



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFIA CIENCIAS Y LETRAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLINICA**

TEMA:

Caso Juan: Un hombre de ayuda

LA AUTORA:

Rodic Arteaga, Haydee Viviana

**Componente práctico del examen complejo previo a la
obtención del grado de Lcda. En psicología clínica**

REVISORA

Gómez Aguayo, Rosa Irene

**Guayaquil, Ecuador
05 del mes de agosto del 2016**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFIA CIENCIAS Y LETRAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente **componente práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por **Rodic Arteaga Haydee Viviana** como requerimiento para la obtención del Título de **Lcda. en psicología Clínica**

REVISORA

f. _____
Gómez Aguayo, Rosa Irene

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Galarza Colamarco, Alexandra Patricia

Guayaquil, a los 05 del mes de septiembre del año 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFIA CIENCIAS Y LETRAS DE
LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Rodic Arteaga, Haydee Viviana

DECLARO QUE:

El componente práctico del examen complejo, **Caso Juan: Un hombre de ayuda** previo a la obtención del Título de **Lcda. 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.

LA AUTORA:

f. _____
Rodic Arteaga, Haydee Viviana

Guayaquil, a los 05 del mes de septiembre del 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE DE FILOSOFIA CIENCIAS Y LETRAS DE LA
EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
AUTORIZACIÓN

Yo, **Rodic Arteaga Haydee Viviana**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo Caso Juan: Un hombre de ayuda**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

LA AUTORA:

f. _____
Rodic Arteaga, Haydee Viviana

Guayaquil, a los 05 del mes de septiembre del año 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Rosa Irene Gómez Aguayo

REVISORA

f. _____

Mariana de Lourdes Estacio Campoverde

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Francisco Xavier Martínez Zea

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

Índice

RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	8
Nivel descriptivo o fenomenológico	9
Motivo de consulta	9
1.2 Historia del problema	10
Nivel dinámico	13
Nivel estructural	16
Diagnóstico estructural	16
Problemas que el caso plantea a la teoría	18
Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso	19
CONCLUSIONES	20
REFERENCIAS	21
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN	23
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN	24

RESUMEN

En el presente trabajo se realiza un análisis de un caso clínico a la luz de la teoría psicoanalítica de Freud y Lacan. Juan es un paciente que se presenta a la consulta con un malestar definido: el no poder ayudar a su esposa que se siente mal después de un aborto que realizó lo que le genera irritación y mal humor, aspecto que espera le cure el terapeuta. A medida que avanzan las sesiones se descubre la posición subjetiva que presenta el paciente frente al Otro y su forma particular de hacer lazo social. Esta dinámica subjetiva en la vida de Juan responde a una singularidad que se ha construido desde su niñez y la relación con sus padres. Se pone en juego la sexualidad infantil que marca la vida del paciente y las condiciones en tanto a la usencia/presencia de los padres en su vida y la transmisión de un ideal o estilo de vida caracterizado por el trabajo y la ayuda a los demás.

Palabras claves: psicoanálisis, fantasma, síntoma, goce, malestar, demanda

ABSTRACT

In the present work is done an analysis of a clinic case of Freud and Lacan's theory. Juan is a patient that assisted to the consult with a discomfort: He couldn't help to his wife who feels sad after an abortion, and it cause irritation and bad humor, and he wants that the therapist cure it. As the sessions advance is discovered a subjective position that the patient demonstrate facing each other and him particular way of doing social bond. This dynamics in the life of Juan responds a singularity that has been built since childhood and relationship with their parents. This responds of infantile sexuality that marks the patient's life of the ausent of the parents and transmission of an ideal or lifestyle characterized by work and helping others.

Key words: psychoanalysis, demand, ghost, symptom, wish, joy

INTRODUCCIÓN

Juan es un paciente de 29 años de edad procedente de la ciudad de Lima. Tiene un grado de instrucción de técnico superior el cual no completó. Tiene dos hermanos siendo él el segundo de los tres. Su ocupación actual es de transportista. Se encuentra actualmente casado.

Se presenta a la consulta pidiendo se lo ayude a curarse de la irritación y mal humor que le provoca el hecho de no poder ayudar a su mujer pues ella ha recaído después de un aborto que se practicó. A partir de sus dichos e historización de su vida se pretende realizar una lectura desde el marco teórico del psicoanálisis de Freud y Lacan para poder determinar aspectos singulares de su dinámica subjetiva.

El caso de Juan revela aspectos que necesitan una profundización teórica pues de entrada parecería no poder ubicarse exactamente qué estructura psíquica se pone en juego. Para ello fue necesario revisar la función que tiene el síntoma y el fantasma en la obra freudolacanianiana con el fin de poder precisar la dinámica subjetiva de Juan.

Nivel descriptivo o fenomenológico

Motivo de consulta

El paciente Juan se presenta en la primera entrevista con su madre siendo ella quién solicita la consulta. En un principio el motivo de consulta se encamina a que se “lo cure” pues al parecer aparecían factores que desencadenaban irritación y confusión. Se puede decir que el motivo manifiesto se encamina a esta demanda de curación. A lo largo de las siguientes sesiones se descubre que la queja de Juan se perfila a partir de ser “renegón” y de su enfurecimiento que se habían venido presentando en su vida en general, lo que constituye un motivo de consulta latente pues si bien el aborto de su esposa le generó irritación, no es la primera vez que ocurre dicho enfurecimiento.

1.2 Historia del problema

Juan llega a la consulta con la posibilidad que se lo cure. En las primeras sesiones con el psicólogo a Juan le resulta difícil sostener la mirada con el entrevistador y ubica su postura en dirección contraria u opuesta para evitar este contacto visual. Se denota cierta dificultad para conectarse con su mundo interior y muchas veces el discurso de su historización se interrumpía por el llanto con el que se expresaba. Juan fue muy colaborador con las sesiones pero en general faltaba o se retrasaba en su llegada a su trabajo psicológico. Se podía detectar que en Juan existía el deseo de mantenerse en sesión refiriendo necesidad de las intervenciones con el psicólogo “para que se le levante la moral”.

Tras su llegada a la consulta psicológica manifiesta que existe una situación particular con su esposa ante la cual no sabe qué hacer y se irrita por esto. Habla sobre la pérdida de un embarazo de su esposa, pues aborta por segunda vez, y esto hace que ella no quiera salir y se vaya de casa. Juan manifiesta que esta situación le genera mucha preocupación y no sabe exactamente cómo poder ayudarla. Lo singular del caso se revela cuando Juan anuncia que él es “renegón”, que se “enfurece” cuando las cosas no salen bien, que tiene un “carácter explosivo” (había sucedido cuando trabajaba de cobrador en un bus hacia los pasajeros) y que gasta mucho dinero sin saber cómo ahorrar.

En cuanto a su historia familiar se pueden detectar los siguientes puntos:

Juan caracteriza al padre como una persona tranquila la mayor parte del tiempo recordando que éste se molestaba cuando no hacía las tareas escolares llegando incluso al castigo. También dice Juan con respecto al padre que “no sufre de nada”. Juan, en cambio, caracteriza a la madre como alguien de carácter fuerte que puede gritar y desesperarse cuando las cosas no salen como ella deseaba. A la abuela materna también la caracteriza como una mujer de carácter fuerte e incluso que “se portaba igual que hombre”. Esta abuela la trataba a la madre como una niña siendo esta la razón por la que siente fastidio hacia ella. El hermano mayor también tiene un carácter fuerte y difícil (explosivo, meticuloso en la administración de dinero). Al hermano menor lo describe como alguien introvertido y estudioso.

En cuanto a la dinámica familiar Juan remite que su recuerdo de los padres es

que estos trabajaban todos los días y que esto ha causado desunión porque ellos no podían pasar alado de él todo el tiempo. Junto a su hermano se encargaban de los quehaceres de la casa. Juan remite que desde muy pequeño se acostumbró a trabajar: “como mi papá trabajaba puliendo artículos de metal yo le ayudaba, él cobraba y me pagaba después”. Debido al trabajo él casi no veía a su padre pues pasaba éste fuera de casa situación que anhela Juan pudiera ser distinta e incluso poder hablar “normal” con el padre. Remite que incluso los días libres, el padre se iba ayudar a su madre con el trabajo del mercado.

A la madre la caracteriza como una mujer trabajadora igual que el padre que incluso en navidad trabajaba. Juan dice que cuando era pequeño se quedaba solo con su hermano en casa por esta situación y todo esto le generaba tristeza porque no podía estar toda la familia junta. La madre de Juan es sobreprotectora y dice el paciente que cuando lo trata como niño esto le molesta y no lo puede controlar. También recuerda Juan que se madre le exigía mucho al padre y le decía que era “quedado” e incluso que esta severidad la ejercía sobre él mismo porque lo castigaba severamente ante lo cual quedaba “estático como clavado en el suelo”. Actualmente remite Juan una queja hacia sus padres pues afirma que no lo supieron aconsejar ni a tomar decisiones adecuadas.

Juan anuncia que de niño era sumiso y callado. Revela que con su hermano mayor siempre ha existido una rivalidad que se expresaba en pequeñas riñas con él. Recuerda Juan que hasta los 12 años se orinaba la cama y relata que a los 2 años tuvo un sueño que aún lo recuerda: una bruja vieja lo perseguía con un cuchillo.

En sus años de escolaridad recuerda que era muy vergonzoso lo que causaba que casi no hablara con las niñas. Dicha vergüenza solo la perdía en el momento que actuaba en obras de teatro en su colegio. Juan se caracteriza como alguien tímido sin embargo recuerda el grupo de amigos del colegio con quienes se escapaba e iban a fiestas o a la playa. En cuantos a sus estudios superiores afirma que no sabía exactamente qué estudiar. Su padre le sugiere estudie mecánica automotriz. De esta época recuerda que constantemente sentía vergüenza a que se le burlen.

En referencia al trabajo se caracteriza como alguien que siempre le ha gustado trabajar para ayudar a su madre, ayuda que no solo se limitaba al aspecto económico sino que se encargaba de actividades del trabajo de la madre. Este aspecto de la ayuda hace que él se involucre con trabajos como el de ayudante de

almacén y de hacer mandados. Su relación con el dinero se caracteriza por su imposibilidad para ahorrar situación que la justifica con el hecho de que prefería invitar a sus amigos o gastaba todo en su esposa. En su futuro se proyecta siendo dueño de un restaurante donde él pueda atender: “porque me gusta atender”. En cuanto a enfermedades o accidentes revela que tuvo una hepatitis a los 11 años y una fuerte impresión del niño por un terremoto el cual no recuerda. Frente a la enfermedad de los 11 años afirma que le gustaba que la madre lo atendiera y se preocupara por él.

Su vida sexual recuerda haber empezado a los 7 años con los primeros juegos sexuales. Dice que era muy tímido con las niñas sin embargo vivió episodios donde pudo manosear a una niña con un amigo. A los 12 años descubre de dónde vienen los bebés. A los 13 años empezó a masturbarse siendo en la etapa de la adolescencia el momento donde se enamora por primera vez. Dicha relación transcurre en el escenario de ayuda hacia su madre en el trabajo. De una enamorada posterior relata que le enamoró el hecho de que parecía una “niñita medio tontita” y que lo trataba con cariño y delicadeza pero se decepcionó de ella cuando le propuso tener relaciones sexuales. Con la mujer que se casa afirma haber tenido un desencuentro cuando ella comienza a limitarlo mucho ya que le prohibía visitar a sus amigos o salir a casa de su madre. El último aborto de su esposa fue el desencadenante para que él buscara ayuda psicológica. A partir de ese momento no ha tenido relaciones sexuales con su esposa pues le da asco. También remite que en cuanto a la sexualidad se ha sentido avergonzado por tener un pene pequeño lo cual no va a lograr satisfacer, en este caso, a su esposa. Nunca ha ido a un prostíbulo ni ha tenido relaciones extramatrimoniales.

Su filosofía de vida se basa en la solidaridad, la democracia y en la igualdad de todos.

Nivel dinámico

En el presente caso clínico es importante ir detallando cómo la singularidad de Juan se pone en juego cuando aparece lo que se denomina en psicoanálisis lo “real”. Se define a “lo real [como aquello qué] está vaciado de sentido” (Lacan, 1977, s.p.). De la misma manera Velásquez (2010) al recoger las definiciones lacanianas sobre lo real dice que es aquel “goce preexistente fuera de la ley y del placer” y “lo imposible de escribir” (p. 44). Por tanto, se entiende que lo real es aquello que no logra entrar en la cadena de sentido y que por lo tanto, el paciente no logra poner el palabras pero que su presencia se la descubre por aquello que no anda o angustia. Juan remite no saber qué hacer frente a la esposa que ha abortado, situación que lo llena de fastidio y coraje siendo esto su motivo de consulta. Como vemos, la entrada de un sujeto a un análisis o a la consulta con el psicólogo se desprende desde un encuentro con lo real que es aquello que se torna insoportable y que hace sufrir a la persona.

Jacques-Alain Miller (2011) dice que el síntoma tiene dos caras “una cara de verdad y una cara de real. Lo que Freud descubrió [...], es que un síntoma se interpreta como un sueño, se interpreta en función de un deseo y que es un efecto de verdad” (p.5.). Juan busca una interpretación de lo que le sucede y por eso consulta al psicólogo para saber de aquella verdad que podría darle un sentido a lo que lo interroga en su vida frente a sus afectos que siente. La cara de real con la que Juan se va a topar en la medida que avanzan las sesiones remiten a su singularidad que datan de su infancia y adolescencia. Su demanda explícita se determina a partir de una relación amorosa con su esposa y para ello es necesario recordar lo que decía Lacan (citado por Miller, 2009) al respecto: “la relación sexual no existe” (párr. 14.). En este caso, Juan no entiende qué le pasa a ella pero a medida que avanzan las sesiones, Juan manifiesta que ella le prohibía salir con sus amigos o visitar a su propia madre desde que se casaron y que a partir de la situación del aborto él ya no quiere mantener relaciones sexuales porque le da náuseas. También dice que se ha vuelto insoportable y que no quiere hacer nada. Se puede apreciar el desencuentro entre la pareja, la imposibilidad de calzar correctamente en el asunto del amor. Pero a la vez, esta “no relación sexual” se revela de parte de él pues ha sentido que por su pene pequeño no puede satisfacer

a su esposa.

Miller (2009) anuncia lo siguiente que para el caso es muy preciso:

Queda el amor, que Lacan no arranca de su raíz imaginaria cuando dice que el amor da la ilusión de la relación sexual. Es lo que distingue, propiamente, el goce del amor. Hay un goce hablando de amor, hay un goce de dar pruebas de amor, hay un goce al escribir cartas de amor –o mails– y ese goce es el que está a la vez más lejos y más cerca topológicamente, de la relación sexual que no existe. (Miller, 2009, pág. 30)

Juan referencia que a su actual esposa la quería en un inicio lo que permite determinar esta ilusión imaginaria en la que se juega el amor y que terminaría la existencia de la relación sexual en cuanto a ser dos personas que se complementan. Cuando Miller (2009) dice que hay un goce de dar pruebas de amor se enlaza a un elemento singular de Juan: el ayudar a los demás.

Jacques-Alain Miller (1989) en *Dos dimensiones clínicas: síntoma y fantasma* afirma que “el fantasma tiene una función de consolación” (p. 18) y agrega más adelante que “el fantasma se presenta como algo que parece producir placer al sujeto, mientras que el síntoma, por el contrario, le produce displacer” (p. 19). En el caso de Juan es evidente que va a consulta con un síntoma que le causa displacer y es su irritación que le ha producido la situación de su esposa lo cual demanda que se le cure. Lo interesante del caso es que es justamente cuando su deseo de ayudar a su esposa fracasa y no sabe qué hacer frente a ella lo que lo lleva a consulta. Si el fantasma es una consolación o un velo ante lo real o lo traumático, a Juan se le queda corto este fantasma, es decir, no logra velar todo pues a quién no puede ayudar es a su propia mujer.

Si se detiene en los dichos del paciente se percata que el significante *ayuda* marca su subjetividad: ayudaba al padre y a la madre desde la niñez en sus respectivos trabajos; ha ayudado a su madre y hermano; ha ejercido de ayudante de almacén; el no saber ahorrar que se vincula con el hecho de dar/ayudar a los demás; su sueño de tener un restaurante para atender porque le gusta servir; su filosofía vida basada en la ayuda a los demás y la solidaridad. Miller (1989, p. 20) agrega que el fantasma convierte el goce en placer por eso vemos que en Juan su *fantasma de ayuda* le causa placer y genera un sentido de vida, situación que fracasa cuando no puede ayudar a su mujer del estado en el que se encuentra. También recuerda Miller (1989) que el fantasma fundamental se vincula a la

represión originaria (p. 23). Es importante poder ubicar esta situación del fantasma porque el caso se ubica en la neurosis.

Daniel Senderey (2015) recuerda que “Freud formulaba una escena o experiencia sexual pasiva histérica” y en el caso podemos apreciar cómo Juan se caracteriza como haber sido un niño callado y sumiso que revela dicha postura pasiva. Afirma además que la vergüenza ha sido una característica que lo define pero que surge cuando le daba miedo que se le burlen. Aquí se detecta una posición subjetiva de vulnerabilidad frente al Otro, como si el otro pueda gozar de él. Juan David Nasio (1991) afirma que “la sexualidad histérica no es en absoluto una sexualidad genital sino un simulacro de sexualidad, una seudogenitalidad más cercana a los tocamientos masturbatorios y los juegos sexuales infantiles que a un intento real de concretar una verdadera relación sexual” (p. 41). Esto resulta revelador pues Juan precisa un mundo infantil masturbatorio, con dificultades de acercarse a las niñas pero incluso escandalizado cuando una de sus enamoradas de adolescente le pide tener relaciones sexuales. Al respecto, Sigmund Freud (1905) en *Tres ensayos de teoría sexual* dice que “el carácter histérico permite individualizar una cuota de represión sexual que rebasa con mucho la medida normal; un aumento de las resistencias que conocimos como vergüenza, asco y moral...” (p. 149). En el caso de Juan se puede apreciar cómo frente a la posibilidad de goce sexual se produce vergüenza e incluso asco y repulsión moral. Estos hechos se observan en su adolescencia cuando rechaza a la enamorada que le propone iniciar una vida sexual activa o con su mujer que luego del aborto siente asco y afirma que ella sólo piensa en sexo.

Nivel estructural

Diagnóstico estructural

En el caso se puede apreciar que Juan se ubica en el plano de la neurosis: ha tenido un padre que ha transmitido un ideal, aunque un padre rebajado por una madre exigente con el mismo. Juan ubica en el padre un hombre trabajador al cual ha ayudado. En el caso de la neurosis histérica se habla del amor al padre. Godoy, Mazzuca & Schejtman (2005) sostienen que “una secuencia entre impotencia-identificación-síntomas en donde la impotencia no es la causa de la identificación pero la favorece; a la vez que la identificación opera como un hilo que sostiene, articula e insiste en todos los síntomas” (p. 236). En el caso podemos apreciar a un padre que en general parece revelar una postura pasiva frente a la madre de Juan (mujer que le señala al padre de Juan que es *quedado*, significante que podría constituirse en un significante amo en cuanto parecería ejercer dominio sobre la subjetividad de Juan) pero lo importante ha sido que ha logrado transmitir su función en cuanto al Nombre del Padre, lo que ejerce la estructuración neurótica en Juan. En el caso, el paciente revela de entrada que el padre ayudaba a su madre y es justamente este rasgo que se coloca como punto de identificación en Juan: él ayuda. También estos autores destacan que “la identificación con el padre como una solución neurótica que da, a su vez, la matriz de la identificación viril en la histeria” (Godoy, Mazzuca, & Schejtman, 2005, pág. 236), por tanto, la identificación a este rasgo del padre permite a su vez operar como una identificación viril en Juan, por eso, podemos ver cómo el paciente apunta en su vida a ayudar al Otro lo que daría su respuesta a su masculinidad incluso.

El sujeto histérico se caracteriza por tapar la falta en el Otro, es decir, busca colocarse como objeto de su deseo y, por lo tanto, busca hacerse indispensable para el Otro. Por eso, la característica en la histeria es de un sujeto que vive para el Otro. En el caso podemos apreciar a Juan en constante búsqueda de ayuda que se extiende en las versiones antes mencionadas: servir, dar, ayudar. Es importante señalar que en Juan podemos ver rasgos de la etapa pre-genital sádico anal como son su relación con el dinero y el carácter que se autodefine como mal humorado o irritable. Freud (1908) se había referido a esto en *Carácter y erotismo anal* con lo

que caracterizaba a la obsesión. Pero es importante dejar en claro que un rasgo no da cuenta de la ubicación de un sujeto en la obsesión o histeria sino más bien la posición de goce en la que se ubica, posición que se revela en su manera fantasmática de hacer lazo con el Otro. En la histeria se habla de la insatisfacción, lugar donde se goza, y aunque en el caso no parecería mostrarse, este punto se lo ubica cuando Juan no está satisfecho con la vida que lleva. De entrada la culpa de su situación son sus padres e incluso su mujer, aspecto que revela cómo le echa la culpa al Otro de su malestar.

Finalmente siguiendo a Miller (2005) anuncia que “el significante-amo permite decir: Soy esto a los ojos del otro”. Este aspecto se revela cuando dice Juan: “Yo soy muy renegón, me enfurezco cuando salen mal las cosas...”. Lo importante es percatarse que tanto su madre como su abuela materna son caracterizadas con este aspecto de tener un carácter fuerte, por lo que podrían estos significantes haber venido es estos sujetos que se constituyen en Otros. (Párr. 32.)

Problemas que el caso plantea a la teoría

Uno de los problemas que plantea el caso a la teoría es la poca información clínica que aún existe sobre la histeria masculina. Se cree que la histeria está relacionada solo con el hecho de ser mujer cuando en la obra de Lacan se deja claro que se constituye en una posición subjetiva que nada tiene que ver con el sexo del hablante ser.

Otro de los problemas que surgen es la poca posibilidad que parecería tener Juan para subjetivar su malestar, es decir, para que se percate y se haga responsable de cómo él genera ciertas condiciones para ubicarse en el lugar que se ubica. Es necesario recordar que lo que lo descoloca y lo que lo lleva a la consulta fue su impotencia de ayudar a su esposa. De entrada el caso plantea que Juan presenta una dificultad para conectarse a su mundo interior por lo que sería necesario tener en cuenta este aspecto en el trabajo futuro con pacientes ya que lo importante es poder movilizar a la subjetivación del malestar propio de cada sujeto.

Aspectos conceptuales significativos o sobresalientes del caso

El caso destaca el aspecto que caracteriza la vida de Juan y es su imposición de ayuda. Parecería irrelevante pero resulta que es lo que guía la vida subjetiva de Juan, hecho que marca su posición fantasmática frente al Otro. Esto hace que se pueda revelar su neurosis en tanto histeria que se consolidan con otros aspectos como el asco y la vergüenza que se colocan alrededor de la sexualidad.

Se ve cómo el síntoma como malestar surge cuando el paciente no logra ayudar a su mujer y no sabe qué hacer, es decir, que el fantasma falla revelando lo real en juego que angustia. Es importante también la posibilidad de leer a un padre que si bien ha transmitido la ley fálica se muestra pasivo en cuanto a una madre que lo califica como impotente. Este rasgo es con el que se identifica Juan en una armadura de amor al padre que va a sostener su lógica subjetiva de tapar la falta del Otro por medio de la ayuda.

CONCLUSIONES

Frente al caso planteado se ha podido revelar la importancia de trabajar con los dichos del paciente que van a revelar su posición frente al Otro. Dicha ubicación de goce es lo que permite dar cuenta de la estructura psíquica del paciente. Por tanto es importante pasar del hecho fenomenológico en lo que se puede llegar a caer en el trabajo clínico a ubicar los aspectos más singulares que se revelan en la historización de la vida del paciente.

La lectura que se le da al caso se enmarca sobre la teoría psicoanalítica de Freud y Lacan que permiten trabajar con los conceptos de síntoma, goce, fantasma, deseo. Dichas categorías se constituyen en una brújula para la dinámica con el paciente y su posibilidad de reducir la angustia que lo aqueja.

REFERENCIAS

- Freud, S. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. En Obras Completas Volumen 7 (págs. 109-224). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1908). *Carácter y erotismo anal*. En Obras Completas Volumen 9 (págs. 149-158). Buenos Aires: Amorrortu Ediciones.
- Godoy, C., Mazzuca, R., & Schejtman, F. (2005). *El amor al padre y la estabilidad histérica. En la primera enseñanza de Lacan*. Recuperado de Scielo: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862005000100024
- Lacan, J. (1977). Seminario 24: *Lo no sabido que sabe de la una-equivocación se ampara en la morra*. Recuperado de Seminarios Lacan: <https://seminarioslacan.files.wordpress.com/2015/02/29-seminario-24.pdf>
- Miller, J.-A. (1989). *En Dos dimensiones clínicas: síntoma y fantasma* (págs. 11-26). Buenos Aires: Manantial.
- Miller, J.-A. (2005). La utilidad directa. Recuperado de Escuela de Orientación Lacaniana: http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=publicaciones&SubSec=on_line&File=on_line/psicoanalisis_sociedad/miller-ja_lautilidad.html
- Miller, J.-A. (3 de Junio de 2009). *Cosas de finura en psicoanálisis XIX*. Recuperado de Wapol: <http://www.wapol.org/es/orientacion/TemplateImpresion.asp?intPublicacion=13&intEdicion=5&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=1841&intIdiomaArticulo=1>
- Miller, J.-A. (18 de Julio de 2011). *Leer un síntoma*. Recuperado de Blog de la Asociación Mundial de Psicoanálisis: http://revistaenlaces.com.ar/archivos/enlaces_y/la_escuela/Leer_un_sintoma-J_A_Miller.pdf
- Nasio, J. D. (1991). *El dolor de la histeria*. Buenos Aires: Paidós.
- Senderey, D. (2015). *Dos estructuras vigentes*. Recuperado de Página 12: <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/rosario/21-48339-2015-03-12.html>
- Velásquez, J. F. (2010). *La clínica borromea*. En Las psicosis en niños y adolescentes: una mirada desde la clínica borromea (págs. 31-50). Guayaquil: Nueva Escuela Lacaniana.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Rodic Arteaga, Haydee Viviana**, con C.C: # **09917027914** autor/a del **componente práctico del examen complejo: Caso Juan: Un hombre de ayuda** previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **5 de Septiembre** del **2016**

f. _____

Nombre: **Rodic Haydee, Haydee Viviana**

C.C: **0917027914**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Caso Juan: Un hombre de ayuda		
AUTOR(ES)	Rodic Arteaga, Haydee Viviana		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Gómez Aguayo, Rosa Irene		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencia de la Educación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	DE	No. PÁGINAS:	DE
	5 de Septiembre de 2016		25
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicología Psicoanálisis Clínica		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	psicoanálisis, fantasma, síntoma, goce, malestar, demanda		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>En el presente trabajo se realiza un análisis de un caso clínico a la luz de la teoría psicoanalítica de Freud y Lacan. Juan es un paciente que se presenta a la consulta con un malestar definido: el no poder ayudar a su esposa que se siente mal después de un aborto que realizó lo que le genera irritación y mal humor, aspecto que espera le cure el terapeuta. A medida que avanzan las sesiones se descubre la posición subjetiva que presenta el paciente frente al Otro y su forma particular de hacer lazo social. Esta dinámica subjetiva en la vida de Juan responde a una singularidad que se ha construido desde su niñez y la relación con sus padres. Se pone en juego la sexualidad infantil que marca la vida del paciente y las condiciones en tanto a la usencia/presencia de los padres en su vida y la transmisión de un ideal o estilo de vida caracterizado por el trabajo y la ayuda a los demás.</p>			

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	CON	Teléfono: +593-4-9914727788 E-mail: haydecita-arteaga@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	DEL	Nombre: Gómez Aguayo, Rosa Irene Teléfono: +593-4-206950 E-mail: rosa.gomez01@cu.ucsg.edu.ec
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		