no le pertenece, de “hacerse cargo” de este problema parental.

Respecto a los síntomas de Miriam, se puede observar que debido a los múltiples eventos traumáticos que experimenta repetitivamente a lo largo de su vida en diferentes situaciones, ella se siente angustiada por aquello que le causa miedo, y termina encontrándose en situaciones frente las cuales le es imposible responder, se produce más bien un síntoma:

Así el síntoma, que se enlaza en torno a lo articulado del deseo, puede también estrellarse contra un inasimilable que acosa: la pulsión de muerte. inasimilable que causa, por un lado, el deseo y el sintomatizar, pero que también puede comandar a callar, en complicidad con el “eco” superyóico, por los laberintos de lo incurable del sujeto. (Gerez, 2012, p.87).

Entonces es así como como Miriam sintomáticamente nunca puede decir “no”, por ejemplo, cuando la hermana le pidió que ella tenía que irse de viaje y que se haga cargo de su casa y del cuidado de su esposo, a pesar de ella tener que dejar de lado su propia familia, se sintió en la obligación de decirle a la hermana que si estaba dispuesta a ayudarla.

En el caso de M. la construcción subjetiva está marcada por significantes amos como: el “siempre estar” y “dar todo”, estos significantes actúan como imperativos del superyó, lo que hace que se ponga en primera instancia ante las elecciones del sujeto sobre sus acciones, ya que el sujeto queda sometido a las normas que le impera. “localizar que el fantasma, además de dar consistencia a la realidad del sujeto, constituye un instrumento de goce, un

aparato que sirve para gozar atrapado en las redes del sentido” (Camaly, 2017, p. 117).

Del mismo modo, debemos precisar la incidencia que tienen los momentos de su infancia entorno al ámbito familiar. Empezando en cómo la dinámica conyugal de sus padres incide en su posición como hija y hermana. Por un lado, su madre atravesando una depresión fuerte por la infidelidad de su padre, orillándola a concentrarse netamente en sus hermanos. Sin embargo, Miriam asumió la posición de soporte, al punto de ser la vía de desahogo de sus problemas, tornando a Miriam hacia ese deseo materno.

El papel de la madre es el deseo de la madre. Esto es capital. El deseo de la madre no es algo que pueda soportarse tal cual, que pueda resultarles indiferente. Siempre produce estragos. Es estar dentro de la boca de un cocodrilo, eso es la madre. No se sabe qué mosca pueda llegar a picarle de repente y va y cierra la boca. Eso es el deseo de la madre. (Lacan, 1970, p. 118)

Por tanto, es necesario que podamos señalar la posición de la madre en Miriam. Pasando de ser niña e hija a cuidadora y responsable de los problemas de su madre, a tratar de ser ese anclaje y soporte ante la ausencia del abandono de su padre. Citando a González (2018): “Surge entonces la pregunta ¿Qué soy en el deseo del Otro? En este caso, el Otro materno. Interrogación que toca el ser del sujeto” (párr. 14); es así como el ser de M. fue tocado, y a partir de este momento se evidencia y da lugar a su estructura.

De tal modo, se puede evidenciar cómo Miriam va tomando una posición de “soporte” o de “cuidado” cargando con los problemas de los demás, gozando de soportar ese dolor por los Otros. Es así como Miriam siente placer en el displacer de estos otros. Por ejemplo, cuando su cuñado sufrió el accidente ella se ofreció a ayudar en su cuidado, puesto que, su hermana no podía brindarle un cuidado óptimo. Según Guimaraes (2018), hace referencia en cómo funciona este goce desde la mujer: “Goce femenino podrá ser formulado como ilimitado, continuo, expansivo e inclinado a la infinitización, exactamente

en contraposición al goce fálico, que es limitado, restricto, localizado, evanescente” (p. 9).

NIVEL ESTRUCTURAL

Es importante indicar en el caso de Miriam cómo el recorrido de la historia de su infancia ha generado este círculo de entrega al Otro. Sin embargo, es por eso que es necesario poder indicar cómo la neurosis se presenta en ella, puesto que, existen hechos en su historia que podrían dar a entender una neurosis obsesiva de una histérica. Por eso, citando a Fernández (2013):

Habría al menos dos momentos del trauma: el trauma causal (que produce el surgimiento del síntoma) y el trauma originario (la irrupción de lo real en la vida del sujeto). A la vez, la causa deja de ser lineal, ya que se juega en el après-coup de sus efectos. (párr. 12)

Miriam que ha sido posicionada como cuidadora por su madre desde la ausencia paterna, tanto de padre como de su esposo, orillando a su madre a ser todo menos una figura de protección, causa varias consecuencias. Por un lado, una madre volcada solo a sus hermanos, lo que más tarde sirve a que su hermano genere que Miriam se sienta invadida por él y más tarde, se resignifique la ausencia de su padre, por la carencia de protección que siente de su esposo.

“La histérica es una esclava que busca un amo sobre quien imperar” (Rey, 2010, p.182). Si bien Miriam se muestra como cuidadora o la que carga con los problemas del otro, es esta posición que toma en la vida del Otro, lo que genera en ella la queja. Es así como, surge lo insostenible de su deseo entorno al Otro. Asimismo, desde una infancia en la cual tuvo que hacerse cargo de los demás desde sus hermanos, hasta del rol de su padre; incluso al de ser ese soporte por la falta conyugal en su madre.

La razón esencial de la histeria es, por lo tanto, el conflicto entre una representación portadora de un exceso de afecto, por un lado, y, por el otro, una defensa desafortunada —la represión— que hace aún más virulenta la representación (Nasio, 1991, p. 29).

En Miriam podemos ver esto reflejado en la constante carencia de poder decir que “no” al Otro. Empezando por el cuidado inminente de su mamá desde su

caída en depresión. Posterior a eso, cuando le piden que cuide a su hermana aún cuando ya eran adultas. Por último, terminando cuidando a su cuñado para que este Otro, su hermana, pueda cumplir con sus metas. Siendo este patrón algo trascendente hasta el nivel laboral. Por un lado, sacrificándose totalmente por el Otro, pero insatisfaciendo su lugar como sujeto, hasta ser objeto de este Otro; de tal forma, siendo ese deseo del Otro.

Dentro de los problemas que el caso, le plantea a la teoría, como se mencionó anteriormente es el diagnóstico diferencial entre una neurosis obsesiva e histérica. Por un lado, tenemos este rasgo de ser cuidadosa con el dinero, muy común en la neurosis obsesiva, pero que la historia de M, tiene una función relacionada con la queja y la insatisfacción, producto de su relación con el Otro, en cómo opera su deseo con este. “La alienación subjetiva del histérico en su relación con el deseo del Otro. Lo que busca constantemente es ser el objeto causa de deseo del Otro” (Palacios, 2017, párr. 7). Miriam como cuidadora y soporte de los problemas del Otro busca ser la solución, eso que ellos desean como alivio de sus agobios o problemas.

Es así como, el deseo insatisfecho en Miriam empieza desde la propia asignación de responsabilidades de los demás como propias desde una forma de lidiar con la pregunta, ¿qué quiere el Otro de mí? Esta pregunta que se responde desde lo adquirido en sus vivencias traumáticas, por ejemplo, siendo el sostén o cuidadora de su madre. No obstante, a diferencia de lo que se puede evidenciar en la histeria, en Miriam, sus características principales no nos muestran a la queja, como su forma histérica de trabajar.

En Miriam cada cosa que dicta el Otro desde su deseo limita su goce. En Miriam la relación con su madre, la cual se ve marcada por la infidelidad de su padre, posiciona a Miriam en una doble búsqueda de ser mujer, por un lado, para poder sostener a su madre, y luego sostenerse a ella. En donde, sus recursos limitados la empujan a un deseo insatisfecho, pero que sirve como objeto para cumplir los deseos del Otro, ser así ese deseo del Otro. Miriam como salvadora se posiciona como el deseo de estos Otros, su familia.

El sujeto histérico se aliena del significante amo como aquél que ese significante divide, aquél que se rehúsa a darle cuerpo", explica que El sujeto histérico se rehúsa a que su cuerpo se aliene y obedezca al S1 y ese rechazo del cuerpo es, ante todo, el rechazo del cuerpo sexual, de la satisfacción sexual. Expone que la demanda del sujeto histérico hoy es una demanda de amor, o aún, de satisfacción, de hijos, de objetos de goce y cree que el sujeto histérico continúa haciendo de su insatisfacción un modo de goce, goce de la privación (Alvarenga, 2013, párr. 5)

Del mismo modo, uno de los aspectos relevantes dentro de la lectura del caso, es la preocupación que tiene entorno al futuro. Por un lado, con su pareja sin empleo, la empuja a no poder continuar ahorrando. Esta posición que vive con su esposo la imposibilita sostener esta idea de ahorrar en caso de una crisis a futuro. Siendo así que, en torno a la posición que tiene con los otros, se imposibilita este futuro de seguir siendo la que "resuelve" o se hace cargo de todo.

El histérico es, fundamentalmente, un ser de miedo que, para atenuar su angustia, no ha encontrado más recurso que sostener sin descanso, en sus fantasmas y en su vida, el penoso estado de la insatisfacción. Mientras esté insatisfecho, diría el histérico, me hallaré a resguardo del peligro que me acecha. (Nasio, 1991, p. 10)

Sin embargo, en Miriam el acto de "ahorrar" no es la única característica que nos puede indicar una neurosis obsesiva. Si no, también lo que se puede leer desde la duda, que conlleva al rechazo de este Otro, como forma de hacer a la falta.

Asimismo, se puede vincular el mecanismo de la duda al manejo del deseo por parte del obsesivo. Actuaría como representante del conflicto, desconfiando de su propio amor u odio, y a la vez en la génesis de otros de los mecanismos que controlan la vida deseante del sujeto, consiguiendo de forma diferida la anulación del mismo, como sería el caso de la potenciación de la procrastinación mediante la

irresolución o indecisión del mismo. Porque, ante todo, el obsesivo pretende de manera inconsciente paralizar y retrasar el deseo o vincularse a un deseo imposible o irrealizable. (Calzada & Miguelez, s.f, párr. 12)

CONCLUSIONES

En el caso de Miriam se puede evidenciar que se trata claramente de una estructura neurótica, en la que, para poder determinar si es una histeria u obsesión, se debe realizar un recorrido de sus síntomas, significantes y el lugar de ella en el deseo del Otro.

El caso plantea un diagnóstico diferencial entre la modalidad obsesiva e histérica, por ejemplo, el tema de ahorrar. Sin embargo, en una lectura más profunda, su posición de deseo que en primeras líneas podría indicar satisfacer el deseo del Otro, realmente lo que busca es “solucionar” o “cuidar” del Otro, esta búsqueda la posicionarla como su deseo. Una posición que se reafirma a lo largo de su vida, con su mamá, con su hermana y con su marido en la vida adulta.

El deseo insatisfecho en Miriam basado en el goce de privación al que se ve orillada desde su infancia. Empieza marcada con cargar con la depresión de su mamá a raíz de la infidelidad de su papá. Miriam desde muy pequeña estuvo marcada a ser “cuidadora” al punto de sentirse privada de lo que ella quería, en un pensar desde el Otro y por el Otro.

El efecto de esta posición en sus demás relaciones, marca el vínculo de Miriam con el Otro. En primer lugar, con su cuñado, en donde ella tuvo que asumir su cuidado para que su hermana pueda continuar su vida con normalidad, o bien, para no entorpecer sus metas, en el ámbito laboral, en donde desde su puesto de directora, busca la forma de ayudar haciéndose cargo de situaciones ajenas.

REFERENCIAS

- Alvarenga, E. (2013). El Cuerpo en la Histeria.
- Bowlby, J. (2015). Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Paidós Iberica
- Calzada, R. R., & Miguelez, S. G. (s.f.). Concepto freudiano de la duda. Obtenido de Universitario Río Hortega de Valladolid: <https://www.agsm-aen.org/artigo.php?id=123#:~:text=La%20duda%20es%2C%20por%200conseguinte,yo%20contra%20la%20idea%20inconciliable.>
- Camaly, G. (2017). Las paradojas del fantasma. EOL. Escuela de la Orientación Lacaniana.
- Etchegoyen, R. H. (2005). El concepto de trauma según diferentes autores psicoanalíticos.. Psicoanálisis APdeBA. Volúmen XXVII-No ½, 181-25.
- Freud, S. (1895). with Breuer. Estudios sobre la histeria.
- Freud, S. (1916). Conferencias de introducción al psicoanálisis. Tomo XVI. Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917). Los caminos de la formación del síntoma. Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gerez, M. (2012). Desde el Jardín de Freud. Bogotá.
- González, E. (2018). Obtenido de <https://temp.nel-amp.org/index.php?file=Carteles/Boletin-de-carteles/033/Productos-de-carteles/Productos-sobre-madres/Deseo-Materno-en-mujeres-y-madres-enmarcadas.html>
- Guimarães, L. (2018), "As mulheres acreditam mais no juiz do que na lei", Latusa: sinthoma, corpo e laço social, Rio de Janeiro: EBP/RJ, 10.
- Lacan, J. (1970) *El Seminario. Libro 20: Aún*. Buenos Aires: Paidós.
- Nasio, J. D. (1991). El dolor de la histeria. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Palacios, R. (01 de febrero de 2017). La histeria en la mujer versus la feminidad. Recuperado de <https://psiquentelequia.com/la-histeria-en-la-mujer-feminidad/>



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Alcívar Soledispa, Lilibeth Solange**, con C.C: # 0930762992 autor/a del **componente práctico del examen complejo: M. entre siempre estar y darlo todo** previo a la obtención del título de **Licenciado/a 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, 29 de agosto de 2024

f. _____

Nombre: **Alcívar Soledispa Lilibeth Solange**
C.C: **0930762992**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	M. entre siempre estar y darlo todo		
AUTOR(ES)	Alcívar Soledispa, Lilibeth Solange		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Mariana De Lourdes Estacio Campoverde		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Psicología, Educación y Comunicación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TITULO OBTENIDO:	Licenciado/a en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	29 de agosto de 2024	No. DE PÁGINAS:	13
ÁREAS TEMÁTICAS:	Fenomenológico, dinámico y estructural		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Neurosis histérica, soporte, síntoma, fantasma, goce, malestar, queja / hysterical neurosis, support, symptom, phantasm, jouissance, discomfort, complaint		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El estudio del caso Miriam y el análisis realizado revela que estamos frente a una estructura de neurosis histérica, en la que se lee la función constante de la paciente de ser “soporte” en las relaciones familiares y sociales. Para llegar a este diagnóstico estructural se analiza a lo largo del caso una serie de conceptos tales como: síntoma, fantasma y goce, que dan cuenta del papel que juega Miriam de “siempre estar para los demás” asumiendo responsabilidades que no le conciernen, este lugar de repetición permite definir la estructura ya que a pesar que le causa malestar y una queja constante, Miriam goza de ser la encargada de los deseos del Otro, siempre dándole todo, “sacrificando” su bienestar o deseos propios, lo que la posiciona a Miriam como un sujeto histérico. En cuanto a síntoma, ligado a la incapacidad de decir “no” y a una constante búsqueda de aprobación, subraya la influencia de un Otro que demanda su constante entrega.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-0987693558	E-mail: lilyalcivarsoledispa@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):			