



¿DE QUE CUERPO SE HABLA EN PSICOANALISIS?*

¿Which body does psychoanalysis speak about?

Diana Patricia Villa Delgado**

Melissa Montañez Holguín***

Primera versión recibida: 03 de Junio de 2009. Versión final aprobada el 16 de marzo de 2010

SÍNTESIS

El texto es producto de la investigación “Cirugías cosméticas: entre la demanda y el deseo”¹, que buscó identificar los determinantes subjetivos que intervienen en los casos de solicitudes estéticas. En este artículo se abordan los referentes teóricos que desde el psicoanálisis se introducen en la concepción del cuerpo como realidad psíquica, en el sentido en que es construido por la introducción del significante. Así mismo, se expone el análisis de una de las entrevistas, realizada a una mujer que se hizo cirugía de rinoplastia, aislando a partir de sus dichos coordenadas subjetivas importantes que permitieron puntualizar algunos elementos involucrados en la decisión de realizarse una cirugía. La investigación permitió encontrar elementos puntuales en relación con el cuerpo que vía significante se articulan en la demanda realizada al profesional y enmascaran algo del deseo que metonímicamente se desliza en este proceso.

DESCRIPTORES: Cuerpo, demanda, deseo, cirugías cosméticas, imaginario, imagen, objeto, simbólico, pulsión.

ABSTRACT

This article is the product of the research project “Cosmetic Surgery: Between Demand and Desire,” which seeks to identify the subjective determinants of cosmetic surgery. The article illustrates the theories that introduce the concept of the body to psychoanalysis, in which the body becomes a psychic reality in the sense that it is constructed: in psychoanalysis the body and the organism are considered to be separate entities. Image is not enough; the introduction of the “significant” is required. It is the “Other” that reserves a place for the subject, and from there the body is affected. I add, the article presents the subjective factors that help determine desires for esthetic surgery on a case-by-case basis. The article assesses an interview conducted during the project with a person who underwent rhinoplasty in order to find out the main subjective elements that determined this decision.

DESCRIPTORS: body, demand, desire, cosmetic surgery, imaginary, image, object, symbolic, drive.

Para citar este artículo: Villa D., Diana P., Montañez H., Melissa. (2010). “¿De qué cuerpo se habla en psicoanálisis?”. En: Revista Académica e Institucional, Páginas de la UCPR, 86: 53-66.

* Artículo de reflexión producto del informe final de investigación “Las cirugías cosméticas entre la demanda y el deseo” registrado en el Centro de Investigación de la Universidad Católica Popular del Risaralda en la convocatoria No 007 del 2007 y perteneciente al grupo de investigación Clínica y Salud Mental, de la Facultad de Ciencias Humanas, Sociales y de la Educación, de la Universidad Católica Popular del Risaralda.

** Psicóloga Universidad San Buenaventura Medellín. Especialista en niños con énfasis en Psicoanálisis Universidad de Antioquia Medellín. Investigadora Universidad Católica Popular del Risaralda. Contacto: dianavilla15@yahoo.com

*** Psicóloga, Universidad Católica Popular del Risaralda. Colombia. Aspirante a Magister en Investigación Psicoanalítica, Universidad Argentina Jhon F. Kennedy/Buenos Aires. Docente Catedrática para el programa de Derecho de la Fundación Universitaria del Área Andina. Contacto: melissa17az@gmail.com

1 Investigación realizada en alianza entre el grupo de investigación Clínica y Salud Mental de la UCPR y el grupo Psicoanálisis, Sujeto y Sociedad de la Universidad de Antioquia

El presente artículo tiene como fin presentar a partir del análisis de uno de los casos abordados, algunos resultados obtenidos en el proceso de investigación que se realizó en convenio interinstitucional entre el grupo de investigación Psicoanálisis, Sujeto y Sociedad, del departamento de Psicoanálisis de la Universidad de Antioquia y el grupo Clínica y Salud Mental, de la Facultad de Ciencias Humanas, Sociales y de la Educación, de la Universidad Católica Popular del Risaralda.²

“Cirugías cosméticas: entre la demanda y el deseo” constituye una investigación psicoanalítica que formula un interrogante en torno a los pedidos de los pacientes que terminan realizándose una intervención cosmética, cuando en su pregunta inicial solicitaban la corrección de un problema funcional, que para el caso de la actual investigación se refería a dificultades respiratorias o de oclusión y desgaste dental. Las cirugías de rinoplastia fueron abordadas por el grupo de Pereira Clínica y Salud Mental y las cirugías de rinoplastia por el grupo de Medellín Psicoanálisis, Sujeto y Sociedad.

El fenómeno de las cirugías cosméticas resulta para las disciplinas académicas un asunto de central interés, dado su auge en la actualidad y se expresa a través de los constantes pedidos de hombres y mujeres que ubican en la intervención cosmética una opción a través de la cual pueden mejorar algo de su apariencia.

Ante la demanda insaciable del sujeto, el discurso médico responde con una intervención en el cuerpo que en ocasiones desconoce las implicaciones subjetivas que trae consigo el ingreso del sujeto en el registro significativo, y que le confiere una dimensión diferente al cuerpo, ya no organismo, instituyéndose la falta, que no podrá ser colmada desde la intervención real del cuerpo, puesto que ésta es determinante de la estructura.

Lacan anticipaba estos fenómenos ya en el año 1966 en la conferencia que dió ante el colegio de médicos, donde señalaba cómo al discurso de la medicina, en tanto excluye al sujeto, se le hace estructuralmente inabordable la diferencia entre demanda y deseo; pero advierte a la vez que si la medicina no asume ese señalamiento derivado del descubrimiento freudiano, se verá condenada a su desaparición como disciplina liberal.

El desconocimiento radical de esta premonición lacaniana encuentra su máxima expresión en la estructura actual de los servicios de salud, que al estar orientados por una lógica económica, favorecen la satisfacción de la demanda del paciente, cuando el deseo inconsciente puede estar a la espera de algo opuesto a lo que se pide conscientemente.

Las cirugías cosméticas son un problema que involucra en la actualidad una gama inagotable no sólo de especialidades sino también de pedidos por el cambio. Si bien es cierto que las cirugías ortognáticas y las rinoplastias involucran correcciones de problemas funcionales, también hay allí un valor agregado relacionado con lo estético.

Dichos cambios pueden generar efectos que se expresan a través de lo imaginario pero la intervención se realiza en lo real del cuerpo, mostrando en muchas ocasiones que hay un desencuentro estructural entre eso que se deseaba y el resultado final.

Uno de los objetivos de la investigación fue interrogar y analizar las respuestas que el discurso capitalista, en su afán de colmar los pedidos del sujeto, inventa y perfecciona para acallar en unos momentos y seducir en la lógica de la oferta y la demanda interminable, en otros, aquellos malestares que nombra el sujeto frente a eso que el psicoanálisis llama la *Falta en ser*.

Un segundo objetivo fue el de indagar por los efectos que genera el desconocimiento, por parte de los profesionales, de la subjetividad de los pacientes de cirugías ortognáticas y de rinoplastia, así como del deseo que subyace al pedido de realización del procedimiento.

El proceso metodológico se realizó a partir de dos ejes fundamentales: el primero referido al abordaje de la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud y Jacques Lacan para tratar de aislar las coordenadas teóricas precisas que permitieran abordar el concepto de Cuerpo para el psicoanálisis, aquel que se constituye a partir del ingreso del sujeto al registro significativo, un cuerpo atravesado por el deseo del Otro y cuya marca inaugura el ingreso a la falta fundamental. Igualmente conceptos anudados como los de Demanda y Deseo introducen la pregunta de la presente investigación, valiosa para entender que detrás del pedido de una

2 Diana Patricia Villa Delgado. UCPR. Melisa Montañez Holguín. UCPR; Julio Eduardo Hoyos. U de A. Sandra Sierra. U de A. Juan Pablo Giraldo. U de A.



cirugía cosmética se puede hablar de resortes subjetivos que dan cuenta de algo que va más allá del pedido al profesional de la salud, en donde está implicado el deseo. Si bien es cierto que a partir de entrevistas de investigación no es posible dilucidar el deseo inconsciente ya que éste solo puede ser abordado en un análisis, se pretendió mostrar que a nivel imaginario hay una conexión importante entre el pedido y el deseo.

El segundo eje consistió en dar cuenta de la posición de un sujeto que se ha sometido a una intervención cosmética (rinoplastia u ortognática); para ello fue preciso valerse de una serie de entrevistas que permitieran indagar algo de la posición subjetiva del mismo. Se utilizó como instrumento las entrevistas de “localización subjetiva” a través de las cuales se puede develar algo de la verdad del sujeto, de lo enigmático que lo circunda.

Es pertinente señalar que las entrevistas de localización subjetiva no pueden ser equiparadas a las entrevistas preliminares propias de la entrada en análisis, dado que a través de la “localización subjetiva” no es posible establecer un diagnóstico estructural de un sujeto ni es pretensión de las mismas avalar el pedido de análisis efectuado por el mismo; tampoco es posible que con ellas el sujeto entrevistado pueda rectificar algo de su posición o el develamiento del fantasma.

En las entrevistas de localización subjetiva (Miller, 1997) la escucha juega un papel determinante, dado que el investigador ha de estar presto a una escucha activa a través de la cual se pretende ubicar los lugares difusos de los dichos del entrevistado, aquello que nombra, pero en lo que no se reconoce. Por tanto, puede decirse que la función de la escucha que se encuentra implicada allí va a posibilitar que el investigador se separe del hecho, para entrar en el dicho y de esta manera pueda cuestionar la posición que el sujeto toma frente a su decir; lo esencial es pasar de la dimensión del dicho para localizar el decir del sujeto, aquello en lo que se encuentra directamente implicado. Con lo anterior es posible afirmar que hay una distancia entonces entre el dicho, la demanda efectuada por un paciente y el decir, que concierne a aquello que se encuentra oculto y que resulta enigmático para el sujeto.

Para tal efecto, se realizaron seis entrevistas en Pereira y seis en Medellín. Tres personas se encontraban en el proceso de realizarse la cirugía, dos la habían tenido

recientemente. Una fue entrevistada antes del procedimiento y un mes después del mismo.

Por otro lado, se revisaron algunas investigaciones relacionadas con el tema, descritas a continuación, que aportan valiosos referentes y permiten mostrar la importancia de la presente investigación ya que profundiza en conceptos como los de cuerpo, demanda y deseo.

ANTECEDENTES SOBRE EL TEMA DE LAS CIRUGÍAS

El abordaje que desde el psicoanálisis se hace de las cirugías cosméticas y los impactos de la misma en el sujeto, difiere de manera significativa de otras disciplinas que se han dedicado a investigar con igual rigor el tema que convoca la atención en el presente artículo. Sus perspectivas, metodologías y definiciones acerca de la cuestión, se hallan centradas en su mayoría en una mirada médica y psicológica que aporta importantes elementos al proceso de revisión de antecedentes hasta el momento adelantado, que permiten dar cuenta de la pertinencia y actualidad del tema a desarrollar.

Las disciplinas académicas que se han centrado en el estudio de dichas prácticas, como la medicina, la odontología y la psicología, han interpretado los efectos de la intervención cosmética como aquello que viene a generar cambios sobre la imagen y la apariencia física, cuyo impacto recae en la autoestima de la persona que se las practica.

Si bien la interpretación que las disciplinas académicas han hecho sobre el auge de las cirugías cosméticas contribuye al esclarecimiento del fenómeno, es cierto que desde una perspectiva psicoanalítica se encuentran puntos disímiles importantes de señalar y que ponen de antemano el acento en la forma como se aborda, no sólo al sujeto sino especialmente al cuerpo, al cual se le da un estatuto diferente al del organismo con el que trabaja el discurso de la ciencia, intervenido en sus partes y abordado a través de técnicas cada vez más especializadas.

Para el psicoanálisis, el lugar del cuerpo connota una significación particular: se afirma que el infante nace con un organismo, pero que ha de hacerse a un cuerpo a través de los referentes identificatorios de sus pares y al mismo tiempo a través de la inscripción del lenguaje

en la carne, es decir, en ese momento inaugural en el que se introduce la falta vía el significante y se acepta la ley de la castración.

Es pues la marca indeleble de la castración la que introduce al sujeto en la lógica del deseo y la demanda, pues sólo se demanda cuando algo falta, sólo se desea cuando de algo se carece, siendo la dialéctica del deseo y la demanda la ganancia, el motor que moviliza al sujeto en la búsqueda de los objetos posibles para su satisfacción, que ha de ser en adelante una satisfacción parcial.

El proceso de investigación que se adelanta ha permitido identificar el modo en que es mirado el problema de la intervención cosmética en nuestros días, por ello, a continuación se efectúa un breve recorrido en el que se mencionan los objetivos y modelos metodológicos implementados por otras disciplinas para abordar la problemática que interesa.

En este sentido se ubica la investigación “Efectos del tratamiento de ortodoncia en la imagen del cuerpo y en la autoestima de los adolescentes” (Díaz, Cortés, Angarita, Arango y Valencia, 2003), realizada en Medellín, que se encuentra enmarcada desde una perspectiva psicológica y propone una articulación entre los conceptos de cirugía estética, imagen corporal y autoestima, siendo la primera un procedimiento que permite al sujeto cambiar aquello que concierne al orden de la apariencia y del aspecto físico. Se indaga por los conflictos del sujeto en relación con su autoimagen, relaciones afectivas e interacciones familiares. Adicional a ello, se encuentra la ilustración de ejercicios clínicos en los que se muestra cómo en algunas oportunidades, los pacientes buscan en el cambio estético de apariencia un modo de encubrir o solucionar conflictos internos que no pueden ser suplidos por este tipo de intervenciones.

Esta investigación (Díaz et al., 2003) centra su atención en las categorías de demanda y deseo, entendiendo la primera como el pedido inicial que efectúa el sujeto al profesional de la salud. Se trabaja en torno a los efectos de la ortodoncia como un pedido de mejora en la función, siendo los resortes que la movilizan una solicitud de cambio que ha de verse reflejado en el cuerpo y, por tanto, en la mejora integral de la apariencia y el aspecto del adolescente.

También se encontró una investigación aplicada, adscrita al campo del psicoanálisis, “El seno

remodelado” (Le Goués, 1997), que trabaja en torno al ejercicio clínico y el modo en que la terapéutica puede descubrir cómo la queja formulada por un paciente a propósito de su cuerpo puede vehiculizar una demanda psíquica; dicha situación postula la pregunta sobre los criterios que se plantea la cirugía plástica para intervenir más allá de su rol terapéutico habitual.

Le Goués encuentra que, aunque la cirugía plástica se ubique como reparadora de estragos debidos a los traumas, a los tumores, al paso del tiempo o de los embarazos, el alcance de su clínica sigue siendo terapéutico; ello plantea una dificultad a los cirujanos, quienes se hallan llamados a responder en un campo en el que antes no operaban.

Resulta importante señalar la concepción de cuerpo que está implícita en la investigación, pues aunque en el artículo no se encuentra una construcción teórica de este concepto, sí es retomado a partir de la imagen que el sujeto construye y de la concepción psíquica que tienen las personas que hacen estos pedidos de intervenciones quirúrgicas; de este modo, la demanda articula un pedido más allá de lo físico y se entranan en ella un sinnúmero de elementos psíquicos involucrados en la concepción de cuerpo que cada uno ha elaborado.

Desde el psicoanálisis se ha encontrado además una tesis de pregrado de psicología, de corte teórico: “Las Cirugías Estéticas Como Producto Del Discurso Capitalista y Su Relación con el Goce Inherente al Cuerpo del Sujeto” (Montañez y Mejía, 2006) que se apoya en los referentes conceptuales de Freud y Lacan. En ella se establecen relaciones entre los conceptos de cuerpo, goce, cirugías estéticas y discurso capitalista; se toma el cuerpo como una construcción por advenir y se desarrollan a nivel teórico los registros real, simbólico e imaginario en torno al cuerpo. Se parte de la hipótesis de que las cirugías estéticas pueden entrar a ser parte de la gama de productos ofrecidos por el discurso capitalista y que son tomadas por el sujeto para tratar de obturar algo de la falta que le es constitutiva. Además, las autoras establecen las relaciones existentes entre el discurso capitalista y el de la ciencia, quienes entrando en la lógica de la compra y venta, ubican la salud y el bienestar del sujeto dentro de la gama de ofertas propuestas por el mercado.

Igualmente, se halló una investigación psicoanalítica aplicada: “Contracara o la demanda imposible en



cirugía estética” (Mucci, 2002), quien retoma elementos teóricos del psicoanálisis lacaniano. Su interés se orienta a efectuar un rastreo teórico en torno al concepto de cuerpo, abordado desde la disciplina psicológica, la medicina y el psicoanálisis, con ello se busca señalar las diferencias existentes entre los abordajes de este concepto y al mismo tiempo, por medio de entrevistas a personas que se han sometido a intervención estética de abdominoplastia y aumento de senos, se aíslan los términos en que las entrevistadas definen su cuerpo; en este sentido se puede ver cómo los cambios discursivos de la época permean la forma en la que el sujeto define y nombra su propio cuerpo.

La actual investigación permitió comprender el concepto de cuerpo para el psicoanálisis como aquel que se construye en la relación del sujeto con el gran Otro, y que a partir de dicha intervención, sufre una pérdida irreparable que hace síntoma, haciendo presente la insatisfacción estructural producto de dicha pérdida, a través de los múltiples pedidos de intervención cosmética. Es importante señalar que las anteriores investigaciones sólo abordan la referencia a la demanda y dejan de lado su articulación con el cuerpo y el deseo, que es uno de los objetivos de la presente investigación.

EL CUERPO EN LA TEORÍA DE FREUD Y LACAN

El cuerpo es un concepto que ha sido abordado desde el inicio del psicoanálisis, pues fue a partir del reconocimiento hecho por Freud de ciertos síntomas que padecían las pacientes histéricas, que no podían ser abordados por otros métodos convencionales, como se descubre el inconsciente y también a partir de allí la forma particular de descifrarlo, su método. Freud (1890) descubre que el inconsciente se expresa a través de síntomas ubicados en el cuerpo y que hay una forma de hacerlos hablar. Por ello no sólo avanza en el reconocimiento clínico y teórico sino también en el método que permite saber sobre esos determinantes inconscientes involucrados en su formación.

Así, para el Psicoanálisis el cuerpo adquiere una connotación diferente a la de otras disciplinas, lo que implica que es una construcción que viene dada por la intervención del Otro, término lacaniano cuya función de introducir al sujeto vía pulsional en el registro del

inconsciente. El Otro es un lugar que puede ser ocupado por la madre o la persona encargada del cuidado del niño. Su función es brindar los objetos de satisfacción, no sólo aquellos que satisfacen las necesidades básicas, sino y lo más importante, los que introducen al infante en la dialéctica del deseo.

Al respecto, Lacan ubica al Otro como lugar tesoro de significantes donde el Sujeto se inscribe o no en el registro de lo simbólico, inaugurándose su inmersión en el registro de la falta y adviniendo así como deseante.

Desde el inicio de su trabajo con Breuer y Charcot, Freud descubre que el cuerpo afectado por los síntomas de sus histéricas no era aquel que correspondía al organismo, era un cuerpo afectado por lo psíquico, esto lo lleva a formalizar el concepto de libidinización, en el que partes del cuerpo son investidas sexualmente, a lo que le dio el nombre de zonas erógenas, resaltando la importancia de la intervención del otro como soporte para la construcción del cuerpo.

En “Introducción del Narcisismo”, Freud (1914) sienta las bases de la construcción del yo y su diferenciación con los objetos externos, y realiza nuevas distinciones entre libido yoica y libido de objeto, que son una de las formas como se refería al cuerpo.

El término Narcisismo era utilizado para designar “aquella conducta por la cual un individuo da a su cuerpo propio un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual; vale decir, lo mira con complacencia sexual, lo acaricia, lo mimó, hasta que gracias a estos manejos alcanza la satisfacción plena” (Freud, 1914/1982:71).

Es importante señalar que, para abordar el concepto de Yo, Freud hace referencia a los fenómenos observados en los parafrénicos, en los síntomas histéricos, en la hipocondría y en el amor, siendo a partir de la enfermedad y de los fenómenos observados en el cuerpo que puede construir una teoría sobre el mismo. Afirma que la libido que se sustrae del mundo exterior se vuelca sobre el yo en la esquizofrenia, y no hay posibilidad de redirigirla nuevamente a los objetos: a esto le dio el nombre de Narcisismo, específicamente Narcisismo secundario que nace como replegamiento de uno primario oscurecido por una serie de influencias. Se puede

hablar de una originaria investidura libidinal del yo que posteriormente será otorgada a los objetos. Freud se pregunta por el destino de esa investidura libidinal de objeto en la esquizofrenia y encuentra que en ella la libido que es sustraída a los objetos se coloca en el yo, siendo a partir de allí como pueden entenderse muchos de los fenómenos sintomáticos de estos pacientes, evidenciándose en el delirio de grandeza, la percepción de fragmentación que viven en su cuerpo, entre otros.

En este texto se sientan por primera vez las bases de la construcción del yo y allí se puede leer cómo el autor afirma que el yo es una construcción secundaria, el yo debe ser desarrollado. Es a partir de la investidura de objeto que se puede entender y diferenciar la libido de una energía de las pulsiones yoicas y de objeto.

Otra vía de acceso al estudio del narcisismo es la vida amorosa, donde se pueden encontrar coordenadas precisas que permiten aislar el concepto de cuerpo a partir de las pulsiones sexuales, que son pulsiones parciales y que van apuntalándose en la satisfacción de las pulsiones yoicas, estas mismas están inicialmente anudadas a la satisfacción de las funciones vitales que sirven a la autoconservación y posteriormente se separarán de ellas, pero es esta conexión la que introduce igualmente a las personas encargadas de cuidar y alimentar al niño como los primeros objetos de amor, primeros objetos de identificación y aquellos referentes que ubican al niño en relación con el deseo.

En el estado amoroso, el sujeto reconduce su carga libidinal hacia el objeto amado, empobrece su investidura para dirigirla hacia él. Esta es una referencia importante porque también permite introducir el concepto de Ideal del Yo, el cual está edificado a partir de lo que se fue para el otro, o a partir de aquella sensación de completud de la que gozó inicialmente el niño y nunca más logró recuperar. El Yo entonces erige ideales por los cuales mide su yo tratando de alcanzarlos, conceptos que permiten hablar igualmente del Superyó, asumido como una instancia psíquica que vela por el aseguramiento de la satisfacción narcisista proveniente del ideal del yo, instancia que en este texto lo ubica en relación con el delirio de ser notado y deja entrever una dimensión amenazadora e imperativa del superyó.

La referencia al amor es importante en tanto que sitúa coordenadas precisas que posibilitan ubicar al sujeto como empobrecido libidinalmente a causa del

apuntalamiento libidinal en el objeto amado; Freud introduce el concepto de sentimiento de sí, que se empobrece por efectos de engrandecer al objeto amado:

“La dependencia respecto del objeto amado tiene el efecto de rebajarlo; el que está enamorado está humillado. El que ama ha sacrificado, por así decir, un fragmento de su narcisismo y sólo puede restituirselo a trueque de ser amado. En todos estos vínculos el sentimiento de sí parece guardar relación con el componente narcisista de la vida amorosa (1914/1979: 95).

Y más adelante dice: “Una parte del sentimiento de sí es primaria, el residuo del narcisismo infantil; otra parte brota de la omnipotencia corroborada por la experiencia (el cumplimiento del ideal del yo), y una tercera de la satisfacción de la libido de objeto” (p.97).

Es importante aislar estos conceptos para entender posiciones subjetivas que llevan a buscar la perfección, ya sea en el cuerpo o en algún cometido en particular, puesto que han erigido unos ideales por los cuales el sujeto mide su capacidad de satisfacción.

Posteriormente, en “El yo y el ello” (1923), Freud reformula su concepción del Yo y lo introduce como un Yo cuerpo que alberga las percepciones y el contacto con la realidad exterior, que gobierna el acceso a la motilidad y organiza los procesos anímicos, pero que igualmente está en directa conexión con el inconsciente, con aquellas representaciones que han determinado inicialmente la vida psíquica del niño. Dice que el yo tiene una cara interna hacia el preconscious – inconsciente y otra hacia el mundo exterior, convirtiéndose en el mediador entre las exigencias inconscientes y las del mundo exterior: “No sólo lo más profundo, también lo más alto en el yo puede ser inconsciente. Es como si de este modo nos fuera de-mostrado (demonstriert) lo que antes dijimos del yo consciente, a saber, que es sobre todo un yo-cuerpo” (1923/1979: 29).

En este texto, Freud introduce el concepto de Yo como formación, instancia psíquica que se erige a partir de las identificaciones con los objetos primordiales, aquellas figuras identificatorias que, una vez atravesado el Complejo de Edipo, se toman como los primeros referentes; que determinan la inscripción



del sujeto en el registro del deseo, en su elección y por supuesto en la formación de sus síntomas. Se introduce entonces el concepto de identificación, articulado con el de Complejo de Edipo, construcción del yo e Ideal del yo y superyó.

Posteriormente, Lacan retomará los postulados freudianos, avanzando en algunos conceptos, tomando al pie de la letra los aportes de Freud. En especial el concepto de Yo es definido como aquella instancia psíquica que se construye a partir de los referentes del otro semejante. Lacan nombrará como Imaginaria esta relación y la retoma en “El estadio del espejo como formador de la función del yo”. Allí se introduce la capacidad del niño que, aunque en un estado de inmadurez neurológica y motriz, reconoce su propia imagen en el espejo, y a diferencia de los primates, experimenta regocijo al reconocer su imagen y los objetos externos a él; primera matriz identificatoria del niño que le permite asumir su cuerpo como completo, del lado inicialmente de la imagen. La imagen es el soporte que contiene los referentes y objetos pulsionales hasta entonces vividos como parciales.

Es importante introducir que, si bien el reconocimiento en el espejo viene dado por el soporte del otro semejante y permite hablar del término identificación como el resultado de esta operación, está contenido allí por el soporte simbólico, matriz que introduce el concepto de sujeto y que dependiendo de su ubicación en este registro se podrá hablar o no de sujeto:

“El hecho de que su imagen especular sea asumida jubilosamente por el ser sumido todavía en la impotencia motriz y la dependencia de la lactancia que es el hombrerito en ese estadio infans, nos parecerá por lo tanto que manifiesta, en una situación ejemplar, la matriz simbólica en la que el yo (je) precipita en una forma primordial, antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro y antes de que el lenguaje le restituya en lo universal su función de sujeto” (Lacan, 1999:87).

La forma total del cuerpo le viene dada al sujeto en forma de Gestalt, pero ésta comporta no sólo la relación con el otro semejante sino también los fantasmas articulados que se presentifican en dicha

operación; es por ello que el referente simbólico no puede salir del escenario, porque es éste definitivamente el que le permitirá al sujeto situarse en relación no sólo con la imago, imagen especular, sino también con el deseo. Si bien al inicio de su obra Lacan concibe la construcción del cuerpo como una estructura imaginaria, soportada por el otro semejante y reducida a una imagen, también se puede leer allí la introducción del registro simbólico y real implicados en esta operación lógica, pero será después que venga a dar las coordenadas más precisas para ubicar estos referentes en la formación del cuerpo.

En el texto de 1953, el Seminario 1 “Los escritos técnicos de Freud”, en el apartado de “La tópica de lo imaginario”, Lacan sitúa esta relación cuando dice:

“...en la relación de lo imaginario y lo real, y en la construcción del mundo que de ella resulta, todo depende de la situación del sujeto. La situación del sujeto (...) está caracterizada esencialmente por su lugar en el mundo simbólico; dicho de otro modo, en el mundo de la palabra. De ese lugar depende que el sujeto tenga o no derecho a llamarse Pedro” (Lacan, 1981:130).

La introducción del significante es lo que da realmente la referencia al cuerpo, no es gratuito que Freud y Lacan retomen los fenómenos presentes en la esquizofrenia para ejemplificar los efectos de la no inscripción del significante del Nombre del Padre (Forclusión) en el cuerpo del psicótico, donde el cuerpo es vivido como fragmentado, mutilado y en ocasiones externo al propio sujeto. Se puede decir que allí, en esta estructura, la no articulación significativa no permite el ordenamiento de la imagen de unicidad corporal.

La inscripción del significante posibilita la introducción del sujeto en el mundo del lenguaje, la ganancia del deseo, la ubicación en la estructura que determinará la relación que establezca con el mundo, con el saber y con su modalidad de goce.

Hay un aspecto importante que se introduce en este referente y es el de prematuración: Lacan dice que el dominio de la imagen total del cuerpo le viene dado al sujeto de forma anticipada respecto del dominio real; esta referencia introduce la noción de desencuentro

en la que adviene el sujeto, concepto que permitirá entender luego algunas posiciones subjetivas y algunos síntomas que se erigen como posibilidad de taponar, por un lado esa fractura originaria; o bien, tratar de resarcir o reconstruir los efectos de ese desencuentro primordial. Y es en este punto donde se pueden ubicar algunas coordenadas precisas en torno a las cirugías estéticas: ellas pueden venir en el lugar de cambiar o de poner algo allí donde esa imagen que el sujeto ve en el espejo no concuerda con aquella imagen que se refleja, y la cirugía puede ser un pedido de restaurar aquella fractura original, que no tiene posibilidad de concordar, como es bien sabido.

Introducir la dimensión del significante afectando el cuerpo, permite traer igualmente el concepto de goce, porque a partir de la intervención significativa, el cuerpo queda vaciado de goce. Ocurre en el sujeto una operación que deja como resultado un resto, nombrado por Lacan como objeto “a”, este objeto es el que permite entonces reorganizar los términos, goce, cuerpo, imagen, registro simbólico, gracias a la introducción del registro de la falta (cuando algo falta en el sujeto, todo puede ser organizado). La imagen del cuerpo como total es posible, como se había abordado anteriormente, por la intervención del Otro; Otro tesoro de significantes que a su vez divide al sujeto dejando como resultado ese resto.

El goce es entonces el producto de esta operación. Una vez se introduce el sujeto en el registro de la falta, el goce entra al escenario como aquello imposible de recuperar, sólo se podrá bordear a partir del rodeo que se haga por aquellos objetos, que son condensadores de goce. Y se dice que sólo bordear porque la experiencia clínica demuestra que cuanto más el sujeto se acerca y se confronta con ese objeto condensador de goce, más se introduce la dimensión de la angustia.

La imagen del cuerpo se instaura en el sujeto a título de imago, y Lacan propone el término de ortopedia, para designar que ella, la imagen virtual del cuerpo, es el producto imaginario de la intervención del Otro, es el resultado del ingreso del significante y como tal es solidaria de la operación estructural, que introduce la concepción de sujeto a título de falta.

En este punto se desprende la pregunta de si son algunas cirugías estéticas un recurso del que se vale el sujeto para tratar de responder a ese malestar, sufrimiento, inconformidad o imposibilidad de

aceptar aquello que de la falta se constituye en su devenir. La cirugía puede entrar a formar parte de la gran gama de objetos que el Otro le ofrece al sujeto tratando de curarlo de esa falta inaugural, originaria, estructural, que no puede ser colmada u obturada con nada. Pero lo que hace que un sujeto tome la opción de hacerse intervenir con una cirugía estética es tan único y particular como cada uno, y está sustentado en los andamiajes subjetivos que dan “cuerpo” a dicha decisión. Si bien el Otro de la ciencia con sus avances es cada vez más especializado y preciso, cada vez más anónimo y computarizado, cada vez más audaz en las propuestas que le ofrece al sujeto, no dejan de ser esos significantes particulares los que siguen soportando aquello que el sujeto manipula de la imagen.

Recapitulando, si se entiende el cuerpo como construcción que surge por la intervención del significante, que genera un gasto de goce imposible de recuperar, es igualmente lo que le permite al sujeto la articulación de los registros Simbólico, Imaginario y Real, y se puede leer lo imaginario como aquel soporte que vía la imagen envuelve eso real despedazado, pulsional en términos de Freud, y le da el soporte que le permite a cada sujeto hacerse o no de un cuerpo.

Teniendo en cuenta estas coordenadas es posible pensar que algunas cirugías pueden responder al empuje del sujeto por obtener algo de ese goce. Siendo el cuerpo un territorio propicio para tratar de alcanzar algo del goce perdido, cuando los resortes imaginarios que envuelven al objeto son insuficientes, puede la intervención estética ser para el sujeto un recurso que le permite al sujeto recuperar algo de él, cosificado. Así lo dice Lacan en el Seminario 20: “...El hábito ama al monje, porque por eso no son más que uno. Dicho de otra manera, lo que hay debajo del hábito y que llamamos cuerpo, quizá no es más que ese resto que llamo objeto a” (1981:14).

EL CUERPO QUE SE INTERVIENE

Entonces, cuando se habla del cuerpo en psicoanálisis se está en el marco del registro simbólico, es el significante el que le da cuerpo al sujeto, es por la introducción del sujeto en este registro que se podrán amarrar lo imaginario y lo real que allí están implicados, hecho de estructura que no sólo le da derecho a llamarse por un nombre, sino también a reconocerse como Uno en el reflejo del espejo o con el otro semejante. En el registro de lo imaginario las



cosas no cuadran con exactitud, porque hay algo que se pierde para poder advenir como sujeto deseante.

En esta investigación se intenta mostrar cómo el cuerpo aparece en la escena del contexto actual, contexto permeado por el lugar de la moda, la estética, la belleza y los ideales culturales, cómo entonces ese cuerpo que es construido por el sujeto y único en su particularidad, se interviene en los quirófanos con la excusa de un arreglo en la función y de una mejora en la autoestima y la apariencia física, ignorando que los resortes subjetivos que movilizan dicha demanda subyacen en los determinantes de su instauración.

En el Seminario 20 (1981), Lacan presenta como sostén de la imagen precisamente el resto, todo lo que entra a formar parte de la economía subjetiva y permite la activación del deseo, por un lado como su causa y por el otro como el soporte de la insatisfacción. En este punto entonces se puede ubicar el cuerpo, que como efecto de dicha insatisfacción se presta a la articulación significativa nombrada en la demanda de cambio estético. Este cambio pasa por el quirófano y se disfraza de múltiples formas astutas, en tanto que se introducen en los determinantes subjetivos particulares y se deslizan allí enmascarando algo del deseo y al mismo tiempo denunciándolo.

Como se dijo anteriormente, en la investigación se realizó una serie de entrevistas a sujetos que serían sometidos a cirugías ortognáticas o de rinoplastia. En el presente artículo se presentará el análisis de una de las personas entrevistadas en la Ciudad de Pereira. Metodológicamente se aislaron tres categorías que fueron tenidas en cuenta en las entrevistas para el posterior análisis: La primera es lo concerniente a la relación del sujeto con el cuerpo, otro aspecto es lo concerniente a la transferencia al médico y por último la percepción que el sujeto que se someterá a cirugía tiene de lo mal hecho. Por medio de estas categorías se pretende dar cuenta de los elementos involucrados en el discurso de la entrevistada.

Angélica es una paciente que se sometió a cirugía de rinoplastia y que al momento de la entrevista llevaba mes y medio de haberse hecho la intervención. La paciente es remitida por un otorrino reconocido de la ciudad de Pereira, quien accede a participar en esta investigación.

Al preguntarle a Angélica sobre lo que la lleva a realizarse la cirugía responde:

“Eso se dio así, sin pensarlo, mi esposo me decía que él me iba a dar la cirugía de nariz porque yo tenía sólo una salidita aquí. Yo estaba yendo donde el doctor G por un nódulo que tenía junto a la oreja y le pregunté si él hacía cirugías de nariz, me dijo que sí y así fue”.

Este inicio denuncia la forma particular como Angélica en adelante nombrará algunos eventos importantes en su historia, desdibujándolos y relativizando su importancia, paradojas que la delatarán en sus dichos.

Es posible identificar en relación con el cuerpo, varios aspectos presentes en la entrevista con Angélica: hay una preocupación por el cuerpo que enferma, que padece y del cual tiene una experiencia previa por el sufrimiento de sus dos hermanos, quienes murieron de cáncer a temprana edad, cuyo inicio ella relata a partir de unos nódulos. Es esta situación la que la moviliza a consultar al especialista, pues dicho nódulo desacomoda algo de la imagen del cuerpo, algo que connota para este sujeto una significación particular que tiene que ver con su historia familiar.

Lo paradójico aparece cuando al consultar por un nódulo, sale del consultorio con una corrección de nariz, que en el momento no había solicitado y con la cual termina por sentirse satisfecha. Angélica da cuenta de un cuerpo que sufre, que es golpeado, que es humillado, que padece en relación con las enfermedades, pero al mismo tiempo y a partir del discurso de su “religión”, un cuerpo que pasa inadvertido, no tiene importancia, no es relevante porque lo que nombra como portador de sentido para su vida, viene del lado del entendimiento de Dios. Se trata de un paradójico enigma porque es precisamente ese cuerpo el que es llevado hacia el quirófano.

Aquí es necesario pensar aquello de la dialéctica intersubjetiva que se juega en el registro imaginario y que introduce la tensión no sólo agresiva, sino también y particularmente, identificatoria del Sujeto y el otro, otro especular y semejante, que entra en juego en las coordenadas imaginarias y que por esta vía se toma al cuerpo como punto a intervenir:

¿Qué ocurre en el nivel del estadio del espejo? El estadio del espejo es el encuentro del sujeto con lo que es propiamente una realidad, y al mismo tiempo no lo es, a saber, una imagen virtual que desempeña un papel decisivo en cierta cristalización del sujeto que yo llamo su *Urbild*. (...) La imagen tiene la propiedad de ser una señal cautivante que se aísla en la realidad, que atrae y captura cierta líbido del sujeto, cierto instinto, gracias a lo cual, en efecto, algunos puntos de referencia, puntos psicoanalíticos en el mundo, le permiten al ser vivo casi organizar sus comportamientos (Lacan, 1999:233)

Existe otro elemento relevante relacionado con su descripción del antes y después del ingreso al grupo al cual pertenece Angélica y que nombra como una forma de “entendimiento de Dios a través de los ángeles” ; la religión que practica viene a generar efectos en la imagen del cuerpo, dándole consistencia no sólo desde la apariencia de belleza, sino también desde su sentido de vida: en adelante, decide no recibir las cosas malas, lo cual se manifiesta en su cadena discursiva.

Al preguntarle si tiene herencia de cáncer, responde:

“No, eso no lo recibo, yo sólo recibo lo bueno, eso no, uno puede recibir sólo lo que quiera, eso de lo genético no lo creo, es como el que piensa que todo es una miseria, eso recibe” (...) “Si uno piensa positivo eso le pasa en la vida. Yo antes era como amargada, no le encontraba sentido a nada, vivía triste, era acomplejada, nada me gustaba y cuando empecé a ir a las reuniones al otro día todo cambió”. (...) “El cambio que uno tiene cuando empieza a ir a las reuniones, se ve bonito, le deberían tomar una foto a uno antes y después para ver los cambios”.

Si bien la religión tiene efectos sobre la imagen, es importante interrogar qué cuerpo se interviene en esta cirugía, porque ella misma lo nombra como paradójico ya que existe una relación con Dios y los ángeles, aquella relación religiosa en donde el cuerpo es secundario, sin importancia, pero es al mismo al que la entrevistada corrige, no sólo la nariz sino que aparece una lista en la cual sigue la abdominoplastia y los glúteos, recurso que no es suficiente para acallar el

malestar o la inconformidad que subyace en el sujeto y que poco tiene que ver con la solicitud de cambio cosmético.

Angélica denuncia la suficiencia de lo imaginario que apacigua, dado que pasan 10 años entre la muerte de sus hermanos y el ingreso a la religión; esta práctica le permite sentirse tranquila, perdonar, olvidar el pasado y recibir sólo lo bueno, pero aparece posteriormente un nódulo que desacomoda todo el recurso imaginario hasta el momento ensamblado y que la lleva por esta misma vía a intervenir su cuerpo para continuar acallando algo del malestar subjetivo que no cesa de aparecer.

Lo que Lacan propone frente a la cuestión de la demanda implica pensar lo que a ella se articula y es precisamente la insistencia del deseo, que viene a mostrarse como un discurso muy astuto enganchado en el pedido de una infinidad de objetos y cosas que se le hacen al Otro, y que sólo puede mostrar que en la insistencia misma de su pedido se evidencia precisamente la imposibilidad de responder a ella.

Un elemento importante que aparece en la entrevista con Angélica es aquello que la lleva al pedido de la cirugía, manifestado en la forma como expresa la demanda al médico, y que aparece desplazada del campo del nódulo, que es lo que descompleta la estabilidad hasta ahora mantenida, al campo de la cirugía de nariz que se pone como recurso para acallar aquella “miseria” de su historia.

En el transcurso de la entrevista se evidencia un temor de la paciente ante la intervención estética, manifestado ante la idea de sentirse ahogada a causa de los taponos que son puestos después de la cirugía.

De la cirugía dice que quedó muy bien y muy contenta, que al segundo día de la cirugía se angustió mucho porque “no podía respirar”:

“Aunque yo le dije al Dr. G que no me pusiera mecha, porque yo antes trabajé con un otorrino y yo sabía cosas, me pusieron unas platinas, eso sí me dolió mucho, yo tenía que respirar por la boca y eso al segundo día me angustió pero hablé con el Dr. G. y me dijo que me tenía que calmar porque si no me complicaba, entonces yo me controlé y estuve mejor”.

Es importante frente a ello mencionar el lugar del médico (otorrinolaringólogo), como aquél que por ser portador de un saber, el científico, le ha sido confiado un cuerpo para ser modificado, transformado en sus partes, no para generar sobre el mismo efectos paliativos en los órganos, sino efectos de pacificación sobre la imagen. Es interesante identificar el lugar del médico, que siendo portador de un saber, ofrece a través de sus palabras sensaciones de bienestar sobre los temores manifiestos por la paciente.

En este sentido, el lugar del médico y la relación transferencial al mismo se convierten en un antídoto eficaz que permite al sujeto pasar del malestar al control de sí mismo. Así lo plantea Freud:

La expectativa confiada con el cual contribuye al influjo inmediato de la medicina proscrita depende por un lado, de cuán grande sea su afán de sanar; por el otro, de su fe en que está dando los pasos correctos en esa dirección, vale decir, de su respeto al arte médico en general y, además, del poder que atribuya a la persona de su médico, y aún de la simpatía puramente humana que el médico haya despertado en él (1890/1982:123).

Angélica deja ver cómo tras el temor de sentirse ahogada después de la cirugía, elige la técnica más conveniente para evitar la situación de dolor, paradoja que se le impone nuevamente cuando aún en el intento de evitar sufrimiento, la angustia aparece, con ello introduce coordenadas en relación con la respuesta del médico frente a las demandas de su paciente.

Hay dos elementos importantes que se pueden situar en torno a la presente investigación y que delimitan aún más el estatuto de la demanda. Dice Lacan que por ser ella siempre cambiante e insistente, es precisamente que el médico cambia siempre la forma de responder a la demanda; es ese cambio el que introduce los avances en la forma de respuesta que al mismo tiempo comandan los avances científicos.

Pero es también allí donde se evidencian aspectos precisos en la forma de abordar la demanda por parte del profesional de la salud, quien debe responderla, a diferencia de la posición desde el psicoanálisis. Cuando Lacan asegura (1966) que no hay que responder a la demanda, es porque reconoce la imposibilidad de este cometido, ya que ella se soporta en la insatisfacción estructural, la pérdida no podrá ser

colmada ni con los avances tecnológicos ni con la aceptación del pedido; de hecho lo que esta entrevista muestra en el marco de la investigación, es que el Otro (cualquiera que se ponga en este lugar: el médico, la religión, el partenaire), no es suficiente para colmar o satisfacer el pedido del sujeto, colocando allí otros elementos que se deslizan y que se anudan a la demanda.

Es importante mencionar que la relación de Angélica con los acontecimientos de su vida dejan ver efectos imaginarios que pueden encontrarse en la entrevista; ponen de manifiesto que existen aspectos que la pacifican casi de forma mágica y que sin embargo, parece no tener relevancia algunos de ellos.

Lo que Angélica demanda con la cirugía es enmascarar metonímicamente un deseo de no confrontar algo de lo doloroso en la relación mortífera con la familia, lo que resuena en ella frente al nódulo y al cáncer de sus hermanos es que no quiere saber nada de ello en la entrevista pero que la lleva a resignificar el pedido que le hace al médico, pasar del nódulo a la cirugía de nariz.

Se puede evidenciar que durante la entrevista, Angélica pasea sobre su propio discurso sin encontrar en el mismo una implicación, algo que le lleve a preguntarse el porqué de las paradojas que han sido señaladas y que para la misma no fueron objeto de interrogación. Sólo al final de la entrevista se puede identificar algo del lado de lo difuso de su propia palabra que ella nombra como contradictoria y que deja ver en el mismo una inclusión que la sorprende:

A la pregunta por si la de la nariz es su única cirugía, responde:

“Sí, he pensado en hacerme la abdominoplastia y la cola – parece paradójico pero por vanidad, que para que me quede mejor el jean. Eso no es la prioridad, si se la da bien, porque en verdad, el cambio que uno tiene cuando empieza a ir a las reuniones, se ve bonito, le deberían tomar una foto a uno antes y después para ver los cambios”.

PARA CONCLUIR

Lo que Angélica muestra es cómo su cuerpo se convierte en territorio propicio para escribir lo que de la constitución subjetiva se enuncia a título de falta, y a partir de sus testimonios se pueden aislar algunos resortes subjetivos que ubican al cuerpo como un

objeto que se presta a la recuperación de goce, ella lo narra, pero como todo objeto pierde el brillo y se torna hacia otro, en este caso en particular, se contempla la posibilidad de otras cirugías cosméticas, que aunque ella denuncia como contradictorias con su actual estilo de vida, se anuncian como una nueva forma de arreglárselas con esa insatisfacción estructural.

Cuando Lacan llama la atención sobre el lugar del médico en la actualidad (Lacan, 1966), lo hace para decir que está compelido a responder a la demanda, sea cual sea la forma en que se presente. Introduce este término para decir que el otro viene a hacer un pedido que no puede ser apresado por el medicamento, por el procedimiento terapéutico o por la cirugía cosmética, ya que para el sujeto no se trata de eso, la demanda siempre enmascara otra cosa.

Angélica lo denuncia en su narración, es la religión, cuando ésta ya no cumple la función de pacificar, queda el recurso a la cirugía cosmética, y una vez realizada la rinoplastia, se avcina una lista de posibles cambios en el cuerpo que muestran cómo esa intervención no fue suficiente para acallar la insatisfacción. Dicha falta introduce al sujeto en la cadena interminable del deseo que metonímicamente insiste en satisfacerse, aunque por estructura la pérdida es irrecuperable.

Entonces, la investigación permitió observar cómo estos sujetos que se someten a cirugías cosméticas intentan, cada uno desde sus particularidades, recuperar algo de aquello perdido y el cuerpo puede ubicarse en algunos casos como el portador de la demanda que enmascara el deseo.

Es importante resaltar que en los inicios del psicoanálisis, cuando Freud escuchaba a sus pacientes histéricas, descubrió que el cuerpo habla con los síntomas, que ellos encubrían algo del deseo inconsciente, y desde allí se abre un nuevo estatuto para el cuerpo en psicoanálisis. Lo que Angélica denuncia es que el cuerpo que pone en el quirófano, y del que narra los cambios efecto de la religión no es el organismo, es un cuerpo atravesado por el significativo.

Así mismo, el cuerpo es solidario con la recuperación de goce porque para hacerse a un cuerpo el sujeto tiene que pagar con la pérdida de goce, y lo que Lacan dice es que el sujeto recupera por un lado lo que pierde por el otro: se inscribe en el registro significativo, pero se instaura la compulsión que busca alcanzar algo de aquello perdido; con esto sostenemos que el cuerpo se puede convertir en el objeto propicio que, vía lo real, permite obtener algo de ese goce.

BIBLIOGRAFÍA

- CHAMORRO, J. (S.f.). *El encuentro del psicoanalista con el paciente psicótico*. La enseñanza del Psicoanalista. pp. 289-293
- DIAZ, V. E., Cortes, N., Angarita P., M.L., Arango V.C., Valencia G., G.L. (2003). *Efectos del tratamiento de ortodoncia en la imagen del cuerpo y en la autoestima de los adolescentes*. Rev. Facultad de Odontología. Univ. Antioquia. 14(2):56-63.
- FREUD, S (1982). *Tratamiento psíquico, tratamiento del alma*. En: J. L. Etcheverry (trad.) , Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 1, pp. 111-132) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1890)
- FREUD, S (1979). *El yo y el ello*. En: J. L. Etcheverry (trad.) , Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 19, pp. 1-66) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1923)
- FREUD, S. (1979). *Introducción al narcisismo*. En: J. L. Etcheverry (trad.) , Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 14, pp. 65-98) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1914)
- FREUD, S. (1979). *Pulsiones y destinos de pulsión*. En: J. L. Etcheverry (trad.) , Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 14, pp. 105-134) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1915)



- FREUD, S. (1979). *Dos artículos de enciclopedia*. En: J. L. Etcheverry (trad.) , Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 18, pp. 227-254) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1923)
- FREUD, S. (1979). *El malestar en la cultura*. En: J. L. Etcheverry (trad.) , Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 21, pp. 57-140) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1930)
- FREUD S. (1979). *Psicología de las masas y análisis del yo*. En: J. L. Etcheverry (trad.) , Obras completas de Sigmund Freud (Vol. 18, pp. 63-136) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1921)
- GARCÍA, D., RAMÍREZ, A. (2001). *A título de cuerpo se nos concede la existencia humana*. Tesis, Universidad de Antioquia.
- LACAN, J. (1981). *La tópica de lo imaginario*. En: El Seminario de Jacques Lacan, libro 1, 1953-1954. Los escritos técnicos de Freud. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1999). *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*. En Escritos 2. México: Siglo XXI.
- LACAN, J. (1999). El Seminario de Jacques Lacan, libro. *Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1999). *La dirección de la cura y los principios de su poder*. En escritos 2. México: Editorial siglo XXI.
- LACAN, J. (1966). Seminario. *Psicoanálisis y medicina*. En intervenciones y textos.
- LACAN, J. (1981). El Seminario de Jacques Lacan, libro 20: *Aún*, 1972-1973. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1999). *El estadio del espejo como formador de la función del yo ("je ") tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. En: Escritos 2. México: Siglo XXI.
- LE GOUES, G. (2004). *Un désir dans la peau. La chirurgie plastique sur le diván*. Hachette Littératures. 308.
- MAYA, B. (1997). *Tres vías un método*. Documento no publicado.
- MAYER, C. (2006). *Europs Extraordinary Makeover*. <http://www.time.com//time//europ/ehtml/060313/Story.html>
- MEJIA, L., MONTANEZ, M. (2006). *Las Cirugías Estéticas como producto del Discurso capitalista y su relación con el goce inherente al cuerpo del sujeto*, Tesis. Universidad Católica Popular de Risaralda.
- MILLER, J.A. (1997). *Introducción al método psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- MOREL, G. (2001). *Testimonio y real*. Revista Acheronta, 13. En: www.acheronta.org
- MUCCI, M. del C. (2002). *Contracara o la demanda imposible en cirugía estética*. En: *Psicoanálisis y el hospital*, N°18, Noviembre.
- OTTO, M, W y otros. (2001) *Pre-valencia del desorden dismófico corporal en una muestra comunitaria de mujeres*. *AmJ Psychiatry*. Diciembre. 158:12, 2061-2063

