



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

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

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TEMA:

**¿POR QUÉ NO ME QUIERE? HISTORIA DETRÁS DE UN
SÍNTOMA.**

AUTOR:

Sornoza Vera, Robert Andrés

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

TUTORA:

Gómez Aguayo, Rosa Irene, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

28 de febrero de 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente componente **práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por **Sornoza Vera Robert Andrés**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado en Psicología Clínica**.

TUTORA:

f. _____

Gómez Aguayo, Rosa Irene, Msg.

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Galarza Colamarco, Alexandra Patricia, Mgs.

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Sornoza Vera, Robert Andrés**

DECLARO QUE:

El **componente práctico del examen complejo, ¿Por qué no me quiere? Historia detrás de un síntoma**, previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología Clínica, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

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

EL AUTOR:

f. _____

Sornoza Vera, Robert Andrés



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Sornoza Vera, Robert Andrés**

Autorizo a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo ¿Por qué no me quiere? Historia detrás de un síntoma**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

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

EL AUTOR:

f. _____

Sornoza Vera, Robert Andrés

INFORME DE URKUND

URKUND	
Documento	Robert Sornoza Vera.docx (D35815562)
Presentado	2018-02-21 16:27 (-05:00)
Presentado por	Rosa Gómez (gomez_78@outlook.com)
Recibido	rosa.gomez01.ucsg@analysis.arkund.com
Mensaje	¿Por qué no me quiere? Historia detrás de un síntoma Mostrar el mensaje completo <div style="background-color: #4CAF50; color: white; padding: 2px;">0%</div> de estas 10 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

TEMA: ¿Por qué no me quiere? Historia detrás de un síntoma.

ESTUDIANTE: Robert Andrés Sornoza Vera.

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME ELABORADO POR:

Psic. Cl. Rosa Irene Gómez, Mgs.

Docente-Tutora



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Gómez Aguayo, Rosa Irene, Mgs.

TUTORA

f. _____

Galarza Colamarco, Alexandra Patricia, Mgs.

DECANA O DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Martínez Zea, Francisco Xavier, Mgs.

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

ÍNDICE

RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN.....	2
NIVEL DESCRIPTIVO O FENOMENOLÓGICO	3
MOTIVO DE CONSULTA.....	3
HISTORIA DEL PROBLEMA.....	3
NIVEL DINÁMICO	5
NIVEL ESTRUCTURAL	8
DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL.....	8
PROBLEMAS QUE EL CASO LE PLANTEA A LA TEORÍA.....	9
ASPECTOS CONCEPTUALES SIGNIFICATIVOS O SOBRESALIENTES DEL CASO.....	11
CONCLUSIONES.....	13
BIBLIOGRAFÍA.....	14

RESUMEN

En este documento titulado “¿Por qué no me quiere? Historia detrás de un síntoma”, se presenta un caso clínico con el objetivo realizar un análisis utilizando como base conceptos fundamentales de la teoría psicoanalítica. Una mujer de 40 años, llegó a consulta con un síntoma particular: no ser querida por los hombres y a pesar de tratar de acoplarse y complacerlos, jamás lograba sostener sus relaciones sentimentales. Este síntoma, fue abordado a partir de la historización del mismo donde se pudieron ubicar ciertos puntos claves de su estructura subjetiva: la neurosis histérica. En el análisis de su síntoma en relación a su historia familiar particular, la resolución de su Edipo, la conformación de su fantasma por medio de significantes que se inscribieron en su infancia, sus mecanismos defensivos y su posición frente al goce se encontraron las posibles claves del trabajo a realizar con la paciente para que ésta se posicione de una manera distinta y por consiguiente disminuya el displacer.

Palabras claves: Psicoanálisis, histeria, Edipo, síntoma, fantasma, goce, significantes, mecanismos defensivos.

ABSTRACT

In this document entitled "Why don't you love me? History behind a symptom", a clinical case is presented with the objective of conducting an analysis based on fundamental concepts of psychoanalytic theory. A 40 year-old woman, came to consultation with a particular symptom: not be loved by men and despite trying to fit and please them; it was impossible to keep her romantic relationships. This symptom was addressed from the historicization of it where certain key points they could be located of its subjective structure: the hysterical neurosis. In the analysis of her symptom according to her particular family history, the resolution of her Oedipus, the conformation of her phantasm by means of signifiers that were inscribed in her childhood, her defensive mechanisms and her position in front of the enjoyment, were found the possible clues of the work to be done with the patient and could be positioned in a different way and consequently decrease the displeasure.

Keywords: Psychoanalysis, hysteria, Oedipus, symptom, phantasm, enjoyment, signifiers, defensive mechanisms.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se realizará el análisis de un caso de una mujer de 40 años que llega a consulta afirmando que a lo largo de su vida, no ha podido establecer buenas relaciones con los hombres. Dicha problemática será analizada desde los niveles descriptivo, dinámico y estructural. En el nivel descriptivo se expondrá el caso a detalle con el respectivo motivo de consulta con el que llega la paciente y la historia del síntoma que presenta. En el nivel dinámico se analizará la forma en que la paciente hace estructura a partir de sus construcciones fantasmáticas y cómo su síntoma responde a un evento traumático de la infancia. Finalmente, en el nivel estructural se sustentará un diagnóstico de la estructura de la paciente, los problemas que el caso plantea a la teoría y los aspectos significativos del mismo.

NIVEL DESCRIPTIVO O FENOMENOLÓGICO

MOTIVO DE CONSULTA

La paciente, de 40 años de edad, afirma que no ha podido establecer y mantener una buena relación con los hombres.

HISTORIA DEL PROBLEMA

La paciente es la hija mayor de cinco hijos; cuatro hermanas y un hermano menor. Sus tres últimos hermanos nacieron con algunos años de diferencia por lo que se podían apreciar dos grupos; el de los hermanos mayores y el de los hermanos menores. Su familia tuvo dos periodos económicos muy diferentes, pasando de ser miembros de una familia modesta a ser miembros de una familia muy rica con un estilo de vida muy “noble”.

Los padres han vivido siempre juntos. Su madre, de carácter fuerte, ha acompañado a su marido en todos sus trabajos y ha tenido episodios de explosiones agresivas por lo que la paciente refiere “tener que estar pendiente de ella para controlar sus reacciones”. Su padre estableció una relación muy estrecha con su segunda hija, de la que según el discurso de la paciente, ella “quedó excluida”. Se siente desplazada del primer lugar por su hermana, ella se identificó con el padre y pasó a administrar los negocios de la familia. Todos sus hermanos trabajan en negocios familiares y la paciente es la única profesional independiente. Esto hace que siempre se sienta fuera de lugar, ya que cualquier cosa que comenta le dicen: “¡pero tú qué vas a saber!” y terminan peleando. Por esta razón, la paciente siente que sus progenitores, especialmente su padre, se habían desilusionado de ella y que algo parecido le ocurre con los hombres, ya que todo lo que hace, dice o piensa termina por disgustarles.

Refiere en las entrevistas, que siempre ha tenido problemas en mantener buenas relaciones sentimentales con los hombres; se enamoraban muy rápido de su belleza pero al final de cuentas se terminaban desilusionando de ella. Se casó muy joven y de ese matrimonio tiene un hijo que vive con

ella; aquel matrimonio duró solamente tres años. Luego de esto, mantuvo una relación de dos años con un hombre divorciado que tenía dos hijos, la misma que se disolvió porque este hombre estableció una nueva relación con otra mujer. Otra de las relaciones que mantuvo fue con un hombre soltero durante dos años y finalmente, hace tres años tiene como pareja a un colega. Agrega, que su pareja le menciona constantemente que no quiere casarse con ella sino con una mujer joven y virgen, que a él le gustan las rubias y ella es morena y que no le gusta que trabaje hasta tarde.

Siguiendo con esto, además se critica a sí misma por pensar que todo lo que hace está mal hecho, es inadecuado o deficiente. Menciona que ella “ha tratado de ser aceptada, pero que ni ella se acepta” y lo relaciona con lo vivido anteriormente con sus padres: “Yo era buena estudiante siempre, pero cualquier cosa que hiciera los ponía furiosos y yo tenía que estar siempre mirándolos. Mi hermana peleaba con mi mamá, pero por lo menos tenía siempre a mi papá de su lado. Él la adoraba. Todo lo que ella hacía estaba bien. Ella sí podía salir con muchachos, a mí me ponía problemas. Cuando ella se casó yo me salí al poco tiempo, me casé con B, porque por lo menos él me quería en ese momento. Cuando tuve mi hijo, él no estuvo presente. Yo acabé haciendo todo sola”; B era todo lo contrario a lo que la familia de ella deseaba. Poco tiempo después, entabló su segunda relación y este hombre si era del agrado de su familia, sin embargo tampoco duró. Ella menciona “tratar de acomodarse” a todas las etapas de su vida pero que no lo logra. Con su actual relación la paciente menciona “Ahora me acomodo a M. Finalmente, no sé quién soy. No soy nada” “No sé cómo complacerlo”.

NIVEL DINÁMICO

Para comenzar el análisis del presente caso, es importante ubicar que el síntoma de la paciente gira en torno a la insatisfacción que se presenta al no sentirse aceptada y no poder complacer a las personas, especialmente a los hombres. Este síntoma es elaborado por la paciente frente a un evento traumático de su infancia que no ha podido comprender ni tramitarlo por medio de la angustia, es decir, haber sido dejada en segundo lugar por su padre quien estableció una relación muy estrecha con su segunda hija, lo cual crea una demanda de afecto y atención que no ha sido satisfecha a lo largo de toda su vida. Sobre aquello, (Guerri, s.f.) “Los síntomas histéricos son un intento de defensa en una situación que no se sabe cómo resolver” (prr.4).

(Ramos, 2011) comenta cómo se va estableciendo la estructura neurótica histérica desde la fase edípica, lo que se podría relacionar a lo ocurrido con la paciente.

Al acercarse a la fase edípica, la niña devalúa a la madre para facilitar la separación respecto a ésta. Se vuelve al padre, volcando sobre él su amor y sus anhelos edípicos, ensanchados por las carencias orales que ya arrastra. La resolución del conflicto edípico se hace entonces difícil. Ha de identificarse con una madre con la que también compite, y a la que necesita y desdeña al mismo tiempo. Idealiza a los hombres, y observa a las mujeres (incluida ella misma) como débiles e insignificantes. Desea lo que el hombre tiene y que siente que a ella le falta (aquí está la conceptualización de la envidia del pene, que Freud construye a partir de la histeria) pero, inconscientemente, odia y envidia a éste por la misma razón. Se apega a los hombres para fortalecer su autoestima, pero los ataca al mismo tiempo, impugnando su posición de superioridad. Utiliza sus “armas de mujer” para acceder a la fuerza que intuye en los hombres. (prr.6)

Siguiendo con esto, se podría mencionar que a partir de los significantes que se inscribieron durante su infancia como “ser dejada en segundo lugar”, “no ser aceptada”, “no poder complacer”, la paciente estableció su fantasma lo

cual se evidencian en frases textuales de ella como “Desde que estoy con él no hago otra cosa que complacerlo, me acomodo a hacer lo que él quiere”, “Trato de complacerlo, de acomodarme y no lo logro”, “No sé qué tengo que hacer para complacerlo”.

Sobre aquello aporta (Basile, 2007):

Este fantasma fundador de la histeria está estrechamente ligada a la castración, castración del Otro (madre) y su correspondiente angustia, que se permitirá la erotización de todo el cuerpo... las consecuencias son los sufrimientos somáticos, la insatisfacción sexual y el sufrimiento generado por el deseo de insatisfacción. (prr.4)

Por otro lado, los mecanismos de defensa, represión y regresión, se hacen muy evidentes en la paciente. La primera, se evidencia en cómo la sujeto no resuelve el malestar inicial sino que se enfoca en su superación profesional y personal, mientras que la segunda, queda en evidencia en cada una de las situaciones que se le presentan en sus relaciones sentimentales por medio de su síntoma. (Ramos, 2011) menciona:

Junto a la represión, la regresión es la defensa más habitual en estos pacientes. Cuando se sienten inseguros, cuando temen un rechazo, cuando afrontan un reto que dispara sus miedos inconscientes, es frecuente en las personalidades histéricas la adopción de un funcionamiento infantil y desvalido, como modo de aplacar al perseguidor. (prr. 12)

De la mano de esto, hay que mencionar que parece ser que el miedo latente de la paciente está relacionado con su goce: desear ser querida, pero al mismo tiempo buscar las maneras de evitar aquello, porque de llegar a ser querida como ella desea, le resultaría insoportable. Se produce una especie de repetición de lo que sucedió en el núcleo familiar durante su infancia; primero su padre, luego sus hermanos, luego cada una de sus parejas. (Nasio, s.f.) habla sobre aquello:

Mientras esté insatisfecho, diría el histérico, me hallaré a resguardo del peligro que me acecha. Pero, ¿de qué peligro se trata? ¿De qué

tiene miedo el histérico? ¿Qué teme? Un peligro esencial amenaza al histérico, un riesgo absoluto, puro, carente de imagen y de forma, más presentido que definido: el peligro de vivir la satisfacción de un goce máximo. Un goce de tal índole que, si lo viviera, lo volvería loco, lo disolvería o lo haría desaparecer. (p.16)

(Ramos, 2011) también menciona “su visión de sí, es la de alguien tan pequeño, tan temeroso y tan defectuoso en su capacidad de afrontar la vida como pueda esperarse de alguien que vive el mundo como excepcionalmente grande y extraño” (prr.18).

Es decir, de alguna manera la paciente mediante frases como “paso de sometida a rebelde” o actos como que en un primer momento buscó una pareja totalmente contraria a lo que esperaba la familia y luego paso a estar con una persona que sí se ajusta a los gustos de la familia, es una forma de acercarse y luego alejarse del objeto que le causa malestar y de esta forma continuar gozando de aquello.

(Guerri, s.f.) habla sobre esto en su texto “La histeria, conceptos básicos”:

El histérico no es un simulador. El simulador quiere parecer enfermo, hacerse pasar por enfermo. El histérico de modo inconsciente quiere estar enfermo, y lo consigue. Es la transformación de un conflicto emocional en síntomas somáticos o psíquicos. (prr.9)

(Ramos, 2011) menciona “los histéricos viven en gran medida en función de los demás, y son muy expresivos en lo emocional, lo cual hace que hablen con facilidad de lo que sienten y de las formas en que reaccionan” (prr.27). En base a esto, es como la paciente en el ámbito relacional, plantea una pregunta al otro ¿Por qué no me quiere?, lo cual hace pensar que por medio de esta modalidad de goce, donde ella se hace desear pero de la misma manera hace todo lo necesario para no sentirse querida, ella crea su síntoma que reedita la situación familiar inicial (donde ella deseó a su padre y no fue correspondida), que no fue asimilada de manera adecuada y que no le permite a la paciente librarse de su malestar; Es en el trabajo de dicho aspecto donde se encuentra la clave de la modificación subjetiva de la paciente.

NIVEL ESTRUCTURAL

DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

Los rasgos que se evidencian en el análisis del presente caso, están relacionados a una estructura Neurótica Histórica. (Thomson, 2008) citando a Lacan menciona:

Lo que caracteriza la posición histérica es una pregunta que se relaciona justamente con los dos polos significantes de lo masculino y lo femenino. El histérico la formula con todo su ser: ¿cómo se puede ser varón o ser hembra? Esto implica, efectivamente, que el histérico tiene de todos modos la referencia. La pregunta es aquello en lo cual se introduce y se conserva toda la estructura del histérico, con su identificación fundamental al individuo del sexo opuesto al suyo, a través de la cual interroga a su propio sexo. (prr.10)

Lo citado anteriormente aplica a la situación de la paciente porque en ella desde sus primeros años de vida se cuestiona acerca de cómo ser una mujer, aceptable y querida por las figuras masculinas como la de su padre y posteriormente sus parejas. (Thomson, 2008) dice:

La histeria en cuanto pregunta encuentra entonces su rasgo por referirse en forma privilegiada a la sexuación del ser hablante. La pregunta por la femineidad fue reanimada por diversas formulaciones: ¿cómo se puede ser varón o ser hembra? ¿Qué es ser una mujer?" (Lacan, 1956, 240). O bien, más adelante, "¿Qué supone tener el sexo que tengo? ¿Qué quiere decir tener sexo? ¿Qué significa que pueda incluso preguntármelo?" (Lacan, 1957, 393). (prr.13)

Clara mediante su discurso se cuestiona a ella misma la manera cómo satisfacer a los hombres y lo que por consecuencia le daría el amor de ellos; esto implicaría su éxito como mujer.

¿Qué ocurre con el deseo de Clara? Pues su deseo es insatisfecho y lo es precisamente porque ese deseo insatisfecho le brinda un lugar en el mundo en relación a los otros. Ella desea dejar de ser alguien que es siempre dejada por ser alguien amada sin embargo de poder alcanzar dicho deseo le

resultaría insoportable por lo que siempre trata de armar un entramado que le permita seguir gozando desde su posición. (Thomson, 2008):

A partir de dicho ternario (necesidad, demanda y deseo) la distribución se presenta de la siguiente manera a partir del análisis de la así denominada "Bella Carnicera": ¿Qué demanda ella? El amor. Como todo el mundo, demanda amor. ¿Qué desea? Desea caviar. ¿Y qué quiere? Quiere que no se le dé caviar. (ppr.18)

Clara ha quedado atrapada en la interrogación por su deseo y ha sido arrastrada por el discurso de su pareja quien en ciertas ocasiones le dice de que él quisiera casarse con una mujer joven y virgen, es decir una mujer que sí tenga los requisitos con los que Clara fantasea para ser deseada por el otro; una mujer que sepa ser mujer y que sepa cómo satisfacer al sexo opuesto "...toda histérica fantasea que hay otra mujer que sí sabe cómo hacer esa combinación, pero que a la vez ella no soportaría saber" (Hernández, 1999)(ppr.25).

PROBLEMAS QUE EL CASO LE PLANTEA A LA TEORÍA

El problema que plantea el caso, es la dificultad en el establecimiento de un diagnóstico estructural. Frases como "no sé qué tengo que hacer para complacerlo" o "La primera vez me casé con lo opuesto a mi familia y la segunda con algo que coincidía con ella" podrían hacer pensar que la paciente se encontraría experimentando duda o sentimientos de culpa, los cuales podría ser considerados como unos de los rasgos característicos de la neurosis obsesiva.

La lectura de la estructura psíquica de un paciente debe ser realizada de manera cautelosa tomando en cuenta la posición subjetiva que tiene el sujeto frente al goce. (Nasio, s.f.) dice:

Existen tres maneras —insisto, malas maneras— de luchar contra el goce intolerable y, por consiguiente, tres modos distintos de vivir la propia neurosis.

Sufrir neuróticamente de modo obsesivo es sufrir conscientemente en el pensamiento, o sea desplazar el goce inconsciente e intolerable hacia el sufrimiento del pensar.

Sufrir de modo fóbico es sufrir conscientemente el mundo que nos rodea, o sea proyectar hacia afuera, al mundo exterior, el goce inconsciente e intolerable y cristalizarlo en un elemento del medio externo, transformado ahora en el objeto amenazador de la fobia.

Por último, sufrir de modo histérico es sufrir conscientemente en el cuerpo, o sea convertir -el goce inconsciente e intolerable en sufrimiento corporal.

En una palabra, el goce intolerable se convierte en trastornos del cuerpo en el caso de la histeria, se desplaza como alteración del pensamiento en la obsesión, y se expulsa, para retornar de inmediato como peligro exterior, en la fobia. (p.16)

De la misma manera, la confusión no solamente existe entorno a la determinación de la neurosis sino también con las demás estructuras. Los rasgos histéricos en ocasiones pueden ser confundidos con los rasgos de la perversión, ahí radica la importancia de poder discriminar de manera correcta la estructura psíquica del paciente. (Ramos, 2011) menciona al respecto “Si bien en ocasiones pueden aparecer con un estilo manipulador que recuerda al de los psicópatas, en el caso de la histeria este funcionamiento responde a su descomunal anhelo de seguridad y aceptación” (prr.18).

Indudablemente, también hay que tener en cuenta los mecanismos de defensa predominantes en cada una de las estructuras para evitar en la mayor medida posible equivocaciones al momento de realizar el diagnóstico estructural. En el caso de Clara hay que tener claro los mecanismos de defensa predominantes en la histeria. De acuerdo a (Ramos, 2011) “Las personalidades histéricas emplean la represión y la regresión, y en ocasiones también defensas disociativas. Actúan de manera contrafóbica, reaccionando habitualmente a fantasías de poder y de peligro que sienten procedentes del sexo opuesto” (prr10).

ASPECTOS CONCEPTUALES SIGNIFICATIVOS O SOBRESALIENTES DEL CASO.

Uno de los principales aspectos a resaltar con el presente análisis de caso, es el goce histérico que presenta la paciente Clara. (Torres, 1999) menciona:

¿Cómo se posiciona ante el goce la estructura histérica? Antes de entrar en este asunto conviene recordar la definición de histeria, quizá la más breve, clara y sucinta, que también le debemos a Freud (1976, p. 210) "Debemos considerar como histérica a toda persona que en una situación de excitación sexual no experimenta placer sino por el contrario desagrado". En la histeria entonces tenemos que ahí donde debería haber placer encontramos desgano o incluso indiferencia cuando no franca aversión. ¿Será entonces que el goce de la histérica consiste en renunciar al placer sexual?. Sin duda una de las características más notables del comportamiento histérico consiste en una actitud abiertamente seductora seguida de una huida que deja a la pareja con una sensación de frustración y enojo. La histérica parece condenada a la insatisfacción; sexual y en todos los aspectos de su vida, pues como también lo vio claramente Freud, el comportamiento sexual es prototipo del comportamiento en general. (prr.6)

Si lo vemos desde el inicio, ella se identifica con su madre, quien tiene las claves para ser querida ya que siempre estuvo acompañando a su padre a quien Clara desea inconscientemente, sin embargo cuando Clara no es la elegida por él (ya que tuvo más apego con su hermana), ella se identifica con su hermana quien sabe cómo ser una mujer, lo que ella nunca ha logrado comprender. (Torres, 1999) también añade sobre aquello:

Podemos decir entonces que la histérica desea al padre pero tiene que elegir a otro. Este otro resulta siempre insuficiente comparado con aquel, y cualquier esfuerzo que haga éste por darle satisfacción está condenado al fracaso. La histérica puede tener un hombre, pero siempre mira hacia otro. Con la madre prevalece una relación de rivalidad inconsciente, matizada por la ambivalencia, ante la imposibilidad de identificarse con ella. A diferencia del perverso, la

histórica no deniega la castración; la conoce y en cierto modo la asume. Sin embargo, trata de ocultarla. Se ha señalado que el uso de cosméticos y objetos diversos de adorno del cuerpo femenino, es un rasgo histórico generalizado, cuya finalidad es precisamente, ocultar la castración. (prr.9)

CONCLUSIONES

El análisis aquí expuesto, tuvo la finalidad de identificar ciertas características de la estructura neurótica histérica en torno al caso de la paciente Clara: síntoma, fantasma, modalidad de goce, mecanismo de defensas, entre otras y articularlas a la historia singular de la paciente para una mejor comprensión de su posición subjetiva.

La paciente presenta una estructura neurótica histérica que fue forjada desde sus primeros años de vida por una situación edípica que no ha sido resuelta. La paciente inconscientemente deseaba a su padre y no fue correspondida, lo que hizo que ella desplegara un síntoma entorno a su insatisfacción que dejaba en evidencia sobre sus cuestionamientos sobre qué es ser una mujer que pueda ser querida y aceptada por el sexo opuesto.

Se puede concluir que la clave para el trabajo con la paciente se encuentra en el reconocimiento de los conflictos no resueltos de la infancia para lograr progresivamente una modificación subjetiva que le permita gozar de otra manera que le cause menos malestar y establecer relaciones más saludables con los otros.

BIBLIOGRAFÍA

- Basile, H. (21 de marzo de 2007). *Paradojas en la sexualidad histérica*. Obtenido de Abraxas Magazine: <https://abraxasmagazine.wordpress.com/2007/03/21/paradojas-en-la-sexualidad-histerica/>
- Guerri, M. (s.f.). *La histeria, conceptos básicos*. Obtenido de Psicoactiva-Mujerhoy.com: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-histeria-conceptos-basicos/>
- Hernández, L. (febrero de 1999). *Histeria y Goce femenino*. Obtenido de Revista electrónica de Psicología Iztacala: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/numerotres/histeria.html>
- Nasio, J. (s.f.). *EL DOLOR DE LA HISTERIA*. Buenos Aires: Paidós.
- Ramos, J. (2011). *Personalidades histéricas (histriónicas)*. Obtenido de aperturas.org: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000857>
- Thomson, S. (enero de 2008). *Variables del diagnóstico psicoanalítico de neurosis en la histeria y la obsesión*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862008000100046
- Torres, J. (febrero de 1999). *El Goce de la Histérica, un Caso de Relación Simbiótica*. Obtenido de Scielo: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/numerotres/el-gocedelahisterica.html>



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Sornoza Vera Robert Andrés**, con C.C: # 0930733605 autor del componente práctico del examen complejo: **¿Por qué no me quiere? Historia detrás de un síntoma** previo a la obtención del título de **LICENCIADO 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, modalidad Examen Complexivo, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 28 de febrero de 2018

f. _____

Nombre: Sornoza Vera, Robert Andrés

C.C: 0930733605



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	¿Por qué no me quiere? Historia detrás de un síntoma		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Sornoza Vera, Robert Andrés		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Gómez Aguayo, Rosa Irene		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación.		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	28 de febrero de 2018	No. DE PÁGINAS:	24
ÁREAS TEMÁTICAS:	Análisis de caso clínico		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Psicoanálisis, histeria, Edipo, síntoma, fantasma, goce, significantes, mecanismos defensivos		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>En este documento titulado “¿Por qué no me quiere? Historia detrás de un síntoma”, se presenta un caso clínico con el objetivo realizar un análisis utilizando como base conceptos fundamentales de la teoría psicoanalítica. Una mujer de 40 años, llegó a consulta con un síntoma particular: no ser querida por los hombres y a pesar de tratar de acoplarse y complacerlos, jamás lograba sostener sus relaciones sentimentales. Este síntoma, fue abordado a partir de la historización del mismo donde se pudieron ubicar ciertos puntos claves de su estructura subjetiva: la neurosis histérica. En el análisis de su síntoma en relación a su historia familiar particular, la resolución de su Edipo, la conformación de su fantasma por medio de significantes que se inscribieron en su infancia, sus mecanismos defensivos y su posición frente al goce se encontraron las posibles claves del trabajo a realizar con la paciente para que ésta se posicionara de una manera distinta y por consiguiente disminuya el displacer.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-2202012 / 0998505647	E-mail: robertsornoza@hotmail.com; robertsornoza7@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN: COORDINADOR DEL PROCESO DE UTE	Nombre: Gómez Aguayo, Rosa Irene		
	Teléfono: (04) 380 4600 - (04) 222 2024 - (04) 222 2025		
	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):	