



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DESDE LA PERSPECTIVA
PSICOANALÍTICA BASADA EN LAS CARACTERÍSTICAS
SINTOMATOLÓGICAS DEL CASO DORA

MALDONADO ERREYES ANA ISABEL
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2021



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DESDE LA PERSPECTIVA
PSICOANALÍTICA BASADA EN LAS CARACTERÍSTICAS
SINTOMATOLÓGICAS DEL CASO DORA

MALDONADO ERREYES ANA ISABEL
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2021



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DESDE LA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA
BASADA EN LAS CARACTERÍSTICAS SINTOMATOLÓGICAS DEL CASO DORA

MALDONADO ERREYES ANA ISABEL
PSICÓLOGA CLÍNICA

TAMBO ESPINOZA GABRIELA MERCEDES

MACHALA, 28 DE ABRIL DE 2021

MACHALA
28 de abril de 2021

ENSAYO

por Ana Maldonado

Fecha de entrega: 15-abr-2021 10:39p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1560613129

Nombre del archivo: MALDONADO_ERREYES_ANA_ISABEL_PT-141220_1.docx (28.11K)

Total de palabras: 3607

Total de caracteres: 19060

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, MALDONADO ERREYES ANA ISABEL, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DESDE LA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA BASADA EN LAS CARACTERÍSTICAS SINTOMATOLÓGICAS DEL CASO DORA, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 28 de abril de 2021

*Isabel
Maldonado*

MALDONADO ERREYES ANA ISABEL
0705501310

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DESDE LA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA, BASADA EN LAS CARACTERÍSTICAS SINTOMATOLÓGICAS DEL CASO “DORA”

RESUMEN

Ana Isabel Maldonado Erreyes
C.I. 0705501310
aimaldonado_est@utmachala.edu.ec

El psicoanálisis es aquel conjunto de teorías entorno al funcionamiento psíquico, y presenta una revolución en la forma de brindar terapia, Dora es el caso más representativos de la histeria dentro del psicoanálisis, La histeria es considerada como una afección nerviosa sin aparente orgánica, y se encuentra enmarcada dentro de la estructura Neurosis, propuesta por Jacques Lacan. Antiguamente era considerada como una afección puramente femenina y los síntomas eran vinculados con la inactividad del útero, por lo que concluían que los síntomas desaparecerán con la reproducción. El contexto expuesto para el estudio es: Una adolescente llamada Dora es llevada por su padre para recibir atención psicoanalítica. Ella presenta dolores de cabeza, estrés, tos y tristeza. El objetivo de este estudio es: establecer un diagnóstico presuntivo de este caso, desde la perspectiva psicoanalítica. Con este fin la pregunta de investigación es: ¿Cuál podría ser el diagnóstico presuntivo propuesto por el psicoanálisis para un caso de estas características? Teniendo en cuenta que los síntomas conversivos, son característicos de la histérica, se pretende responder a la pregunta, mediante la revisión de fuentes bibliográficas, y revisión de material audiovisual expuesto por expertos psicoanalistas. La investigación indica que evidentemente se trata de una paciente histérica, debido a los síntomas manifestados mediante la somatización. Teniendo en cuenta lo anterior, se logra hacer un enlace entre la sintomatología del caso presentado por Freud, y se logra identificar los síntomas. Se consideró también que previamente se debió descartar la etiología orgánica y por tanto se buscó atención psicológica.

Palabras clave: Psicoanálisis, histeria, síntoma, diagnóstico, tratamiento.

**DIAGNOSTIC EVALUATION FROM THE PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE,
BASED ON THE SYMPTOMATOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE “DORA”
CASE**

ABSTRACT

Ana Isabel Maldonado Erreyes
C.I. 0705501310
Aimaldonado_est@utmachala.edu.ec

Psychoanalysis is that set of theories around psychic functioning, and presents a revolution in the way of providing therapy, Dora is the most representative case of Hysteria within psychoanalysis, Hysteria is considered as a nervous affection without apparent organic, and is framed within the Neurosis structure, proposed by Jacques Lacan. Formerly it was considered a purely female condition and the symptoms were linked to the inactivity of the uterus, so they concluded that the symptoms disappeared with reproduction. The context exposed for the study is: An adolescent named Dora is taken by her father to receive psychoanalytic attention. She has headaches, stress, cough, and sadness. The objective of this study is: to establish a presumptive diagnosis of this case, from the psychoanalytic perspective. To this end, the research question is: What could be the presumptive diagnosis proposed by psychoanalysis for a case of these characteristics? Bearing in mind that the conversion symptoms are characteristic of the hysterical, it is intended to answer the question, by reviewing bibliographic sources, and reviewing audiovisual material exposed by psychoanalyst experts. Research indicates that she is clearly a hysterical patient, due to symptoms manifested by somatization. Taking into account the above, it is possible to make a link between the symptomatology of the case presented by Freud, and it is possible to identify the symptoms. It was also considered that previously the organic etiology had to be ruled out and therefore psychological care was sought.

Keywords: psychoanalysis, hysteria, symptom, diagnosis, treatment.

CONTENIDO

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| RESUMEN | I |
| ABSTRACT | II |
| INTRODUCCIÓN | 4 |
| EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DESDE LA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA, BASADA EN LAS CARACTERÍSTICAS SINTOMATOLÓGICAS DEL CASO "DORA" .. | 5 |
| CONCLUSIONES | 14 |
| BIBLIOGRAFÍA | 15 |

INTRODUCCIÓN

La evaluación diagnóstica es la primera y compleja tarea del analista al recibir un nuevo paciente, y se pretende dar respuesta a diferentes incógnitas: ¿Cuál es la demanda? ¿Qué estructura psíquica constituye su personalidad? ¿Qué pide? ¿Qué deseos le sostienen? ¿Qué desea desear? ¿Qué teme desear? ¿Desde dónde habla? ¿Quién habla a través de él? (Bueno, 2010).

Uno de los casos más relevantes dentro del psicoanálisis y los estudios de Freud, es "*Fragmento de análisis de un caso de histeria*" el caso Dora, publicado en 1905, este estudio permitió establecer las bases y los rasgos psicológicos que dan origen a la histeria, logrando así desestigmatizar esta afección, que antiguamente era considerada como una patología sin cura.

Como psicólogos día a día nos encontraremos con diferentes estructuras psíquicas, cada una con sus síntomas y características, de las cuales la persona se ha apropiado. Dentro del psicoanálisis se exponen tres estructuras clínicas base, entre las que encontramos la neurosis y dentro de esta a la Histeria, cuyos estudios tienen sus fundamentos en uno de los casos más sobresalientes expuestos por Freud (Bernal, 2009). La importancia del estudio de estas estructuras dentro de la psicología clínica, radica en el abarcar este conocimiento y como profesionales de la salud mental, ponerlo en práctica en pos del servicio a la sociedad.

Por ello, el presente trabajo pretende establecer un diagnóstico presuntivo desde la perspectiva psicoanalítica, tomando como referencia las características del caso "Dora" una adolescente aquejada por síntomas físicos, cuya etiología orgánica ha sido desacatada, la metodología empleada de esta investigación cualitativa se realizó mediante la exploración, y revisión de fuentes bibliográficas.

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DESDE LA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA, BASADA EN LAS CARACTERÍSTICAS SINTOMATOLÓGICAS DEL CASO “DORA”

El psicoanálisis fundado por Sigmund Freud, aproximadamente por el año 1896, corresponde a un conjunto de teorías en torno al funcionamiento psíquico y a su estructura e incluye un método terapéutico que propone mirar a la subjetividad de la persona y propone que la terapia debe indagar más allá del síntoma manifestado, para de este modo encontrar el origen mismo y de las afecciones (Ruiza *et al.* 2004).

A diferencia de la psiquiatría, que basa su clínica en la identificación y eliminación del síntoma, el psicoanálisis direcciona el tratamiento en torno a tres grandes ejes, llamados estructuras clínicas, cada una con sus propios mecanismos; estas estructuras permiten al analista la comprensión del comportamiento del paciente frente al síntoma así como su relación con el medio, lo que determinará la intervención (Bernal, 2009).

Lacan, basándose en los estudios freudianos, establece tres estructuras psíquicas inconscientes: la *neurosis* aludiendo que el sujeto es preso siempre de la duda acerca de su existencia y sobre su deseo, a esta comprende la histeria y la obsesión; la *psicosis*, ésta abarca la paranoia y la esquizofrenia, la persona está sujeta a un delirio de fragmentación corporal y tiene certeza de ello y sobre eso basa su delirio ; y por último está la estructura *perversa*, cuyo paradigma al sujeto es fetichista, es decir tiene la certeza sobre el goce sexual (Lander, 2017).

Dentro de la estructura neurótica se halla la neurosis histérica, la cual inscribe los síntomas en el cuerpo del sujeto, y la neurosis obsesiva, donde los síntomas se imprimen en el pensamiento como lugar de aparición. La característica esencial en el neurótico es la duda: la persona constantemente cuestiona su ser, su existencia y qué es lo que desea.

Fink (2007) y Green (2010) citados por Manrique y Lodoño (2012) expresan que la estructura clínica es una especie de economía psíquica y que es entendida como aquella forma en la que el sujeto mira el mundo y cómo se relaciona con el mismo, este hecho puede ser extraído del inconsciente por elementos inductores en la mediante la relación analítica.

El término Neurosis fue introducido por el médico William Cullen en 1769, para referenciar los trastornos motores y sensoriales de carácter nerviosos, luego se usó para identificar algunos síntomas de desórdenes nervioso, y finalmente Freud adopta este término para caracterizar síntomas en pacientes que estaban catalogados bajo la histeria y obsesión (Manrique y Lodoño, 2012).

Bernal (2009), manifiesta que la identificación de las estructura clínicas le permite al analista abarcar el conocimiento del comportamiento de la persona como un reflejo de la posición subjetiva de este ante el mundo y ante las relaciones con el medio; saber cuál esta posición subjetiva y cuál es la estructura psíquica que le rige determina la funcionalidad del sujeto en el tratamiento.

Freud desvía su campo de investigación, desde la neurología hacia la clínica, tras el interés que despertó en él una enfermedad muy común en aquella época en Europa, conocida como neurastenia, que manifestaba síntomas como: sentimientos de infelicidad, cuadros crónicos de angustia y malestar psíquico generalizado, acompañados de una variedad de síntomas nerviosos, que, según los médicos en ese entonces, eran incurables, pero en la neurastenia se encontraba otra enfermedad a la que llamaban histeria (Lander, 2017).

La histeria era inicialmente considerada como una enfermedad de afección del sistema nervioso, que se manifestaba mediante síntomas como parálisis, dolores inespecíficos, trastornos del habla, sentimientos de culpa e inseguridad, inestabilidad afectiva, etc., sin embargo, la relación de estos síntomas no tiene una relación aparente con alguna etiología médica (Blanco, 2019).

Esta afección es muy conocida desde hace mucho tiempo en la historia, y se consideraba como una condición “propia de la mujer” y se creía que ésta “enfermedad” tiene su origen en base al útero atribuyéndole síntomas como: dolores en cualquier zona corporal, parálisis, irritabilidad, labilidad emocional, letargo, etc. se creía también, que el fin de los síntomas era la reproducción.

El movimiento teórico, técnico y terapéutico de Freud, promueve ahondar el análisis sobre la etiología de los síntomas histéricos, una búsqueda fuera de lo anatómico, donde se pueda indagar en el pasado de la persona que permita establecer conexiones entre las memorias y algún evento traumático anterior al desencadenamiento de los síntomas (Hernández, 2019).

En 1905 Freud publica "*Fragmento de análisis de un caso de histeria*" donde expone uno de los casos clínicos más representativos dentro de la corriente psicoanalítica: "Dora" el médico atendió el caso de la adolescente y durante el proceso analítico confirmó algunas hipótesis que había considerado con anterioridad, debido a que fue posible identificar, mediante la interpretación, gran variedad de síntomas, el análisis le permitió tener un acercamiento accesible a la naturaleza simbólica de las afectaciones históricas, así como le permite identificar síntomas vinculados a la sexualidad reprimida y que son manifestaciones de este conflicto psicosexual (Sánchez, 2018).

"Dora" es sin duda el caso más mencionado dentro del psicoanálisis para hacer referencia a la histeria, y aunque se ha expuesto varios casos de histeria en hombres hay quienes siguen considerando que esta subestructura psíquica es puramente femenina, motivo por el que hasta la actualidad estas dos términos "mujer e histeria" han sido tomadas como sinónimos, y bajo esta misma interpretación distorsionada sobre los estudios de Freud, hay quienes consideran que la neurosis obsesiva corresponde al género masculino (Espina, 2019).

De acuerdo con los relatos de Freud, sobre el caso de Dora, los síntomas en la adolescente se manifiestan ya desde la infancia: disnea a los ocho años y jaquecas a los doce y ya presentó los primeros accesos de tos. Cuando los síntomas reaparecen ella acude a Freud, para el análisis, a los dieciocho años; a más de estos síntomas, presenta ahora una marcada inestabilidad emocional, evita el contacto social y expresa también estar en constante disidencia con su madre y que se había distanciado de su padre, quienes encontraron una carta de suicidio de Dora (Freud, 1905).

En el proceso analítico relucen un historial de eventos narrados por Dora, ella narra un el hecho de estar paseando por el lago donde el señor K le hizo una propuesta amorosa, esto fue negado por el señor K. y menciona que es Dora quien está interesada en asuntos de índole sexual, por ello la adolescente exige a su padre romper vínculos con la familia K, petición a la que su padre se negó. Otro momento que narra Dora, referente al señor K. es cuando él la besó violentamente cuando ella tenía 14 años, ella manifiesta haber sentido un gran asco, otro aspecto sobresaliente es la idilio entre la señora K y el padre de Dora, ella sabía de esto y se sentía cómplice y pues todos durante todo este tiempo, había estado enamorada del señor K. Dora reconoció ese enamoramiento y asegura que fue superado. Freud considera que con

la enfermedad la paciente busca alejar al padre y a la señora K. Con todo esto Freud considera que Dora estaba enamorada de su padre, pero luego advierte que estos celos indican que el objeto de amor era la señora K. (Freud, 1905).

Dos sueños y su interpretación proveen la oportunidad de encontrar el sentido oculto en los pensamientos inconscientes, el deseo sexual que proviene de la infancia, la cifra que contiene, el sueño hace pasar en imágenes lo que no puede decirse, pero que insiste: el deseo se presenta como vía regia de acceso al inconsciente, donde lo reprimido retorna para que el sujeto comunique a modo de relato, de recuerdo, esa aventura figurada (Freud).

El análisis de Dora no tuvo una extensión mayor a los tres meses, la adolescente padece de disnea crónica y los médicos descartaron origen de naturaleza orgánica, Freud pretende hacer un cambio en su psique mediante el análisis, llevando a Dora profundizar en sus pensamientos y emociones con el fin de que pueda comprenderlas y cambiarlas si fuese necesario, pero la paciente se mostraba decidida a no permitirlo, siempre renuente y manteniéndose a la defensiva (Freud, 1905)

Dora evidencia inconformismo consigo y con los demás. Su padre encuentra una carta de suicidio escrito por Dora, el padre decide llevarla con Freud, quien hace algunos años ya había atendido a la paciente, debido a algunos síntomas físicos que le molestaban constantemente, ahora con dieciocho años, los síntomas resurgen: dolores de cabeza, estrés, tos, afonía total en ciertas ocasiones, comía mal y tenía cierta repugnancia por los alimentos, sensación de presión en el tórax, renuencia a pasar junto a algún hombre a quien considere que esta excitado, sentimientos de tristeza, acompañados de una marcada desestabilización emocional (Freud, 1905).

Muchos han sido los autores que han estudiado casos de histeria e intentan establecer una definición y mejor comprensión de los síntomas y su origen, concluyendo que en las personas histéricas, prima el engaño y el fraude como base de su estructura psíquica, de estos estudios y diagnósticos de histeria se concluye que en cada persona histérica existen síntomas claves, clásicos y propios de la personalidad histérica.

La histérica, inconscientemente, manifiesta una capacidad de seducción, mostrándose como objeto deseable para el otro, demandando atención; demuestra teatralidad y exageración emocional; es fácilmente manipulable poniéndose en condición de

esclava; se siente incompleta por lo que su deseo es completarse; la represión caracteriza los conflictos entre los deseos sexuales, todas estas características, se ejecutan para cubrir la falta y disminuir la angustia (Angosto, 2019).

Siendo así, se entiende, que la finalidad de estos rasgos presentes en la histérica es la búsqueda desesperada de atención, quiere que noten su existencia, que la vean y con ello pretende completar esa falta que desconoce pero que le hace sentirse incompleta y la mantiene en angustia constante.

La “queja” prima en la histérica como condición de goce, es decir, encuentra el disfrute en la insatisfacción, el enigma de la feminidad, es la cuestión de la pregunta del ¿qué es ser mujer? dando origen a la idea de “la otra mujer” aquella a la que la histérica le atribuye el saber de “ser mujer” la que posee lo que yo no tengo y deseo tener; otra característica es el excesivo contacto con el Yo, llevando a la histérica la fantasía, la emocionalidad, etc.; la bella indiferencia es otro indicador, ir por la vida desentendiéndose de las situaciones, para relacionarse con el otro genera una “Hiancia”, donde pretende refugiarse y completarse; utiliza, la huida histérica, para dejar al otro en falta y volver a la insatisfacción (Gonzales, 2020).

En este punto también encontramos que Dora cumple los rasgos de la histérica, ella siempre está insatisfecha, siempre tiene algo de que quejarse, de su madre, de la relación de su padre, del señor K... del mismo modo se muestra indiferente ante situaciones las situaciones que ha provocado, así como denota claramente la huida histérica, cuando en el lago escapa de la satisfacción del deseo hacia el señor K.

Dora, al referirse a la señora K, solía mencionar “su cuerpo deliciosamente blanco” con ello denotaba un tinte de enamoramiento, de una fascinada atracción y a ellos se suma, el sentimiento de traición ante la relación del padre con la señora K y se suspende la pregunta del ¿Qué saber sostiene esta otra mujer para Dora para servirle ese amor y pleitesía?

Otra característica significativa de la histeria es la somatización, la persona se siente incomprendida y devienen sobre sí afectaciones orgánicas como: dolores de cabeza, estrés, trastornos menstruales, etc. y pueden llegar a ser tan fuertes que muchas requieren de hospitalización (Barbosa y Sales, 2018).

Esta canalización de los síntomas en la histeria pueden ser pequeños como tos, dolores eventuales de cabeza, pero pueden trascender y ser más graves presentándose como migrañas, dolores fuertes, e incluso podrían dejar de caminar o hablar, esta somatización es la angustia de la histérica, esa angustia que la mente ya no soporta y que transmite al cuerpo para que mediante este poder ser manifestada (Gonzales, 2020).

Dora tiene evidentes síntomas conversivos, que son por los que el padre decide llevarla a análisis, aquí, Freud descubre que estos síntomas son desplazamientos de fantasías sexuales inconscientes.

El síntoma surge debido a un suceso que no se direccionó hacia la consciencia, la persona lo reprime y le permite (inconscientemente) la estancia en el inconsciente, es decir que esta represión en una condición anterior al síntoma.

Viene siendo entonces que el síntoma es el producto de una transacción entre dos estancias análogas: por lado se haya el deseo sexual que permanece reprimido y que lucha por florecer a la consciencia, mientras que por otro lado, está otra fuerza, y esta se opone a la realización del deseo, por ello el síntoma se convierte en el sustituto del placer del cumplimiento del deseo y se manifiesta en formas inconscientes mediante el cuerpo para poder llegar al goce del cual está siendo impedido (Buritica, 2020).

Dentro del psicoanálisis, el síntoma posee una posición central pues, ésta corriente no busca su eliminación (como en las ciencias médicas) sino que busca enlazarlo con el origen de la "enfermedad" el síntoma se asocia con las satisfacción y el goce insumiso que la persona encuentra en él, de este modo el síntoma es la señal de aquella satisfacción que no fue realizada en su momento (Castro, 2019).

La causa de la histeria se haya en las intimidades de vida psicosexual de quien la posee, y estos síntomas la expresión de sus deseos reprimidos, el síntoma representa una pregunta eje en la persona, una pregunta que no encuentra respuesta, puesto que denota una falencia en el ámbito sexual, siendo esta sexualidad el real indomable que se manifiesta de forma somática como resultado de este desbalance simbólico en el que se haya el sujeto en su pregunta por el sexo, (Delgado, 2019).

Nótese entonces, que Dora cumple con esta característica, en ella está ferviente la pregunta sobre la sexualidad y la feminidad, su síntoma se dirige a llamar la atención

del Padre y también de la señora K, debido al amorío que existía entre estos dos, en el cual Dora se puso a la mitad.

Las mujeres histéricas hablan sobre las quejas del cuerpo y guían el análisis hacia la observación no solo del síntoma presente, sino que mira la posición del sujeto frente a este síntoma, cuál es la subjetividad del analizante ante el dolor manifestado. Freud manifiesta que el cuerpo no es solo un ser viviente, sino que está revestido por imágenes y más representaciones que están en dependencia de las vivencias (Sánchez, 2019).

Considerando lo anterior, se puede exponer que el psicoanálisis surge con el estudio de Freud sobre la histeria, Freud comprende que las afecciones orgánicas rompen la relación con lo biológico, y surge la idea de que estos síntomas están en cumplimiento de una función específica en la persona y comienza a dirigir su intervención con base a la escucha del cuerpo, pretendiendo llegar a exteriorizar todo cuanto no haya podido expresar conscientemente.

En el sentido etimológico, el diagnóstico quiere decir “conocer a través de”, es decir, su propósito es conocer tanto a la persona evaluada como a su afectación, para poder de este, establecer estrategias de tratamiento acorde a los requerimientos del proceso terapéutico. todos estos conocimientos son adquiridos mediante la recolección de información de la persona y de los síntomas; se lo lleva a cabo de manera individual y privada con el solicitante, el profesional evaluará el funcionamiento psíquico de la persona a fin determinar debilidades y fortalezas que permitan poner en marcha las estrategias que permitan la resolución del problema (Martínez, 2020).

Los síntomas característicos de una personalidad histérica, están presentes en Dora durante el lapso en que acudió al análisis, y disminuyen conforme la paciente identificaba material inconsciente, Freud iba construyendo el caso durante el proceso, en cada sesión se iba descubriendo nuevo material que había sido reprimido y que estaba en contante batalla por aflorar a la consciencia, lo que le permitió establecer el diagnóstico con esta estructura psíquica.

En el año 1912, Freud expone directrices acerca de la concepción del proceso terapéutico, en este documento propone la no elaboración científica de una caso, ni de reconstruir su estructura y trayectoria sin haber terminado el proceso terapéutico con el paciente, concibe la utilidad de dejar a un lado el perseguir un objetivo, sino que se

permita descubrir todo cuanto provea el caso durante el análisis, y que solo terminado este, entonces se podría establecer la estructura psíquica predominante en el paciente (Juan y Pozzi, 2016).

Ahora bien, para el psicoanálisis, el síntoma es el producto de una estructura psíquica más no surge a causa de una enfermedad específica, por ende no busca eliminar el síntoma, puesto que éstos serán cada vez relevados por otros, el objetivo es lograr que el sujeto intime consigo mismo y reconozca su subjetividad, el malestar que le produce y el beneficio de la misma.es (Lander, 2014).

Aunque el psicoanálisis nace en el campo de la medicina psiquiátrica lo que éste procura hacer es descaminar al diagnóstico de la posición categorizante de la psiquiatría, el interés que presupone el analista es ubicar el lugar del sujeto dentro de la estructura, (Freud manifestaba que si solo se daba una etiqueta al paciente, este podría curarse leyendo los textos sobre patologías y asistiendo a seminarios y conferencias), el diagnóstico no dirige el tratamiento, sino que el interés que prima es el contacto con el paciente, para lograr la toma de conciencia (Ambrosio, 2018).

De este modo, el cuerpo posee una cualidad histórica que lo construye y genera formas de ser y de cómo enfrentarse ante el medio, la lectura del cuerpo y de sus manifestaciones abre las puertas para la comprensión de los hechos anteriores que lo configuran y que generan los síntomas.

La intervención terapéutica psicoanalítica se lleva a cabo mediante una técnica general, denominada asociación libre de ideas, que se basa en llevar a cabo un diálogo abierto con el analizante, pero este diálogo no es dirigido por el analista, sino que se le da al sujeto en proceso la libertad de expresar las ideas, emociones y pensamientos, tal y como llegan del inconsciente, permitiendo que vaya asociando una con otra y vaya construyendo un conocimiento de sí mismo, descubre su moral, su sexualidad natural y que misterios hay tras su personalidad (Lander, 2014).

Tenesaca (2020) manifiesta que anterior al psicoanálisis Freudiano, los médicos y la sociedad, no daban crédito a los síntomas expresados por las histérica, pero Freud se da cuenta de con la técnica de “asociación libre” las pacientes refieren sentir alivio tras ser atendidas y escuchadas, descubriendo entonces que se da la cura por medio palabra.

Al decir *libre* se hace referencia a que las ideas que manifieste el analizante serán emitidas y recibidas sin objeto de juicio de valor, ni estará desprovisto de interés por parte del analista, cuando el analizante se expresa de forma libre y espontánea, todo cuanto le viene a la mente (recuerdos, emociones, sentimientos, pensamientos) permitirá mayores posibilidades de aflorar material inconsciente. El analizante descubre todo lo reprimido y lo expresa y siente alivio, su angustia es notada y disminuye, se reestructura subjetivamente y la persona la acepta.

El psicoanálisis no promete la felicidad con el abandono del síntoma, más bien, el tratamiento psicoanalítico, brinda a la persona la oportunidad de reconocerse y reconocer su lugar en el medio, y frente a sí mismo, la aceptación de la persona y su ser.

CONCLUSIONES

En la elaboración del análisis de caso, se evidencia la presencia de síntomas como: huida histérica; bella indiferencia; pregunta sobre la feminidad y sobre la “otra mujer”; represión sexual; insatisfacción; drama histérico y conversión, siendo esta sintomatología característica de la histeria el caso se enmarca dentro de la estructura Neurosis Histérica.

Desde la perspectiva psicoanalítica, el diagnóstico se obtiene no solo con la simple observación de los síntomas, sino mediante la indagación en etiología de éstos y de la interpretación del material inconsciente que aflora durante las sesiones. Con el descubrimiento de la posición subjetiva del sujeto frente a estos síntomas, (por medio de un analizante que asocia libremente y un analista escuchando de forma activa) se podrá entonces discernir entre los síntomas propios de cada estructura, pues del conocimiento de la estructura depende el éxito del proceso analítico.

La intervención psicoanalítica se caracteriza por proveer al analizante la toma de conciencia de aquellos aspectos que yacen reprimidos en el inconsciente y que han sido los constructores de la personalidad. La técnica general del psicoanálisis es la “Asociación libre” mediante la que se establece un diálogo con el paciente donde se le permite expresar todo cuanto se le venga a la mente en ese momento, ideas, sentimientos, emociones, experiencias...haciendo posible el autoconocimiento y dando oportunidad a la rectificación subjetiva.

Teniendo en consideración las condiciones sintomatológicas actuales de la solicitante y la relación de éstas con los antecedentes históricos de vida desde la infancia, junto a los descubrimientos realizados mediante la asociación en el proceso analítico, el diagnóstico presuntivo desde la postura psicoanalítica es de un caso de Histeria.

BIBLIOGRAFÍA

- Ambrosio, M. E. (2018). Diagnóstico en Psicoanálisis: ¿Lógica Abductiva? Anuario de investigaciones de la facultad de psicología, 3(3), 448-456.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/20750/20380>
- Angosto Saura, T. (2019). Amar la histeria. Cuadernos de psiquiatría comunitaria, 16(1), 39-51.
<https://drive.google.com/file/d/1oIB1GIwcoU4sJNMGSoaVkQx-yN0WLupd/view?usp=sharing>
- Barbosa Colomer, P., & Sales Monegal, A. (2018). Estudio de la personalidad histérica (En el Test del Dibujo Libre del Animal). SERYM (Sociedad Española de Rorschach y Métodos Proyectivos), (31), 49-69.

<https://www.rorschach.cat/wp-content/uploads/2019/03/R-31-Estudio-de-la-personalidad-hist%C3%A9rica-Barbosa-y-Sales.pdf>
- Bernal Zuluaga, H. A. (2009). Las estructuras clínicas en el psicoanálisis Lacaniano. Poesis, (18). <https://doi.org/10.21501/16920945.141>
- Blanco Paredes, H. (2019). S. Freud & J. Lacan "Estructuras clínicas". Boletín Científico de la Escuela Superior de Atotonilco de Tula, (11), 58-60.

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/3701/5875>
- Bueno Belloch, M. (2010). Diagnóstico y evaluación psicológica en psicoanálisis y terapia psicoanalítica. Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 6(10), 165-197.
<https://www.masterforense.com/pdf/2010/2010art9.pdf>
- Burítica Trujillo, F. (2020). Del síntoma al sinthome sin-toma del poder. Una aproximación a la dimensión subjetiva de los acuerdos de paz. Desde el Jardín de Freud, (20), 217-237. <https://doi.org/10.15446/djf.n20.90181>
- Castro Añazco, J. F. (2019). El síntoma. Revista de la facultad de ciencias médicas, 37(3), 69-73. <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.09>

- Espina, G. (2019). Dora cumple 120 años. *Revista venezolana de estudios de la mujer*, 24(52-53), 21-30. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_vem/article/view/17192
- Freud, S. (1905). Fragmento de análisis de un caso de histeria (caso Dora). In Sigmund Freud, *Obras completas*. Amorrortu. <http://www.bibliopsi.org/docs/freud/07%20-%20Tomo%20VII.pdf>
- Gonzales, J.(2020, Marzo 28). Neurosis Histórica. *Psicoanálisis* 2.0. <https://www.facebook.com/josias.tenesacatorres/posts/960706251423159>
- Hernández Delgado, R. (2019). Brujería e histeria: el síntoma como crítica. *Affectio societatis*, 16(30), 185-207. <https://doi.org/10.17533/udea.affs.v16n30a10>
- Juan, S., & Pozzi, A. (2016). La importancia de la noción de "proceso" para la práctica clínica y la investigación en psicoterapia psicoanalítica. *Aperturas Psicoanalíticas*. https://drive.google.com/file/d/1WKaxlwrkKgtcptdQqUWBUA9nud_mp8vF/view?usp=sharing
- Lander, R. (2017). *Estructuras Clínicas Inconscientes*. Editorial Psicoanalítica. <https://drive.google.com/file/d/11HrveGKlswxnUiTeWxwaROHbDHATT1Xn/view?usp=sharing>
- Manrique, D., y Lodoño Salazar, P. (n.d.). De la Diferencia en los Mecanismos Estructurales de la Neurosis, la Psicosis y la Perversión. *Revista de Psicología GEPU*, 3(1), 01-284. <https://drive.google.com/file/d/1KsRk2zxxBte35qdQ-vGAjaDvc3XTANNT/view?usp=sharing>
- Martínez, M. R. (2020). Propuesta de un modelo matemático para reducir costos en el proceso de psicodiagnóstico. *Estudios e investigaciones de psicología*, 29(1), 268-286. 10.12957 / epp.2020.50832
- Ruiza, M., Fernández, T., & Tamaro, E. (2004). El psicoanálisis. *Biografías y Vidas: La enciclopedia biográfica en línea*. <https://www.biografiasyvidas.com/monografia/freud/psicoanalisis.htm>
- Sánchez, E. (2018, Mayo 12). El caso Dora, un emblema en el psicoanálisis. *La mente es*

maravillosa.<https://lamenteesmaravillosa.com/el-caso-dora-un-emblema-en-el-psicoanalisis/>

Sánchez Gimeno, B. (2019). Vivir con dolor. Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria, 16(1), 60-72.
<https://drive.google.com/file/d/1oIB1GIwcoU4sJNMGSoaVkQx-yN0WLupd/view?usp=sharing>

Tenesaca, J. (2020, Marzo 23). ¿Cómo cura el Psicoanálisis? casos clínicos. Radio Pública Utmach.
<https://www.facebook.com/radioUTMACHFM/posts/741378909890664>