



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA



**“LA IMAGEN DEL CUERPO Y PULSIÓN DE MUERTE EN UN
CASO DE CIRUGÍA ESTÉTICA”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

BELTRAN SOTELO BLANCA SELENE

No. DE CUENTA: 0521213

ASESOR: DRA. BEATRIZ GOMEZ CASTILLO

TOLUCA, MEXICO SEPTIEMBRE 2014

AGRADECIMIENTOS

A mi familia; mis padres y hermanos.

A mis padres, por ser como ahora son y por cómo fueron, porque gracias a ello yo soy.

Te agradezco madre por dejarme ser, por el amor que me tienes expresado a través del apoyo que siempre me has brindado. A ti padre, por siempre estar presente, escucharme y por tu comprensión.

A mis hermanos, gracias por llegar a ser parte de mi vida, por los momentos compartidos y por la lección que me han dejado.

A la Dra. Beatriz Gómez Castillo por ser la persona que germino en mi la semilla del saber, que hoy empieza a dar frutos. Gracias por compartir y trasmitirme a través de su experiencia y sus conocimientos el espíritu de superación.

Agradezco a ese ser de luz, la Dra. Tita Carbajal Contreras a quién encontré en la obscuridad del camino, por guiarme hasta aquí y traer a mí el entendimiento y la tranquilidad de mi alma.

A todas las personas que han contribuido de manera directa o indirectamente a la terminación de este trabajo, por estar a mi lado, por compartir conmigo este momento.



Universidad Autónoma del Estado de México
UAEM Facultad de Ciencias de la Conducta
Departamento de Titulación



Toluca; Méx., 17 de Mayo de 2012.

MTRA. IRMA ISABEL ORTIZ VALDEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN

PRESENTE.

Habiendo concluido la revisión del PROYECTO del trabajo escrito intitulado.

“Estudio de la imagen corporal y la pulsión de muerte en mujeres que se han sometido a cirugía estética”

Que para optar por el: Lic. En Psicología

Presenta: Blanca Selene Beltrán Sotelo

Con número de cuenta: 0521213

Nos es grato comunicarle que dicho proyecto cumple con las características y condiciones necesarias para su APROBACIÓN.

ATENTAMENTE
COMISIÓN REVISORA

DRA. BEATRIZ GOMEZ CASTILLO

DR. MANUEL GUTIERREZ ROMERO

DRA. SONIA Y. ROCHA REZA



Toluca de Lerdo a 20 de Agosto de 2014

DRA. GUADALUPE MIRANDA BERNAL
JEFA DE DEPARTAMENTO DE TITULACION

PRESENTE

Sirva la presente para enviarle un cordial saludo y a la vez informarle que el título de la tesis de la pasante en psicología Beltrán Sotelo Blanca Selene con número de cuenta 0521213 se llamaba “Estudio de la imagen corporal y la pulsión de muerte en mujeres que se han sometido a cirugía estética” dado que al final de la misma solo se contó con un solo sujeto para dicha investigación el título de la misma se modificó a “La imagen del cuerpo y pulsión de muerte en un caso de cirugía estética”.

Sin otro particular y en espera de su apoyo, quedo de usted.

ATENTAMENTE



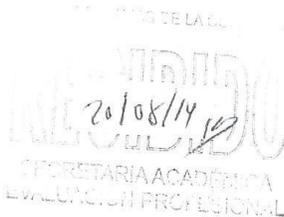
DRA. BEATRIZ GOMEZ CASTILLO

DIRECTORA DE TESIS



BELTRAN SOTELO BLANCA SELENE

TESISTA





8.5 Voto Aprobatorio : Evaluación Profesional

Facultad de Ciencias de la Conducta
Subdirección Académica
Departamento de Evaluación Profesional



Versión Vigente No. 04

Fecha: 22/05/2014

VOTO APROBATORIO

Toda vez que el trabajo de evaluación profesional, ha cumplido con los requisitos normativos y metodológicos, para continuar con los trámites correspondientes que sustentan la evaluación profesional, de acuerdo con los siguientes datos:

Nombre del pasante	BLANCA SELENE BELTRÁN SOTELO		
Licenciatura	PSICOLOGÍA	Nº de cuenta	0521213
Opción	TESIS	Escuela de Procedencia	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA
Nombre del Trabajo para Evaluación Profesional	"LA IMAGEN DEL CUERPO Y PULSIÓN DE MUERTE EN UN CASO DE CIRUGÍA ESTÉTICA"		

NOMBRE		FIRMA DE VOTO APROBATORIO	FECHA
ASESOR	DRA. BEATRIZ GOMEZ CASTILLO		21-09-14

NOMBRE		FIRMA Y FECHA DE RECEPCIÓN DE NOMBRAMIENTO	FIRMA Y FECHA DE ENTREGA DE OBSERVACIONES	FIRMA Y FECHA DEL VOTO APROBATORIO
REVISOR	DRA. GUADALUPE MIRANDA BERNAL	 21/AGOSTO/2014	 12/SEP/2014	 12/SEP/2014
REVISOR	DR. MANUEL GUTIERREZ ROMERO	 21/agosto/2014	 12/SEP/14	 12/SEP/14

Derivado de lo anterior, se le AUTORIZA LA REPRODUCCIÓN DEL TRABAJO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL de acuerdo con las especificaciones del anexo 8.7 "Requisitos para la presentación del examen de evaluación profesional".

NOMBRE		FIRMA	FECHA
ÁREA DE EVALUACIÓN PROFESIONAL	DRA. GUADALUPE MIRANDA BERNAL		18/SEP/2014



CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

El que suscribe Beltrán Sotelo Blanca Selene Autor(es) del trabajo escrito de evaluación profesional en la opción de tesis con el título "La imagen del cuerpo y pulsión de muerte en un caso de cirugía estética", por medio de la presente con fundamento en lo dispuesto en los artículos 5, 18, 24, 25, 27, 30, 32 y 148 de la Ley Federal de Derechos de Autor, así como los artículos 35 y 36 fracción II de la Ley de la Universidad Autónoma del Estado de México; manifiesto mi autoría y originalidad de la obra mencionada que se presentó en Toluca de Lerdo (lugar) para ser evaluada con el fin de obtener el Título Profesional de Psicólogo (a).

Así mismo expreso mi conformidad de ceder los derechos de reproducción, difusión y circulación de esta obra, en forma NO EXCLUSIVA, a la Universidad Autónoma del Estado de México; se podrá realizar a nivel nacional e internacional, de manera parcial o total a través de cualquier medio de información que sea susceptible para ello, en una o varias ocasiones, así como en cualquier soporte documental, todo ello siempre y cuando sus fines sean académicos, humanísticos, tecnológicos, históricos, artísticos, sociales, científicos u otra manifestación de la cultura.

Entendiendo que dicha cesión no genera obligación alguna para la Universidad Autónoma del Estado de México y que podrá o no ejercer los derechos cedidos.

Por lo que el autor da su consentimiento para la publicación de su trabajo escrito de evaluación profesional.

Se firma presente en la ciudad de Toluca, a los 07 días del mes de Octubre de 2014.

Beltrán Sotelo Blanca Selene
Nombre y firma de conformidad

INDICE

RESUMEN	10
INTRODUCCIÓN	13
MARCO TEÓRICO	17
CAPITULO 1. EL CUERPO E IMAGEN EN PSICOANALISIS	17
1.1 Introducción.....	17
1.2 El cuerpo para otras disciplinas	18
1.3 El cuerpo para el psicoanálisis	19
__ 1.3.1 Freud y el cuerpo.....	20
__ 1.3.1.1. Cuerpo erógeno – pulsional – deseante (cuerpo del deseo).....	21
__ 1.3.1.2. Cuerpo sexuado – castrado (cuerpo de la diferencia de los sexos).....	25
__ 1.3.1.3. Cuerpo sintomático (cuerpo hablante o cuerpo de significantes)	27
__ 1.3.2 Lacan y el espejo.....	30
__ 1.3.2.1 El cuerpo entretejido por lo Real, Simbólico e Imaginario	31
__ 1.3.2.2. Imagen	38
__ 1.3.2.3 El Estadio del espejo.....	39
CAPITULO 2 NARCISISMO	48
2.1 Ovidio y el mito de narciso	48
2.2 Narciso en el diván	53
2.3 Antecedentes Históricos	58
2.4 Concepto de narcisismo	61
__ 2.4.1 Freud: Narcisismo primario y Narcisismo secundario.....	62
__ 2.4.2 Del narcisismo al Ideal del Yo.....	69
__ 2.4.3 El Narcisismo hoy en día.....	70
CAPITULO 3 EL CONCEPTO DE PULSIÓN DE MUERTE EN FREUD	74
3.1 Concepto de pulsión	74
3.2 Términos relacionados con el concepto de pulsión	76
3.3 La primera teoría pulsional de Freud	80
3.4 Segunda teoría pulsional de Freud	82
CAPITULO 4 CIRUGIA ESTETICA	96
4.1 Antecedentes Históricos	96

4.2 Panorama Actual	100
4.3 Definición de Cirugía Estética	104
4.4 Procedimientos estéticos.....	105
_4.4.1 Ritidectomía (estiramiento facial o lifting)	106
_4.4.2 Exfoliación química.....	107
_4.4.3 Blefaroplastia	108
_4.4.4 Elevación de la cola de la ceja (a cielo abierto y endoscópica)	109
_4.4.5 Rinoplastia	109
_4.4.6 Otoplastia	110
_4.4.7 Ampliación o aumento de volumen facial (mentón y mejilla)	110
_4.4.8 Queiloplastia (ampliación o aumento de volumen de los labios).....	110
_4.4.9 Liposucción	110
_4.4.10 Paniclectomia (abdominoplastia)	112
_4.4.11 Mastopexia.....	112
_4.4.12 Mamoplastia de aumento	112
_4.4.13 Mamoplastia de reducción (hiperplasia mamaria)	113
_4.4.14 Mamoplastia reconstructiva	114
_4.4.15 Ginecomastia.....	114
CAPITULO 5 MÉTODO	115
5.1 Objetivo	115
5.2 Planteamiento del problema y pregunta de investigación	115
5.3 Tipo de estudio	116
5.4 Instrumentos	116
_5.4.1 La entrevista psicodinámica.....	117
_5.4.2 Test proyectivos.....	117
_5.4.2.1 El TAT (Test de Apercepción Temática)	118
_5.4.2.2 Test de la figura humana de Karen Machover	120
_5.5 Proceso de investigación	122
_5.5.1 Técnica del método clínico.....	122
ANALISIS DE RESULTADOS.....	125
HISTORIA CLINICA.....	125

ANÁLISIS DEL TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA TAT	151
ANÁLISIS DEL TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER	171
ANEXOS	179
BIBLIOGRAFÍA.....	197

RESUMEN

Desde el inicio, el cuerpo como objeto de conocimiento se nos presenta como inasible, excede sus determinaciones. Los estudios históricos evidencian que la época define las formas de concebir y representar el cuerpo, las modificaciones que han sufrido sus modelos e ideales (estéticos, religiosos, económicos, políticos); las técnicas que han nacido para intervenirlo (de cuidado, disciplina, moldeamiento); y las prácticas que se realizan sobre él (Ospina, 2009).

Advenimos, acontecemos, acaecemos, en un organismo como sujetos de deseo demandando amor. El cuerpo al que se refiere el psicoanálisis desde Freud, no es el cuerpo anatómico, o el cuerpo de la fenomenología o el cuerpo de la conciencia, es una representación inconsciente del cuerpo. El ser viviente, organismo, cuerpo biológico no es idéntico al cuerpo, que en psicoanálisis es el cuerpo del significante, que nos hace decir: tengo un cuerpo, distinto de decir: soy un cuerpo. Cuerpo imaginario, campo privilegiado del yo y de sus identificaciones.

Jacques Lacan, nos dice que el orden simbólico estructura el orden de lo real: el sujeto se estructura a partir del discurso, el niño recibe un “baño de lenguaje” que modelará su psiquismo. El cuerpo no es una entidad primaria, no se nace con un cuerpo, sino que este se construye gracias al otorgamiento de un cuerpo simbólico, que preexiste al sujeto. Es otro quien precede. El cuerpo es una travesía ¿pero de que travesía se trata? De la travesía de la vida hacia la muerte. Es en el cuerpo que se origina la travesía de la vida hacia la muerte. El cuerpo es portador de vida y, como tal, amenazado con la muerte.

Se utilizan las técnicas estéticas, como medio para mantener la ilusión de un cuerpo joven. La medicina ha logrado un milagro: el Yo puede operarse. El discurso de la medicina estética, se apropia de las construcciones teóricas del psicoanálisis sobre el cuerpo y las fiscaliza. Borra las diferencias entre cuerpo físico e imagen del cuerpo.

La presente investigación está integrada por cuatro capítulos teóricos con orientación psicoanalítica los cuales son:

La imagen y el cuerpo en psicoanálisis en el capítulo 1, desarrollando el concepto de cuerpo a través de un recorrido histórico que nos muestra que este concepto es infinito y que ninguna área logra abarcarlo todo, llegando así a la pregunta que nos interesa ¿Qué es el cuerpo para el psicoanálisis?, retomando la teoría de Freud que aborda el cuerpo desde diferentes ángulos: el cuerpo erógeno o cuerpo del deseo, el cuerpo sexuado y el cuerpo sintomático. En un segundo momento se retoma la teoría de Lacan para explicar al cuerpo entretelado en el registro de lo Real, Imaginario y Simbólico, todo esto para llegar al concepto de Imagen a través del Estadio del Espejo.

Se abarca el tema de Narcisismo en el capítulo 2, iniciando con el conocido y a la vez olvidado mito de Ovidio “Narciso” donde el protagonista es puesto al análisis de su enfermedad, después se hace mención de los antecedentes históricos y se retoma la teoría de Freud para conceptualizar el narcisismo, luego se hace alusión al narcisismo primario, donde no hay Yo y el camino a seguir para llegar al narcisismo secundario, donde se existe y se es Yo. Para terminar se explica el Ideal de Yo como instancia formadora.

El concepto de pulsión de muerte en Freud en el capítulo 3, partiendo del concepto de pulsión en la teoría freudiana, para después hablar de cómo está conformada, para poder entender la primera teoría pulsional de Freud que abarca los años de 1905 hasta antes de 1915, donde diferencia a las pulsiones del yo (autoconservación) y a las pulsiones sexuales para después cambiar su teoría y crear así la segunda teoría pulsional donde a raíz del descubrimiento del narcisismo se propone agrupar a las pulsiones antes mencionadas (del yo y sexuales) bajo la expresión de pulsiones de vida opuestas a las pulsiones de muerte.

El capítulo 4 está dedicado a la Cirugía Estética, dando inicio su contextualización por las diferentes etapas de la historia hasta llegar a la actualidad, para después definir el concepto que en este apartado nos interesa para posteriormente describir algunos de los procedimientos estéticos utilizados en la actualidad.

Después le sigue un capítulo metodológico donde se explica la forma en cómo se llevó a cabo la investigación y un por último existe un apartado de análisis de resultados conformado por la Historia Clínica y el análisis de los dos test aplicados. El objetivo del estudio de caso consistió en analizar la imagen del cuerpo y la pulsión de muerte en una

mujer que se practicó una cirugía estética (rinoplastia) a través de 15 entrevistas con orientación psicodinámica, el Test de Apercepción Temática TAT y el Test de la Figura Humana de Karen Machover.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día vivimos en un mundo en donde lo que no existe se inventa; donde el tiempo es dinero; donde la dinámica del mercado rige la vida de la población; donde la eficiencia, eficacia y rapidez de los procesos alimentan la ligereza y superficialidad de la vida humana. Hoy asistimos a la medicalización de la vida, es decir, la influencia del saber médico en la vida cotidiana (Mainetti, 2006), circunstancia que reafirma el poder de la ciencia sobre las subjetividades y los cuerpos a través de vías como la psiquiatría, las múltiples especialidades médicas, los procedimientos para remover, modificar o sustituir cualquier parte del cuerpo y los análisis del código genético.

Pareciera que actualmente estamos pasando a una nueva economía psíquica que está organizada por la exhibición del goce, a diferencia de las épocas anteriores organizadas por la represión, donde el consecuente mandato de gozar a toda costa invade el cuerpo del sujeto, exhortándolo a usarlo como le plazca. Además, se conduce al sujeto a que se autodetermine a través de métodos que están “bien” porque provienen de la ciencia y cuentan con la aceptación de la sociedad; el deseo de determinarse a sí mismo, que implica tanto su subjetividad como su cuerpo, lo insta a reconstruirse permanentemente así sea que la reconstrucción deseada implique su propia destrucción.

Todo esto es gracias al capitalismo el cual establece que el consumo afirma y condiciona la existencia del sujeto ya que, si bien su deseo lo lanza hacia la búsqueda de determinado objeto que le dará la ilusión de completud y de realización de ese deseo, hoy más que nunca puede poseerse ese objeto porque el mercado ofrece miles de alternativas de dónde escoger y de manera inmediata, además de constituirse ese como el objeto que representará al sujeto ante los otros sujetos. Y qué mejor representación que el cuerpo propio, cuya imagen es un objeto más de consumo, un cuerpo propuesto por el mercado, que el sujeto puede tener según la apariencia que más le convenga. Esa nueva dinámica consumista plantea otras formas de gozar del objeto y lo que tiene que ver con el deseo se modificaría psíquicamente.

Según Debray (1994), estamos en la *videosfera* o la era de lo *visual*, en la cual la imagen es omnipresente y es sostenida en gran medida por el sistema capitalista. En este mundo de la imagen donde reinan las pantallas y donde pasamos tanto tiempo conectados a algo (la Internet, el celular, el computador, el reproductor de música, la televisión), naturalmente surge un tipo de discurso impensable en otras épocas debido, por supuesto, a esas nuevas tecnologías que nos lo permiten, al nuevo orden político y social de tipo neoliberal y globalizante y a la avanzada incesante del capitalismo: ya no somos *individuos*, ahora somos *consumidores* (Leonard, 2005; Sibilia, 2005).

La cirugía estética es vendida como la solución a los conflictos personales y como una manera de mejorar la vida, la “autoestima” y dejar atrás los complejos para ser una “mejor persona” o “sentirse mejor consigo mismo”; además, es una técnica que condensa varios de los rasgos de la posmodernidad: nuevas tecnologías, capitalismo, ideales de belleza, eterna juventud, consumismo, posibilidad de realizar lo imposible, inexistencia de límites claros lo que deja ver que esa modificación del cuerpo tiene una estrecha relación con la subjetividad, puesto que el sujeto es quien decide someterse a dicha intervención a partir de algún elemento de carácter psíquico, quizás está concernido su deseo inconsciente o un conflicto importante con su cuerpo.

Las personas que se someten a una cirugía estética buscan ser eternamente jóvenes, en gran medida por vía de la apariencia, para lo cual hoy en día se ofrecen decenas de tratamientos de rejuvenecimiento quirúrgicos y no quirúrgicos, que muchos se repetirán una y otra vez para borrar lo que más se pueda las huellas del envejecimiento. Por otra parte, actualmente, el sujeto goza de su cuerpo con todos aquellos objetos que le sugiere el mercado: las prótesis, los rellenos, los injertos, los implantes, y otros como la apariencia más deseable según los cánones de belleza de la época.

El ideal del inacabamiento adolescente, versa sobre la posibilidad que tendría el ser humano de estar en permanente construcción, mediante la instauración y sostenimiento del ideal de la eterna juventud y de la inmortalidad. Lo que Lesourd (2006), resalta es que hoy en día ese ideal se puede hacer realidad fácilmente por vía de las nuevas tecnologías que

permiten conservar la juventud en los cuerpos, no como en épocas anteriores donde esto sólo era un deseo del ser humano. Esto conlleva, además, una nueva concepción de la muerte, pues se rechaza y se niega, ya el límite puede transgredirse: es posible mantener un cuerpo con vida, es posible matar al otro, y es posible cometer el suicidio. Por lo que la imagen corporal puede modificarse según el ideal y de manera casi que inmediata, y como objeto del mercado está destinada a pretender taponar la falta constitutiva del sujeto y satisfacer su deseo en la realidad.

La Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS) luego de un proceso de un año reveló una nueva jerarquía de países con mayoría de procedimientos cosméticos quirúrgicos y no quirúrgicos. Mientras que Estados Unidos continúa dominando en el sector, segundo lugar China, tercer lugar Brasil, cuarto lugar India y México ocupa el quinto lugar.

Durante los últimos diez años, el consenso ha indicado que el aumento de los senos ha sido el procedimiento de cirugía plástica más popular. La encuesta ISAPS Global Survey revela una nueva tendencia: la liposucción representa un 18.8% de todos los procedimientos quirúrgicos, seguida del aumento de senos con un 17%, y blefaroplastía (plástica del párpado superior o inferior) con un 13.5%, rinoplastia (cirugía de la nariz) con un 9.4% y abdominoplastía ("cirugía de la panza") con un 7.3%. La popularidad de los procedimientos quirúrgicos varió por país: Brasil, Estados Unidos, China, México, India y Japón ocuparon los lugares más importantes para los principales cinco procedimientos.

Reflejando avances en innovación de cirugía cosmética y el deseo de tratamientos menos costosos, la cantidad de procedimientos no quirúrgicos realizados por cirujanos plásticos en realidad superó a los procedimientos quirúrgicos. Mientras que no hay valores de referencia previos de información contra los que comparar estas cifras, no hay dudas de que es un cambio drástico de situación.

Los principales cinco procedimientos no quirúrgicos son: inyección de toxinas o neuromoduladores (Botox, Dysport) (32.7%), inyección de ácido hialurónico (20.1%),

depilación de bello con láser (13.1%), inyección de grasa autóloga (tomar la grasa de un paciente de un lugar y llevarla al mismo paciente, pero a otro lugar) (5.9%) y tratamiento IP Láser (4.4%). Los países donde los procedimientos no quirúrgicos se realizaron tuvieron presencia mayoritaria de Estados Unidos, Brasil, México y China, y en menor medida de Japón, Hungría, Corea del Sur, India y Alemania.

Por último, la cirugía estética se convierte así en la técnica perfecta para hacer algo con el cuerpo, ya que le permite al sujeto intervenirlos según su propio deseo con la ilusión de encontrar en ello su bienestar personal. Las teorías y la investigación psicoanalítica muestran ciertos fundamentos relevantes a nivel internacional, sin embargo existen muy pocos estudios en nuestro contexto acerca de esta temática, por lo que resulta relevante e importante indagar los enunciados teóricos y la investigación con mujeres de nuestro contexto, de nuestra comunidad.

El objetivo de este trabajo es realizar un estudio con relación a la imagen del cuerpo y la pulsión de muerte en un caso de cirugía estética. Partiendo desde una exploración de las condiciones de nuestra época, por algunos llamada posmodernidad, para pasar luego a explicar que es la imagen del cuerpo desde una perspectiva psicoanalítica, y luego, entender el concepto de pulsión de muerte desde Freud, posteriormente, el concepto de narcisismo, y por último, conocer qué procedimientos estéticos se ofrecen hoy en día para “embellecer”.

MARCO TEÓRICO

CAPITULO 1. EL CUERPO E IMAGEN EN PSICOANALISIS

*Éste es el cuerpo con el que nosotros trabajaremos en nuestra práctica;
un cuerpo que se agranda y se hincha; que se hincha y se agrieta,
que se estira como un hule, más allá de todo lo concebible,
que se fusiona y se fragmenta,
se mutila y se duplica, se rejuvenece y se llena de moho,
que echa rayos por los ojos y se traga al universo entero,
que penetra y es penetrado por los orificios,
que se disfraza de mármol o se transforma en animal,
un cuerpo
no sólo en sueños posible,
ya que podemos vivenciarlo en ese particular estado de conciencia
que denominamos transferencia-contratransferencia.
(Chevalli Arroyo y Tubet. Oklander, 1992).*

1.1 Introducción

Antes de hablar propiamente de la imagen dentro del psicoanálisis, es pertinente tratar un concepto que es una presencia constante y que subyace a toda la teoría psicoanalítica, se trata del cuerpo. ¿Qué es el cuerpo para la teoría psicoanalítica? ¿A que le llamamos cuerpo en psicoanálisis? ¿Es el mismo que conocemos de carne y hueso, o acaso es el que observamos a través del espejo, o es el que sentimos?

En la actualidad, el cuerpo obedece a ciertas demandas que la sociedad nos impone; este cuerpo es el de la apariencia, es decir, solo una fachada, una máscara; lo exterior, lo que se ve y ¿Quién nos ve?, ese gran Otro¹ a quien le rendimos cuentas desde siempre. Se ha dejado de lado el cuerpo del afecto, el cuerpo de las sensaciones, el que sentimos, pareciera que esto no nos interesa, es como si no existiera, puesto que no lo podemos ver al igual que todos los objetos animados del exterior, se mantiene velado ante nuestros ojos. ¿Cómo ha sido esto posible? Muchos factores han contribuido a esto, iremos haciendo un recorrido para responder esta pregunta, por ahora podemos hacer referencia a lo que

¹Cuando se dice Otro con O mayúscula debe entenderse la presencia interiorizada de todos aquellos que fueron son o serán los elegidos y, al mismo tiempo y más globalmente, la influencia social, económica y cultural del mundo en que se vive.

nuestra sociedad postmoderna nos demanda; día a día los medios de comunicación nos bombardean de información referente al cuerpo, basta prender el televisor y ver los anuncios comerciales en donde se habla del cuerpo, ya sea para cuidarlo, mejorarlo, vestirlo, adornarlo, rejuvenecerlo o modificarlo (cremas, tratamientos, cosméticos, cirugías estéticas, ropa, etc.), estamos sumergidos en una época en la que se hace un especial culto al cuerpo; en donde la apariencia física es lo más importante, lo que se vende, lo que se compra. Así pues, se vende un cuerpo con ciertas características; que sea delgado, que aparente menos edad, que este maquillado, en fin que esté acorde a lo que los demás consideran bello.

1.2 El cuerpo para otras disciplinas

Encontramos que a lo largo de la historia de la civilización, diferentes discursos científicos, poéticos o religiosos intentaron explicar la cuestión del cuerpo, desde el misterio de su funcionamiento, hasta tomarlo como su objeto de estudio. Cada uno con sus propias conclusiones, creando controversias, provocando indagaciones, hablando en fin, de cuerpos diferentes. Entonces, desde el punto de vista conceptual, no hay un cuerpo único, común a todas las áreas del conocimiento o las artes, pero si diferentes discursos que intentan capturar esta problemática (Goldfarb, 1998).

Por ejemplo, en las ciencias sociales se ha analizado el cuerpo humano desde distintas perspectivas. La antropología plantea que el cuerpo es construido culturalmente a partir de las prácticas y modelos utilizados por cada grupo social. Según planteamientos de algunos enfoques sociológicos, el cuerpo es un fenómeno social y es parte importante en las relaciones de poder según las estructuras de la sociedad a la que pertenece el individuo.

El cuerpo se nos impone cotidianamente, ya que en él y por él sentimos, deseamos, obramos, gozamos y nos expresamos. Desde lo cotidiano se lo entiende como “sustancia” (parte material de un ser), como “volumen”, “colección” (cuerpo jurídico), como “organismo” (cuerpo médico), como “representación mental” o “esquema corporal” (desde la psicología). Pero se nos impone tan cotidianamente que no nos ponemos a reflexionar sobre él (Unzueta Nostas & Lora, 2002). Es como si no fuéramos conscientes de que lo poseemos,

de que esta ahí presente en todas las formas posibles, e incluso vale decir que todo lo construido en nuestro mundo está hecho para o en fin del cuerpo.

Vayamos poco a poco desarrollando este concepto. El pequeño Larousse ilustrado (2002) remite a la concepción científica natural del organismo como una entidad material, con una estructura y límites precisos que determinan su funcionalidad, se trata pues del cuerpo como objeto material. Desde esta perspectiva, el cuerpo constituye el sustrato indispensable de todo proceso mental posible, del cual este último sólo puede concebirse como un epifenómeno².

El cuerpo en términos generales es el conjunto de las partes materiales de un ser u objeto material, de extensión limitada que produce impresión en los sentidos por cualidades que le son propias. Así podríamos seguir enunciando que la noción del cuerpo es siempre dependiente de la mirada del espectador, pronto nos daríamos cuenta de que sería imposible su aprehensión completa, siempre quedaría algo fuera de nuestra comprensión o conocimiento, además nos percataríamos de que este no es el cuerpo del que se ocupa el psicoanálisis, no es el de carne y hueso, el orgánico; se trata de otro cuerpo, este mismo que se construye sin darnos cuenta. Adentrémonos pues al camino que nos lleva hacia nuestro propósito; el cuerpo en la teoría psicoanalítica.

1.3 El cuerpo para el psicoanálisis

El cuerpo del que se ocupa el psicoanálisis, ya Winnicott (1960 citado en Tubert-Oklander 2006), habla de un significado más próximo a nuestro campo de indagación, es el de la experiencia corporal del ser humano. Él dice que todos tenemos una experiencia vivencial de lo que significa ser-en-el-cuerpo; es decir, del latir del corazón, del ritmo de la respiración, de la tensión y el movimiento de nuestros músculos, de la apertura vital de la superficie de nuestro cuerpo, de los ingresos y egresos a través de sus múltiples orificios, de sus impulsos, apetitos, anhelos y dolores, en fin, de la totalidad de nuestra existencia carnal.

² Fenómeno que se suma a otro sin modificarlo.

De acuerdo con Bover (2009), el psicoanálisis ha descubierto, que esta experiencia de nuestro ser viviente nos resulta en gran medida desconocida, e incluso inaceptable, es decir, que es inconsciente, cobrando nuevas formas con el vaivén de nuestra vida emocional y nuestras relaciones con los demás seres humanos y con la totalidad de nuestro entorno. La manera en que cada quien vive su cuerpo, y lo que sentimos dentro de él, instaura una verdad vital que colorea y da significado a todas nuestras vivencias, y emerge en el gesto, en el acto o en la palabra, pero como veremos, nunca se desnuda completamente en la exterioridad.

Por su parte Tubert-Oklander (2006), señala que el cuerpo es semiótico³, no es solo un ente biológico. Es un sistema de signos y significados. Es un lenguaje en sí mismo. Tanto en términos de sus apariencias como de sus movimientos, sus gestos y sus comportamientos aprendidos. Si el cuerpo es “múltiple”, “semiológico”, una pluralidad de significaciones, todo conocimiento del cuerpo es, al mismo tiempo, un desconocimiento, el de su pluralidad.

A todo esto surgen los siguientes enigmas, ¿De dónde viene el cuerpo para el psicoanálisis?, ¿Es construido?, ¿Cómo se construye?, ¿Es independiente o tiene relación con lo psíquico? Para responder a estas interrogantes es necesario hacer un breve recorrido de algunas teorías surgidas desde la perspectiva psicoanalítica respecto al concepto de cuerpo, un recorrido que no es histórico, en el sentido cronológico del término, y que tampoco pretende abarcarlo todo, sino que implica una elaboración personal en la ordenación lógica de los conceptos teóricos a trabajar y se basa en las líneas principales del pensamiento de Freud y Lacan.

1.3.1 Freud y el cuerpo

En primer momento abordaremos a Sigmund Freud, ¿Qué nos dice del cuerpo? La noción de cuerpo existía ya antes del psicoanálisis, pero éste retoma el concepto de cuerpo y le da

³ Se conoce como semiótica a la teoría que tiene como objeto de interés a los signos. Esta ciencia se encarga de analizar la presencia de éstos en la sociedad, al igual que la semiología. Ambos conceptos son tomados como sinónimos por el diccionario de la Real Academia Española (RAE).

un marco diferente transformándolo de las definiciones tradicionales que se han hecho sobre él (Unzueta Nostas & Lora, 2002). A lo largo de los escritos de Freud, podemos observar que aborda el cuerpo desde diferentes ángulos. Cuando se habla de cuerpo en psicoanálisis, no se trata meramente del organismo que funciona por la actividad biológica de los distintos órganos y demás componentes anatómicos, como ya lo hemos mencionado anteriormente, sino que éste es sólo uno de sus sustratos.

A lo largo del camino teórico realizado por Freud sobre las cuestiones concernientes al sujeto, puede observarse que sus elaboraciones se basan en la influencia del lenguaje y de la sexualidad tanto en el psiquismo como en el cuerpo. A partir de su experiencia clínica propone la existencia de tres particularidades del cuerpo: primero, que está condicionado por la pulsión; segundo, que la manera de afrontar la diferencia anatómica sexual es determinante para la estructuración psíquica; y tercero, que el cuerpo habla mediante el malestar. Estas condiciones no están desligadas, son inseparables y permiten denominarlo cuerpo erógeno-pulsional-deseante, cuerpo sexuado y cuerpo sintomático (Ospina, 2009).

1.3.1.1. Cuerpo erógeno – pulsional – deseante (cuerpo del deseo)

Tradicionalmente, las ciencias como la biología y la medicina ponen su atención en el cuerpo como un organismo, observando el funcionamiento de los sistemas o el conjunto de signos que determinan una enfermedad, para formular desde allí tanto teorías como prácticas útiles en su estudio o en su curación. Por ser enfoques positivistas, se basan en lo observable, comprobable y medible para investigar y tratar el cuerpo, por tanto no consideran que el malestar del cuerpo tenga que ver con algo distinto a un mal funcionamiento biológico, a una afección de tal o cual órgano, lo cual dejará por fuera la palabra del paciente sobre su malestar porque siempre habrá una explicación orgánica.

A diferencia de esta concepción de cuerpo orgánico, Freud considera que el organismo recibe gran influencia de lo psíquico, por lo que el malestar físico puede estar determinado por causas psíquicas y no sólo se trata de un desorden de tipo biológico. Con esto podemos responder a una de las preguntas planteadas anteriormente, en efecto el cuerpo del que habla el psicoanálisis está atravesado por lo psíquico. En principio, Freud propone

que el ser humano no es equiparable a los demás animales porque no posee instinto, sino que a causa de su inmersión en la cultura y en el lenguaje se introduce un nuevo registro: la pulsión (*trieb*), que, tal como él mismo lo define en *Pulsiones y destinos de pulsión* (1915), “nos aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma”.

Casi todas las aristas del concepto de pulsión tienen su referente en el cuerpo. Ya sea por el costado de la *fuerza*, es decir las zonas erógenas⁴ “por fuerza de la pulsión se entiende aquel proceso somático que se localiza en un órgano o en una parte del cuerpo y cuya excitación está representada en la vida psíquica por la pulsión” (Laplanche & Pontailis, 1993), lo encontramos igualmente, cuando se habla del *fin o meta* de la pulsión o bien, cuando se refiere al *objeto* de la misma, del que podemos decir cuando de su parcialidad se trata, que es un objeto directamente vinculado al cuerpo, el pecho, el pene, etc. (Elizalde). Aunque hay infinidad de objetos mediante los cuales puede descargarse la pulsión, los orificios del cuerpo permitieron establecer para cada uno de ellos unos objetos particulares por su condición de ser primordiales, es decir, por ser los primeros objetos con los que el ser humano se relaciona. De esta manera, Freud plantea tres tipos de pulsión: oral, anal y fálica; con sus correspondientes objetos: seno, heces y falo. Más adelante, Lacan agregó las pulsiones escópica e invocante, cuyos objetos son la mirada y la voz, respectivamente (Ospina, 2009).

El sujeto humano nace prematuro, en el sentido de que no puede valerse por sí mismo; sin los cuidados proporcionados por la madre, o por quien ocupe este lugar, moriría. Le lleva

⁴ Toda región del revestimiento cutáneo-mucoso puede funcionar como zona erógena, y Freud extiende incluso la propiedad llamada erogeneidad a todos los órganos internos: “Hablando con propiedad, todo el cuerpo es una zona erógena”. Pero algunas zonas parecen “predestinadas” a esta función. Así, en el ejemplo de la actividad de succión, la zona oral se halla fisiológicamente determinada a su función erógena; en la succión del pulgar, este último participa en la excitación sexual como “una segunda zona erógena, aunque sea de menor valor”. Las zonas erógenas son fuentes de diferentes pulsiones parciales (autoerotismo). Determinan, con mayor o menor especificidad, cierto tipo de fin sexual.

tiempo madurar, controlar sus esfínteres, caminar, hablar, lo que lo hace totalmente dependiente de las personas que se hacen cargo de él. La madre es, tanto para el niño como para la niña, el ser del cual dependen, el primero con el que se vinculan, omnipotente y poderoso, porque es ella quien interpreta sus necesidades. Es ella la que pone nombre a sus demandas, el niño es para ella un enigma por descifrar (Vaccarezza, 2002).

En un principio la satisfacción de la zona erógena aparece asociada con la del hambre. La actividad sexual se apoya primeramente en una de las funciones al servicio de la conservación de la vida, pero luego se hace independiente de ella. Para que el acto de la alimentación pueda llevarse a cabo han de concurrir la demanda del niño, que el niño quiera ser alimentado por la madre y que ella quiera alimentarlo. Estamos en presencia de dos demandas “aliméntame-déjate alimentar” como pruebas de amor (Vaccarezza, 2002). La necesidad de volver a hallar la satisfacción sexual se separa de la necesidad de satisfacer el apetito. Dice Freud en *La metamorfosis de la pubertad* en Tres ensayos sobre la teoría sexual (1905) “De la primeras relaciones sexuales en la época de la lactancia queda gran parte como resto, después se separa la actividad sexual, de la alimentación. Este resto prepara la elección de objeto, ayuda a volver a constituir la felicidad perdida”. La relación del niño con su madre es para él, una inagotable fuente de excitación sexual. La madre despierta con su ternura el instinto sexual de su hijo y la satisfacción parcial tuvo que haber sido experimentada anteriormente para dejar una necesidad de repetirlo, una insatisfacción que lo hace querer más.

Vemos que para Freud, el cuerpo se construye, deja de ser solo una masa material desde el momento en que la necesidad es cubierta por los cuidados de la madre o sustituto, sin embargo, al cubrir esta necesidad, siempre queda un algo que está sin saciar, éste algo, queda fuera del ámbito meramente biológico, ya no obedece a la mera necesidad y se instaura en lo psíquico. Pero ¿Qué es ese algo, ese resto? Lo que surge al abandonar la necesidad, es una demanda, pero el niño ya no demanda comida, sino que se trata de una demanda de amor y aunque el amor calma, no se satisface con nada. Si la necesidad está cubierta, si la demanda no queda nunca satisfecha, es entre la necesidad y la demanda por donde se abre la hiancia del deseo, primacía de la falta (Vaccarezza, 2002).

De acuerdo con (Elizalde) cualquier parte del cuerpo es susceptible a organizarse solo depende de la intervención del Otro, que es quien regula y organiza su funcionamiento mediante las significaciones dadas a cada una de ellas, y marca el cuerpo del recién nacido a través de las acciones encaminadas a satisfacer sus necesidades vitales como la alimentación o la limpieza. No obstante, tales necesidades y su satisfacción tomarán otras significaciones después, convirtiéndose en demandas por esto y por la pérdida del objeto: los objetos que brindaron esa satisfacción primera no volverán a satisfacer de la misma forma, es decir, el objeto aunque sea el mismo (el seno, por ejemplo) no satisfará como al principio, quedando perdido, y jamás podrá volver a alcanzarse, devendrá objeto causa del deseo⁵. Es por ello que buscamos incansablemente este primer objeto de satisfacción, lo buscamos en lo que hacemos, en los objetos que el mercado nos vende; los autos, las casas, estudios, un negocio, la ropa, etc. Se ha construido el cuerpo del deseo, el que siempre estará insatisfecho, en carencia. De este modo surge una primera versión del cuerpo para el psicoanálisis. Es un soma que por una primera experiencia de satisfacción produce deseo. Al decir de Freud este cuerpo que se constituye, al mismo tiempo que se pierde como soma es efecto de la intervención de los cuidados maternos.

Luego de constatar que el aparato psíquico no se rige simplemente por la reducción de tensiones, es decir, la búsqueda del placer, Freud (1920) en su texto *“Más allá del principio del placer”* inaugura dos registros: la pulsión de vida (Eros) (sexual, tendiente a unificar) y la pulsión de muerte (tendiente a destruir, fragmentar o desordenar); dos fuerzas en constante disputa pero presentes en todos los aspectos de la vida del ser humano.

Esas dos formas de la pulsión tienden a la satisfacción y a la repetición, es decir, se busca alcanzar una satisfacción total de la pulsión, pero ésta es imposible porque el objeto utilizado para ello es solamente semblante del objeto perdido; por otra parte, la insatisfacción constitutiva de la pulsión conduce a la repetición buscando permanentemente, con uno y con otro objeto, tal satisfacción. En estos términos, la relación que se establece con el objeto implica no sólo placer, sino un exceso que lleva al

⁵ Llamado por Lacan objeto a.

displacer⁶. Y por esto puede afirmarse que para gozar es necesario un cuerpo puesto que la pulsión es la que moviliza, en palabras de Díaz (2002): “el enlace del cuerpo con la pulsión le imprime su característica básica: el cuerpo humano como cuerpo pulsional, como cuerpo de goce sexual y mortífero es, como tal, un cuerpo que tiende a la fragmentación”.

Por su parte Rabinovich (1988) nos dice que Freud distingue diferentes momentos en la constitución del cuerpo. En principio, como dijimos antes el *cuerpo deseante*, luego el *cuerpo pulsional* con sus dos tiempos, autoerotismo y narcisismo; y por último el *cuerpo del amor* con la elección de objeto como total, y el atravesamiento del Edipo. Luego del advenimiento del organismo como animado, la primera percepción que tiene el niño de su propio cuerpo es la sensación de deriva pulsional. La satisfacción en este tiempo es autoerótica, lo característico es la satisfacción parcial en el propio cuerpo, pero sin Yo constituido. El cuerpo pulsional se unifica en ese nuevo acto psíquico que Freud llama narcisismo, donde surge el Yo y es tomado como objeto. Se necesita de este cuerpo narcisista para completar el circuito de la pulsión. Luego intervendrá la metáfora paterna posibilitando la salida. El narcisismo sería lo que Freud nombra como un destino posible de la pulsión, la vuelta contra sí mismo, invistiendo al Yo, facilitando la intrincación de las pulsiones.

Entonces cuerpo de deseo, cuerpo pulsional y cuerpo de amor son tiempos lógicos en la constitución del cuerpo, que según los avatares de cada historia llegan a conformarse o no, y a la vez para cada uno en su singular manera. En el armado del cuerpo entonces han intervenido innumerables trazas, lugares, deseos, significantes, encuentros y desencuentros. Todo cuerpo porta el haber atravesado un trabajoso camino que signado en su origen por una pérdida le posibilitó la vida.

1.3.1.2. Cuerpo sexuado – castrado (cuerpo de la diferencia de los sexos)

A principios del siglo XX, luego de tratar con el método analítico a sus pacientes, Freud precisó que había una sexualidad infantil que estructuraba la vida psíquica y determinaba la sexualidad del adulto. Esta propuesta, concretada en su texto de (1905) “*Tres ensayos de*

⁶ Esta amalgama entre placer y displacer es lo que Lacan denominó goce.

teoría sexual”, causó escándalo en su público, puesto que se trataba de una época de gran represión sexual.

Teniendo en cuenta que la sexualidad no es equivalente a la genitalidad, Freud plantea que el niño es un “perverso polimorfo”, lo que quiere decir que el niño tiene comportamientos autoeróticos que no han sido regulados, o sea, la pulsión le exige satisfacción, para lo cual el niño le da placer a su propio cuerpo, específicamente, a los lugares de borde, los orificios, pero sin recurrir a un objeto exterior. En este sentido, puede mencionarse como ejemplo la situación en la que el niño, luego de satisfecha su necesidad de alimento mediante la succión del pecho, pasa a procurarse el placer del chupeteo⁷ (Ospina, 2009).

Una de las maneras en que comienza el acercamiento a lo sexual en la infancia es preguntarse de dónde vienen los niños. Una de las teorías que tiene el niño acerca de este asunto surge a partir de su condición sexual humana: él cree que todos tienen genitales masculinos, aún no ha constatado la diferencia anatómica sexual; al darse cuenta de que las niñas no tienen pene, comienza a revelarse el temor a la castración, que más adelante, en el complejo de Edipo, se concretará como amenaza de castración generada por la prohibición, impuesta por el padre, de acceder a la madre.

La constatación de la diferencia anatómica es la que marca la asunción del cuerpo sexuado, ya que permitirá el establecimiento de la identidad sexual y, por tanto, subjetiva, puesto que a partir de la ausencia o presencia del pene, el sujeto establece una relación particular con su cuerpo al ubicar el falo⁸ como objeto organizador y significante de la falta. Estas particularidades del falo (ya no el pene como órgano, sino como representación psíquica) delimitan la forma de afrontar la castración y definen la manera de desear de cada sujeto.

⁷ El primer tiempo del cuerpo pulsional arriba mencionado es el autoerotismo.

⁸ Símbolo de la libido para los dos sexos; significante que designa el conjunto de los efectos del significante sobre el sujeto y, en particular, la pérdida ligada a la captura de la sexualidad en el lenguaje. La noción de falo, central en la teoría psicoanalítica, marca que el punto de impacto eficaz de la interpretación, en una cura, es sexual. Al mismo tiempo, nos plantea cuestiones de orden ético sobre la sexualidad humana.

1.3.1.3. Cuerpo sintomático (cuerpo hablante o cuerpo de significantes)

Freud en sus estudios sobre la histeria descubre un cuerpo que se comporta como si la anatomía no existiese. Descubriendo así cierta separación y pérdida de las leyes que rigen lo somático, de ahí que surja en su pensamiento un cuerpo diferente, regido por otras leyes meramente psíquicas. Rechaza la dualidad cartesiana cuerpo-alma, ya que a partir de sus observaciones de las parálisis histéricas apunta a que las alteraciones físicas de las pacientes correspondían a la función del órgano más no a un daño en éste, razón por la cual habría una asociación entre la parte del cuerpo afectada y un recuerdo traumático (Freud, 1893). Así, lo psíquico modificaría lo orgánico y, a su vez, las condiciones y tensiones orgánicas, al ser representadas, coadyuvarían en la organización del psiquismo humano.

Luego de los descubrimientos y desarrollos de psiquiatras como J. Janet y, en especial, J. Breuer, y mediante el análisis de sus pacientes neuróticos, Freud concluye que “los síntomas neuróticos poseen (como los actos fallidos y los sueños) un sentido propio y una íntima relación con la vida de las personas en las que surgen” (Freud, 1917), y que tienen rasgos individuales y típicos en todos los pacientes. Los rasgos individuales permitirían ubicar en la historia del sujeto el momento en donde se produjo el trauma que da lugar al síntoma. El psicoanálisis inaugura una nueva perspectiva del cuerpo, ahora visto como sintomático. Ese cuerpo sintomático que trata el psicoanálisis es aquel aquejado por los conflictos psíquicos que generan un malestar ya sea físico o subjetivo. El cuerpo sintomático es aquel que trata de conciliar el goce que exige la pulsión y los mandatos que el discurso plantea. Bajo el postulado de que el cuerpo humano es un cuerpo que habla (Soler, 2006).

Y ¿Qué es un cuerpo hablante? Cuerpo hablante significa de acuerdo con Nasio (2008), un conjunto de elementos significantes. El cuerpo hablante puede ser, por ejemplo, una cara, en la medida en que una cara está compuesta por líneas, por expresiones y por rasgos

diferenciados y ligados entre sí. El adjetivo hablante no indica que el cuerpo nos hable sino que es *significante*⁹, es decir, que comporta significantes que hablan entre sí.

Freud cataloga al síntoma como uno de los tipos posibles de las formaciones del inconsciente, que hacen referencia a la manera en que retorna lo reprimido para que pueda ser aceptado y vuelto consciente, es decir, que el deseo inconsciente pueda ser conciliado con las defensas empleadas por el sujeto, siendo ambos satisfechos. Por su parte, Lacan propone que el síntoma se ubica en la intersección de las tres dimensiones de la estructuración subjetiva (real, simbólica, imaginaria), y puntualiza que si bien el síntoma implica un malestar subjetivo, permite el lazo social (Ospina, 2009).

En estos términos, el síntoma es necesario para el sujeto en dos sentidos: primero, porque es la vía de ajustar el goce que la pulsión exige y los mandatos culturales a los cuales debe acogerse para vivir en sociedad. Segundo, porque el síntoma permite la identificación del sujeto, es decir, gracias al síntoma puede reconocer la singularidad de sí mismo, así como ser reconocido por los semejantes. Está claro que un síntoma puede estar presente en muchos sujetos y que hay síntomas particulares, pero sea cual sea la condición del síntoma, siempre será experimentado de manera distinta dependiendo de cada sujeto y estará determinado por la historia de cada uno. Es esa particularidad inherente del síntoma la que particulariza el lazo social, es decir, además de posibilitarlo, determina el tipo de lazo social entre los seres humanos.

No obstante, hoy en día el cuerpo sintomático es tratado de otra manera porque se exige la eliminación del malestar a través de métodos eficaces que arrojen resultados rápidamente. A la gente le interesa obtener resultados, sin mucho esfuerzo o dolor. Por esto, la cura por la palabra llega a ser despreciada e incluso desvirtuada, ya que para muchos ir al psicoanalista requiere mucho tiempo y los resultados “no se ven” a corto plazo. Actualmente el mercado ofrece un abanico de posibilidades para darle una “solución definitiva” al malestar subjetivo, cualquiera que sea. Por ejemplo, si se trata de manejar los

⁹ *Significante*: símbolo, entidad eminentemente formal y abstracta que produce efectos en la realidad. Elemento formal capaz de transformar la realidad.

conflictos psíquicos o afectivos basta con asistir al psiquiatra para recibir un cóctel de medicamentos que alivien; si se trata de un malestar del sujeto con su cuerpo, basta con asistir al médico general para recibir una pastilla que alivie el dolor; y si se trata de un malestar del sujeto con la apariencia de su cuerpo, basta con asistir al cirujano plástico o estético para lograr recomponer la figura y sentirse mejor.

Entonces, estar en la era de la eficacia y de las nuevas tecnologías, promete que la mejor opción para solucionar el malestar del sujeto es el bisturí o la pastilla milagrosa, dejando de lado la posibilidad de subjetivar ese malestar para, por lo menos, hacerlo consciente. Aunque los métodos actuales apuntan a la cura del malestar, al no traer a la conciencia los conflictos inconscientes, estos insistirán, volverán de igual o de distinta manera hasta que la palabra del sujeto les otorgue un lugar y los descargue lo suficiente de la energía que poseen.

Reuniendo los tres ángulos del cuerpo que Freud nos presenta a lo largo de sus escritos, podemos identificar que el común denominador de estas tres dimensiones; erógeno, sexuado y sintomático es el goce, cuyas particularidades (repetición, exceso, placer, displacer, masculino, femenino, limitado, ilimitado, con objeto, sin objeto) suponen una relación singular del sujeto con su cuerpo porque se trata de aquello que resulta de la forma como operan en cada quien los mandatos culturales, la falta y las exigencias pulsionales. Al respecto Nasio en su texto "*Cinco Lecciones sobre la Teoría de Jacques Lacan*" (1998) habla de esto y dice:

No existe cuerpo total, el cuerpo es siempre una parte y, de modo más sustancial, es el goce acumulado en esa parte. Es pura tensión, puro goce condensado en uno u otro de los órganos. Hablamos de cuerpo sexual por que el cuerpo es todo goce y el goce es sexual. Ahora el goce es el empuje de energía del inconsciente cuando está engendrado por los orificios erógenos del cuerpo; cuando se expresa ya sea directamente a través de la acción o indirectamente a través de la palabra y del fantasma: cuando es ese impulso guiado siempre por el horizonte inalcanzable de la relación sexual incestuosa. El goce sólo puede ser sexual por que el fin ideal al

que aspira es sexual. Y por lo tanto, todo lo que toca y arrastra en su flujo se sexualiza, ya sea una acción, una palabra, un fantasma o un determinado órgano del cuerpo que se hizo erógeno (p. 179).

De acuerdo con Bover (2009) el ser viviente, organismo, cuerpo biológico no es idéntico al cuerpo, que en psicoanálisis es el cuerpo del significante, que nos hace decir: tengo un cuerpo, distinto de decir: soy un cuerpo. En conclusión, el cuerpo al que se refiere el psicoanálisis desde Freud, no es el cuerpo anatómico o el cuerpo de la fenomenología o el cuerpo de la consciencia, es una representación inconsciente del cuerpo.

Así el cuerpo para un sujeto podrá ser sede de experiencias placientes y dolorosas, depositario del retorno de los significantes que hicieron eco en él al modo de síntomas. Presentársele más o menos ajeno, pero manteniendo cierta unificación en la percepción. Otros vivirán un cuerpo como extraño, un cuerpo Otro retornará en la fragmentación de las pulsiones, como voces, sensaciones venidas de afuera. Aun así será un cuerpo, pero también podrá aparecer en aquellos donde pareciera que la pulsión no se ha inscripto.

1.3.2 Lacan y el espejo

*El análisis se distingue (...)
porque enuncia esto,
que es la médula de mi enseñanza:
hablo sin saberlo. Hablo con mi cuerpo,
y esto sin saberlo. Por lo tanto digo
siempre más que lo que sé.
J. Lacan.*

Lacan al igual que Freud, no pudo escapar de esta cuestión, y es ahora que podemos desprender cuál ha sido su posición respecto a este tema. En primer lugar hablare del cuerpo fantaseado desde los tres registros que son lo Real, Simbólico e Imaginario, después abordare el tema de la imagen, puesto que el tercer tema que trataré es el del Estadio del Espejo.

1.3.2.1 El cuerpo entrelazado por lo Real, Simbólico e Imaginario

Lacan propone tres registros que determinan la estructuración del sujeto: Real, Simbólico e Imaginario, que se entrelazan entre sí formando lo que llamó nudo borromeo, un nudo compuesto por tres aros entrelazados de manera que si alguno de los tres se desata, deja a los otros dos libres, cuya consecuencia es la desestructuración subjetiva y la destrucción del cuerpo. De esta manera, el cuerpo que encarna el sujeto está determinado por dichas dimensiones, suponiendo su singularidad, por lo cual es posible hablar de cuerpo real, cuerpo simbólico y cuerpo imaginario.

El cuerpo desde el registro de lo *Real* puede equipararse al organismo (carne, mucosas, entrañas, cavidades, fluidos) de la medicina, a la carne, que está condicionado inevitablemente por la muerte, la diferencia sexual anatómica y por aquellas características orgánicas particulares del individuo, condiciones que hasta hace un tiempo eran difíciles de modificar radicalmente pero que hoy en día son potencialmente alterables gracias a los avances científicos y tecnológicos: así como existe gran cantidad de procedimientos quirúrgicos que van desde las intervenciones para curar enfermedades hasta la transformación de la apariencia del sujeto según sus deseos; también es posible escudriñar e intervenir el código genético, ya sea para crear seres o para buscar el gen de tal o cual enfermedad, pretender modificarlo, evitando que aquella se manifieste en la vida del individuo (Unzueta Nostas & Lora, 2002).

Sumado a lo anterior, Lacan citado por Nasio (2008) refiere que cuando se habla del registro de lo *Real* también se hace referencia a lo imposible, a todo aquello que no puede ser descrito por las palabras, ni susceptible de significación ni tampoco imaginarizable. Lo real es muy difícil de explicar por qué en sí mismo no es un concepto indefinible; no es simbolizable y se sustrae a toda aprehensión por parte de la razón. Por una parte, refiere a la imposibilidad de una representación completa de la materialidad del cuerpo y, por otra, a aquella época primaria en la cual el recién nacido vive y siente su cuerpo como fragmentado, así como también al deseo inconsciente y al goce extraído del cuerpo erogenizado por efecto de la pulsión. Todo nuestro imaginario, nuestros sueños y nuestras fantasías se construyen a partir de lo que sentimos físicamente y de lo que ya hemos sentimos siendo niños.

Este, el cuerpo real, es a la vez cuerpo de las sensaciones, cuerpo de los deseos y cuerpo del goce. El cuerpo de las sensaciones internas y externas es nuestro cuerpo sensorial; el de los deseos es nuestro cuerpo erógeno, cuerpo abierto al cuerpo del otro para dar y recibir placer; y, por último, el cuerpo del goce es nuestro cuerpo cuando sentimos que gasta su energía, que soporta las tensiones extremas, que se desgasta y se degrada inexorablemente, sensación, deseo y goce son las intensidades crecientes de un cuerpo que calificamos como real; real, no porque sea sólido y palpable, sino porque la vida que está en él, esa efusión permanente, continua siendo, para nosotros, un misterio impenetrable (Nasio J. D., *Mi cuerpo y sus imágenes*, 2008).

Bover (2009) coincide con lo anterior y lo explica de la siguiente manera; dice que hay un aspecto en lo orgánico imposible de conocer que puede ser ubicado como lo real. Aquello del cuerpo incognoscible, por no ser del orden de la representación, cuya existencia se nos impone, pero que es remiso a la comprensión. Ello supone el misterio de la vida y de la muerte.

Ahora ¿Tendrá alguna relación el cuerpo real, con el cuerpo erógeno-pulsional-deseante de Freud? Si en efecto. Tanto Lacan como Freud hablan de un cuerpo que está fuera de la comprensión humana, un cuerpo que no se deja nombrar, que no permite la entrada del lenguaje y no se significa, un cuerpo fuera de representación. Este es un cuerpo que solo quiere desbordarse, abierto a las pulsiones, al goce. El cuerpo real es el cuerpo que uno mismo, como ser humano, nunca podrá captar. Es el cuerpo que no pueden asir ni los sentidos, ni las palabras, ni los símbolos, el cuerpo que se sustrae a toda aprehensión directa, entera y definitiva. El cuerpo real designa la vida que lo amina y que se sustrae a toda simbolización, a toda posibilidad de que se lo exprese en imágenes o en palabras.

En su carácter *Simbólico*, el cuerpo es en sí mismo una metáfora, la metáfora elocuente de todo lo que está vivo e inversamente es, el objeto más simbolizado de nuestro universo, lo que suscita el mayor número de metáforas. Para Lacan, la palabra "símbolo"¹⁰ tiene una acepción diferente de la acepción habitual, la significación lacaniana se basa en el

¹⁰ El símbolo es concebido tradicionalmente como una modalidad de representación indirecta, por la cual el sujeto relaciona mutuamente dos ideas, las cuales pueden tomar la forma de palabras (representaciones verbales) o de imágenes (representaciones icónicas).

concepto de *eficacia simbólica* promovido por Claude Lévi-Strauss, vale decir, parte de las ideas de que el símbolo tiene el poder, no sólo de sustituir la realidad sino también, y sobre todo, de modificarla o incluso de engendrarla, es decir, que sea significativa (Nasio J. D., *Mi cuerpo y sus imágenes*, 2008).

De acuerdo con Ospina (2009) el cuerpo *simbólico* tiene la función de representar al sujeto, es aquel que habla y del que se habla, es símbolo y significativa, es la manera como se nombra al cuerpo, produciendo efectos en lo real. Cuando un ser viviente viene al mundo es un organismo, pero no un cuerpo, el cuerpo se construye en la relación con el Otro del significativa: es decir, en el cuerpo se inscriben los significantes que provienen incluso antes de nacer a este organismo se lo espera con un nombre, un sexo, esperanzas, sueños, ideales, es decir ya circula en un discurso. Al mismo tiempo la madre que encarna al Otro primordial irá erogeneizando este organismo a partir de otros significantes (horarios, sabores, caricias, miradas, olores, voces, golpes, etc.) que irán marcando el cuerpo del sujeto y estos permanecen después de la muerte del sujeto; pero esos significantes marcan el cuerpo cuando el Otro primordial convierte la necesidad del niño en demanda según su deseo, por lo que se infiere que el deseo del sujeto es deseo del Otro, pues éste último es quien lo instala. En consecuencia pierde esta condición de real y pasa a constituirse como sujeto.

El cuerpo significativa siempre es parcial, siempre es fragmentario, a veces se encarna en algún tipo de invalidez, a menudo en un pequeño defecto físico o en otro rasgo sobresaliente, capaces de desviar el curso de una vida: una cicatriz en el rostro, un pie deforme, un tartamudeo, una migraña crónica, una estatura menor que la medida o una nariz prominente. Todas estas particularidades físicas pasan a ser significantes cuando son tan notablemente representativas del sujeto, a sus ojos y a los ojos de los demás, que le imponen su realidad afectiva, sexual y profesional (Nasio J. D., *Mi cuerpo y sus imágenes*, 2008).

No elegimos lo que somos; somos lo que nuestros significantes corporales quisieron que fuéramos; estamos alienados por un rasgo destacado de nuestro físico y no podemos evitarlo. En suma, el cuerpo significativa es la singularidad corporal que determina, directa o indirectamente, el curso de nuestra existencia. La imagen del cuerpo significantes el

nombre que designa la parte significativa del cuerpo. Por ejemplo, el Otro impone las significaciones de las características físicas del sujeto, las cuales marcarán profundamente su vida puesto que pasan a representarlo y, en muchos casos, pasan a ser su única identidad, siendo reconocido por una particularidad. Es el caso de quien no puede caminar, su identidad, además de ser “Juan” o “Pedro”, es “discapacitado”, “cojo”, “minusválido”, “el de la silla de ruedas” o “el de las muletas”. También es el caso de quien sufre obesidad o sobrepeso, muchas veces no se refiere a él por su nombre propio, sino por aquel significativo que lo represente: “gordo”, o “gordito” para suavizar un poco la agresividad inherente a ese adjetivo. Entonces, el nombre de la condición del sujeto pasa a ser otro de sus nombres, su sobrenombre. Así, la ley que introduce el Otro cultural recae en el cuerpo del sujeto.

El cuerpo así considerado, según Alizade (1992, citado en Gonzalez, 2003), “sería una masa viviente que siente, una masa encendida, atravesada en forma continua por imágenes, por sonidos, presiones, olores”. “Un paso más” dice Alizade, y “nos topamos con las percepciones afectivas: una mirada de odio, una risa despreciativa, una palabra que lastima, una presión agresiva, un olor a amor...”. Es decir, la presencia del Otro. En palabras de Bermudéz (2010), el inconsciente lleva así la huella de ese primer “hablar” dejada por la madre, primer resto acústico y como tal, nunca perdido.

Es por esto que Soler (2006) plantea que el cuerpo es un acontecimiento del discurso, tomando en cuenta que el cuerpo civilizado es aquel que está domado por el discurso. Al respecto Goldfarb (1998) explica que tenemos entonces un cuerpo simbólico atravesado por el lenguaje el cuerpo de la representación, con representación en el psiquismo, donde la pulsión está representada, sin en tanto aparecer en forma directa. Ahora, si algo se encuentra representado en algún lugar, en otro lugar tiene que existir el original; ese otro registro, no representable, es el cuerpo pulsional, el cuerpo de la pulsión en estado bruto, el cuerpo real.

Jacques Lacan, refiere que el orden simbólico estructura el orden de lo real: el sujeto se estructura a partir del discurso, el niño recibe un “baño de lenguaje” que modelará su psiquismo. El lenguaje recorta el cuerpo aunque el ser que se sostiene de él no lo sepa. El cuerpo es un otorgamiento de un Otro simbólico que precede al sujeto. El sujeto reconoce

su subjetividad en las palabras, en el discurso, nombra su cuerpo con el poder fundador de la palabra. Cualquier forma imaginaria donde reconozca su cuerpo siempre tendrá como referencia las palabras y el discurso de donde surge su sentido, de acuerdo a leyes estructurales del campo del lenguaje. Sólo por la palabra los deseos remotos han podido organizarse en imagen del cuerpo, sólo por la palabra recuerdos pasados han podido afectar zonas del esquema corporal, convertidas por este hecho en zonas erógenas (Bover, 2009). En el discurso de Dolto (2005) dice: “las palabras para tener sentido deben tomar cuerpo, ser al menos metabolizadas en una imagen de cuerpo relacional”.

Si no ha habido palabras, la imagen del cuerpo no estructura el simbolismo del sujeto, carece de mediación fundada en el lenguaje. El deseo queda disociado de su representación posible. Del mismo modo, si no hay organismo, no hay construcción significativa alguna (Bover, 2009). Desde el registro de lo *Simbólico* el cuerpo es como un investimento, primer objeto que se catectiza. Lo que viste son deseos, necesidades, exigencias, apetencias, placeres, goces. Es un cuerpo vacío, sin contenido, hecho sin órganos, cuerpo que se prestará como superficie de inscripción a recibir la marca significativa y en el que se irán privilegiando ciertas zonas erógenas y circuitos pulsionales (Unzueta Nostas & Lora, 2002).

De la articulación de estos dos registros (el *Real* y el *Simbólico*), según Goldfarb (1998) surge el tercero que llamamos cuerpo *Imaginario*. Así como el cuerpo real es el que siento, el cuerpo imaginario es el que veo, principalmente en el espejo. No se trata de la apariencia física en todos sus detalles, del color del cabello, de los rasgos de la cara ni del porte. No, el cuerpo imaginario es el cuerpo visto como lo vería un niño de ocho meses. Es el cuerpo aprehendido en su masa, captado instantáneamente como una silueta o percibido globalmente como una sombra humana. Lacan llama *Imagen especular* a esta imagen instantánea del cuerpo, capturado de una vez y como un todo.

En este cuerpo creado como un efecto de superficie es donde se constituirán los síntomas como expresión de un sentido, sentido que este “cuerpo erógeno” siempre manifiesta como articulación de lo pulsional (real) con el lenguaje (simbólico). Desde este registro el cuerpo es la vivencia de una imagen unitaria, que brinda unidad al organismo fragmentado con el que el sujeto nace. En la medida que pensamos el cuerpo produciéndose en el terreno del

imaginario, no es posible afirmar que el organismo biológico nazca con él. No es pertinente por lo tanto identificar al ser vivo con el cuerpo; más aún, lo real del ser vivo, según Lacan, se diferencia y queda excluido de la noción de cuerpo. Lo que puede definirse como el cuerpo no es la vida (Elizalde).

Por lo tanto el cuerpo es toda imagen del cuerpo que según Nasio (2008) reúna dos características: en primer lugar, que provenga del exterior, de otro humano o de cualquier objeto del entorno que tenga una forma que me hable (signifique), y luego, que sea pregnante y se preste a envolver los focos de mi goce. Así, el cuerpo sexual y gozante permanece siempre velado bajo los semblantes imaginarios que capto afuera.

El goce parcial está disociado del cuerpo orgánico considerando como un cuerpo total el cuerpo del Otro, el cuerpo ficticio de donde se habría separado una parte gozante. En la vida del inconsciente sólo existe lo parcial, ya sea que se hable en la dimensión de lo real, de lo simbólico o de lo imaginario. Así si nos atenemos al estatuto del cuerpo real del cuerpo, se reconoce que el goce es siempre parcial y como el cuerpo es goce, se concluye que el cuerpo es parcial. En el estatuto imaginario del cuerpo, se vuelve a confirmar lo parcial, puesto que cuando reconozco una casa como una forma cargada de sentido y que este sentido es la imagen de mi cuerpo, lo que domina es la imagen de mi cuerpo, ya que no se trata de toda la casa sino de uno de sus aspectos que me da consistencia, sólo hay un único elemento que opera. El cuerpo imaginario no sólo es la apariencia del cuerpo, sino también el cuerpo productor de un sentido. Para que una parte del cuerpo sea imaginario, hace falta que me sienta atraído por ella, por la presencia del otro a través de él. Sólo entonces eso que descubro llega a ser alguien para mí. Me emociona, me incita a pensar o suscita una palabra (Nasio J. D., *Mi cuerpo y sus imágenes*, 2008).

Con todo ello quiero decir que para que sea imaginario, es preciso que la apariencia del otro despierte algo en mí, ya sean recursos, suscite reflexiones, me lleve a hacer asociaciones y analogías o incluso a producir metáforas. Por lo que el cuerpo imaginario es todo aspecto del cuerpo que movilice a quien lo mira, lo remita a sí mismo, a su propia historia, y lo incite a experimentar afectos y a generar espontáneamente sentido, es decir, el cuerpo cuyo reflejo es la silueta especular, es decir, el cuerpo visto en forma global.

Hagamos un breve repaso de lo que hasta ahora se ha expuesto; si el cuerpo imaginario es el cuerpo cuando este produce sentido, el cuerpo simbólico es el conjunto de los nombres y símbolos que designan diversos aspectos de nuestro físico y que tienen el poder de producir efectos en nuestra vida. En otras palabras, si el cuerpo imaginario es una imagen que genera sentido, el cuerpo simbólico en su significante que suscita, no sólo un sentido, sino también efectos concretos en lo real.

Como vemos, el cuerpo puede ser considerado desde tres puntos de vista entrelazados: en primer lugar, desde lo real, tenemos el cuerpo sinónimo de goce; luego, en lo simbólico, tenemos el cuerpo significante, conjunto de elementos diferenciados entre sí y que determinan un acto en el otro; y finalmente el cuerpo imaginario, que identificado a una imagen exterior y pregnante que despierta un sentido en un sujeto.

Nasio (2008) recapitula los tres registros en los que se instaura el cuerpo y dice: “el cuerpo real es el cuerpo que se siente, el cuerpo imaginario es el que se ve y el cuerpo simbólico es a la vez el cuerpo simbolizado, símbolo en sí mismo y significante, vale decir, agente de cambios operados en mi realidad somática, efectiva y social. El cuerpo siempre es un cuerpo fantaseado, pero cuando lo siento, adquiere la condición de real; cuando lo veo, adquiere la condición de imaginario; cuando provoca un cambio en mi vida, adquiere la condición de significante”.

Lacan viene a enunciar lo que es el cuerpo para el psicoanálisis; así pues el cuerpo está vinculado al *Imaginario*, por la imagen, al *Real* por el goce, y al *Simbólico* por el significante. A partir de la integración del organismo con el lenguaje y la imagen es posible la construcción de un cuerpo. De ahí que la imagen sea tan relevante para el ser humano, además de ser fundamental para el tema que ocupa este trabajo, es preciso profundizar sobre su desarrollo y sus implicaciones en la subjetividad.

La imagen cobra una gran importancia para el ser humano desde el comienzo de la vida, y dado que el mundo contemporáneo la sobrevalora, es importante dar un vistazo a la conceptualización que se hace de la imagen desde el psicoanálisis. Esto permitirá encontrar la relación que se teje entre lo propio de la imagen en la subjetividad y los mandatos culturales que imperan hoy en día basados en ella.

1.3.2.2. Imagen

¿Qué es una imagen? Imagen es el doble exacto o semejante de un ser o de una cosa. Toda sensación vivida intensamente en la infancia imprime en nuestro inconsciente una imagen original que se reactivará como una sensación semejante o un elemento asociado a ella. Es siempre el doble de algo; parece como un reflejo en una superficie pulida, puede imprimirse dentro de nosotros o aparecer fuera de nosotros en un espejo o a través de un comportamiento. Es un doble imperfecto y conmovedor de un objeto que nos importa y, por lo tanto, tiene una carga fantasmática, pues la imagen siempre es el despertar de una imagen inconsciente.

La imagen del cuerpo es inconsciente, dinámica, es decir, que se construye, se desarrolla y se regenera a lo largo de la vida, es eficaz, pues provoca efectos precisos en el cuerpo mismo del que es imagen. Otra característica de la imagen es que se trata de una formación psíquica alimentada y animada por la libido. En efecto, es una imagen tan frecuentemente colmada de libido, tan dependiente de la sustancia libidinal, que no vacilará en proponer la siguiente afirmación: donde hoy hay libido, no hay conmoción y, por consecuencia, no puede haber imagen (Nasio J. D., *Mi cuerpo y sus imágenes*, 2008).

Al respecto Nasio refiere que somos ciegos a la realidad objetiva de nuestro cuerpo, e incluso, ciegos de nacimiento, porque nunca supimos ni sabremos sentir o ver nuestro cuerpo tal como es, sino que lo sentimos y lo vemos tal como deseamos o tememos que sea. Todos nos creamos una imagen exagerada de nuestro cuerpo (ya sea por exceso o por defecto) o una idea falsa de nuestras sensaciones internas. A veces lo sentimos o lo vemos demasiado grande o demasiado joven o demasiado vulnerable o, por el contrario, eternamente infatigable. Otras veces, lamentamos tener la cabeza demasiado grande o la nariz prominente o sufrimos por tener el pene o los senos ridículamente pequeños. A menudo, doloridos, nos inventamos una anatomía completamente imaginaria y localizamos erróneamente nuestro dolor en un órgano. Que, sin embargo, no está afectado.

Es así, como sólo vemos lo que nuestro deseo inconsciente nos pide ver. La imagen de un objeto percibido es falsa cuando amo u odio ese objeto; también es falsa cuando el objeto percibido despierta al niño que hay en mí; y también es falsa cuando percibo ese objeto con ojos de amor o de odio, o con candor de niño, pero al mismo tiempo lo percibo con la mirada severa del padre que está en mí, que juzga y me juzga, y deformada además de por la presencia del Otro, de todos los otros que llevo en mí.

La conjunción de estos tres factores: los sentimientos conscientes e inconscientes, las experiencias que me marcaron en la infancia (olvidadas o no) y el Otro, entretejen entre los tres la atrapada trama de la subjetividad y esta conjunción toma el nombre de fantasma inconsciente. Pero a todo ello, existe un cuarto componente de este fantasma que es la imagen misma, es decir, la imagen que conservo en mi memoria inconsciente del objeto amado que vuelvo a encontrar en el presente, esta es la imagen infantil y fantasmática que cubre y deforma la imagen objetiva del objeto presente.

De modo que podemos estar seguros que cada vez que sentimos nuestro cuerpo, lo vemos o lo juzgamos, nos forjamos de él una imagen deformada, completamente afectiva y decididamente falsa. Nunca percibimos nuestro cuerpo tal como es sino tal como lo imaginamos; sólo lo percibimos fantaseado, es decir, envuelto en las brumas de nuestros sentimientos, reavivado en nuestra memoria, sometido al juicio del Otro interiorizado y percibido con una imagen que ya tenemos de él.

1.3.2.3 El Estadio del espejo

Es necesario comenzar por ampliar el concepto de cuerpo imaginario. Imaginario significa efecto de una imagen; también decir que el cuerpo es imaginario, es decir que la imagen es asumida por el sujeto a través de una serie de identificaciones (Elizalde). Para comprender su formación, es necesario abordar lo concerniente al estadio del espejo de Lacan, en el que se esboza, un cierto tipo de identificación basado en una relación específica con la madre, una relación de alienación.

En su conferencia de 1949 "*El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*" Lacan propone el nombre de *Estadio del espejo* para denominar la fase que puede experimentar el ser humano desde los seis hasta los dieciocho meses de edad, en la cual el niño al observar su reflejo en el espejo puede ver una forma total de su cuerpo que le proporcionará una sensación de júbilo, se ira a identificar en relación a otro a quien le anunciara su descubrimiento, diferenciara la imagen de su propio cuerpo de la imagen del cuerpo del otro. Por eso Goldfarb (1998) dice que el yo imaginario es un yo corporal, ya que se trata de la conciencia del propio cuerpo operada por una imagen.

El estadio del espejo se ordena esencialmente sobre una experiencia de identificación fundamental en cuyo transcurso el niño realiza la conquista de la imagen de su propio cuerpo. La *identificación primordial* del niño con esa imagen va a promover la estructuración del yo (Je) poniendo término a esa vivencia psíquica singular que Lacan denomina: *fantasía del cuerpo fragmentado*. En efecto, antes del estadio del espejo, el niño no experimenta inicialmente su cuerpo como una totalidad unificada, sino como algo disperso. Esta experiencia fantasmática del *cuerpo fragmentado*, cuyos vestigios aparecen tanto en la configuración de ciertos sueños como en los procesos de destrucción psicótica, se pone a prueba en la dialéctica del espejo, cuya función es neutralizar la dispersión angustiante del cuerpo en favor de la unidad del *cuerpo propio* (Dor, 1994).

El personaje principal del Estadio de espejo no es el bebé, ni siquiera su mirada; sino la Imagen especular de su cuerpo. Para Lacan (citado por Nasio 2008), la Imagen especular es como un reflejo de nuestra silueta en el espejo, silueta que puede aparecer en un soporte, pantallas, fotografía, escultura o dibujo, o que también podemos reconocer en la apariencia de nuestro semejante o que incluso puedo reconstruir mentalmente. Señalemos que esta imagen es siempre perceptible fuera de nosotros; tiene el poder mágico y traidor no sólo de alimentar el amor, sino también de fomentar el odio hacia uno mismo.

Si imaginamos el Estadio de espejo como un drama que se desarrolla alrededor de la Imagen especular, los demás personajes serian; el cuerpo del niño, la luz que lo ilumina, el

espejo que lo refleja, el ojo que capta la imagen y, por último, el adulto que acompaña al niño, testigo de la escena. Todos estos protagonistas representan una gama cuyo desenlace es el nacimiento del yo del niño, del sí mismo y del otro.

La experiencia del niño durante la fase del espejo se organiza en base a tres tiempos fundamentales que marcan la conquista progresiva de la imagen del cuerpo.

Al comienzo, es como si el niño percibiera la imagen de su cuerpo como la de un ser real al que intenta acercarse o atrapar. En otras palabras, este primer tiempo de la experiencia demuestra que hay una confusión primera entre uno mismo y el otro, confusión ampliamente confirmada por la relación estereotipada que el niño mantiene con sus semejantes y que prueba, sin duda alguna, que al principio vive y se localiza en el otro (Dor, 1994).

En este periodo, la imagen especular le da al niño la ilusión triunfante de dominar su cuerpo. El júbilo del pequeño ante la vista de su imagen resplandeciente de vida traduce no sólo el placer de reconocerse en una forma humana, sino también el de jugar con la imagen que "obedece" dócilmente al menor de sus gestos. El bebé excitado y desbordante de alegría da golpecitos al espejo porque orgulloso de sentir que existe y que domina una imagen que mueve a su antojo; goza entonces de la ilusión omnipotente de dominar tanto su imagen como su cuerpo (Nasio J. D., *Mi cuerpo y sus imágenes*, 2008).

El sujeto anticipa una unidad para la que no tiene en ese momento los medios (neuronales ni motores) y esta unidad anticipada descubre, de vuelta, un cuerpo que, por el hecho de esta reflexividad nueva, va sentirse despedazado (Elizalde). Esta imagen en el espejo lo fascina, pero también lo aliena, lo engaña, ya que no corresponde a su cuerpo como sentido fragmentado. Quedarán demarcadas aquí también y en el mismo movimiento, lugares negados a la libido, y por lo tanto, a nuestra representación. Estas opacidades, se desdibujan en la ilusión de unicidad, producida por la conciencia. El cuerpo es capturado por la forma que impone la idea de unidad. Y justamente a ese Yo corporal, imagen

idealizada de sí mismo, a ese "Yo ideal" al que el niño quedara preso, y aunque nunca se una a ella, está siempre persiguiendo.

Así como este primer momento de la fase del espejo pone claramente en evidencia el vínculo del niño con el registro imaginario, el segundo momento, por su parte, constituye una etapa decisiva en el proceso identificatorio. En efecto, el niño llega a descubrir disimuladamente que el otro del espejo no es un ser real sino una imagen. Además de que ya no intenta atraparla, la totalidad de su comportamiento indica que desde ahora sabe distinguir la imagen del otro de la realidad del otro (Dor, 1994).

Esta es la fase en la que por primera vez, el bebé percibe en el espejo una silueta humana, movediza y dinámica, que se corresponde con él; su imagen se mueve, se percibe como una entidad, vale decir, como un individuo diferente de los seres y de las cosas que lo rodean; Se percibe como una entidad, mas no como un sí mismo, puesto que aún no ha adquirido el sentimiento de sí que le permita decir: "¡Ése soy yo!" a la vista de su imagen.

El primer encuentro del bebe con su imagen es una prueba tan desconcertante (por gozosa que sea) que el niño se vuelve y busca la mirada cómplice y tranquilizadora del adulto que lo tiene en brazos. Este hecho revela que la relación del sujeto con el espejo nunca es dual sino que es triangular. Siempre hay tres protagonistas; el niño, su imagen y el adulto que lo sostiene, este último realiza un gesto decisivo en relación con un niño feliz, sorprendido e inquieto: le sonríe y le conforma con palabras tranquilizadoras que la imagen reflejada en el espejo es realmente su imagen. En esta fase del espejo, no solamente es protagonista la imagen especular del niño, sino que es particularmente importante la presencia de un Otro, testigo de la escena, pues siendo quien lo sostiene frente al espejo, le da una significación a esa imagen, lo mira, y como allí el niño logra fundamentar su diferencia de los otros e identificarse como una entidad unificada, ese Otro deviene distinto y separado de él. (tesis). El Otro del Estadio del espejo, encarna por al adulto que acompaña, desempeña ese doble papel de ser cómplice de la alegría y testigo de la escena (Nasio J. D., Mi cuerpo y sus imágenes, 2008).

En esta fase tiene lugar la primera identificación del niño, identificación con la imagen de su cuerpo, un cuerpo percibido como un todo, en cuanto a unidad e identidad; pero también se produce la primera identificación con la imagen de un semejante tan humano como él. De esto Lacan deduce que la fascinación ejercida por la imagen de nuestro amado es tan irresistible como la atracción ejercida por nuestra imagen del espejo; y, recíprocamente, la atracción ejercida por nuestra imagen del espejo; y, recíprocamente, la atracción que sentimos por nuestra imagen es tan poderosa como la atracción que sentimos por el ser amado. De ello se desprende que amo u odio según la medida del amor o el odio que deposito en mi imagen. Como esta imagen es la imagen del otro, nuestra Imagen especular nos enajena del otro. Porque para ser yo, para sentirme yo mismo, estoy obligado a recortar mi imagen de la de mi semejante. E inversamente, delante de mi semejante, me tranquiliza verme tan humano como él. Pero, tanto si me recorto como si me veo semejante a él, siempre dependo del otro (Nasio J. D., *Mi cuerpo y sus imágenes*, 2008).

El niño del espejo no construye esa imagen del cuerpo a partir de sensaciones internas de origen biológico si no a partir de datos que le llegan del exterior a través de un proceso psíquico de identificación con un otro que está afuera, identificación con una imagen que es de otro. Este proceso se anticipa a la madurez neurológica. Se construye esa superficie-cuerpo por identificación con una imagen exterior antes de poder contar con una madurez biológica, antes de tenerse un dominio sobre el organismo y poder manejarlo de forma coordinada. Así, cuando la madurez orgánica se produce, solo tendrá por camino a seguir aquel ya marcado por esa otra experiencia que la antecedió (Goldfarb, 1998).

Y a todo esto ¿Qué es el espejo? Este espejo, entonces, no es más que la mirada de la madre, o sea, cierta imagen pre-existente en el deseo materno en relación a ese hijo. La mirada de la madre que, al verlo, le otorga determinados atributos con los cuales el niño se identifica. He aquí la importancia de la mirada en el ser humano. Es un objeto pulsional y está presente desde siempre en la vida del sujeto. En principio, la mirada del Otro materno es uno de los lugares de comunicación del bebé con el mundo que lo rodea. En el estadio del espejo esa mirada del Otro cobra una significación insospechada, pues inaugura tanto

el deseo como el ideal. Toma allí su relevancia la mirada de los otros, mirada que viene del uno mismo” (Nasio J. D., *Mi cuerpo y sus imágenes*, 2008).

Surge la identificación con otro, que para Freud (1921) citado en su texto *“La identificación”* dice: “la identificación aspira a configurar el yo propio a semejanza del otro, tomado como modelo, pero además la identificación es siempre ambivalente, posee afectos de amor y de odio al mismo tiempo, pero en general alguno de los dos prevalece”.

El tercer momento dialectiza las dos etapas precedentes, no sólo porque el niño se asegura de que el reflejo del espejo es una imagen, sino, y por sobre todo, porque adquiere la convicción de sólo es una imagen que es la suya. Al re-conocerse a través de esa imagen, el niño reúne la dispersión del cuerpo fragmentado en una totalidad unificada que es la representación del cuerpo propio. La imagen del cuerpo es, entonces, estructurante para la identidad del sujeto que realiza en ella su identificación primordial (Dor, 1994).

Lacan propone que el yo que se forma siempre será otro porque cuando el niño se ve reflejado en el espejo o en el otro, este semejante en tanto toma la posición de un gran Otro para el niño, interviene de tres maneras: primero, deviene soporte de la imagen del niño; segundo, al ser testigo de la escena, es quien la significa, es decir, se la otorga y le aporta el deseo, que se constituirá en el deseo propio del niño (deseo es deseo del Otro); y finalmente, en tanto Otro cultural regulará las relaciones especulares del sujeto con los demás debido a esas ambivalencias que plantean acuerdos o rivalidades.

De esta manera, se tiene que el sujeto se funda en la alteridad: el yo no es sin el otro, y más allá, en palabras de Lacan, “el yo es el otro, y el otro es yo” (Lacan, 1955). Puede decirse que la identificación corresponde al “como si”, “como si yo fuera ese que veo en el espejo”, es decir, otro.

Son tres experiencias que vive el bebé delante de si Imagen especular. La primera, “Me veo como una entidad de forma humana”; la segunda, “Me veo como una entidad humana distinta de las otras entidades que me rodean”, y la tercera: “Me veo como una unidad coherente y en movimiento”. La impresión de ser una entidad diferente de las demás, de

ser Uno, anuncia el yo que el sujeto afirmará cuando, más tarde, hable en su propio nombre. La impresión de ser una unidad coherente y en movimiento prefigura su futuro sí mismo.

Gracias a la tendencia estable del humano a ver la completud de una imagen que quizás es incompleta, aquella que el niño ve en el espejo es constitutiva porque, antes de la identificación con el otro y de su inmersión radical en el lenguaje, esa imagen especular que le da la ilusión de completud precipitará la formación del yo: en primer lugar, advendrá el Yo [je] simbólico por el reconocimiento en su imagen especular de que es una entidad singular y distinta de las otras, el yo del que se puede hablar; y luego surgirá el Yo [moi] imaginario, que refiere al sí mismo, al sentimiento de ser uno mismo (Nasio J. D., *Mi cuerpo y sus imágenes*, 2008).

El Yo (Je) es el resultado de ese estadio del espejo en tanto va a ser símbolo de una unidad irreducible, inédita antes de él, que no es ya la de la imagen sino la de un reflejo de la imagen en el cuerpo. La idea fundamental de Lacan y que coincide con la de Freud, es que el cuerpo es algo que debe ser constituido y que esta construcción no es del orden biológico. El organismo biológico no está disperso ni fragmentado, muy por el contrario, tiene una coherencia funcional que lo mantiene vivo. Solo podemos hablar de cuerpo fragmentado, reino de las pulsiones parciales del autoerotismo, a partir de la existencia de un cuerpo unificado por la libido narcisista.

Por esta razón la imagen es tan importante para el ser humano, porque está en la raíz de su estructuración como sujeto; al identificarse con esa imagen virtual total queda enajenado por ella, cree que puede dominarla, cree que es lo que ve en el espejo, un ser omnipotente, sin falta (ya que el espejo muestra lo que está, no lo que falta), pero a su vez las sensaciones internas desordenadas que lo agitan no corresponden a la armonía de la imagen, por lo cual Lacan (1984) plantea que la construcción del yo es un acto de desconocimiento. Se puede decir que el sujeto se desconoce frente al espejo, reconociéndose en una imagen que no lo corresponde punto por punto.

En el estadio del espejo, se conforma entonces el yo imaginario (moi), que corresponde al yo ideal freudiano, aquel que será el fundamento de identificaciones posteriores pero que evoca del narcisismo primario la imagen propia como ideal, la autorreferencia, el autoerotismo y la omnipotencia infantil que pretende dominar tanto a su imagen especular como al otro. Alude a lo materno en tanto que apunta a la completud: el niño debería identificarse con el cuerpo perfecto que demanda la madre, identificarse como falo que la completa, pero que ella no tiene; entonces, el cuerpo es todo y nada al mismo tiempo (Pommier, 2002). Es por esta imagen total que se plantea la ilusión alcanzar en algún momento la completud que brindará felicidad al sujeto, razón por la cual de allí en adelante el sujeto queda alienado en la imagen, para luego identificarse con otros. A causa de esa primera idealización de sí mismo intentará alcanzar de nuevo esa imagen completa.

Entonces el sujeto siempre estará confrontándose con la falta: primero, veíamos, aparece el objeto que lo satisface, el cual se constituirá en objeto perdido u objeto a, causa del deseo; segundo, aunque la imagen virtual muestre una completud, no corresponde a la realidad del sujeto, si bien en un primer instante se cree completo por lo que ve reflejado de sí en el espejo, luego se comprobará que sus sensaciones no corresponden a ello, que algo hace falta, que hay malestar. Es por ello que el sujeto siempre estará en busca de los objetos que taponen esa falta, que le den la ilusión de completud y, por tanto, la sensación de plenitud y felicidad que algún día tuvo y que no volvió a suceder. Esta condición fundamental del sujeto es aprovechada hoy más que nunca por el mercado, porque se sostiene gracias a ella al convencerlo de que el objeto que le ofrece, que le vende, es el conveniente: el sujeto busca objetos que lo satisfagan totalmente, vale decir que lo hagan feliz; cuando consigue alguno, pronto se da cuenta de que ese no era el apropiado, que no lo satisface suficiente, por lo que busca otro con el que pasa lo mismo, entonces, busca otro y otro, pero ninguno lo satisfará ni lo completará realmente.

El cuerpo imaginario comprende una dimensión tan importante en el sujeto, que es precisamente por eso que siempre estará bajo la influencia de la mirada del Otro y suele situarse en la base de algunas problemáticas sociales. La intervención del Otro en la fase del estadio del espejo marca y sostiene las dinámicas propias del registro de lo imaginario,

porque desde ahí el sujeto queda alienado a la imagen que el Otro le otorgó. Por ello, el cuerpo se debatirá entre la unificación y la fragmentación, puesto que esa imagen depende del reconocimiento por parte de los otros y, por supuesto, del Otro. Esa mirada del Otro, siempre presente, aprueba o desaprueba según los mandatos establecidos en cada cultura; por esta razón, en la actualidad se induce al sujeto a que goce de su cuerpo, se venden objetos con miras a la satisfacción pulsional y se muestra la manera cómo opera la pulsión.

La posmodernidad y el capitalismo dieron en el clavo: los sujetos, desde siempre alienados a la imagen, responden eficazmente al sistema que, por medio de lo visual, puede convencerlos de cualquier cosa. Supuestamente le venden lo que desea, le muestran lo que quiere ver, apoyan su forma de goce, lo convencen de que puede cambiar su manera de ser a través de una modificación de su cuerpo. Pero todo esto es engañoso porque su deseo nunca será colmado, lo que ve nunca será lo que deseaba ver, su organismo puede cambiar pero su imagen puede seguir causándole malestar, quizás porque la nueva apariencia que obtuvo no era la que quería o no logra con ella lo que deseaba.

No cabe duda de que el cuerpo, especialmente el cuerpo imaginario, está hoy en primer plano, prima el deseo de completud que la imagen da, pero así mismo prima el despedazamiento del cuerpo. Esta conjunción de integración y desintegración propia de lo imaginario, pone al cuerpo en el ojo del huracán ya que, en el camino hacia el reconocimiento por el Otro, el sujeto puede destruir a su semejante e incluso a sí mismo. Actualmente se privilegia la dimensión imaginaria del cuerpo, porque hoy más que nunca una imagen importa más.

CAPITULO 2 NARCISISMO

*Espejos de metal, enmascarado
espejo de caoba que en la bruma
de su rojo crepúsculo disfuma
ese rostro que mira y es mirado.*

“Los espejos” J.L.Borges

2.1 Ovidio y el mito de narciso

Conocemos tres versiones del mito. Las dos primeras versiones son helénicas y menos conocidas. En la versión beocia es oriundo de Helicón, morada de las Musas. Aquí es amado por Ameinías (elección de objeto homosexual). Narciso lo desdeña y le ofrece una espada. Ameinías comprende y se suicida frente a su puerta maldiciéndolo. Posteriormente Narciso se mira en la fuente y se toma a sí mismo como objeto de amor, se dice en esta versión que Narciso se suicida identificándose con el objeto perdido¹¹.

Pausanias narra que Narciso tenía una hermana melliza, bellísima al igual que él. Ante la muerte de ésta Narciso quedó desconsolado. Un día al ver su reflejo en una fuente creyó ver a su hermana, lo que por un momento mitigó su dolor. Por ello se acostumbró a mirarse en las fuentes para consolar su pena.

Sin duda el mito más conocido de Narciso es la versión latina de Ovidio; es en su obra Metamorfosis (III, 339-510), donde nos cuenta la historia del joven. No es lícito decir que la versión de Ovidio es la verdadera, pero es la más rica por la alusión al oráculo (es un destino), la oposición del cuerpo visible y de la voz, la referencia a las imágenes parentales y la ausencia de duelo; trabajo del narcisismo. A continuación el mito:

¹¹ Versiones del mito tomadas de las siguientes fuentes:
[http://es.wikipedia.org/wiki/Narciso_\(mitolog%C3%ADa\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Narciso_(mitolog%C3%ADa))
<http://es.scribd.com/doc/5313460/Graves-Robert-Los-Mitos-Griegos-I>
http://es.wikipedia.org/wiki/Narciso_%28mitolog%C3%ADa%29

Él, por las aonias ciudades, por su fama celebradísimo, irreprochables daba al pueblo que las pedía sus respuestas. La primera, de su voz, por su cumplimiento ratificada, hizo la comprobación la azul Liríope, a la que un día en su corriente curva estrechó, y encerrada el Cefiso en sus ondas fuerza le hizo.

Expulsó de su útero pleno bellísima un pequeño la ninfa¹², ya entonces que podría ser amado, y Narciso lo llama, del cual consultado si habría los tiempos largos de ver de una madura senectud, el fatídico vate: “Si así no se conociera”, dijo.

Vana largo tiempo parecióle la voz del augur: el resultado a ella, y la realidad, la hace buena, y de su muerte el género, y la novedad de su furor. Pues a su tercer quinquenio un año el Cefiso había añadido y pudiera un muchacho como un joven parecer.

Muchos jóvenes a él, muchas muchachas lo desearon. Pero –hubo en su tierna hermosura tan dura soberbia– ninguno a él, de los jóvenes, ninguna lo conmovió, de las muchachas. Lo contempla a él, cuando temblorosos azuzaba a las redes a unos ciervos, la vocal ninfa, la que ni a callar ante quien habla, ni primero ella a hablar había aprendido, la resonante Eco.

Un cuerpo todavía Eco, no voz era, y aun así, un uso, gárrula, no distinto de su boca que ahora tiene tenía: que devolver, de las muchas, las palabras

postreras pudiese. Había hecho esto Juno, porque, cuando sorpender pudiese bajo el Júpiter suyo muchas veces a ninfas en el monte yaciendo, ella a la diosa, prudente, con un largo discurso retenía mientras huyeran las ninfas.

Después de que esto la Saturnia sintió: “De esa”, dice, “lengua, por la que he sido burlada, una potestad pequeña a ti se te dará y de la voz brevísimo uso”.

Y con la realidad las amenazas confirma; aun así ella, en el final del hablar, gemina las voces y las oídas palabras reporta.

Así pues, cuando a Narciso, que por desviados campos vagaba, vio y se encendió, sigue sus huellas furtivamente, y mientras más le sigue, con una llama más cercana se enciende, no de otro modo que cuando, untados en lo alto de las teas, a ellos acercadas, arrebatan los vivaces azufres las llamas.

Oh cuántas veces quiso con blandas palabras acercársele y dirigirle tiernas súplicas. Su naturaleza en contra pugna, y no permite que empiece; pero, lo que permite, ella dispuesta está a esperar sonidos a los que sus palabras remita.

Por azar el muchacho, del grupo fiel de sus compañeros apartado había dicho: “¿Alguien hay?”, y “hay”, había respondido Eco.

Él quédase suspendido y cuando su penetrante vista a todas partes dirige, con voz grande: “Ven”, clama; llama ella a aquel que llama. Vuelve la vista y, de nuevo, nadie al venir: “¿Por qué”, dice, “me huyes?”, y tantas, cuantas dijo, palabras recibe. Persiste y, engañado de la alterna voz por la imagen “Aquí unámonos”, dice, y ella, que con más gusto nunca respondería a ningún sonido: “Unámonos”, respondió Eco, y las palabras secunda ella suyas, y saliendo del bosque caminaba para echar sus brazos al esperado cuello.

¹²En la mitología griega, una ninfa (en griego antiguo νύμφα) es una deidad femenina menor de la naturaleza, típicamente asociada a un accidente geográfico por tener en un lugar concreto, a pesar de lo cual eran designadas por el título de olímpicas, convocadas a las reuniones de los dioses en el Olimpo y descritas como hijas de Zeus. Diferentes de los dioses, las ninfas suelen considerarse espíritus divinos que animan la naturaleza, y ser representadas en obras de arte como hermosas doncellas, desnudas o semidesnudas, que aman, cantan y bailan.

Él huye, y al huir: “¡Tus manos de mis abrazos quita! Antes”, dice, “pereceré, de que tú dispongas de nos.” Repite ella nada sino: “tú dispongas de nos.” Despreciada se esconde en las espesuras, y pudibunda con frondas su cara protege, y solas desde aquello vive en las cavernas. Pero, aun así, prendido tiene el amor, y crece por el dolor del rechazo, y atenúan, vigilantes, su cuerpo desgraciado las ansias, y contrae su piel la delgadez y al aire el jugo todo de su cuerpo se marcha; voz tan solo y huesos restan: la voz queda, los huesos cuentan que de la piedra cogieron la figura. Desde entonces se esconde en las espesuras y por nadie en el monte es vista, por todos oída es: el sonido es el que vive en ella. Así a ésta, así a las otras, ninfas en las ondas o en los montes originadas, había burlado él, así las uniones antes masculinas. De ahí las manos uno, desdeñado, al éter levantando: “Que así aunque ame él, así no posea lo que ha amado.” Había dicho. Asintió a esas súplicas la Ramnusia, justas. Un manantial había impoluto, de nítidas ondas argénteo, que ni los pastores ni sus cabritas pastadas en el monte habían tocado, u otro ganado, que ningún ave ni fiera había turbado ni caída de su árbol una rama; grama había alrededor, a la que el próximo humor alimentaba, y una espesura que no había de tolerar que este lugar se templara por sol alguno. Aquí el muchacho, del esfuerzo de cazar cansado y del calor, se postró, por la belleza del lugar y por el manantial llevado, y mientras su sed sedar desea, sed otra le creció, y mientras bebe, al verla, arrebatado por la imagen de su hermosura, una esperanza sin cuerpo ama: cuerpo

cree ser lo que onda es. Quédase suspendido él de sí mismo y, inmóvil con el rostro mismo, queda prendido, como de pario mármol formada una estatua.

Contempla, en el suelo echado, una geminada sus luces— estrella, y dignos de Baco, dignos también de Apolo unos cabellos, y unas impúberas mejillas, y el marfileño cuello, y el decor de la boca y en el níveo candor mezclado un rubor, y todas las cosas admira por las que es admirable él. A sí se desea, imprudente, y el que aprueba, él mismo apruébase, y mientras busca búscase, y al par enciende y arde.

Cuántas veces, inútiles, dio besos al falaz manantial. En mitad de ellas visto, cuántas veces sus brazos que coger intentaban su cuello sumergió en las aguas, y no se atrapó en ellas.

Qué vea no sabe, pero lo que ve, se abrasa en ello, y a sus ojos el mismo error que los engaña los incita. Crédulo, ¿por qué en vano unas apariencias fugaces coger intentas? Lo que buscas está en ninguna parte, lo que amas, vuélvete: lo pierdes. Ésa que ves, de una reverberada imagen la sombra es: nada tiene ella de sí. Contigo llega y se queda, contigo se retirará, si tú retirarte puedes. No a él de Ceres, no a él cuidado de descanso abstraerlo de ahí puede, sino que en la opaca hierba derramado contempla con no colmada luz la mendaz forma y por los ojos muere él suyos, y un poco alzándose, a las circunstantes espesuras tendiendo sus brazos: “¿Es que alguien, io espesuras, más cruelmente”, dijo, “ha amado?”

Pues lo sabéis, y para muchos guaridas oportunas fuisteis. ¿Es que a alguien, cuando de la vida vuestra tantos siglos pasan, que así se consumiera, recordáis, en el largo tiempo?

Me place, y lo veo, pero lo que veo y me place, no, aun así, hallo: tan gran error

tiene al amante. Y por que más yo duela, no a nosotros un mar separa ingente, ni una ruta, ni montañas, ni murallas de cerradas puertas.

Exigua nos prohíbe un agua. Desea él tenido ser, pues cuantas veces, fluentes, hemos acercado besos a las linfas, él tantas veces hacia mí, vuelta hacia arriba, se afana con su boca. Que puede tocarse creerías: mínimo es lo que a los amantes obsta. Quien quiera que eres, aquí sal, ¿por qué, muchacho único, me engañas, o a dónde, buscado, marchas? Ciertamente ni una figura ni una edad es la mía de la que huyas, y me amaron a mí también ninfas. Una esperanza no sé cuál con rostro prometes amigo, y cuando yo he acercado a ti los brazos, los acercas de grado, cuando he reído sonrías; lágrimas también a menudo he notado yo al llorar tuyas; asintiendo también señas remites y, cuanto por el movimiento de tu hermosa boca sospecho, palabras contestas que a los oídos no llegan nuestros... Éste yo soy. Lo he sentido, y no me engaña a mí imagen mía: me abraso en amor de mí, llamas nuevo y llamas llevo.

¿Qué he de hacer? ¿Sea yo rogado o ruegue? ¿Qué desde ahora rogaré? Lo que deseo conmigo está: pobre a mí mi provisión me hace. Oh, ojalá de nuestro cuerpo separarme yo pudiera, voto en un amante nuevo: quisiera que lo que amamos estuviera ausente...

Y ya el dolor de fuerzas me priva y no tiempos a la vida mía largos restan, y en lo primero me extingo de mi tiempo, y no para mí la muerte grave es, que he de dejar con la muerte los dolores.

Éste, el que es querido, quisiera más duradero fuese. Ahora dos, concordés, en un aliento moriremos solo."

Dijo, y al rostro mismo regresó, mal sano, y con lágrimas turbó las aguas, y oscura, movido el lago, le devolvió su figura, la cual como viese marcharse: "¿A dónde

rehúyes? Quédate y no a mí, cruel, tu amante, me abandona", clamó. "Pueda yo, lo que tocar no es, contemplar, y a mi desgraciado furor dar alimento". Y mientras se duele, la ropa se sacó arriba desde la orilla y con marmóreas palmas se sacudió su desnudo pecho.

Su pecho sacó, sacudido, de rosa un rubor, no de otro modo que las frutas suelen, que, cándidas en parte, en parte rojean, o como suele la uva en los varios racimos llevar purpúreo, todavía no madura, un color. Lo cual una vez contempló, transparente de nuevo, en la onda, no lo soportó más allá, sino como consumirse, flavas, con un fuego leve las ceras, y las matutinas escarchas, el sol al templarlas, suelen, así, atenuado por el amor, se diluye y poco a poco cárpese por su tapado fuego, y ni ya su color es el de, mezclado al rubor, candor, ni su vigor y sus fuerzas, y lo que ahora poco visto complacía, ni tampoco su cuerpo queda, un día el que amara Eco. La cual, aun así, cuando lo vio, aunque airada y memoriosa, hondo se dolió, y cuantas veces el muchacho desgraciado: "Ahay", había dicho, ella con resonantes voces iteraba, "ahay".

Y cuando con las manos se había sacudido él los brazos suyos, ella también devolvía ese sonido, de golpe de duelo, mismo. La última voz fue ésta del que se contemplaba en la acostumbrada onda:

"Ay, en vano querido muchacho", y tantas otras palabras remitió el lugar, y díchose adiós, "adiós" dice también Eco.

Él su cabeza cansada en la verde hierba abajó, sus luces la muerte cerró, que admiraban de su dueño la figura.

Entonces también, a sí, después que fue en la inferna sede recibido, en la estigia agua se contemplaba. En duelo se

golpearon sus hermanas las Náyades¹³, y a su hermano depositaron sus cortados cabellos, en duelo se golpearon las Dríades: sus golpes asuena Eco. Y ya la pira y las agitadas antorchas y el féretro preparaban: en ninguna parte el cuerpo estaba; zafranada, en vez de cuerpo, una flor encuentran, a la que hojas en su mitad ceñían blanca (Ovidio, 2005).

¹³Las ninfas del agua dulce, ya sea de ríos, lagos, arroyos o pozos, son designadas por el nombre general de Náyades (Νηϊδες), aunque tengan además sus nombres específicos.

2.2 Narciso en el diván

A lo largo de la historia, el mito, este relato popular y literario en el que intervienen seres sobrenaturales y se desarrollan acciones imaginarias que trasponen acontecimientos históricos, reales o deseados, o en las que se proyectan ciertos complejos individuales o ciertas estructuras subyacentes a las relaciones familiares o sociales; como lo dijo en su momento Levi-Strauss, nos ayudan a mitigar la angustia. Si lo anterior resulta cierto, el mito de Narciso nos permitirá acercarnos a la dinámica que nos presenta el narcisismo. Recordemos que en el psicoanálisis en más de una ocasión se ha recurrido a los mitos para tratar de entender y explicar los fenómenos psíquicos y humanos, como ejemplo fenomenal tenemos el Mito de Edipo, piedra angular, sin duda, de la teoría psicoanalítica.

Pero intentemos por un momento poner a Narciso en el diván, junto con Berta, Dora, y tantos otros que pasaron por el consultorio de Freud. Semidiós por el encuentro amoroso de la ninfa Liríope con el dios-río Cefiso, nace el hermoso Narciso, “filiación que gravitará pesadamente sobre su destino” (Green, 1990). A cuya madre el ciego vidente Tiresias¹⁴ le anuncia “Si así no se conociera”: Si a sí mismo no se conociera, entonces, escaparía de la muerte. Entonces tenemos: un Narciso que nace bello en la palabra del Otro, y los otros que reflejan el mandato. Un joven que es amado y adorado y que, ignorando la Ley del oráculo, confirma un destino predicho (López, 2005).

Freud señaló de manera magistral una conducta de ciertos hombres, de ciertas mujeres, presente en niños incluso, que refiere a un amor egoísta y vanidoso, un amor que prescinde de cualquier otro, un amor que desprecia cualquier ofrecimiento: Narciso se ha recostado y ha comenzado a contar su historia.

Una madre que lo ama, lo ve y lo mira bello, hermoso sobre todos los hombres y mujeres. Una belleza incomparable que se apresura a deslumbrar, recién nacido Narciso. Madre que revive en el hijo la completud, hijo que completa el vacío con aquello que su madre ve en

¹⁴Quien habría consultado al oráculo ya por Edipo, quien habría ya predicho su muerte, y que lo encontramos nuevamente, cerca de 400 años después, viendo el futuro trágico de Narciso.

él: una Liríope narcisista que convence a Narciso, que lo embellece más por la sola creencia. Narciso se apropia de la belleza, ha nacido hermoso y hermoso se construye: hace premios a su ascendencia divina. Llegada su juventud, ningún ser se abstrae de la perfección exhibida. Narciso era joven y bello: todas las versiones lo dicen; “el narcisismo es una enfermedad de juventud” dice atinadamente Green (1990).

Freud nos comenta del egoísmo que absorbe a quienes disponen de un reconocimiento tal de sí mismos, una visión que parte de un yo así construido. Se ha construido su reino sin miramiento por quienes la construyeron: no habría demasiadas objeciones al supuesto de que, en algún momento, sus crueles rechazos a sus enamorados serían vengados *“pereceré, de que tú dispongas de nos”*. Y el castigo, que es sentencia, de Ramnusia (o Némesis) lleva a Narciso hacia su destino: *“Que así aunque ame él, así no posea lo que ha amado.”*

Narciso tiene sed. Dice Green: Anorexia de Eco, sed de Narciso, fantasía insaciable. Pero ¿De qué sed padece Narciso? La sed de narciso no es la sed de la mujer, eco de la madre, sino del río paterno. La fuente, el origen, le devuelve una imagen que no reconoce *“mientras su sed sedar desea, sed otra le creció, y mientras bebe, al verla, arrebatado por la imagen de su hermosura, una esperanza sin cuerpo ama: cuerpo cree ser lo que onda es*. El joven Narciso queda ciego por esta imagen que lo contempla del otro lado del manantial espejo. Hete aquí que Narciso, como antes Eco, se vuelve también insensible al mundo: “identificación vengadora con el doble de la madre” (Green, 1990).

Se enamora tan fervientemente de su propia belleza que cae a las aguas, muere ahogado. Narciso, cautivado por su propia imagen, en rigor se enamora de quien el mismo es, introduciendo el tipo narcisista de elección de objeto que Freud plantea, elección de objeto narcisista. Narciso es yo. Un yo libidinizado, un yo que hace de objeto: de único objeto de amor. Yo egoísta, enamorado; yo que no deja espacio para otro objeto; yo que, amado, no será amante *“Me place, y lo veo, pero lo que veo y me place, no, aun así, hallo: tan gran*

error tiene al amante". Y ya Freud nos habla de la importancia de depositar libido¹⁵ sobre los objetos para no enfermar. Narciso sustrae la libido hacia este yo constituido: *Una esperanza no sé cuál con rostro prometes amigo, y cuando yo he acercado a ti los brazos, los acercas de grado, cuando he reído sonrías; lágrimas también a menudo he notado yo al llorar tuyas; asintiendo también señas remites y, cuanto por el movimiento de tu hermosa boca sospecho, palabras contestas que a los oídos no llegan nuestros... Éste yo soy. Lo he sentido, y no me engaña a mí imagen mía: me abraso en amor de mí, llamas nuevo y llamas llevo. Lo que deseo conmigo está: pobre a mí, mi provisión me hace. Oh, ojalá de nuestro cuerpo separarme yo pudiera, voto en un amante nuevo: quisiera que lo que amamos estuviera ausente.*

Narciso no enferma, sino que muere: una realización de la profecía de Tiresias que presta musa a la teoría. Inclinado sobre su imagen, se deja morir. No es un suicidio, sino una renuncia a continuar viviendo "*Él su cabeza cansada en la verde hierba abajó, sus luces la muerte cerró, que admiraban de su dueño la figura*". El Cefiso es ahora la Estigia, donde la mirada de Narciso se encarniza en descubrir sus rasgos. Resurrección: se reencarna en una flor evocadora de la belleza corporal muerta "*en ninguna parte el cuerpo estaba; zafranada, en vez de cuerpo, una flor encuentran, a la que hojas en su mitad ceñían blanca*".

Pasemos a otro aspecto; el agua. En todas las versiones del mito se tiene como protagonista el agua, tanto si es referido como un lugar, o si es personificado en la figura de las ninfas. El agua es uno de los símbolos fundamentales del poema: ésta queda evocada en las alusiones al espejo, blanca seda. ¿Qué función cumple el agua en el mito? cumple la función de ser el material en el que se refleja Narciso; como espejo tiene el simbolismo de revelador de "la verdad, la sinceridad, el contenido del corazón y de la conciencia" (Chevalier 1986). El agua es símbolo de la muerte y la regeneración, es el espacio para la abolición de la realidad y para su posterior surgimiento.

¹⁵ Freud designa el término "libido" a la energía sexual que parte del cuerpo e inviste los objetos.

Un elemento no presente explícitamente en el poema, pero parte importante de la dinámica de reflexión en el caso de Narciso es la mirada: Narciso se devela y es develado, se conoce mediante la mirada propia y la mirada de su reflejo en las aguas-espejo de la fuente.

En tiempos de dioses los espejos no reflejaban, y podría conjeturarse un primer encuentro con la imagen propia en lagos: Narciso aquí se veía con los ojos por primera vez. La mirada es uno de los medios principales mediante los cuales el ser humano conoce el mundo y se da a conocer. Los ojos presentan el simbolismo de “espejos” o “puertas” del alma, esto implica que el proceso de la mirada no sólo se presenta en los niveles de la percepción física, sino que apela a los sentidos y las capacidades interiores del ser humano:

“La mirada está cargada de todas las pasiones del alma y dotada de un poder mágico que le confiere una terrible eficacia. La mirada es el instrumento de las órdenes interiores: mata, fascina, fulmina, seduce, tanto como expresa” (Chevalier, 1986).

La mirada ofrece, entonces, el poder de proporcionarle al ser humano la posibilidad de empoderarse del mundo, de sí mismo y de los otros mediante la aprehensión sensible de la realidad. No obstante, ese poder abarca esferas más profundas de aprehensión de la realidad: se le atribuye poderes mágicos, pues en la mirada de la persona va implícita la fuerza y los atributos personales. La mirada es reveladora de las profundidades de la persona, tanto del que observa como del que es mirado, es un revelador recíproco de identidades.

Las metamorfosis de la mirada no revelan solamente al que mira; revelan también, tanto a sí mismo como al observador, al que es mirado. Es curioso en efecto observar las reacciones del mirado frente a la mirada del otro y observarse uno mismo frente a miradas extrañas. La mirada aparece como el símbolo y el instrumento de una revelación. Pero, más aún, es un reactivo y un revelador recíproco del que mira y es mirado. La mirada del otro es un espejo que refleja dos almas (Chevalier, 2003).

Otro aspecto que interviene en la mirada y en el juego de reflexión-desdoblamiento en el espejo es el fuego o el Eros manifestado en la temperatura creciente que se manifiesta implícitamente en el mito. En el texto de Ovidio, el juego de seducción (evidenciado en la pasión amorosa que se explicita en el deseo ardiente de Narciso de ser correspondido por el “compañero” y de unirse ambos) tiene una vital importancia en la comprensión del mito: no sólo el agua y el rol reflexivo que involucra, sino el fuego que surge desde las entrañas de Narciso, como producto del erotismo nacido del juego de seducción reflejo y recíproco *“A sí se desea, imprudente, y el que aprueba, él mismo apruébase, y mientras busca búscase, y al par enciende y arde”*. El fuego interno, la chispa interior crece, se desarrolla y consume a Narciso conforme se desarrolla en el reflejo del agua espejo el juego de seducción y el movimiento erótico de separación-deseo-reunión.

A modo de conclusión, el narcisismo de Freud ejemplificado desde este mito, resulta igual que convocar en un solo sitio a la libido; ese sitio es, el yo, que equivale a decir un yo investido libidinalmente. Así pues Narcisismo es restringir la libido de los objetos externos del yo y tomar al yo como objeto sexual. El deceso de Narciso “dejarse morir” representa en este punto una muerte psíquica.

2.3 Antecedentes Históricos

La referencia al mito de Narciso, que evoca al amor orientado a la imagen de uno mismo, podría hacer creer que semejante amor sería totalmente independiente de las pulsiones sexuales tal como Freud las puso de manifiesto en algún momento de su teoría. En el campo del psicoanálisis el concepto de narcisismo representa, por el contrario, un modo particular de relación con la sexualidad (Nasio J. D., Enseñanza de 7 conceptos cruciales del Psicoanálisis, 2000).

En 1898, Havelok Ellis hace una primera alusión al mito de Narciso a propósito de las mujeres cautivadas por su imagen en el espejo. Pero es Paul Nacker quien, en 1899, introduce por primera vez el término “narcisismo” en el campo de la psiquiatría. Con este término designa un estado de amor por uno mismo que constituiría una nueva categoría de perversión (Nasio J. D., Enseñanza de 7 conceptos cruciales del Psicoanálisis, 2000).

Ernest Jones informa que Freud ya había usado el término narcisismo mucho antes de 1914, fue en 1909 en una reunión de la Sociedad Psicoanalítica de Viena que declaró que el narcisismo era un estadio intermedio entre el autoerotismo¹⁶ y el amor de objeto (Freud, 1914).

Freud en el texto *Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci* (1910) enuncia que los homosexuales eligen sus objetos de amor basados en el autoerotismo, se deslizan hacia atrás, pues los objetos a quienes ama son personas sustitutivas y nuevas versiones de su propia persona infantil, y los ama como la madre lo amó a él de niño, identificándose con la madre que antiguísimo le ama. Lo que Freud denominó que estos individuos hallan sus objetos de amor por la senda del narcisismo.

¹⁶En sentido amplio, cualidad de un comportamiento sexual en el cual el sujeto obtiene satisfacción recurriendo únicamente a su propio cuerpo, sin objeto exterior. Más específicamente, cualidad de un comportamiento sexual infantil precoz mediante el cual una pulsión parcial, ligada al funcionamiento de un órgano o a la excitación de una zona erógena, encuentra su satisfacción en el mismo lugar; sin recurrir a un objeto exterior y sin referencia a una imagen unificada del cuerpo.

Es hasta 1910 cuando Freud, en reacción a las desviaciones de algunos de sus discípulos se ve llevado a precisar su posición sobre el narcisismo, y un año después en 1911 con ocasión de su estudio sobre la psicosis del presidente Schreber, plantea por primera vez el narcisismo como un estado normal de la evolución de la libido (Nasio J. D., Enseñanza de 7 conceptos cruciales del Psicoanálisis, 2000). Freud entendía que la perturbación fundamental de la psicosis provenía del retiro de la libido, que hallaba más satisfacción donde había encontrado asilo que en la aventura de la libido de objeto (Green, 1990).

Antes del narcisismo fueron las pulsiones de autoconservación; después, las pulsiones de muerte. En el periodo que se extiende de la primera a la última teoría de las pulsiones, el narcisismo resulta de la libinización de las pulsiones yoicas, que hasta ese momento se consideraban empeñadas en la autoconscervación. Fue un salto decisivo para Freud llevar la sexualidad al interior del yo, cuando, en un primer momento, este parecía escapar a su imperio (Green, 1990).

Hicieron falta más años de reflexión y de experiencia para que Freud se decidiera a enunciar la hipótesis de su existencia en el escrito canónico sobre el tema, *“Introducción del narcisismo”* en 1914, en donde expone que la principal vía de acceso al narcisismo es el análisis de las parafrenias y añade que para aproximarse más al conocimiento del narcisismo es necesario recurrir a otros caminos como la consideración de la enfermedad orgánica, la hipocondría y la vida amorosa de los sexos (Freud S. , Obras Completas. Contribucion a la historia del movimiento psicoanalitico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras, 1914).

Cabe mencionar que es en este último camino; en la vida amorosa del ser humano cuando habla de aquellas personas cuyo desarrollo libidinal experimentó alguna perturbación y no eligen su posterior objeto de amor según el modelo de la madre, sino según el de su persona propia, es decir, que se buscan a sí mismos como objeto de amor, exhiben el tipo de elección de objeto que llamo *narcisista*, y en cuya observación ha de verse el motivo más fuerte que llevo a Freud a adoptar la hipótesis del narcisismo (Freud S. , Obras Completas. Contribucion a la historia del movimiento psicoanalitico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras, 1914).

Posteriormente en su escrito *Más allá del principio de placer* (1921) salió a escena para afirmar que esa pertinencia era ilusoria porque conducía a una concepción monista de la libido (Green, 1990). A partir de 1921 Freud propone la última teoría de las pulsiones, en donde se oponían pulsiones de vida y pulsiones de muerte. La sexualidad, por su parte, cambiaba su ubicación. Ya no eran las pulsiones sexuales, sino las pulsiones de vida las que se oponían a las pulsiones de muerte. Entonces se agrupan de algún modo la suma de las pulsiones descritas precedentemente, que ahora se reúnen en un solo rótulo; las pulsiones de autoconservación, las pulsiones sexuales, la libido de objeto y el narcisismo, todos reunidos por una idéntica función: la defensa y el cumplimiento de la vida por Eros, contra los efectos devastadores de las pulsiones de muerte.

Lo que al comienzo no era más que una especulación, que los psicoanalistas no estaban obligados a admitir, con el paso de los años se convirtió, por verificación de la clínica y de los fenómenos sociales, en una certidumbre, al menos para Freud, puesto que no se puede afirmar que encontrara en este punto aceptación unánime.

A partir de la última teoría de las pulsiones, el constructo “narcisismo” perdió cada vez más terreno en los escritos de Freud esto en favor de las pulsiones de destrucción. Después de Freud, el narcisismo conocería un doble destino. En Europa, la obra de Melanie Klein, centrada en la última teoría de las pulsiones de Freud, ignora el narcisismo y retoma fundamentalmente la envidia y la pulsión de muerte como innatas, recogiendo así la última teoría pulsional (Green, 1990 y Pérez, 2004).

Entre sus seguidores, sólo H. Rosenfeld (1987), es el primero que retoma el tema del narcisismo, trató de integrarlo en las concepciones kleinianas; suponiendo que los trastornos narcisistas se dan en el primer año de vida y diferenciando los aspectos libidinales y destructivos del narcisismo, afirmando que estos pacientes continúan muchas veces con el análisis para mantener una relación libidinal a la que atacar; en efecto, ni H. Segal, ni Meltzer ni Bion le dan caída en sus elaboraciones teóricas (Pérez, 2004).

En cambio, del otro lado del Atlántico el narcisismo renacería de sus cenizas, primero bajo la pluma de Hartmann, aunque de manera relativamente incidental. Pero sería Kohut (1971) quien habría de volver a ponerlo en vigencia en el psicoanálisis a través de su obra

The Analysis of the Self, defendiendo la autonomía del narcisismo, hablará de la forma de investidura, no de la oposición yo-objeto, proponiendo una metapsicología diferente. Kernberg (1977), partiendo de las vicisitudes de la libido, la agresión y las relaciones objetales internalizadas llevará el narcisismo a los destinos de las pulsiones pregenitales. Sin embargo, en Francia Grunberger se había anticipado a Kohut, y Lacan (1949) donde el narcisismo es una pieza maestra de su aparato teórico (Green, 1990).

Los debates a que hoy mueve el narcisismo giran a averiguar si se puede atribuir al narcisismo autonomía, o si se trata, en las cuestiones que plantea, del destino singular de un conjunto de pulsiones, que es preciso considerar en relación estrecha con las demás. Las enseñanzas de la clínica nos autorizan a creer que existen, en efecto, estructuras y transferencias narcisistas, es decir, en las que el narcisismo se sitúa en el corazón del conflicto. Pero ni unas ni otras se pueden pensar ni interpretar aisladas, desdeñando las relaciones de objeto y la problemática general de los nexos del yo con la libido erótica y destructiva.

La prevalencia del narcisismo en ciertos cuadros clínicos abona la suposición de que en el seno del aparato psíquico existe una instancia cuya fortaleza es bastante para reunir en torno de sí investiduras de índole idéntica, todas las cuales poseen características diferenciadas en medida suficiente para justificar que se las distinga.

Como vemos, hablar de narcisismo desde como lo pensó Freud hasta como otros post-freudianos lo han retomado, no es tarea sencilla y asimismo no es intención de este trabajo; pues sólo se ha tratado de recapitular la vía que ha recorrido dicho concepto dentro de la teoría psicoanalítica. Y a todo esto ¿a qué le llamamos narcisismo, es una fase del desarrollo libidinal, tiene entidad propia o sólo es un concepto que sirve a la forma nosológica? ¿Existe un narcisismo primario y secundario?, ¿Qué los diferencia? Pasemos pues al siguiente apartado para dar contestación a estos enigmas.

2.4 Concepto de narcisismo

Para exponer el concepto de narcisismo en el presente trabajo, se seguirá la evolución de dicho concepto a través de los escritos de Freud; no se pretende enlistar todos los trabajos

al respecto, sino más bien se intentará despejar las líneas centrales que sitúan la comprensión de este concepto.

El término narcisismo proviene de la descripción clínica y fue escogido como ya se mencionó anteriormente por P. Nacke en 1899 para designar aquella conducta por la cual un individuo da a su cuerpo un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual; es decir, lo mira con complacencia sexual, lo acaricia, lo mima, hasta que gracias a estos manejos alcanza la satisfacción plena. En este cuadro, el narcisismo cobra significado de una perversión que ha absorbido toda la vida sexual de la persona (Freud S. , Introducción del narcisismo, 1914).

Después resulto evidente a la observación psicoanalítica que rasgos aislados de esa conducta aparecen en muchas personas aquejadas por otras perturbaciones. Por fin, surgió la conjetura de que una colocación de la libido definible como narcisismo podía entrar en cuenta en un radio más vasto y reclamar su sitio dentro del desarrollo sexual regular del hombre. A esta conjetura se llegó a partir de las dificultades que ofrecía el trabajo psicoanalítico en los neuróticos, pues pareció como si una conducta narcisista de esa índole constituyera en ellos una de las barreras con que se chocaba en el intento de mejorar su estado.

El narcisismo, en ese sentido, no sería una perversión, sino el complemento libidinoso del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación, de la que justamente se atribuye una dosis a todo ser vivo (Freud S. , Obras Completas. Contrubucion a la historia del movimiento psicoanalitico. Trabajos sobre metapsicologia y otras obras, 1914).

2.4.1 Freud: Narcisismo primario y Narcisismo secundario

Freud distingue dos narcisismos, primario y secundario, que se abordan de manera sucesiva.

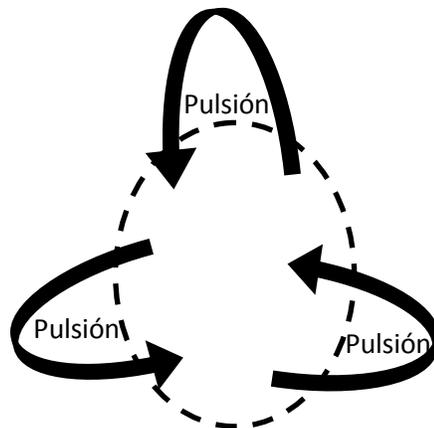
Narcisismo primario.

Un motivo acuciante para considerar la imagen del narcisismo primario y normal surgió a raíz del intento de incluir bajo la premisa de la teoría de la libido el cuadro de la demencia

precoz o esquizofrenia. La libido sustraída del mundo exterior fue conducida al yo, y así surgió una conducta que podemos llamar narcicismo (Freud S. , Obras Completas. Contrubucion a la historia del movimiento psicoanalitico. Trabajos sobre metapsicologia y otras obras, 1914).

En este mismo año, Freud define al narcicismo primario como un estado que no se puede observar de modo directo pero cuya hipótesis hay que plantear por un razonamiento deductivo. En un principio no existe una unidad comparable al yo (la libido objetal y la libido del yo no están en una relación de exclusión: existe una reversibilidad de la libido, ya que el yo es también un objeto que se constituye en la imagen del otro) este sólo se desarrolla de modo progresivo (Freud,1914).

El primer modo de satisfacción de la libido sería el *autoerotismo*, es decir el placer que un órgano obtiene de sí mismo; las pulsiones parciales buscan, independientemente una de la otra, satisfacerse en el propio cuerpo (Nasio, 2000). Las pulsiones autoeroticas son iniciales, primordiales, por tanto, algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psquica, para que el narcicismo se constituya (Freud, 1914). El modo autoerótico es para Freud, de acuerdo con Nasio (2000) el tipo de satisfacción que caracteriza al narcicismo primario, cuando el yo en tanto tal aún no se construyó. En ese entonces, los objetos investidos por las pulsiones son las propias partes del cuerpo.



Laplanche & Pontalis (1993), comentan que al narcicismo primario designa un estado precoz en el que el niño catectiza toda su libido sobre sí mismo. Para Freud el narcicismo primario designa, el primer narcicismo, el del niño que se toma a sí mismo como objeto de

amor antes de elegir objetos exteriores. Tal caso correspondería a la creencia del niño en la omnipotencia de sus pensamientos. Estos autores describen que el narcisismo primario se caracteriza por la ausencia de total relación con el ambiente, por una indiferenciación entre el yo y el ello, y su prototipo lo constituiría la vida intrauterina, de la cual el sueño representaría una reproducción más o menos perfecta.

Pero a esto surge una pregunta ¿Cuál es la premisa de la que hay que partir para explicar el narcisismo primario de manera deductiva?

Regresando a los escritos de Freud, en 1914, explica y pone especial atención en la posición de los padres en la constitución del narcisismo primario: “El amor parental hacia su hijo... no es más que una resurrección del narcisismo de los padres”. Se produce una “reviviscencia”, una “re-producción” del narcisismo de los padres, quienes atribuyen al niño todas las perfecciones, proyectan en él todos los sueños a los cuales ellos mismos hubieron de renunciar. “Su Majestad el Bebé” realizará los sueños de deseo que los padres no realizaron, asegurando de este modo la inmortalidad del yo de los padres. De alguna forma, el narcisismo primario representa un espacio de omnipotencia que se crea en la confluencia del narcisismo naciente del niño y el narcisismo renaciente de los padres, en este espacio vendrían a inscribirse las imágenes y las palabras de los padres (Nasio J. D., Enseñanza de 7 conceptos cruciales del Psicoanálisis, 2000).

Al respecto Leclair en su escrito *Matan a un niño* (1990) agrega que si consideramos la actitud de los padres para con sus hijos, estamos obligados a reconocer en ella la revivencia y la reproducción de su propio narcisismo. Existe así una compulsión a atribuir en el niño todas las perfecciones. La vida del niño será mejor que la de sus padres, no estará sometido a las necesidades que, según se lo ha experimentado, dominan la vida. Enfermedad, muerte, renuncia al goce, restricciones de su voluntad no existirán en el caso del niño; las leyes naturales y de sociedad se detendrán ante él, será nuevamente el centro y el núcleo de la creación. Este niño Rey, como uno imaginaba serlo en el pasado, realizará los sueños de deseo que los padres no han podido cumplir; el varón será un gran hombre, un héroe en lugar del padre; la niña se casará con un príncipe, tardía compensación para la madre. El punto más espinoso del sistema narcisista, la inmortalidad del yo, que la realidad acosa, encontró un lugar seguro al refugiarse en el

niño. El amor de los padres tan conmovedor y, en el fondo tan infantil, no es más que su narcisismo redivivo.

La representación narcisista primaria (el niño en uno mismo) es, como todo representante inconsciente, imborrable; además, al tildarla de inconsciente, en forma totalmente justificada, se indica que no ofrece ni ha ofrecido nunca acceso alguno a una aprehensión consciente, por lo que ha sido objeto de la represión primaria, de lo que solo conocemos sus retoños. Los representantes inconscientes no se revelan a una aprehensión directa, sino sólo en los efectos producidos sobre la organización del síntoma o de la fantasía; para juzgar, a través del efecto producido sobre la organización *recubridora* del recuerdo. Aproximarse a un representante inconsciente es reconocer la gama de las representaciones que ha engendrado en forma forzosa en el valor sustitutivo de esas últimas y, así, revelar algo de su poder tiránico (Leclaire S. , 1990).

Narcisismo secundario.

El narcisismo secundario, corresponde al narcisismo del yo; para que se construya es preciso que se produzca un movimiento por el cual el investimento de los objetos retorna e inviste al yo. Por lo tanto, el pasaje al narcisismo secundario supone dos movimientos:

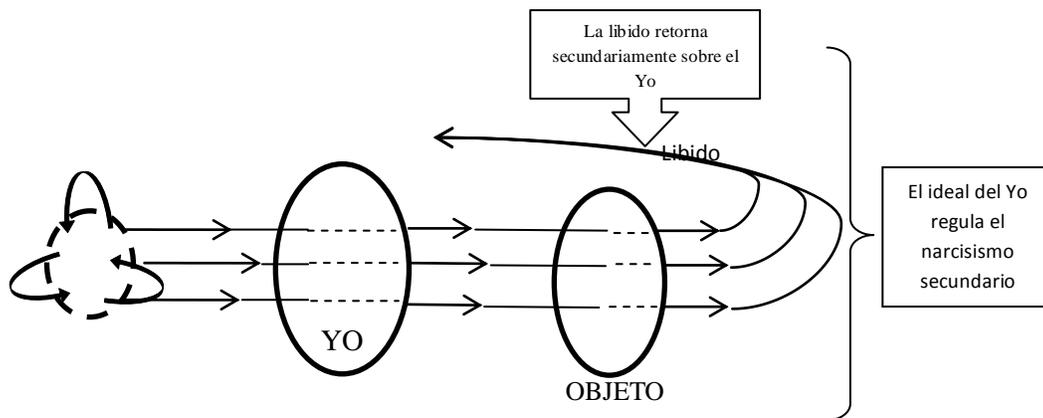
1. Según Freud, el sujeto concentra sobre un objeto sus pulsiones sexuales parciales “que hasta entonces actuaban bajo el modo autoerótico”, la libido inviste el objeto, mientras la primacía de las zonas genitales aún no se ha instaurado.
2. Más tarde estos investimentos retornan sobre el yo. La libido, entonces, toma al yo como objeto.

En el narcisismo secundario ya se formó el yo y este se encuentra frente a un ideal con el cual se compara. Por lo que tiene que desplegarse, salir del autoerotismo, este ideal lo alienta a dar un siguiente paso, que es invertir a los objetos del exterior. Pero ¿Qué es este ideal? ¿Cómo se formó este ideal?, ¿Quién lo constituyo?, ¿Cómo es que le niño sale del narcisismo primario?

El niño sale del narcisismo primario cuando su yo se encuentra confrontado a un ideal con el cual debe medirse, ideal que se formó en su exterior y que desde allí le es impuesto. De

a poco el niño va siendo sometido a las exigencias del mundo que lo rodea, exigencias que se traducen simbólicamente a través del lenguaje. Su madre le habla, pero también se dirige a otros. El niño comprende entonces que ella también desea fuera de él y que él no es todo para ella; ésta es la herida infligida al narcisismo primario del niño. El objetivo será hacerse amar por el otro, complacerlo para reconquistar su amor, pero esto sólo se puede satisfaciendo ciertas exigencias, las del *ideal del yo*. En Freud este concepto designa las representaciones culturales, sociales, los imperativos éticos, tal como son transmitidos por los padres y para Laplanche & Pontalis (1993) representa una formación narcisista que jamás es abandonada.

Para Freud, el desarrollo del yo consiste en alejarse del narcisismo primario. En realidad el yo “aspira intensamente” a reencontrarlo, y por eso, para volver a ganar el amor y la perfección narcisista, pasará por la mediación del ideal del yo. Lo que se perdió es la inmediatez del amor. Mientras que con el narcisismo primario el otro era uno mismo, ahora uno sólo se puede experimentar a través del otro.



Pero el elemento más importante que viene a perturbar el narcisismo primario no es otro que el “complejo de castración”. Mediante este complejo se opera el reconocimiento de una incompletud que va a suscitar el deseo de reencontrar la perfección narcisista (Nasio J. D., Enseñanza de 7 conceptos cruciales del Psicoanálisis, 2000).

Narcisismo e identificación. Freud concibió la identificación narcisista en 1917, en su texto *Duelo y melancolía*, explica que el melancólico posee un extraordinario deterioro en su sentimiento yoico, una gran aniquilación del yo, a diferencia del duelo en donde el mundo

se ha hecho pobre y vacío; en la melancolía, eso le ocurre al yo mismo, es decir, el yo se identifica con la imagen de un objeto deseado y perdido. El investimento del objeto retorna sobre el yo, “la sombra del objeto cayó así sobre el yo” dice Freud. La identificación del yo con la imagen total del objeto representa una regresión a un modo arcaico de identificación en el que el yo encuentra en una relación de incorporación al objeto. Este estudio constituye un desarrollo importante para la teoría del narcisismo.

Después, Freud en su escrito *El yo y el ello* (1923) manifiesta los postulados generales que resultan del estudio de la melancolía. Queda así sentado que “el narcisismo del yo es un narcisismo secundario sustraído a los objetos” y afirma en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921) que “la libido que fluye hacia el yo por medio de las identificaciones representa su narcisismo secundario”. Así, la transformación de los investimentos de objeto en identificaciones contribuye en gran parte a la formación del yo.

Por lo tanto, el yo resulta de la “sedimentación de los investimentos de objetos abandonados”, contiene, en cierto modo, “la historia de tales elecciones de objeto”. Por lo que se puede considerar que el yo resulta de una serie de “rasgos” del objeto que se inscriben inconscientemente: el yo toma los rasgos del objeto, como una cebolla formada por las distintas capas de identificación al otro (Nasio J. D., Enseñanza de 7 conceptos cruciales del Psicoanálisis, 2000).

La libido que afluye al yo por las identificaciones representa su “narcisismo secundario”, el narcisismo del yo es un narcisismo secundario, retirado a los objetos (Laplanche & Pontailis, 1993).

En suma, el narcisismo secundario se define como el investimento libidinal (sexual) de la imagen del yo, estando esta imagen constituida por las identificaciones del yo a las imágenes de los objetos, designa por decirlo así, una vuelta sobre el yo de la libido, retirada de sus catexis objetales (Laplanche & Pontailis, 1993).

En palabras de Leclair (1990) el narcisismo secundario consiste en matar al niño maravilloso o terrorífico que de generación en generación atestigua los sueños y deseos de los padres; no hay vida sin pagar el precio del asesinato de la imagen primera, extraño, en la que se inscribe el nacimiento de todos. Asesinato irrealizable, aunque necesario, ya

que ninguna vida es posible, ninguna vida de deseo, de creación, si se suspende el “asesinato del niño maravilloso”, siempre renaciente.

El niño maravilloso es una representación inconsciente primordial en la que anudan, con mayor densidad que en cualquier otra, los anhelos, nostalgias y esperanzas de cada cual. En la transparente realidad del niño, muestra, casi sin velos, lo real de todos nuestros deseos. Renunciar a ella es morir, no tener ya razón alguna para vivir; pero fingir estar contenido en ella es condenarse a no vivir en absoluto. Para cada uno hay siempre un niño al que se debe matar, el duelo que se debe hacer y rehacer continuamente de una representación de plenitud, de goce inmóvil, una luz que se debe encguecer para que pueda brillar y extinguirse sobre un fondo de noche. Aquel que no hace y rehace el duelo del niño maravilloso que habría sido, permanece en los limbos y la claridad lechosa de una espera sin sombra ni ilusiones; pero aquel que cree haber saldado de una vez para siempre su cuenta con la figura del tirano, se exilia de las fuentes de su genio y se cree un espíritu versado frente al reino del goce (Leclaire S. , 1990).

Todo “orden” familiar y, con mayor razón aun, social, asume como objetivo hacerse cargo de esta figura, imposible de encontrar y de impotencia, pero en realidad no hace más que alejarnos de ella. Ya que ningún “orden” puede absolvernos de nuestra propia muerte, no de la *primera muerte*, la que debemos atravesar desde el momento en que nacemos, la que conocemos y de la que constantemente hablamos, que debemos vivirla cotidianamente, la muerte del niño maravilloso o terrorífico que hemos sido en los sueños de los que nos han hecho nacer, o visto lejos de ello, se debe matar también la representación tiránica del niño-rey: “yo” empieza en ese instante, marcado ya por la inexorable segunda muerte, la otra, de la que nada hay que decir (Leclaire S. , 1990).

El estatuto y la siempre problemática identificación de la representación inconsciente del deseo de los padres, son profundamente diferentes de lo que podría ser la identificación o la constitución del sujeto. El representante inconsciente de la fantasía de la madre, cualquiera que sea su especificación figurada o significante, será caracterizado por el sujeto en su inconsciente como un representante privilegiado, el más extraño e inquietante de todos. Será catectizado como un representante que nunca ha sido ni será suyo y que, sin embargo, y por su absoluta extrañeza, constituirá lo más secreto de lo que él es. Este

representante inconsciente privilegiado es lo que se designa *como representante narcisista primario*. El niño que se debe matar, glorificar, el niño omnipotente, el niño terrorífico, es la representación del representante narcisista primario (Leclaire S. , 1990).

La representación narcisista primaria merece sin lugar a dudas su denominación de *infans*. No habla ni hablará nunca. En la exacta medida en que se comienza a matarla se comienza a hablar; en la medida en que se sigue matándola, se sigue hablando verdaderamente, deseando.

A modo de conclusión, la conceptualización que Freud hizo del narcisismo gira en dos ideas centrales: en primer lugar, utilizó dos definiciones distintas, una de carácter evolutivo psicosexual como fase intermedia entre el autoerotismo y el amor objetal, y otra de carácter estructural como permanencia de una catexis libidinal en el Yo, que ninguna catexis de objeto elimina; en segundo lugar, en la definición evolutiva, la existencia hipotética de un narcisismo primario anobjetal contrapuesto al narcisismo secundario simultáneo a la formación del Yo por identificación con otros.

2.4.2 Del narcisismo al Ideal del Yo

En el plano tópico, se liga el narcisismo infantil a una estructura o subestructura del aparato psíquico que es el Ideal del yo, formación narcisista de carácter permanente que, desde el interior del aparato psíquico, marca los modelos familiares y sociales de aspiraciones y exigencias ideales, de ideales a alcanzar.

Freud introdujo también el término de Yo ideal, aunque nunca abordó una diferenciación sistemática entre el Yo ideal y el Ideal del yo. Algunos autores postfreudianos, como Numberg y Lagache, han tomado esta tarea, estableciendo al Yo ideal como una formación genéticamente anterior al Superyó (que es heredero del Edipo). Lagache (1958, citado en Laplanche & Pontailis, 1993) lo define así: "El yo ideal, concebido como un ideal narcisista de omnipotencia, no se reduce a la unión del yo con el ello, sino que implica una identificación primaria con otro ser, cargado con la omnipotencia, es decir, la madre". Según este autor el Yo ideal sirve de apoyo a las identificaciones heroicas, que son las identificaciones con personajes excepcionales y prestigiosos.

Chasseguet-Smirgel (1975) considera al Ideal del yo como el heredero del narcisismo primario, es decir, el heredero de la ilusión infantil de omnipotencia, acompañada de sentimientos de dicha con tintes maniacos o beatíficos y ligados a la fusión con la madre. Las vicisitudes del Ideal del yo implican siempre los diferentes modos o intentos de reconquista del narcisismo perdido, inalcanzable como unión perfecta, en ese sentido siempre insatisfecho pero siempre anhelado, vislumbrado en algo cercano a la completud original.

El Superyó y el Ideal del yo, al implicar la internalización de normas e ideales familiares y sociales, se convierten en instancias psíquicas intermediarias entre lo individual y lo colectivo.

2.4.3 El Narcisismo hoy en día

Guinsberg (1994) señala cómo cada marco social e histórico concreto determina y/o influye en las características también concretas de los modelos de subjetividad predominantes. La episteme contemporánea está atravesada por el debate modernidad-posmodernidad. “Muerte del sujeto”, “muerte del yo”, “crisis de la razón”, “derrota del pensamiento” son algunos de los títulos del debate. El yo parece pulverizado, un espacio flotante sin fijación ni referencia, una disponibilidad pura adaptada a la aceleración de los mensajes provenientes de los medios de comunicación masivos (Hurnstan, 2010).

La pauta de una conducta neurótica en un momento determinado refleja la influencia de fuerzas culturales en acción. Como muestra, durante el periodo victoriano, el tipo de neurosis más frecuente era la histeria. La cultura victoriana se caracterizaba por una rígida estructura de clases. La moral sexual y la mojigatería eran las normas establecidas; y la represión y la conformidad, las actitudes aceptadas. La manera de hablar y de vestir era cuidadosamente controlada y vigilada, especialmente en el seno de la sociedad burguesa. Las mujeres llevaban corsés apretados y los hombres cuello duro. El respeto a la autoridad era lo que exigía el orden establecido. Todo ello tuvo como efecto que se desarrollase en muchas personas un superyó estricto y severo, que limitó la expresión sexual y creó ansiedad e intensos sentimientos de culpa acerca de la sexualidad (Lowen, 2000).

Actualmente, después de un siglo, el contexto cultural ha dado un giro. Nuestra sociedad se caracteriza por una crisis de la autoridad fuera y dentro del hogar. Las costumbres sexuales parecen ser mucho más relajadas. La habilidad de la gente para cambiar de pareja sexual se asemeja a su capacidad para desplazarse de un lugar a otro. La mojigatería ha sido reemplazada por el exhibicionismo y la pornografía. Esta comparación de épocas es, por supuesto, muy simplificada; sin embargo, resulta útil para ilustrar el contraste entre los neuróticos de la época de Freud y las personalidades narcisistas de nuestros días. Lo que predomina es una tendencia a considerar los límites como restricciones innecesarias del potencial humano. El poder, el rendimiento y la productividad se han convertido en los valores dominantes, y han desplazado a virtudes tan “anticuadas” como la dignidad, la integridad y el respeto a uno mismo (Lowen, 2000).

Así pues desde el punto de vista cultural, se puede entender el narcisismo como una pérdida de valores humanos (ausencia de interés por el entorno, por la calidad de vida, por las demás personas). Una sociedad que sacrifica su medio natural para obtener dinero y poder, que no tiene sensibilidad para las necesidades humanas. La proliferación de cosas materiales se convierte en la medida del progreso vital, y el hombre se opone a la mujer, el trabajador al empresario, el individuo a la sociedad. Cuando la riqueza material está por encima de la humana, la notoriedad despierta más admiración que la dignidad y el éxito es más importante que el respeto a uno mismo, entonces la propia cultura está sobrevalorando la “imagen” y hay que considerarla como narcisista (Lowen, 2000).

El hecho de que la gente esté tan volcada en su imagen es un síntoma de la tendencia narcisista de nuestra cultura. Christopher Lash, detecta “una cultura del narcisismo” en el corazón de la modernidad capitalista, una cultura en la que el corazón se retrae hasta un núcleo defensivo. La tan habitual preocupación por el cuerpo refleja en parte esta actitud narcisista. El resultado es que la vida personal se ensimisma: una preocupación narcisista consigo se convierte en central para la supervivencia psíquica, preocupación esta que refuerza el consumo y la manipulación capitalistas (Elliott, 1997).

Con todo, este interés en la imagen refleja también, hasta cierto punto, una preocupación por la salud. Sin embargo, la meta que persiguen muchas personas que siguen un programa de ejercicio físico no es sentirse mejor, sino mejorar su aspecto de acuerdo con

el ideal en boga. Buscan un cuerpo delgado, firme, duro, capaz de funcionar a voluntad con la eficiencia de una máquina. En la teoría crítica de la Escuela de Francfort la modernidad está ligada a la “declinación del individuo”. Anticipando los debates actuales sobre la sociedad de masas y la patología narcisista, la Escuela de Francfort ve penetrar la lógica de la explotación económica del capitalismo en lo más hondo de la subjetividad humana. Según esta perspectiva, los costos psíquicos de la modernidad son el fin de la individualidad autónoma y la emergencia del consumismo pasivo y descentrado (Lowen, 2000).

Y en esta etapa de capitalismo avanzado, que en lo económico se caracteriza por el neoliberalismo y la globalización y en lo cultural por el postmodernismo, los modelos de subjetividad que se estimulan son de tipo preedípico: el carácter fronterizo y el carácter narcisista, formando los primeros el conglomerado poblacional más numeroso de personalidades dependientes, inmaduras y manipulables y el segundo la de líderes manipuladores y explotadores de los otros. En lo que respecta a la sociedad el énfasis ideológico y propagandístico ha pasado de la productividad al consumo. El mercado es el dominante y su dictadura tiene como prototipo la fugacidad de la moda. Ahora no se promueve la austeridad sino el consumo hedonista.

Frente a este panorama, la clínica psicoanalítica se enfrenta cada vez más con personas con incertidumbre sobre las fronteras entre el yo y el objeto o entre el yo y el yo ideal: fusión anhelada o temida con los otros; fluctuaciones intensas en el sentimiento de estima, vulnerabilidad a las heridas narcisistas; gran dependencia de los otros o imposibilidad de establecer relaciones significativas; inhibiciones y alienación del pensamiento, predominio de defensas primitivas: escisión, negación, idealización, identificación proyectiva (Hurnstan, 2010).

Lo corriente es pensar que el narcisismo es un amor desmesurado que siente la persona hacia sí misma, con la correspondiente falta de interés y sentimientos hacia los demás. El narcisismo denota una inversión en la propia imagen, que es opuesta al yo. Lo que ama el narcisista es su imagen, no su yo real. Tiene un pobre sentido del yo; sus actividades no van dirigidas a su yo, sino a potenciar su imagen, y como consecuencia el yo se resiente. Sin embargo, al fin y al cabo, ¿no estamos todos preocupados por nuestra imagen y no

invertimos un montón de energía en tratar de mejorarla? Muchas personas gastan una considerable cantidad de tiempo y de dinero en seleccionar la indumentaria que contribuirá a crear la imagen que queremos proyectar de nosotros. Estamos convencidos que la apariencia es importante, y a menudo vamos muy lejos con tal de ofrecer un aspecto favorable. Deseamos parecer más jóvenes, más guapos, más elegantes, etc. Algunas personas recurren a la cirugía plástica para conseguir tales fines. Esta preocupación por la imagen forma parte hasta tal punto de nuestro estilo de vida (Lowen, 2000).

Una clínica del narcisismo. Y un concepto, narcisismo que, digámoslo así, va por su tercera etapa. Primero es el exceso lo que se considera perjudicial. Después su ausencia, finalmente se matizan estas dos posiciones antitéticas, definiendo sus relaciones y las condiciones que las determinan (Hurnstan, 2010).

CAPITULO 3 EL CONCEPTO DE PULSIÓN DE MUERTE EN FREUD

3.1 Concepto de pulsión

Hablemos ahora de un concepto básico convencional que experimenta un constante cambio en su contenido, es el de *pulsión*. Desde el punto de vista terminológico, el término “pulsión” fue introducido en las traducciones de Freud como equivalente al alemán *Trieb*¹⁷ (Laplanche & Pontailis, 1993). Esta palabra apenas aparece en los trabajos del periodo del Breuer, en la correspondencia con Fliess e incluso en *La interpretación de los sueños* (1900).

De acuerdo con Bautista (2010), la elección de la palabra pulsión para traducir el alemán *Trieb* respondió a la preocupación de evitar cualquier confusión con “instinto” y tendencia. Esta opción se correspondía con la de Sigmund Freud, quien, a fin de señalar la especificidad del psiquismo humano, reservó *Instinkt* para los componentes animales. En principio, Freud propone que el ser humano no es equiparable a los demás animales porque no solo posee instintos, sino que a causa de su inmersión en la cultura y en el lenguaje se introduce un nuevo registro: la pulsión. Es en Tres ensayos sobre la teoría sexual (1905) donde Freud hace referencia a un primer concepto de pulsión diciendo que; “por ‘pulsión’ podemos entender al comienzo nada más que la agencia representante (*Repräsentanz*) psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir, ello a diferencia del ‘estímulo’, que es producido por excitaciones singulares provenientes de afuera. Así pulsión es uno de los conceptos del deslinde de lo anímico respecto de lo corporal”.

De acuerdo con Jacobo (2010), para Freud la pulsión se expresa mediante la intervención de dos factores psíquicos, la representación (*Vorstellung*) y el afecto (*affekt*). La representación debe ser tomada como el elemento representacional de la pulsión, y no sólo en el sentido cognoscitivo que hace referencia a una idea o a una imagen intelectual. La fijación perceptiva de la experiencia de satisfacción es lo que se va a conocer como

¹⁷ El término “pulsión”, en alemán tiene el mérito de que pone en evidencia el sentido de *empuje*.

huella mnémica¹⁸, la cual es el elemento ideal que marca la primera inscripción psíquica de la pulsión.

Más tarde en el texto *Pulsiones y destinos de pulsión* (1915) emprende un análisis entre el estímulo y pulsión e intenta explicar este concepto y nos dice que el estímulo pulsional no proviene del mundo exterior, sino del interior del propio organismo. La pulsión, no actúa como una fuerza de choque momentánea, sino que siempre como una fuerza constante. Puesto que no ataca desde afuera, sino desde el interior del cuerpo, una huida de nada puede valer contra ella. Al respecto Jacobo (2010) enumera estas características de la pulsión de la siguiente manera: a) es un representante psíquico que proviene del interior del organismo; b) actúa como una fuerza inmutable; c) es incoercible por acciones de huida.

Freud, después de este análisis, llama “necesidad” al estímulo pulsional; lo que cancela esa necesidad es la “satisfacción”, la cual sólo puede alcanzarse mediante una modificación, apropiada a la meta (adecuada), de la fuente interior de estímulo. Y define la pulsión en el texto de (1915) como “un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su unión con lo corporal”. Después en *Lo inconciente* (1915): dice: “una pulsión nunca puede pasar a ser objeto de la conciencia; sólo puede serlo la representación que es su representante. Ahora bien, tampoco en el interior de lo inconciente puede estar representada si no es por la representación”.

Con esto podemos entender que la pulsión es inaprensible a la conciencia e incluso al propio inconciente de forma pura. No podremos ser testigos de ella sólo por medio de su representante, entonces, la pulsión es un representante de la misma.

Más tarde en *Más allá del principio de placer* (1920) agrega que se trata de “un empuje inherente al organismo vivo hacia el restablecimiento de un estado anterior que este ser

¹⁸ Término utilizado, por Freud, a lo largo de toda su obra, para designar la forma en que se inscriben los acontecimientos en la memoria. Las huellas mnémicas se depositan, según Freud, en diferentes sistemas; persisten de un modo permanente, pero sólo son reactivadas una vez catectizadas.

vivo debió abandonar bajo la influencia perturbadora de fuerzas exteriores”. Después, en Esquema del psicoanálisis citado por Thomi-Renault & Pérruchon (1992), Freud define más específicamente las pulsiones como fuerzas que se suponen tras las tensiones de necesidad del ello que representan los requerimientos que hace el cuerpo a la vida anímica. Aunque causa última de toda actividad, son de naturaleza conservadora; de todo estado alcanzado por un ser brota un afán por reproducir ese estado tan pronto se lo abandono. Se puede distinguir un número indeterminado de pulsiones, es sustantiva la posibilidad de que todas esas múltiples pulsiones se puedan reconducir a unas pocas pulsiones básicas.

Por su parte Laplanche & Pontailis (1993) definen la pulsión como el proceso dinámico consistente en un empuje (carga energética, factor de motilidad) que hace tender al organismo hacia un fin. Y agregan que para Freud, una pulsión tiene su fuente en una excitación corporal (estado de tensión); su *fin* es suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional; gracias al *objeto*, la pulsión es como puede alcanzar su fin. Hall (2005) dice que la pulsión es un representante mental de una necesidad corporal.

3.2 Términos relacionados con el concepto de pulsión

En 1915 Freud refiere que la pulsión es definida por cuatro elementos básicos: esfuerzo (empuje), meta, objeto y fuente.

Por *esfuerzo (Drang)* de la pulsión se entiende su factor motor, la suma de fuerza o la medida de la exigencia de trabajo que ella representa. Ese carácter esforzante es una propiedad universal de las pulsiones, y aun su esencia misma. Ospina (2009) agrega que el esfuerzo se refiere a la fuerza que imprime la libido a la pulsión, es decir, toda aquella energía o afecto que moviliza al cuerpo para la descarga pulsional.

La *meta (Ziel)* de una pulsión es en todos los casos la satisfacción que sólo puede alcanzarse cancelando el estado de estimulación en la fuente de la pulsión. Si bien es cierto que esta meta última permanece invariable para toda pulsión, los caminos que llevan a ella pueden ser diversos, de suerte que para una pulsión se presenten múltiples metas más próximas o intermediarias, que se combinan entre sí o se permutan unas por

otras. Cabe mencionar que las pulsiones no se relacionarán entre sí aunque se apunte a una satisfacción total y que ésta no será lograda nunca, por lo que la pulsión también se caracteriza por ser parcial (Ospina, 2009). Las pulsiones llamadas “de meta inhibida” se refieren a procesos a los que se permite avanzar un trecho en el sentido de la satisfacción pulsional, pero después experimentan una inhibición o una desviación.

De acuerdo con Laplanche & Pontailis (1993), el concepto “pulsión parcial” subraya la idea de que la pulsión sexual existe al principio en estado “polimorfo” y tiende principalmente a la supresión de la tensión a nivel de la fuente corporal; que, en la historia del sujeto, se liga a representantes que especifican el objeto y el modo de satisfacción; el empuje interno, al principio indeterminado, experimentará un destino que le confiere rasgos altamente individualizados. En Esquema del psicoanálisis (1940) Freud agrega que las pulsiones pueden alterar su meta por desplazamiento; también, que pueden sustituirse unas a otras al traspasar la energía de una pulsión sobre otra.

Lo anterior es una paradoja, pues la pulsión puede encontrar su meta en algo diferente a la meta, sin que se trate de la sustitución significantes que constituye la estructura sobre determinada, la ambigüedad, la doble causalidad de lo que se llama el compromiso sintomático. La satisfacción de la pulsión es confusa, pues parece producirse en otro lugar que ahí donde está su meta. La libido sexual se ha transformado en desexualizada. Y por eso su hija es muda (Bautista, 2010).

El *objeto (Objekt)* de la pulsión es aquello en o por lo cual puede alcanzar su meta. Es lo más variable en la pulsión; no está enlazado originariamente con ella, sino que se coordina sólo a consecuencia de su aptitud para posibilitar la satisfacción. No necesariamente es un objeto ajeno; también puede ser una parte del cuerpo propio. El curso de los destinos vitales de la pulsión puede sufrir un número cualquiera de cambios de vía (Wechsel); a este desplazamiento de la pulsión le corresponden los más significativos papeles. Puede ocurrir que el mismo objeto sirva simultáneamente a la satisfacción de varias pulsiones. Un lazo particularmente íntimo de la pulsión con el objeto

se acusa como *fijación*¹⁹ de aquella. Suele consumarse en periodos muy tempranos del desarrollo pulsional y pone término a la movilidad de la pulsión contrariando con intensidad su abandono (represión) (Freud, 1915).

Aunque hay infinidad de objetos mediante los cuales puede descargarse la pulsión, los orificios del cuerpo permitieron establecer para cada uno de ellos unos objetos particulares por su condición de ser primordiales, es decir, por ser los primeros objetos con los que el ser humano se relaciona. De esta manera, Ospina en su trabajo retoma que Freud plantea tres tipos de pulsión: oral, anal y fálica; con sus correspondientes objetos: seno, heces y falo. Más adelante, Lacan agregó las pulsiones escópica e invocante, cuyos objetos son la mirada y la voz, respectivamente.

Por *fuelle* (*Quelle*) de la pulsión se entiende aquel proceso somático, interior a un órgano o a una parte del cuerpo, cuyo estímulo es representado en la vida anímica por la pulsión (Freud, 1915).

Si bien cualquier parte del cuerpo puede ser fuente de la pulsión, sus orificios tienen un papel privilegiado en su satisfacción por ser los lugares de intercambio con los demás seres humanos y con el mundo exterior. Estos orificios, llamados por Freud *zonas erógenas* (boca, ano, nariz, genitales, ojos, oídos), poseen una carga libidinal importante, la cual determinará las fijaciones del sujeto a ciertos objetos. Los objetos de la pulsión son variables, dependen de la organización pulsional de cada sujeto (Ospina, 2009).

Freud en 1915 describe los desenlaces que las pulsiones pueden experimentar en el curso de su desarrollo mismo, que pueden ser presentados también como variedades de la *defensa* contra las pulsiones, los cuales son:

- El trastorno hacia lo contrario
- La vuelta hacia la persona propia
- La represión²⁰

¹⁹ Ligazón privilegiada de la libido con objetos, imágenes, o tipos de satisfacción libidinal vinculados a los estadios pregenitales.

²⁰ En sentido propio: operación por medio de la cual el sujeto intenta rechazar o mantener en el inconsciente representaciones (pensamientos, imágenes, recuerdos) ligados a una

- La sublimación²¹

El *trastorno hacia lo contrario* se resuelve, en dos procesos diversos; en el primero, ilustrado por la oposición sadismo/masochismo y voyeurismo/exhibicionismo, hay una inversión del fin. El segundo caso, ilustrado por la transformación del amor en odio no puede reducirse a una figura invertida del amor. Sin duda hay que postular en tal sentido la existencia de una configuración más antigua que el amor, la pulsión de muerte (Bautista, 2010). El trastorno sólo atañe a las *metas* de la pulsión; la meta activa es remplazada por la pasiva, en cuanto al contenido se descubre en este único caso: la mudanza del amor en odio. (Freud, 1915)

La *vuelta hacia la persona propia* se nos hace más comprensible si pensamos que el masochismo es sin duda un sadismo vuelto hacia el yo propio, y la exhibición lleva incluido el mirarse el cuerpo propio. Lo esencial en este proceso es entonces el cambio de vía del *objeto*, manteniéndose inalterada la meta (Freud, 1915). Este análisis le permite a Freud ceñir la relación entre el sadismo y el masochismo visualizado entonces, como la vuelta sobre la propia persona de un sadismo originario (Bautista, 2010; Freud, 1915).

pulsión. La represión se produce en aquellos casos en que la satisfacción de una pulsión (susceptible de procurar por sí misma placer) ofrecería el peligro de provocar displacer en virtud de otras exigencias.

²¹ Proceso postulado por Freud para explicar ciertas actividades humanas que aparentemente no guardan relación con la sexualidad, pero que hallarían su energía en la fuerza de la pulsión sexual. Freud describió como actividades de resorte principalmente la actividad artística y la Investigación intelectual. Se dice que la pulsión se sublima, en la medida en que es derivada hacia un nuevo fin, no sexual, y apunta hacia objetos socialmente valorados.

3.3 La primera teoría pulsional de Freud

Recién en los *Tres ensayos sobre la teoría sexual* (1905) se introduce la palabra *Trieb* y se menciona ampliamente la “pulsión sexual” como tal. Así, pues, el concepto freudiano de la pulsión se establece en la descripción de la sexualidad humana. Pero estas son meras consideraciones terminológicas: pues las pulsiones estaban presentes con otros nombres, tales como las “excitaciones”, las “representaciones afectivas”, las “mociones de deseo”, los estímulos endógenos”, etc (Freud, 1915).

En los *Tres ensayos sobre la teoría sexual* (1905) se estableció explícitamente que la libido²² era una expresión de la pulsión sexual. Las pulsiones de “autoconservación” habían sido escasamente mencionadas, salvo de modo indirecto y en relación con la teoría de la libido se apuntalaba en ellas en las fases más tempranas de su desarrollo.

Luego, en un breve trabajo *sobre la perturbación psicógena de la visión* (1910) Freud introdujo la expresión “pulsiones yoicas”, a las que identifico, por una parte, con las pulsiones de autoconservación y, por otra, con la función represora. De ahí en más el conflicto se presentó regularmente como una fricción entre dos series de pulsiones: la libido y las pulsiones yoicas (Freud, 1915). Fue a través del análisis de las neurosis de transferencia lo que permitió a Freud, oponer las pulsiones sexuales, dirigidas hacia el objeto, a las pulsiones del yo, llamadas de autoconservación, por estas últimas Freud entiende las grandes necesidades o las grandes funciones indispensables para la conservación del individuo, siendo su modelo el hambre y la función de la alimentación (Thomi-Renault & Pérruchon, 1992).

Es así como en los *Tres ensayos sobre la teoría sexual* (1905), Freud establece una primera distinción de las pulsiones, y las divide en dos grupos: I. Las pulsiones yoicas o de autoconservación, las cuales aspiran a la conservación, la confirmación, y el engrandecimiento de la persona; y, II. Las pulsiones sexuales, en las que está implicada la vida sexual infantil y perversa. Esta primera diferenciación de las pulsiones surge de dos

²² Energía psíquica de las pulsiones sexuales que encuentra su régimen en términos de deseo, de aspiraciones amorosas, y que, para S. Freud, da cuenta de la presencia y de la manifestación de lo sexual en la vida psíquica.

grandes necesidades: el amor y el hambre. De acuerdo con Jacobo (2010) en esta época para Freud el ser vivo sirve a dos propósitos principales: a) La conservación de su vida, y b) La conservación de la especie. Estas ideas le sirven a Freud de soporte para hacer la primera distinción de las pulsiones.

Este mismo autor hace referencia que en (1905) Freud introduce el término pulsiones parciales, las cuales juegan un papel importante en la formación de síntomas en los psiconeuróticos como promotoras de nuevas metas sexuales. La pulsión de ver, la pulsión de exhibir, y la pulsión a la crueldad, son tres componentes de la pulsión sexual que son naturales en el carácter infantil; además estas pulsiones más adelante tendrán relación estrecha con la vida genital. La pulsión de saber, no la considerada como parte de los componentes básicos pulsionales, por la relación tan estrecha que tiene con la pulsión de ver; sin embargo, Freud le va a conferir mucho énfasis a la importancia que esta pulsión va a tener con referencia a los problemas sexuales, y la estrechez que tiene con la investigación de la vida sexual del infante.

Durante el recorrido por los escritos de Freud, en relación con la temática de la pulsión, Jacobo (2010) se encuentra con lo pasivo y lo activo, la ligazón y la desligazón, el sadismo y el masoquismo, la compulsión de repetición y por el antagonismo más rotundo, la muerte y la vida. Asimismo, Laplanche & Pontailis (1993), coinciden en que la teoría de las pulsiones en Freud siempre fue dualista; siendo el primer conjunto el de las pulsiones sexuales y pulsiones del yo o de autoconservación.

3.4 Segunda teoría pulsional de Freud

Freud modificó su primera teoría de las pulsiones, que oponía las pulsiones represoras del yo y las pulsiones sexuales. La razón principal de esta modificación fue el descubrimiento del narcisismo, cuando reconoció que el yo podía ser tomado como objeto sexual y denominó “narcisista” a la libido en él instalada, Freud desplazó la oposición para situarla entre pulsiones del yo y pulsiones de objeto, todas de naturaleza libidinal. Así pues, por esta introducción es que la teoría de las pulsiones da un giro y coloca lo sexual dentro de yo, cuanto antes se les consideraba independientes una de la otra, En efecto, para engañar a las pulsiones, el yo se había convertido en un objeto sexual fantasmático; ya no hay por qué distinguir entre un supuesto objeto sexual exterior hacia el que se inclinaría la libido pulsional, y el yo mismo. El objeto sexual exterior, el objeto sexual fantasmático y el yo son una sola y misma cosa que llamamos objeto de la pulsión. El yo se desea así mismo como objeto pulsional. En el artículo correspondiente Introducción del narcisismo (1914), Freud plantea la noción de “libido yoica” (o “libido narcisista), que inviste el yo, por contraste con la “libido de objeto”, que inviste a los objetos. Con todo, aún permanecía oscura la naturaleza exacta de las pulsiones no libidinales.

En la segunda teoría pulsional, la libido de las pulsiones sexuales puede dirigirse a ese objeto único que es el yo, entonces ya no hay por qué reconocer al yo una voluntad consiente de censura respecto de las pulsiones sexuales, como apuntaba la primera teoría pulsional. Las pulsiones del yo desaparecen en la teoría de Freud, y con ellas el antagonismo pulsiones del yo/pulsiones sexuales.

El punto decisivo de la clasificación de las pulsiones se alcanzó en el texto *Mas allá del principio de placer* (1920), en este trabajo Freud reconoce francamente que se había llegado a una situación difícil, y declara de manera explícita que “desde luego, la libido narcisista es una exteriorización de fuerzas de pulsiones sexuales”, y...“es preciso identificarla con las “pulsiones de autoconservación (p.51)”. Freud propone agrupar los movimientos libidinales, dirigidos tanto sobre el yo como sobre los objetos sexuales, bajo

la expresión única de las pulsiones de vida (*Eros*²³) que él opone a las de pulsiones de muerte. La pulsión de muerte se elabora en el pensamiento de Freud, quien formula una nueva oposición y refiere “Los términos opuestos no son ya para nosotros pulsiones del yo/pulsiones sexuales, sino pulsiones de vida/pulsiones de muerte.

El amor de objeto nos muestra por sí una segunda polaridad de este género, la del amor (ternura) y el odio (agresividad)” (Thomi-Renault & Pérruchon, 1992, p14).

Dentro de esta última teoría pulsional, Freud designa una categoría fundamental de pulsiones que se contraponen a las pulsiones de vida y que tienden a la reducción completa de las tensiones, es decir, a devolver al ser vivo al estado inorgánico. (Laplanche & Pontailis, 1993)

in embargo, cuando Freud produce la primera elaboración del concepto de muerte, el propio parece no tener suficiente confianza en su construcción teórica. Y reconoce más tarde en Esquema (1940) sus dificultades y alusiones a la hora de tener que modificar sus concepciones anteriores del funcionamiento psíquico: “después de largas vacilaciones, de largos titubeos, resolvimos admitir la existencia de tan sólo dos pulsiones fundamentales, Eros y la pulsión de destrucción” (p 146) Fue con el curso de los años posteriores con la práctica clínica y sus indagaciones teóricas cesaran de confirmar la exactitud de sus intuiciones y la utilidad que representaba el reconocimiento de este concepto (Thomi-Renault & Pérruchon, 1992).

Pulsión de vida y pulsión de muerte. Antes de 1920 Freud pensaba que el decurso de los procesos anímicos era regulado automáticamente por el principio de placer que Hall (2005) describe que consiste en evitar el dolor y encontrar el placer, pues es un caso especial de la tendencia universal de todo organismo vivo a mantener su equilibrio frente a los desórdenes internos y externos. Creía que en todos los casos lo pone en marcha una tensión displacentera, y después adopta tal orientación que su resultado final coincide con una disminución de aquella, es decir, con una evitación de displacer o una producción de placer. Los hechos que lo llevan a creer que el principio de placer rige la vida anímica se

²³ Término mediante el cual los griegos designaban el amor y el dios Amor. Freud lo utiliza en su última teoría de las pulsiones para designar el conjunto de las pulsiones de vida, oponiéndolos a las pulsiones de muerte.

encuentran en la hipótesis de que el aparato anímico se afana por mantener lo más baja posible la cantidad de excitación presente en él y todo cuanto sea apto para incrementarla se sentirá como disfuncional o displacentero.

Después en *Más allá del principio de placer* agrega que es incorrecto hablar de un imperio placentero sobre el decurso de los procesos anímicos, puesto que si así fuera, la abrumadora mayoría de los procesos anímicos tendría que ir acompañada de placer o llevar a él y esto no sucede de esta forma. Agrega que existe una fuerte tendencia al principio de placer, pero ciertas otras fuerzas o constelaciones la contrarían, y el resultado final no siempre puede corresponder al principio de placer. Este es propio de un modo de trabajo *primario*²⁴ del aparato anímico, desde el comienzo mismo inutilizable y aun peligroso en alto grado, para la autoconservación del organismo en medio de las dificultades del mundo exterior.

Otra fuente del desprendimiento de displacer, surge de los conflictos y escisiones producidos en el aparato anímico mientras el yo recorre su desarrollo hacia organizaciones de superior complejidad. Casi toda la energía que llena al aparato proviene de las mociones pulsionales congénitas, pero no se las admite a todas en una misma fase del desarrollo. En el curso de este, acontece repetidamente que ciertas pulsiones o partes de pulsiones se muestran, por sus metas o sus requerimientos, inconciliables con las restantes que pueden conjugarse en la unidad abarcadora del yo. Son segregadas entonces de esa unidad por el proceso de la represión; se las retienen en estados inferiores del desarrollo psíquico y se les corta, en un comienzo, la posibilidad de alcanzar satisfacción. Y si luego consiguen procurarse por ciertos rodeos una satisfacción directa o sustitutiva, este éxito, que normalmente habría sido una posibilidad de placer, es sentido por el yo como displacer. Aun bajo el imperio del principio de placer existen suficientes medios y vías para convertir en objeto de recuerdo y elaboración anímica lo que en sí mismo es displacentero.

²⁴ Freud designó como «proceso primario» un modo de funcionamiento caracterizado, en el plano económico, por el libre flujo de la energía y por el deslizamiento del sentido. El inconsciente es por excelencia el lugar de esos procesos, cuyos mecanismos específicos son el desplazamiento y la condensación como modos de pasaje de una representación a otra.

Y ¿Cómo llega Freud a este descubrimiento?, ¿Cómo es que el imperio del placer queda subrogado por otra fuerza aún más poderoso? Es a través de la observación de un juego infantil, que Freud se pregunta ¿Cómo es posible que se repitan experiencias dolorosas con mayor insistencia que las placenteras?, ¿Por qué este niño en su juego repite una y otra vez la escena que representa a su madre lejos por medio de objetos (juguetes), a una madre que se va en lugar de representar su regreso que es la experiencia placentera?

Esta nueva idea emergió a partir de hechos clínicos regidos por la *compulsión de repetición*, que tiende a reproducir experiencias de displacer y dolor, esta compulsión ejerce su actividad en el juego infantil, en las actitudes autodestructivas, en las neurosis traumáticas; contradice al principio de placer, que hasta ese momento dominada las concepciones del funcionamiento psíquico en la teoría freudiana, “aparece como más originaria, más elemental, más pulsional que el principio de placer, al que pone de lado” (Thomi-Renault & Pérruchon, 1992, p 14)

Freud en 1920 afirma que en la vida anímica existe realmente una compulsión de repetición que se instaura más allá del principio de placer y agrega que sólo en raros casos podemos aprehender puros sus efectos. Se refiere al juego del niño, su génesis compulsión de repetición y satisfacción pulsional placentera directa parecen entrelazarse en íntima comunidad.

Al final de este trabajo se da cuenta de la evolución que habían tenido hasta entonces sus puntos de vista sobre la clasificación de las pulsiones; y vuelve a abordar el tema, a la luz de la su recientemente completado cuadro de la estructura de la psique *El yo y el ello* (1923). En *El malestar en la cultura* (1930), Freud recorre una vez más todo este territorio, prestando especial consideración, por primera vez, a las pulsiones agresivas y destructivas.

Este dualismo pulsional introducido en *Más allá del principio de placer* opone pulsiones de vida y pulsiones de muerte y modifica la función y la situación de las pulsiones en el conflicto. (Laplanche & Pontailis, 1993). Tras una larga vacilación, Freud en 1940 resuelve aceptar sólo dos pulsiones básicas: *Eros y pulsión de muerte o destrucción*. Ahora en esta nueva postura de las pulsiones, la oposición entre pulsión de conservación de sí mismo y

de conservación de la especie, así como la otra entre amor yoico y amor de objeto, se sitúan en el interior del Eros. La meta de la primera es producir unidades cada vez más grandes y, así, conservarlas, o sea, una ligazón; por el contrario, la meta de la pulsión de muerte es disolver nexos y, así, destruir las cosas del mundo.

De acuerdo con Nasio (1999) la meta de las pulsiones de vida es la ligazón libidinal, es decir el establecimiento de lazos (libido mediante) entre nuestro psiquismo, nuestro cuerpo, los seres y las cosas. Las pulsiones de vida tienden a investirlo todo libidinalmente y asegurar la cohesión entre las diferentes partes del mundo vivo. Son mejor conocidas por que sus efectos son más manifiestos. Son los representantes mentales de todas las necesidades corporales cuya satisfacción es necesaria para sobrevivir y reproducirse (Hall, 2005).

Nasio (1999) agrega que las pulsiones de muerte, en cambio, se orientan a desprender la libido de los objetos, a su desligazón y al retorno necesario del ser vivo a la tensión cero, al estado inorgánico. Leclair (1990) al respecto agrega que el trabajo de las llamadas pulsiones de muerte consiste en asegurar en forma constante, contra la formidable tendencia unificadora de las pulsiones de vida, la presencia extraña y singular de los representantes inconscientes, y la absoluta heterogeneidad del referente fálico. La “muerte” que preside estas pulsiones no es siempre sinónimo de destrucción, guerra o agresión, las pulsiones de muerte representan la tendencia del ser vivo a encontrar la calma de la muerte, el reposo y el silencio.

El trabajo de las pulsiones de vida se reconoce en acción de la organización aparentemente predominante de las representaciones conscientes. Las fuerzas pulsionales llamadas de vida, centrifugas en cierto modo en relación con las fuentes inconscientes, tienden a valorizar los términos positivos de las antinomia y a reproducir sistemas de representaciones, cuerpos de inscripción cuya razón primordial es, en todos los casos, la de contener, mantener reprimido, negar la negatividad de los otros términos de la antinomia, y la heterogeneidad misma. Pulsiones sexuales en la primera teoría freudiana de las pulsiones, despliegan como en nuestros sueños y fantasías las figuras singulares y los dispositivos específicos que sostienen el deseo. Son ellas, las pulsiones de vida, las que organizan la trama imaginaria con la que se teje la realidad del deseo.

Ellas producen así fantasías de deseo mediante las cuales los retoños de los representantes inconscientes organizan, en una escena a medias clandestina, representaciones alegóricas de la búsqueda del falo (Leclair S. , 1990).

Pero basta con que las pulsiones de vida, fortalecidas, por sus conquistas, releguen el campo del mal (para liquidarla) a las fuerzas más vivas, llamadas de muerte, para que la fantástica y cotidiana puesta en escena del deseo se sumerja en lo absurdo e irrisorio de una mala caricatura; en las escenas privadas (Leclair S. , 1990). Respecto de la pulsión de destrucción, aparece como su meta última transportar lo vivo al estado inorgánico; por eso se le llama pulsión de muerte. Si suponemos que lo vivo advino más tarde que lo inerte y se generó desde esto, la pulsión de muerte responde a la fórmula consignada, a saber, que una pulsión aspira al regreso a un estado anterior. En cambio, no se puede aplicar a Eros o pulsión de amor esta fórmula, pues ello presupondría que la sustancia viva fue antes una unidad, luego desgarrada y que ahora aspira a su reunificación. (Freud, 1940) Esta pulsión se denomina entonces pulsiones destructivas, pulsión de apoderamiento, voluntad de poder. Parte de esta pulsión se pone directamente al servicio de la función sexual, donde desempeña un papel importante (Laplanche & Pontailis, 1993).

¿Cuáles son los motivos más manifiestos que indujeron a Freud a establecer la existencia de una pulsión de muerte? Para dar firmeza y procurarle una mayor credibilidad Freud (1920) cita ampliamente ciertos datos biológicos que presentan con aquella varias analogías. Reconoce así que su hipótesis tiene puntos comunes con los trabajos de August Weismann²⁵ (1834-1914) que distinguían en la sustancia viviente una mitad mortal, el soma, y una mitad inmortal, el plasma germinal, que según Jacobo (2010), Freud no

²⁵ Biólogo alemán, sus investigaciones más importantes se centraron en el origen de las especies, y le llevaron a desarrollar la *Teoría del plasma germinativo de la herencia*, que negaba el concepto de Lamarck de que los caracteres adquiridos se transmiten de padres a hijos en tan sólo una generación, aunque admitía el principio darwinista de la selección natural. Apoyaba la teoría de que el cuerpo está dividido en células germinales, que pueden transmitir la información hereditaria, y células somáticas (somatoplasma), que no pueden hacerlo; y ese plasma germinativo, formado por la fusión del óvulo con el espermatozoide, establece una sólida continuidad a través de las generaciones. Se desarrolló, por tanto, una nueva concepción de la herencia biológica basada en la inmortalidad del plasma germinal.

retoma los tipos de sustancias que hay en ella, sino las fuerzas que actúan en la sustancia viva. También toma en cuenta la teoría de Ewald Hering (1834-1918) citado en Thomi-Renault & Pérruchon (1992), que diferenciaba dos procesos vitales de dirección opuesta: uno de construcción y asimilación, y el otro de destrucción y desasimilación.

Así, Freud por medio de las funciones biológicas explica las dos pulsiones básicas y refiere que ambas producen efectos una contra la otra o se combinan entre sí. Así, el acto de comer es una destrucción del objeto con la meta última de la incorporación; representa dice Hall (2005) una fusión de una pulsión vital con la destructividad, esta última un derivado de la pulsión de muerte, ya que la vida se mantiene gracias a la comida, pero al mismo tiempo se destruye el morderlo, masticarlo y tragarlo. El acto sexual, también resulta una agresión con el propósito de la unión más íntima. Esta acción conjugada y contraria de las dos pulsiones básicas produce toda la variedad de las manifestaciones de la vida. Y más allá del reino de lo vivo, la analogía de nuestras dos pulsiones básicas lleva a la pareja de contrarios atracción y repulsión, que gobierna en lo inorgánico.

Es innegable que la libido tiene fuentes somáticas, y afluye al yo desde diversos órganos y partes del cuerpo. Esto se ve de la manera más nítida en aquel sector de la libido que de acuerdo con su meta pulsional, se designa "excitación sexual". Entre los lugares del cuerpo de los que parte esa libido, los más destacados se señalan con el nombre de *zonas erógenas*, pero en verdad el cuerpo íntegro es una zona erógena tal. El primer órgano que parece como zona erógena y propone una exigencia libidinosa es, a partir del nacimiento, la boca. Al comienzo, toda actividad anímica se acomoda a manera de procurar satisfacción a la necesidad de esta zona. Desde luego, ella sirve en primer término a la autoconservación por vía del alimento. Muy temprano, en el chupeteo en que el niño preserva obstinadamente se evidencia una necesidad de satisfacción que si bien tiene por punto de partida la recepción de alimento y es incitada por esta, aspira a una ganancia de placer independiente de la nutrición, y que por eso puede y debe ser llamada sexual. Ya durante esta fase "oral" entran en escena, con la aparición de los dientes, unos impulsos sádicos aislados. Ello ocurre en medida mucho más vasta en la segunda fase, que se llama "sádico-anal" porque aquí la satisfacción es buscada en la agresión y en la función excretoria. Fundamos nuestro derecho a anotar bajo el rótulo de la libido las aspiraciones

agresivas en la concepción de que el sadismo es una mezcla pulsional de aspiraciones puramente libidinosas con otras destructivas, puras, una mezcla que desde entonces no se cancela más (Freud, 1940).

Hall (2005), menciona que las pulsiones de vida y de muerte y sus derivados pueden fusionarse entre sí neutralizarse mutuamente o alternar recíprocamente. Ejemplo de una fusión de pulsiones es el dormir, ya que es a la vez un estado de tensión reducida, un retorno parcial por el camino que lleva a lo inorgánico y un lapso durante el cual los procesos vitales se revitalizan.

La integra energía (*libido*) disponible de Eros, está disponible en el yo-ello todavía indiferenciado y sirve para neutralizar las inclinaciones de destrucción simultáneamente presentes. En posteriores estados nos resulta relativamente fácil perseguir los destinos de la libido; ello es más difícil respecto de la pulsión de destrucción. Mientras esta última produce efectos en lo interior como pulsión de muerte, permanece muda: sólo comparece ante nosotros cuando es vuelta hacia afuera como pulsión de destrucción. Que esto acontezca parece una necesidad objetiva para la conservación del individuo (Freud, 1940). Localizar estas pulsiones no es siempre tarea fácil, ya que sólo se dan a conocer por mediación de sus representantes psíquicos; la pulsión de muerte es particularmente difícil de localizar porque una de sus características es la de actuar en silencio, como señala Freud en 1923 en numerosas oportunidades citado por Thomi-Renault & Pérruchon (1992); “Se nos impone la impresión de que las pulsiones de muerte son en lo esencial mudas, y de que todo el ruido de la vida proviene fundamentalmente del Eros. Del Eros y del combate contra el Eros” (p 15)

Es muy difícil formarse una idea más o menos concreta de la pulsión de muerte. Ello se debe a que las fuerzas pulsionales llamadas de muerte tienden a hacer predominar lo “no figurativo” del representante inconsciente y la impensable unidad negativa, constitutiva del referente fálico; predominio que, cuando se impone, sólo puede ser vivido como cuestionamiento o, incluso, ruina o destrucción de la obra de las pulsiones de vida. Y agrega que es difícil aprehender conceptualmente la pulsión de muerte, pero la angustia nos permite hacer la experiencia de ser dominados por su fuerza; precipitados en un

enloquecimiento subjetivo, nuestro único recurso es una reanimación de las representaciones conscientes (Leclaire S. , 1990).

Pese a su discreción, la pulsión de muerte puede ser aprehendida a través de su interacción con Eros, y esta mezcla de las dos fuerzas opuestas revela ser de capital importancia “las dos pulsiones fundamentales son antagónicas o pueden hallarse combinadas... Este acuerdo y este antagonismo de las dos pulsiones fundamentales confieren justamente a los fenómenos de la vida toda su diversidad característica... La vida misma parece ser un combate y un compromiso entre estas dos tendencias” (Thomi-Renault & Pérruchon, 1992, p 15).

Dado que, según Freud, la pulsión de muerte opera “fundamentalmente en silencio”, y no puede apenas reconocerse más que cuando actúa en el exterior, se comprende que el término “pulsión destructiva” califique sus efectos más accesibles y manifiestos. La pulsión de muerte se desvía de la propia persona en virtud de la catexis de ésta por la libido narcisista y se dirige hacia el mundo exterior por intermedio de la musculatura. Entonces se manifestaría solo en forma parcial como pulsión destructiva, dirigida contra el mundo y los otros seres vivos. Agregado a lo anterior la pulsión de muerte se substraerá a la percepción cuando no va teñida de erotismo. (Laplanche & Pontailis, 1993)

Dentro del ello ejercen su acción eficiente las pulsiones orgánicas, ellas mismas compuestas de mezclas de dos fuerzas primordiales (Eros y destrucción) en variables proporciones, y diferenciadas entre sí por su referencia a órganos y sistemas de órgano. Esta unión se efectúa en proporciones variables, y la proporción de cada uno de los componentes de la aleación decide sobre las variaciones del funcionamiento psíquico. (Thomi-Renault & Pérruchon, 1992).

A todo esto, Freud (1940) refiere que pueden existir alteraciones en la proporción de mezcla de las pulsiones, lo cual provocaría las más palpables consecuencias. Un fuerte suplemento de agresión sexual hace del amante un asesino con estupro; un intenso rebajamiento del factor agresivo lo vuelve timorato o impotente. Lo único que estas pulsiones quieren alcanzar es la satisfacción, que se espera de precisas alteraciones en los órganos con auxilio de objetos del mundo exterior. Pero una satisfacción pulsional

instantánea y sin miramiento alguno, tal como el ello la exige, con mucha frecuencia llevaría a conflictos peligrosos en con el mundo exterior y al aniquilamiento, el ello no conoce prevención alguna por la seguridad de la continuidad, ninguna angustia; o quizá sería más acertado decir que puede desarrollar, sí, los elementos de sensación de la angustia, pero no valorizarlos. El ello, cortado del mundo exterior, tiene su propio mundo de percepción, registra con extraordinaria agudeza ciertas alteraciones sobrevenidas en su interior en particular, las oscilaciones en la tensión de necesidad de sus pulsiones, las que devienen consientes como sensaciones de la serie placer-displacer. Con la instalación del superyó, montos de la pulsión de agresión son fijados en el interior del yo y allí ejercen efectos autodestructivos.

Thomi-Renault & Pérruchon (1992), observa que la consecuencia sustancial de la intrincación de las dos pulsiones básicas es la neutralización de los efectos nocivos de la pulsión de muerte. Entre estos, podemos señalar en primer término la destructividad;

Nos satisface poder mostrar en la pulsión de destrucción, cuya vía es indicada por el odio, a un representante de la pulsión de muerte, tan difícil de aprehender”...“La libido tiene a su cargo la labor de volver inofensiva esta pulsión de destrucción, y la cumple derivándola en gran parte hacia el exterior. Otra parte no participa en este desplazamiento hacia el exterior, permanece en el interior del organismo y queda ligada libidinalmente con ayuda de la coexcitación sexual; en ella debemos reconocer el masoquismo originario, erógeno”(p.16).

Al respecto, Laplanche & Pontailis (1993) refieren que la pulsión agresiva designa, las pulsiones de muerte, que dirigidas hacia el exterior tienen su fin que es la destrucción del objeto. Ligada de este modo, la pulsión de muerte puede convertirse en pulsión de dominio, en voluntad de poderío, y expresarse contra los objetos del mundo exterior, o en masoquismo cuando se impregna de erotismo. La pulsión de muerte realiza su obra destructora atacando esencialmente los vínculos: “La meta del Eros es establecer unidades cada vez más grandes y, por lo tanto, conservar: se trata de la ligazón. La meta de la otra pulsión, por el contrario, es quebrar las relaciones y, en consecuencia, destruir las cosas” (Freud,1938, p.8).

Pero la pulsión de muerte como ya se mencionó anteriormente no puede ser derivada totalmente hacia el exterior. Retener la agresión es en general insano, produce un efecto que lo enferma. El tránsito de una agresión impedida, hacia una destrucción de sí mismo por vuelta de la agresión hacia la persona propia suele ilustrarlo una persona en el ataque de furia, cuando se jala los cabellos y se golpea el rostro con los puños, en todo lo cual es evidente que ella habría preferido infligir a otro ese hecho; “En todos los casos una fracción de autodestrucción permanece en el interior del individuo hasta el momento en que consigue matarlo, quizá no antes de que su libido se agote por completo o quede desfavorablemente fijada. Nos está permitido suponer, pues, que el individuo muere a causa de sus conflictos internos” (Freud, 1940, p.10)

Es verdad que pueden ocasionar también las acciones más criminales, cuando la tensión intenta aliviarse sobre el mundo exterior (Nasio J. D., El placer de leer a Freud, 1999). Podemos decir entonces que la pulsión de muerte se ha alzado con la victoria; el principio de Nirvana²⁶, que tiende a la reducción de las tensiones a cero, ha acabado por dominar todo el funcionamiento psíquico; la vida puede, en cambio, subsistir mientras Eros consiga someter al principio de Nirvana y modificarlo en principio de placer, el cual es transformado en principio de realidad por obra de las exigencias de esta:

El principio de Nirvana, que corresponde a la pulsión de muerte, sufrió en el ser vivo una modificación que lo transformo en principio de placer, no siendo difícil adivinar de qué poder proviene esta modificación. No puede tratarse más que de la pulsión de vida, la libido, la que de tal modo se ha conquistado un lugar al lado de la pulsión de muerte en la regulación de los procesos vitales (Thomi-Renault & Pérruchon, 1992, p.17)

Nasio (1999) hace un análisis de ambas pulsiones y encuentra que éstas no son tan opuestas, sino que más que diferentes comparten un rasgo en común. Más allá de su

²⁶ Término propuesto por Barbara Low y recogido por Freud para designar la tendencia del aparato psíquico a reducir a cero o, por lo menos, a disminuir lo más posible en sí mismo toda cantidad de excitación de origen externo o Interno. El término «nirvana», difundido en Occidente por Schopenhauer, está tomado de la religión budista, en la cual designa la «extinción» del deseo humano, la aniquilación de la individualidad, que se funde en el alma colectiva, un estado de quietud y felicidad perfectas.

diferencia, las pulsiones de vida y de muerte aspiran a restablecer un estado anterior en el tiempo. Sea la pulsión de vida la que, ligando seres y cosas, aumenta la tensión, o la pulsión de muerte que aspira a la calma y al retorno a cero, ambas tienden a reproducir, a repetir una situación pasada, haya sido esta agradable o desagradable, placentera o displacentera, serena o agitada. Aquellos que nos hablan, nuestros pacientes, suelen mostrar una tendencia a repetir sus fracasos y sufrimientos con un vigor más poderosos aún que el que los conduce a recobrar los acontecimientos gratos del pasado.

El concepto introducido por Freud con la segunda teoría de las pulsiones es el de la compulsión a la repetición en el tiempo. La exigencia de repetir el pasado doloroso es más fuerte que la búsqueda del placer en el acontecimiento futuro. La compulsión a repetir es una pulsión primera y fundamental, pulsión de pulsiones; no es ya un principio que orienta, sino una tendencia que exige volver atrás para reencontrar lo que ya tuvo lugar. El deseo activo del pasado, aun si el pasado fue malo para el yo, se explica por esta compulsión a retomar lo que no había sido terminado, con la voluntad de completarlo. La compulsión a la repetición sería, pues, este deseo de retornar al pasado para perfeccionar sin escollos y sin demoras la acción que había quedado en suspenso, como si las pulsiones inconcientes no se resignaran nunca a ser condenadas a la represión.

La compulsión a la repetición en el tiempo es más irresistible que la pulsión a reencontrar el placer. La tendencia conservadora (la de volver atrás) propia de las pulsiones de vida y de muerte, prima sobre la otra tendencia, igualmente conservadora, regida por el principio de placer, la de recuperar un estado sin tensión. De ahí que Freud considere la compulsión a la repetición como una fuerza que desborda los límites del principio del placer, que va más allá de la búsqueda de placer. Sin embargo, el par pulsiones de vida y de muerte se rige siempre por la acción conjugada de estos dos principios capitales del funcionamiento mental: reencontrar el pasado y reencontrar el placer.

En resumen, la pulsión de muerte aparece definida precisamente por Freud como una fuerza de desligazón y destrucción que obra en silencio para devolver al individuo al estado inorgánico, pero que puede ser desviada de su fin por su antagonista, la pulsión de vida, cuando esta se intrica con ella y la pone a su servicio.

Jacobo (2010), enumera las características propias de la pulsión de muerte y menciona que para Freud estas se esfuerzan en el sentido de la muerte, provienen de la animación de la materia inanimada, pugnan por regresar a su estadio inicial (muerte), las percepciones aparecen como inadvertidas, se encuentran dificultades para saber de ella, son, en lo esencial, mudas (silenciosas), reconducen al ser vivo orgánico al estado inerte y tienden a destruir y matar.

Por su parte Thomi-Renault & Pérruchon (1992), menciona que el concepto de pulsión de muerte fue considerado muchas veces por los discípulos contemporáneos o sucesores de Freud como una especulación azarosa, fruto de un pensamiento desasosegado; es innegable que su elaboración ocurría en momentos en que una serie de problemas y trances dolorosos causaban en Freud profundas conmociones interiores. Durante los 19 años que siguieron a su surgimiento no cesó de ser objeto y punto de partida de elaboraciones teóricas cada vez más ricas y específicas. Laplanche & Pontailis (1993) coinciden con lo anterior y reiteran que el concepto de pulsión de muerte no ha logrado imponerse y sigue siendo una de las nociones más controvertidas.

Incluso dos años antes de su muerte Freud comprueba, no sin amargura, que no ha logrado convencer a todos sus discípulos. Experimenta entonces cierto alivio al reconocer sus convicciones en Empédocles²⁷, el gran pensador griego nacido en 495 antes de cristo (Thomi-Renault & Pérruchon, 1992).

De acuerdo con Laplanche & Pontailis(1993), si Freud afirma y mantiene hasta el fin de su obra la noción de pulsión de muerte, no lo hace como una hipótesis impuesta por la teoría de las neurosis. Lo hace porque tal noción es, por una parte, el resultado de una exigencia especulativa que éste considera fundamental, y, por otra, le parece inevitablemente

²⁷ Filósofo y poeta griego. Para Empédocles, el Amor tiende a unir los cuatro elementos, como atracción de lo diferente; el Odio actúa como separación de lo semejante. Cuando predomina totalmente el Amor, se genera una pura y perfecta esfera toda ella igual e infinita, que goza de su envolvente soledad. El Odio comienza entonces su obra, deshaciendo toda la armonía hasta la separación completa del caos. De nuevo al Amor interviene para volver a unir lo que el odio ha separado, y así, las dos fuerzas, en sus cíclicas contiendas, dan vida a las diversas manifestaciones del cosmos.

sugerida por la insistencia de hechos muy precisos, irreductibles, que adquieren a sus ojos una importancia creciente en la clínica y en la cura:

Si se abarca en conjunto el cuadro que forman las manifestaciones del masoquismo inmanente en tantas personas, la reacción terapéutica negativa y el sentimiento de culpabilidad de los neuróticos, resulta imposible adherirse a la creencia de que el funcionamiento psíquico viene dominado exclusivamente por la tendencia al placer. Estos fenómenos indican, de una forma que no puede ignorarse, la presencia en la vida psíquica de un poder que, según sus fines, denominados pulsión agresiva o destructiva, y que hacemos derivar de la pulsión de muerte originaria de la materia animada”

La acción de la pulsión de muerte podría incluso entreverse en estado puro cuando tiende a desunirse de la pulsión de vida, por ejemplo, en el caso del melancólico, en el cual el superyó aparece como una cultura de la pulsión de muerte. Lejos de representar una especulación aventurada y efímera, fue en Freud la culminación de una extensa andadura elaboraría que completó, transformó e íntegro antiguas construcciones teóricas edificadas por los más grandes pensadores de la humanidad.

CAPITULO 4 CIRUGIA ESTETICA

4.1 Antecedentes Históricos

La historia de la cirugía plástica se inicia en la Edad Antigua. Los primeros esfuerzos por cerrar heridas de que se tiene registro, se encuentran ya en el papiro de Edwin Smith²⁸, el documento médico quirúrgico más antiguo que se conozca, que fue escrito en Egipto entre los años 3000 y 2500 a.C. (Mackay, Carlson, Wood, & Bostwick, 1999). Kohn (1998) refiere que probablemente la cirugía plástica fue la primera forma de cirugía.

Uranga (1983) agrega que en Egipto los métodos plásticos hindúes fueron empleados frecuentemente, quedando constancia de ello en diversos escritos, como en el segundo papiro de Ebers²⁹, también se han encontrado momias egipcias con orejas y narices artificiales. Los viejos textos sagrados de la India legendaria señalan por primera vez esta modalidad en manos de hábiles obreros, pues, cosa curiosa, estas actividades eran desempeñadas en aquellos tiempos por individuos de la casta de los alfareros. Estos “técnicos” tomaban de la frente colgajos³⁰ que hacían recaer entre las mejillas, “modelando” nuevas narices con este nuevo material.

En la India, hace más de 2000 años, los hindúes habían adquirido destrezas en la transferencia de tejido para formar narices en personas que las habían perdido a causa de castigos regulares de justicia, especialmente en delitos de adulterio, o a título de imposición guerrera a los vencidos. (Kohn, 1998). Los primeros esfuerzos por reconstruir

²⁸ El Papiro Edwin Smith es un documento médico, data de la Dinastía XVII de Egipto, y se cree que fue escrito por escribas de la época. Contiene tratamientos para heridas de guerra y descripciones anatómicas y está expuesto en la Academia de Medicina de Nueva York.

²⁹ El Papiro Ebers es uno de los más antiguos tratados médicos conocidos. Fue redactado en el antiguo Egipto, cerca del año 1500 antes de nuestra era; está fechado en el año 8º del reinado de Amenhotep I, de la dinastía XVIII. Descubierta entre los restos de una momia en la tumba de Assasif, en Luxor, por Edwin Smith en 1862, fue comprado a continuación por el egiptólogo alemán Georg Ebers, al que debe su nombre y su traducción. Se conserva actualmente en la biblioteca universitaria de Leipzig.

³⁰ *Med.* Porción de piel sana que en las operaciones quirúrgicas se reserva para cubrir la herida.

la nariz y los lóbulos de las orejas fueron reseñados por el connotado médico hindú Sushruta, en el año 600 a.C. (Mackay y cols, 1999).

Durante toda la Edad Media se produce un colapso en el interés por estas cuestiones, hecho explicable hasta cierto punto, aparte de la mística religiosa de la época, por la peculiar organización de una sociedad cuyos cuerpos individuales permanecían toda la vida cubiertos de ropajes de amplios pliegues y cuyos rostros quedaban encerrados en cotas³¹, yelmos³² y armaduras, lo que se comprende bien por el espíritu heroico y de desprecio de lo terrenal, con lo consiguiente eliminación de la mujer de toda actividad social (Uranga, 1983).

El Renacimiento en Italia (1400 a 1600), los crímenes violentos relacionados con los feudos políticos y religiosos se tornaron frecuentes a medida que los asesinatos y las mutilaciones entre la gente común se convirtieron en un suceso cotidiano. Branca, originario de Silicia, ideó en 1430 el método italiano para reconstruir la nariz y fue el primero en utilizar un colgajo del brazo para confeccionar una nariz nueva. Celso médico romano describió operaciones en el labio, la nariz y las orejas, fue el primero en utilizar un colgajo de avance para cubrir defectos en labios y carrillos³³ (Mackay y cols).

Hace dos siglos se practicaron en Europa algunas formas de cirugía plástica. El interés actual y los grandes avances que se han logrado en esta especialidad, se iniciaron cuando Reverdin³⁴ (1842-1928) usó injertos “por pellizcos”. En 1869 comunico los resultados del trabajo realizado con estos injertos. Sin embargo, los trasplantes de piel tuvieron un éxito mediocre, hasta la Primera Guerra Mundial (Kohn, 1998).

³¹ Armadura con que antiguamente se cubría el cuerpo para defenderlo; se hacía con tejido cubierto de mallas o pequeñas piezas de hierro o bien con cuero guarnecido de clavos.

³² Parte de la armadura que servía para proteger la cabeza y el rostro: un yelmo es una especie de casco de metal con visera móvil; un yelmo empenachado coronaba el escudo de armas.

³³ Parte carnosa de la cara, desde la mejilla hasta el borde inferior de la mandíbula.

³⁴ Médico cirujano suizo. Fue profesor en la Universidad de Ginebra, trabajó en el Colegio de Francia y destacó por implantar nuevas técnicas quirúrgicas hasta entonces poco empleadas o desconocidas. Su fama procede principalmente del rigor científico con que llevó a cabo los primeros y exitosos injertos de piel en humanos, que tuvieron lugar en 1869.

Kohn comenta que Charles Conrad Miller, comenzó a improvisar métodos quirúrgicos para modificar rasgos faciales. Vilray Papin Blair, se convirtió en un destacado cirujano plástico, cuando publicó en 1906 los resultados de la osteotomía³⁵ cerrada de la rama mandibular, para el tratamiento de la micrognatia³⁶ y el prognatismo³⁷. Por esta misma época, Sir Arbuthnot Lane, contemporáneo de Miller y Blair, practicaba en Inglaterra intervenciones quirúrgicas para tratamiento de labio leporino o hendido y algunas intervenciones de la mandíbula inferior. La alta calidad del trabajo realizado durante la Primera Guerra Mundial, contribuyó mucho a establecer la cirugía plástica como una especialidad quirúrgica.

Dado al desafío que planteaba la reconstrucción de las lesiones faciales consecutivas a heridas por arma de fuego, se crearon equipos integrados por cirujanos dentales, bucales y generales. Kazanjian, cirujano dental de Boston, estableció otro centro reconstructivo durante la guerra en Francia y utilizó sus conocimientos para reconstruir defectos mandibulares mediante fijación. A Davis se le atribuye el haber preconizado el establecimiento de la primera división de cirugía plástica en el Johns Hopkins Hospital, en 1916. Su libro, *Plastic Surgery, Its Principles and Practice*, publicado en 1916, fue la primera obra estadounidense dedicada exclusivamente a esta especialidad y en 1937 se estableció el Consejo Estadounidense de Cirugía Plástica. Las víctimas de la Segunda Mundial ayudaron a sentar las bases de la reconstrucción de los tejidos blandos de las extremidades y de la mano. Se atribuye a Bunnell el desarrollo de muchas de las técnicas de uso actual en la cirugía de mano, lo mismo que el establecimiento de centros especializados para el tratamiento de lesiones de las manos y quemaduras después de la guerra (Mackay y cols).

La creación de centros militares de cirugía plástica condujo rápidamente a la rehabilitación de víctimas con lesiones maxilofaciales y de las manos. Los cirujanos plásticos encontraron que al reemplazar con injertos la piel perdida, las fracturas situadas por debajo de esas áreas consolidaban mejor y más rápidamente, y el funcionamiento normal se restituía más pronto (Kohn, 1998).

³⁵ Sección quirúrgica de un hueso.

³⁶ Término utilizado en medicina para describir una mandíbula muy pequeña.

³⁷ *Antropol.* Inclinación hacia adelante del perfil de la cara.

A principios del decenio de 1960, Bakamjian introdujo el colgajo del topectoral para reconstruir áreas lesionadas en la región de cabeza y cuello. McGregor y Jackson describieron en 1972 el colgajo inguinal³⁸, un colgajo de tipo axil³⁹ basado en la irrigación proveniente de la arteria iliaca⁴⁰ circunflejo superficial (Mackay y cols). En gran parte, la cirugía plástica de hoy es el refinamiento de las técnicas desarrolladas durante la Primera y Segunda Guerras Mundiales, para corregir desfiguraciones causadas por los estragos de la guerra (Kohn, 1998).

De acuerdo con Ospina (2009) los comienzos formales de la cirugía plástica se remontan al siglo XVI con la publicación del tratado *De Curtorum Chirurgia per Insitionem* de Gaspare Tagliacozzi, quien practicó varias cirugías de nariz para reconstruirlas, así como cirugías de orejas y de labios (Ortiz, 2000). Sin embargo, desde mucho antes se realizaban intervenciones para modificar partes del cuerpo, por lo que otros personajes serían antecesores de Tagliacozzi. No obstante, Jacques Joseph es considerado el padre de la cirugía plástica, pues a finales del siglo XIX y comienzos del XX realizó cirugías reconstructivas y estéticas de la nariz, principalmente. Joseph fue el fundador de la cátedra de Cirugía Plástica en la Universidad de Berlín, la cual dio paso a la institución de la enseñanza de esta especialidad en el mundo.

Otro aspecto importante que ha influido en el clima de belleza y de serenidad que el mundo exige y a la obsesión de borrar recuerdos y posturas de dolor, contribuye un nuevo factor social y artístico que irrumpe, o mejor dicho se difunde, con avasalladora personalidad, nos referimos al cine americano, que en sus comienzos solo permite actores guapos y actrices de perfecta belleza. La influencia de ese elemento de “imposición de belleza física” entre los años 1919 a 1924 fue enorme; en ellos quedan establecidos las principales líneas de la estética quirúrgica, que en adelante no harán más que desarrollarse en cantidad. La evolución de este movimiento conduce a una nueva forma de romanticismo del concepto estético. El mundo acepta que la belleza o la fealdad del rostro es sólo un trasunto de la calidad del alma (Uranga, 1983).

³⁸ *Anat.* Relativo a la ingle: hernia inguinal.

³⁹ *Adj.* Relativo al eje.

⁴⁰ *Adj.* Relativo a las paredes laterales de la pelvis y al íleon.

4.2 Panorama Actual

Vemos que desde la Antigüedad los seres humanos han considerado la posibilidad de modificar el cuerpo, por lo que desde siempre se ha recurrido a formas de hacerlo tanto imaginariamente como en el organismo. En las expresiones artísticas, como los retratos o las esculturas, quienes eran representados solicitaban a los autores cambiar los rasgos que no gustaban de su rostro o de su cuerpo. Por otra parte, invariablemente, la cultura ha exigido el cumplimiento de ciertas condiciones del cuerpo de los miembros de la sociedad, por ejemplo, los pies pequeños en las mujeres orientales, los aros alrededor del cuello o los discos en los labios para el caso de algunas tribus, prácticas que terminan por transformar el cuerpo (Ospina, 2009).

Hoy en día, los avances de la medicina y los adelantos tecnológicos abren un mundo de posibilidades que propicia el aumento de formas de intervenir el cuerpo. Cada día se incrementa la creación de nuevas tecnologías, desechando otras, para facilitar así mismo el desarrollo de nuevos métodos y técnicas. Si en el Renacimiento apenas y se podía extirpar o agregar pedazos de piel o músculo a la zona que quería reconstruirse, en la actualidad pueden implantarse en el cuerpo elementos que provienen de afuera, es decir, sustancias hechas en los laboratorios, inorgánicas, construidas para fines específicos. Esas nuevas tecnologías transforman al cuerpo en un objeto tecnológico, un tecnocuerpo creado a voluntad del paciente, quien permite que sea abierto, que se le extraigan pedazos, que se le hagan injertos, se le pongan prótesis e incluso que se modifique el comportamiento de sus sistemas o de sus células, o se altere su código genético.

Bermúdez (2010) refiere que la especial inclinación por la imagen corporal se ha mantenido vigente; se puede observar como a medida que avanza la ciencia y la tecnología son múltiples las técnicas para lograr una figura esbelta y un cuerpo perfecto de acuerdo a los parámetros de belleza de la actualidad; las cirugías estéticas son un elemento que permite lograr que esto sea posible, por lo cual su práctica ha ido incrementando en hombres y mujeres en los últimos tiempos, siendo las mujeres las que más visitan el quirófano. Desde esta perspectiva, esta tendencia se convierte en la ilustración fehaciente del narcisismo humano, asimismo, de la belleza como atributo

cultural inherente a la condición femenina; sin embargo, también plantea un efecto no tan sano, de la interacción dinámica de elementos que participan en la constitución psíquica de un sujeto, de manera tácita, de una mujer.

Las estadísticas reflejan este panorama, al respecto la Sociedad Española de Medicina y Cirugía Cosmética refiere que actualmente el 33.9% de las mujeres que consultan a un especialista de medicina y cirugía cosmética presenta alteraciones en la percepción de su imagen corporal; mientras que en la población general el porcentaje de las personas “obsesionadas” por su aspecto es del 10%.

Según un artículo publicado por Muñoz (2006, c.p. Bermúdez, 2010) los norteamericanos están gastando la alarmante suma de US \$15.000 millones de dólares por año en cirugía estética en una exacerbación demencial de embellecimiento. La suma duplica el Producto Interno Bruto (PIB) de Malawi y es más del doble de lo que Estados Unidos aportó a los programas de lucha contra el SIDA en la última década. Con estos datos se abre el artículo “Ombligos, vaginas y dedos de los pies: todo es operable”, publicado por Joanna Walters en “The Observer” y traducido en el periódico argentino “Clarín”, por Claudia Martínez. El texto hace referencia al pleno apogeo de la cirugía estética en Estados Unidos, donde hasta las mujeres jóvenes y atractivas pasan por el bisturí: “Estados Unidos siempre fue la capital de la cirugía estética del mundo, pero la demanda de un menú de procedimientos cada vez más amplio hoy hizo eclosión y produjo una nueva generación más joven de obsesivos, llamados 'adictos a la belleza', nuevo libro de Alex Kuczynski (2006), de una confesa adicta a la cirugía estética en vías de recuperación”.

La Sociedad Americana de Cirugía Plástica Estética (ASAPS) maneja las cifras con respecto a las cirugías estéticas y a procedimientos no quirúrgicos en Estados Unidos. Según estadísticas del año 2008, se realizaron 10,2 millones de procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos en ese país. Las cirugías que más se realizaron, de mayor a menor cantidad, fueron el aumento de senos, la liposucción, la blefaroplastia, la rinoplastia y la abdominoplastia; los procedimientos no quirúrgicos que más se realizaron fueron, en primer lugar, aplicación de toxina botulínica, luego, depilación láser, aplicación de ácido hialurónico, exfoliación química de la piel y rejuvenecimiento láser de la piel. Entre las cirugías que se realizan las mujeres también se encuentra, aunque con menor frecuencia,

la reducción de senos; mientras que los hombres también se someten a resección de senos e implantes de cabello. Aunque siguen en aumento las cirugías y tratamientos no quirúrgicos realizados a mujeres, se incrementan los no quirúrgicos realizados a hombres (Ospina, 2009).

En Alemania, las cirugías plásticas aumentan 25% cada Navidad, pues son el regalo predilecto; mientras que en Ecuador, las jovencitas las piden como obsequio de graduación. En Brasil, se hacen más de 600,000 cirugías estéticas al año (Santamaría, 2007). Además, no es exclusivo de las mujeres pues cada vez más aumenta el número de hombres que se someten a procedimientos quirúrgicos, o cualquier ritual estético, conocido como el fenómeno metrosexual (Bermúdez, 2010).

Según el diario El País de Cali (2007, c.p. Bermudez, 2010) se estima que en Colombia se realizan 250.000 cirugías plásticas al año. Sin embargo, se desconoce qué porcentaje de estos pacientes son menores de edad. La Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica afirma que en los últimos diez años, el porcentaje de realización de procedimientos estéticos de orden quirúrgico ha aumentado en un 70%, colocando al país a la par de Estados Unidos en lo que a ello respecta.

De acuerdo a lo publicado por la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS) y después de un proceso de un año, la Sociedad ha creado la "ISAPS Biennial Global Survey(TM)" ("Encuesta Global Bianual de la ISAPS") de cirujanos plásticos y procedimientos en los principales 25 países y regiones, lo que representa el 75% de todos los procedimientos hechos en 2009. En la Encuesta ISAPS, por primera vez expertos en estadísticas independientes han obtenido y analizado información internacional y confiable sobre la cirugía plástica.

La ISAPS Global Survey reveló una nueva jerarquía de países con mayoría de procedimientos cosméticos quirúrgicos y no quirúrgicos. Mientras que Estados Unidos continúa dominando en el sector, países no siempre asociados con la cirugía plástica han emergiendo como importantes centros. Los principales 10 países y regiones son: Estados Unidos, China, Brasil, India, México, Japón, Corea del Sur, Alemania, Turquía y España.

Durante los últimos diez años, el consenso ha indicado que el aumento de los senos ha sido el procedimiento de cirugía plástica más popular. La encuesta ISAPS Global Survey revela una nueva tendencia: la liposucción representa un 18.8% de todos los procedimientos quirúrgicos, seguida del aumento de senos con un 17%, y blefaroplastia (plástica del párpado superior o inferior) con un 13.5%, rinoplastia (cirugía de la nariz) con un 9.4% y abdominoplastia ("Cirugía de la Panza") con un 7.3%.⁴¹

Actualmente existen más tipos de cirugías estéticas que las que existían hace cuarenta años y la demanda se incrementa cada vez más, disminuyen los costos y aumenta la cantidad de cirujanos y clínicas que realizan estos procedimientos (Ospina, 2009).

La popularidad de los procedimientos quirúrgicos varió por país: Brasil, Estados Unidos, China, México, India y Japón ocuparon los lugares más importantes para los principales cinco procedimientos. Reflejando avances en innovación de cirugía cosmética y el deseo de tratamientos menos costosos, la cantidad de procedimientos no quirúrgicos realizados por cirujanos plásticos en realidad superó a los procedimientos quirúrgicos. Mientras que no hay valores de referencia previos de información contra los que comparar estas cifras, no hay dudas de que es un cambio drástico de situación. Los principales cinco procedimientos no quirúrgicos son: inyección de toxinas o neuromoduladores (Botox, Dysport) (32.7%), inyección de ácido hialurónico (20.1%), depilación de bello con láser (13.1%), inyección de grasa autóloga (tomar la grasa de un paciente de un lugar y llevarla al mismo paciente, pero a otro lugar) (5.9%) y tratamiento IP Láser (4.4%).

Aunque en México no existen cifras claras de cuántas cirugías y tratamientos estéticos se realizan, debido a que abundan los lugares y médicos sin certificación, la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética, ubica al país en el quinto lugar mundial en la práctica de cirugías plásticas. Se estima que se hacen alrededor de 300 mil operaciones por año. Todo eso sin contar la infinidad de tratamientos como instalación de toxina botulínica, o su nombre comercial, "Botox", entre otros productos para mejorar la imagen⁴².

⁴¹ <http://www.imagenperfecta.com.mx/estadisticas-cirugia-plastica-mexico.php>

⁴² <http://www.altonivel.com.mx/10835-el-costo-de-la-belleza-cuanto-gasta-mexico-en-cirugias-plasticas.html>

4.3 Definición de Cirugía Estética

La cirugía plástica es la rama de la cirugía que se dedica a devolver su forma y función al organismo humano. El término plástico (del griego, plastikos, que significa “que puede modelarse”) designa a la técnica quirúrgica de reparación (Mackay y cols).

Ospina (2009) refiere que la cirugía plástica se dedica a intervenir el cuerpo con el objetivo de repararlo o mejorarlo. Al respecto Kohn (1998), refiere que la cirugía plástica es la rama de la cirugía que se encarga de la restauración de partes del cuerpo que estén lesionadas, desfiguradas o sean desagradables a la vista. Incluye la cirugía cosmética, es decir, las correcciones cosméticas no relacionadas necesariamente con la salud física. Las operaciones electivas de un individuo, como intento de mejorar el aspecto por razones de bienestar psicológico, se consideran como de cirugía estética o cosmética.

Por otra parte Schrock (1996) define a la cirugía plástica estética complementaria de la cirugía reconstructiva y tiene por objeto corregir la distorsión de la asimetría del contorno del cuerpo, y los estigmas y deformidades que conlleva el envejecimiento.

La cirugía estética se divide en dos especialidades: la cirugía reconstructiva y la cirugía estética. La cirugía reconstructiva tiene como finalidad la reparación de alguna de las partes del cuerpo que hayan sido afectadas por accidentes, enfermedades congénitas o desarrolladas en algún momento de la vida, que generen dificultades en el funcionamiento del cuerpo o la vida del sujeto. Por otra parte, la cirugía estética apunta a embellecer el cuerpo y su realización implica el deseo del paciente, puesto que es por su “propia voluntad” que se somete a ella (Ospina, 2009).

Es necesario resaltar que, según su definición, toda cirugía estética apunta a embellecer, de lo contrario sería una cirugía reconstructiva. Y ese objetivo está determinado por un ideal de belleza establecido en cada cultura, transmitido por los medios de comunicación fundamentalmente a través de la imagen. Por esta razón, la cirugía estética, aunque en gran medida es aceptada, es por muchos criticada, porque se busca que la gente se acomode a un ideal de belleza establecido, que obliga a usar cierta ropa, ciertos zapatos,

cierto peinado, cierto maquillaje, etc.; y que además quiera alcanzarlo en su totalidad, empujando al individuo a realizarse un tratamiento de belleza determinado o someterse a cirugías estéticas que lo hagan posible.

Entendamos entonces la cirugía estética como la rama de la medicina que se encarga de moldear el cuerpo de una persona de acuerdo al ideal que tiene sobre la forma y figura del cuerpo o algunas partes de él en específico, sin necesitarlo físicamente, más bien es meramente psicológico, pues esta persona no se sinte a gusto con esta parte del cuerpo y por ello acude a la cirugía estética.

4.4 Procedimientos estéticos

El proceso de envejecimiento facial es parte de cambios degenerativos de la piel que a menudo se observan con la exposición a la luz solar y la atrofia⁴³ de los músculos y tejidos. Las arrugas, los pliegues nasolabiales⁴⁴ profundizados, la herniación de la grasa periorbitaria y una línea mandibular hundida son factores que contribuyen al aspecto cansado y envejecido. Hoy en día, la importancia que le da el público a la belleza y aun aspecto juvenil ha originado un aumento relevante del número de procedimientos quirúrgicos que se usan para mejorar el aspecto. El estiramiento de la cara, o ritidectomía, la blefaroplastia, la liposucción y la exfoliación química, entre otras son técnicas quirúrgicas que suele utilizar el cirujano plástico para recrear un aspecto juvenil (Mackay y cols).

Los procedimientos que se ofrecen en la actualidad para modificar el cuerpo se dividen en quirúrgicos y no quirúrgicos. Los primeros son aquellos que penetran más radicalmente el cuerpo, aquellos que quitan partes o extraen sustancias, sus pacientes tienen un período más prolongado de recuperación y sus resultados se ven a más largo plazo. Los procedimientos no quirúrgicos ciertamente modifican la apariencia del cuerpo, pero no son

⁴³ Defecto de nutrición de un tejido, órgano u organismo, que ocasiona una disminución de volumen y trastornos diversos.

⁴⁴ Los pliegues nasolabiales van desde cada lado de la nariz hasta los extremos de la boca. También se llaman las arrugas de la amargura en Francia porque hacen que la sonrisa parezca más amarga. Con el paso de los años, se hacen más profundas y cada vez más visibles. Se pueden rellenar con ácido hialurónico.

tan invasivos ya que se aplican o inyectan sustancias, o se hace alguna intervención sobre la superficie de la piel, son de tipo ambulatorio, no requieren tanto tiempo de recuperación y los resultados suelen verse al poco tiempo de realizado el procedimiento. A continuación se describen los procedimientos estéticos quirúrgicos más comunes (Ospina, 2009).

4.4.1 Ritidectomía (estiramiento facial o lifting)

La ritidectomía resuspende la piel de la cara y el cuello tras la resección⁴⁵ de la piel y exceso de grasa subcutánea redundantes, mediante incisiones preauriculares y en el cuero cabelludo (Schrock, 1996). Se utiliza para rejuvenecer el tercio inferior de una cara envejecida. El proceso de envejecimiento y la gravedad afectan la piel y las estructuras subyacentes. Esto determina ptosis⁴⁶ de las cejas, hundimiento de las regiones infraorbitarias⁴⁷, pliegues nasogenianos muy marcados, papadas y exceso de piel submentoniana. También puede haber arrugas finas y pigmentación irregular (Fuller, 2010).

La patología de las arrugas guarda relación con los cambios histológicos⁴⁸ subyacentes que se observan principalmente en la dermis de la piel senil y la dañada por el sol. El estiramiento facial que data de principios de este siglo y cuyo propósito original era eliminar las pequeñas zonas de piel indeseable en los márgenes de la línea del pelo, es en la actualidad un procedimiento más complejo que no sólo procura retirar el exceso de la piel arrugada, sino también reponer los músculos atrofiados y aflojados y recrear un aspecto general más natural y juvenil. El procedimiento puede realizarse bajo anestesia local, con sedación intravenosa o con anestesia general. Hoy en día se cuenta con múltiples programas de software que permiten cargar en la memoria de una computadora la imagen de la cara del paciente, a partir de una fotografía. Por medios gráficos pueden

⁴⁵ Extirpación quirúrgica de parte o de la totalidad de un órgano: resección de un quiste.

⁴⁶ Del griego *ptósis*, que significa "caída". MED. Descenso de un órgano debido a la relajación de los músculos o los ligamentos que lo sostienen.

⁴⁷ Relativo al área situada por debajo del suelo de la cavidad ósea en que se aloja el globo ocular.

⁴⁸ *Histología*. Ciencia que estudia los tejidos constituyentes de los seres vivos.

realizarse entonces, en la pantalla, alteraciones compatibles con lo que podría obtenerse mediante cirugía plástica

Entre las complicaciones de la ritidectomía están el desarrollo de un hematoma facial bajo los colgajos de la piel, que cuando alcanzan un tamaño importante requieren de drenaje posoperatorio. La lesión del nervio facial siempre es una posibilidad, pero las frecuencias notificadas por lo general son de menos de 1 a 2 %. Puede presentarse necrosis⁴⁹ parcial del colgajo, la cual prevalece más en fumadores (Mackay y cols).

4.4.2 Exfoliación química

El proceso de envejecimiento de la piel se debe a cambios inherentes dentro de la piel en sí misma y al daño solar. Esto produce cambios pigmentarios, afinamiento y laxitud⁵⁰ de la piel, y líneas finas y arrugas (Fuller, 2010).

Las arrugas finas en el rostro que se observan alrededor de la región peribucal⁵¹ y los ojos y zonas de hiperpigmentación irregular por lo común no mejoran con la ritidectomía. Son problemas que se confinan ante todo en la dermis y la epidermis, y la mejor manera de tratarlos es la dermoabrasión⁵² o exfoliación química. La dermoabrasión es un procedimiento en el que se utiliza una rueda giratoria de alta velocidad manual, para retirar las capas superficiales de la piel, y se utiliza ante todo para las arrugas peribucales profundas y las cicatrices que deja el acné. La exfoliación química implica la aplicación de sustancias químicas en la piel, por lo general fenol⁵³ o ácido tricloroacético⁵⁴, para producir

⁴⁹ Del lat. *necrōsis*, y este del gr. νέκρωσις. f. *Biol.* Degeneración de un tejido por muerte de sus células.

⁵⁰ *Med.* Estado de falta de tono o distensión de una estructura.

⁵¹ Lo que se relaciona o está alrededor de la boca.

⁵² *Cirug.* Técnica quirúrgica con la que se eliminan las capas superficiales de la piel que se encuentran deterioradas por la presencia de acné juvenil, cicatrices, angiomas planos, etc.

⁵³ Del gr. φαίνειν, mostrar, brillar. m. *Quím.* Alcohol derivado del benceno, obtenido por destilación de los aceites de alquitrán. Se usa como antiséptico en medicina.

⁵⁴ Sustancia cáustica y corrosiva, hemostática eficaz, que aplicadas sobre la piel, mucosas o tejidos patológicos- heridas, ulceraciones, provocan destrucción de las células

una quemadura superficial. Después de la cicatrización, la piel que se vuelve a formar en la zona es más lisa y firme (Mackay y cols).

Este mismo autor asegura que también la exfoliación química se puede realizar en general con la ayuda de sedación intravenosa. La solución exfoliante se extiende en la piel con un aplicador de punta de algodón. Las complicaciones por las exfoliaciones químicas incluyen despigmentación de la piel en zonas de palidez y, en ocasiones, cicatrización hipertrófica⁵⁵. Además se ha introducido el láser de dióxido de carbono ultrapulsado como recurso para el redescubrimiento de la piel. En estudios preliminares se ha demostrado que es de gran utilidad para eliminar arrugas de profundidad fina a mediana, así como irregularidades superficiales.

4.4.3 Blefaroplastia

Los ojos son un punto de referencia de las emociones y las expresiones del ser humano. A medida que el rostro envejece, los ojos son las primeras zonas en mostrar cambios morfológicos relevantes (Mackay y cols).

De acuerdo con Fuller (2010), la blefaroplastia se realiza para rejuvenecer el ojo y mejorar la visión en pacientes que se presentan alteraciones visuales por la caída de los párpados superiores. Por su parte Schrock (1996), agrega que permite resecar la piel redundante del párpado, elimina la grasa retroseptal y profundiza el pliegue supratarsiano⁵⁶ para restablecer los párpados superior e inferior y darles un contorno más juvenil.

La laxitud en el tejido blando de los ojos produce un exceso de piel palpebral en los párpados superiores e inferiores, lo que a menudo conlleva herniación de la grasa periorbitaria y el aspecto prominente y colgante de los ojos cansados. Las bolsas o festones, que a menudo mencionan los pacientes que solicita blefaroplastia, suelen obedecer a hipertrofia y laxitud subsecuente del músculo orbicular de los ojos. Estos cambios oculares relacionados con la edad pueden modificarse mediante blefaroplastia, la

por acción química originando una masa o tejido muerto, alrededor actúa como irritante, dando lugar a una zona inflamada ocasionada por el medicamento.

⁵⁵ Crecimiento anormal del tejido de un órgano.

⁵⁶ Se identifica el pliegue supratarsiano haciendo que el paciente mire hacia arriba; se mide este pliegue desde el borde del párpado con calibres pequeños.

cual se ha convertido en un procedimiento muy favorecido, de modo que hoy es el tercer procedimiento estético que realizan con mayor frecuencia los cirujanos plásticos (Mackay y cols, 1999).

La blefarocalasia, o sea la pérdida de la elasticidad de la piel o los párpados, puede ocurrir a cualquier edad y ordinariamente es de etiología desconocida. La dermatocalasia se refiere a principalmente a la hipertrofia de la piel de los párpados inferiores (Kohn, 1998). La valoración preoperatoria cuidadosa del paciente es en extremo importante. Se realiza el examen de los ojos, la órbita y los músculos extra oculares y se valora la laxitud palpebral y la agudeza visual. La blefaroplastia puede realizarse bajo anestesia local o general. La técnica implica ablación⁵⁷ de la piel redundante, del músculo orbicular de los ojos subyacente y la grasa protuberante excesiva. Entre las posibles complicaciones que Schrock (1996) menciona están; hematoma, ectropión⁵⁸ y raras veces ceguera. Con una frecuencia notificada de 0.04%, se han publicado informes ocasionales de ceguera relacionada con la blefaroplastia (Mackay y cols).

4.4.4 Elevación de la cola de la ceja (a cielo abierto y endoscópica)

Fuller (2010) menciona, que la elevación de la cola de la ceja tiene por objeto rejuvenecer el tercio superior de la cara. Con el tiempo, la gravedad tira hacia abajo las cejas. Esto no solo envejece al paciente, sino que a menudo le otorga un aspecto de ceño fruncido. Este procedimiento suele realizarse antes de la blefaroplastia, pues reduce el exceso de piel de párpado superior.

4.4.5 Rinoplastia

La cirugía correctiva nasal se realiza a menudo como procedimiento estético para modificar el contorno de la porción externa de la nariz, o como procedimiento reconstructivo para corregir defectos de nacimiento, problemas de respiración o deformidades postraumáticas. El procedimiento, que puede orientarse a modificar el vértice nasal, eliminar una joroba en el dorso de la nariz de gran tamaño, corregir una desviación en el tabique o reformar los cartílagos alares, se individualiza para ajustarse a las necesidades de cada paciente (Mackay y cols, 1999).

⁵⁷ Med. Separación o extirpación de cualquier parte del cuerpo.

⁵⁸ Estado de los párpados vueltos hacia afuera.

Según Kohn (1998), la mayoría de los pacientes existen pequeños cambios, con reducción nasal limitada, conservación de la anatomía y fisiología normal, y aumento de la punta de la nariz, con el propio cartilago del paciente, pueden producir como resultado narices estéticamente atractivas y fisiológicamente normales.

4.4.6 Otoplastia

Schrock (1996), menciona que la otoplastia es la deformidad de una o de ambas orejas de un adulto, por lo común es resultado de avulsión⁵⁹ traumática. Un segmento de la oreja que está parcial o totalmente amputada, puede reimplantarse a menudo al segmento restante y hundirse por debajo de un colgajo de piel posauricular

4.4.7 Ampliación o aumento de volumen facial (mentón y mejilla)

Fuller (2010) refiere que se realiza un aumento de volumen facial para crear una proyección adecuada del mentón o las mejillas. El aumento se realiza para corregir la subproyección del mentón (mandíbula) o las mejillas (malar). El cirujano mejora esta proyección colocando un implante en la región. Se utilizan muchos materiales diferentes para implante, como silicona, acrílico, polímeros, polietileno, Gore-Tex, mallas y autoinjertos (grasa, hueso o cartílago). También hay varios materiales de relleno inyectables subdérmicos y subcutáneos. El tipo de implante empleado depende de las preferencias del médico y del tipo de defecto que se va a rellenar.

4.4.8 Queiloplastia (ampliación o aumento de volumen de los labios)

Se realiza para mejorar la forma y el volumen de los labios. Por lo general, la queiloplastia se realiza por razones estéticas. Puede ayudar a disminuir la aparición de líneas finas y arrugas en la región peribucal. Se pueden emplear varios productos diferentes, transitorios o permanentes. Estos son rellenos como Cymetra, colágeno, grasa y láminas o tiras de materiales como Allderm y Gore-Tex (Fuller, 2010).

4.4.9 Liposucción

Para Fuller (2010), el objetivo de la liposucción es para eliminar el exceso de tejido adiposo profundo. Se practicó por primera vez en la década de 1970 en Estados Unidos.

⁵⁹ *Med.* extirpación.

Es la escisión de grasa excesiva y piel redundante, en brazos, abdomen, nalgas o muslos (Kohn, 1998).

Mackay y cols refieren que la lipectomia asistida con aspiración es una técnica que permite retirar la grasa no deseada de diversas zonas del cuerpo. En el último decenio se ha convertido en el procedimiento estético más solicitado en Estados Unidos. Aunque no es difícil desde el punto de vista técnico, la obtención de resultados estéticos uniformes con complicaciones mínimas, es necesario un criterio quirúrgico apropiado, así como una atención transoperatoria y posoperatoria apropiada.

El procedimiento consiste en extraer el exceso de tejido adiposo a través de cánulas⁶⁰ de liposucción para mejorar el aspecto de cualquier parte del cuerpo. Es particularmente exitosa en pacientes que tienen la piel tensa (Fuller, 2010), está indicado ante todo en pacientes que están cerca de su peso ideal pero que tienen bolsas de grasa excesiva que desean eliminar, y no debe considerarse como sustituto de la pérdida de peso. En las mujeres se utiliza para retirar la grasa de nalgas, caderas, muslos, y en ocasiones, de las mamas. En los varones, los sitios comunes son la cintura, abdomen para corregir ginecomastia⁶¹, eliminar lipomas⁶², y para dar contorno y reducir masa en los colgajos (Mackay y cols).

Las complicaciones consecutivas a la liposucción fluctúan desde problemas estéticos leves, como irregularidades en el contorno, cicatrices hipertróficas o hiperpigmentadas, hasta el esfacelamiento⁶³ franco de la piel. También se han notificado émbolos de grasa y pulmonares, aunque son en extremo raros, y los individuos con mayor riesgo son aquellos con gran sobrepeso y los que fuman o tienen antecedentes de neuropatía⁶⁴ (Mackay y cols).

⁶⁰ Tubo corto que se emplea en diferentes operaciones de cirugía o que forma parte de aparatos físicos o quirúrgicos.

⁶¹ *Med.* Volumen excesivo de las mamas de un hombre, producido por alteración hormonal.

⁶² *Med.* Tumor formado de tejido adiposo.

⁶³ *Med.* Dicho de un tejido: Alterarse o gangrenarse.

⁶⁴ *Med.* Enfermedad del sistema nervioso.

4.4.10 Paniclectomia (abdominoplastia)

El objetivo quirúrgico de la abdominoplastia es reseca el exceso de piel y tejido adiposo de la pared abdominal y tensar sus músculos. Por lo general, se efectúa como un procedimiento estético, denominado a veces plicatura de la pared abdominal, pero también puede tener indicaciones médicas. Después de un descenso significativo de peso, la piel del abdomen cuelga flácida y puede interferir en el movimiento al formar un “delantal” que, en algunos casos, llega hasta el nivel de las rodillas. Este “delantal” dificulta mucho el movimiento y las actividades de la vida cotidiana (Fuller, 2010).

4.4.11 Mastopexia

De acuerdo con Fuller (2010) la mastopexia se realiza para levantar las mamas y reseca el exceso de piel. Tiene por objeto corregir la ptosis mamaria. Este procedimiento puede desempeñar un papel significativo en mejorar la imagen corporal de una paciente.

4.4.12 Mamoplastia de aumento

Se realiza para agrandar y mejorar la forma de la mama. Se puede realizar por razones estéticas (la paciente desea mamas más grandes) o para reconstruir la mama después de una mastectomía⁶⁵. Cuando se efectúa tras una mastectomía, el procedimiento puede reforzar la autoestima y la imagen corporal de la paciente. La ampliación posmastectomía puede ser inmediata o diferida (Fuller, 2010).

Desde 1992 la Food and Drug Administration ha regulado intensamente la disponibilidad de prótesis mamarias. En la actualidad, el uso de prótesis de gel de silicón sólo está autorizado para la reconstrucción de la mama o para reemplazar prótesis antiguas del mismo tipo. Se encuentra con implantes mamarios que consisten en una bolsa de Silastic rellena de solución salina, con una superficie lisa o microtexturizada, para aplicaciones tanto estéticas como reconstructivas (Gregory S. Georgiade, 1999).

Los implantes empleados para el aumento del volumen pueden estar llenos de solución salina, de silicona o una combinación de ambas que utiliza una capa externa de siliconas y un balón de solución salina en el centro. La elección del implante depende de la preferencia del médico y de los deseos de la paciente. Además, los implantes pueden ser

⁶⁵Med. Ablación quirúrgica de la mama.

redondos o anatómicos (en forma de lagrima). Se utilizan implantes redondos cuando el aumento es electivo e implantes anatómicos después de una mastectomía (Fuller, 2010).

Entre las complicaciones Gregory S. Georgiade (1999) menciona que el hematoma suele presentarse en las primeras 48 horas, pero puede aparecer hasta los siete días después de la operación. Por su parte Schrock (1996), refiere que la complicación prevalente es el endurecimiento del implante y la distorsión del contorno de la mama como resultado de la contractura capsular, y por último la infección, contractura capsular y necrosis dérmica referidas por Kohn (1998).

4.4.13 Mamoplastia de reducción (hiperplasia mamaria)

La mamoplastia de reducción se realiza para extirpar el exceso de tejido adiposo y de piel mamarios con el fin de disminuir el tamaño de la mama. Este procedimiento se puede realizar por razones estéticas o médicas. El cuadro de macromastia (mamas agrandadas) es la consecuencia de un exceso de tejido adiposo y parénquima mamario. El tamaño “normal” de la mama varía entre las culturas y de acuerdo con las tendencias de la moda, lo que hace difícil definir macromastia (Fuller, 2010).

Los síntomas de macromastia están relacionados con el peso y el tamaño de la mama. El aumento del peso hacia el frente, en muchas pacientes limita la actividad física y produce dolor en el dorso, cuello y hombros, que conlleva escoriaciones en la piel de la región inframamaria (Gregory S. Georgiade, 1999).

Estas pacientes también pueden sufrir problemas sociales y psicológicos. Las ropas no les quedan y la participación en deportes puede resultar difícil o imposible. Estos factores pueden hacer que las pacientes tengan una imagen corporal negativa. Si bien la macromastia es más frecuente en las mujeres, puede presentarse también en el sexo masculino (Fuller, 2010).

De acuerdo con Schrock (1996), los objetivos estéticos de la operación son: simetría, transposición cefálica del complejo pezón-areola para restaurar su posición natural, restablecimiento de contorno natural de la mama en relación con el pliegue inframamario y la preservación de la viabilidad y la sensación del pezón. Entre las complicaciones

potenciales incluyen hemorragia posoperatoria y necrosis isquémica⁶⁶ del complejo pezón-areola.

4.4.14 Mamoplastia reconstructiva

La reconstrucción mamaria después de mastectomía ayuda psicológicamente a la paciente a enfrentar la alteración de la imagen corporal. El tipo y momento de reconstrucción se ven influidos por la reacción psicológica de la paciente a la mastectomía, el tipo de mastectomía y el diagnóstico y pronóstico (Kohn, 1998).

4.4.15 Ginecomastia

Es idiopática⁶⁷ en la mayoría de los casos, pero se deben descartar anomalías testiculares e hipofisarias antes de la reducción de la mama. La mastectomía subtotal y la lipectomía de los tejidos circundantes reducen la mama y semejan el contorno masculino normal. El riesgo de recurrencia es alto cuando la operación se lleva a cabo antes que concluya el crecimiento durante la pubertad. La falta de diagnóstico de un problema hormonal subyacente y la ginecomastia incluida por drogas, cuando está contraindicado suspender la medicación, son causas adicionales de la recurrencia (Schrock, 1996).

⁶⁶ *Med.* Disminución transitoria o permanente del riego sanguíneo de una parte del cuerpo, producida por una alteración normal o patológica de la arteria o arterias aferentes a ella.

⁶⁷ Enfermedad que tiene existencia propia, sin ser la consecuencia de otra.

CAPITULO 5 MÉTODO

5.1 Objetivo

Para esta investigación el objetivo consiste en estudiar la imagen del cuerpo y la pulsión de muerte en un caso de cirugía estética a través de las teorías psicoanalíticas.

5.2 Planteamiento del problema y pregunta de investigación

La cirugía estética, derivada de la cirugía plástica con fines reconstructivos, ha marcado nuestra época de manera radical, ya que es un fenómeno que en los últimos años se ha extendido de forma insospechada a casi toda la población. Hace parte de las nuevas tecnologías, que le han permitido al sujeto pensarse como un ser modificable en su apariencia, considerando que su transformación le provocaría cambios en su subjetividad.

La cirugía estética cuenta con el favor de los medios de comunicación, quienes promueven su uso y sus ventajas, por ejemplo que el cambio de apariencia “levanta la autoestima”, que permite al sujeto sentirse mejor consigo mismo y que puede cambiar todo aquello con lo que se siente inconforme, tanto en su cuerpo como en su vida cotidiana. Con este mensaje difundido por los medios de comunicación, muchos sujetos se convencen de que la cirugía estética es el camino perfecto para alcanzar la felicidad, por su rapidez, eficacia y “buenos” resultados.

Vemos cada día, infinidad de veces, en todas las pantallas, cuerpos “perfectos”, cuerpos “ideales”; sigue extendiéndose el culto a la delgadez por su sonada equivalencia con la belleza; pero, además de esto, los medios de comunicación dan a conocer al público lo que las nuevas tecnologías son capaces de hacer en los cuerpos, mensaje que se acompaña, en la mayoría de los casos, de la promesa de modificar la personalidad (mejorar la autoestima, ser una persona nueva, ser más asertivo, etc.), a partir de tales procedimientos. Sumado a esto, como si fuera poco, dichas intervenciones que prometen cambios orgánicos, psicológicos y sociales están cada vez más al alcance de todos: mayor demanda, mayor oferta, menor costo. En pocos años ha aumentado el número de cirujanos estéticos y centros de estética corporal, cada vez más gente quiere someterse a un procedimiento estético para “mejorar” su apariencia, y ya se ofrecen facilidades de pago (cheques posfechados, tarjetas de crédito, cuotas mensuales, letras de cambio) para

que a nadie le sea imposible acceder a tales procedimientos. Todo esto puede explicar el creciente número de intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas que se realizan día a día en nuestro país y en otros lugares del mundo.

Sin embargo, todo esto lleva a preguntarme ¿es acaso solo la época en la que vivimos, la posmodernidad, lo que está influyendo para realizarse una cirugía estética?, ¿Qué pasa con su cuerpo, con su imagen del cuerpo y con la pulsión de muerte? Por ello, es necesario estudiar la imagen del cuerpo y la pulsión de muerte en un caso de cirugía estética.

5.3 Tipo de estudio

Se utilizó un estudio de caso denominado también de sujeto único, el cual consiste en el análisis de un solo sujeto, basándose en una metodología de tipo cualitativo. Es a su vez una investigación ideográfica, constituyendo un ejemplo de ello el método clínico.

De lo anterior se desprende que la investigación cualitativa es interpretativa y referida a lo particular al basarse en el concepto de unicidad, es así mismo aplicada en el sentido dinámico que pretende vincular la investigación con la práctica y obviamente con la teoría en la que se apoyan dichos procesos.

Este método permite conocer a un individuo a partir de sus propios relatos para identificar la evolución de su comportamiento, usando la observación, entrevistas y pruebas proyectivas como herramientas.

5.4 Instrumentos

El modelo dinámico es una derivación del modelo psicoanalítico, cuyo máximo representante es Sigmund Freud (1856-1939). De acuerdo con Maganto & Ávila Espada (1999), para el modelo psicodinámico, la conducta es considerada como síntoma, una manifestación externa de un conflicto intrapsíquico, que se origina por la pugna entre las tres instancias psíquicas dotadas de energía, ello, yo y superyó, que actúan según diferentes procesos, inconsciente, preconscious y consciente. Para la siguiente investigación se utilizarán los siguientes instrumentos:

5.4.1 La entrevista psicodinámica

Utiliza como método de trabajo la entrevista y las técnicas proyectivas. Ambas herramientas diagnósticas son especialmente ricas para la generación de hipótesis que interesan al clínico que quiere contar con una visión del sujeto en la que el comportamiento funcional y disfuncional está integrado en una perspectiva estructural e integradora del ser humano. Díaz (1990), define a la entrevista psicodinámica como un encuentro entre un paciente y un entrevistador, es, el procedimiento técnico tendiente a desarrollar un proceso de comunicación, en el seno de un vínculo interpersonal, cuya nota es el establecimiento de una relación de trabajo a través de la cual se busca esclarecer los conflictos psíquicos, presentes y pasados que perturban el equilibrio actual del entrevistado.

La entrevista promueve la expresión más libre posible del individuo y se usa para explorar la subjetividad y reformular una historia de vida. Al investigar la subjetividad, el entrevistador acompaña al sujeto en la comprensión de sí mismo y de su historia individual con todos los elementos contextuales que le configuran. Además, con la entrevista se pretende desentrañar la inconsciencia y la emocionalidad que se manifiestan conflictivamente y con dolor y trabaja con el sujeto para hacer consciente lo inconsciente.

A través de la entrevista de corte dinámico se rastrea pues una historia de vida, pero se accede al pasado no como un cúmulo de datos rígidos e inalterables que están ahí para ser recapturados, sino que a través del encuentro de dos subjetividades se produce algo nuevo, se refleja la historia libidinal de los sujetos y dicha historia se mira desde una perspectiva diferente, marcada por el presente (Maganto & Ávila Espada, 1999).

5.4.2 Test proyectivos

De acuerdo con Laplanche (1993), Freud introduce la palabra proyección en el ámbito clínico como mecanismo de defensa patológico que le servía al sujeto para enfrentar la ansiedad y la culpa que estaban debajo de los trastornos paranoides (proyectan en otros sus propios problemas), se daba solo en pacientes clínicos, luego vio que en otros también se daba. Por lo tanto, supuso que era un mecanismo de defensa no patológico, que las percepciones internas provocaban por procesos ideacionales o emocionales que

no somos capaces de asumir como propios por lo que los ponemos en otros. Son procesos inconscientes para liberar de la carga que nos provoca esas emociones o ideas.

Para los psicodinámicos es un proceso de defensa bajo el dominio del principio del placer, esa información del yo le llega a través de las percepciones sensoriales externas. Por lo tanto, en las técnicas proyectivas sacáramos fuera, viendo en lo externo lo que tenemos dentro a través de las respuestas que damos a los estímulos que nos presentan.

Rappaport mencionado en (Murray), considera que la proyección es como una película, donde todo el film (la trama) representa la personalidad del sujeto, el proyector son las técnicas proyectivas y los cuadros vistos en la pantalla, cada cuadro sería cada respuesta del sujeto.

5.4.2.1 El TAT (Test de Apercepción Temática)

Las técnicas proyectivas son técnicas de recogida de información. Principalmente han sido muy útiles en el ámbito dinámico. Según Murray, Lindzey define estos instrumentos como aquellos considerados especialmente sensibles para rebelar aspectos inconscientes de la conducta, los cuales permiten provocar una amplia variedad de respuestas subjetivas. Son altamente multidimensionales y evocadores de datos inusualmente ricos. Este material estimular es ambiguo, su interpretación es global.

El test de apercepción temática conocido por las siglas TAT, fue creado en 1935 por Morgan y Murray, consiste en exhibir al examinado en forma sucesiva una colección de láminas que reproducen escenas dramáticas escogidas, que por sus contornos imprecisos, su impresión difusa o su tema inexplicito, son los suficiente ambiguos como para provocar la proyección de la realidad intima del sujeto a través de sus interpretaciones (estructuraciones) perceptuales (descripciones), mnémicas e imaginativas (historias);y en una variedad suficiente como para averiguar que situaciones y relaciones sugieren al sujeto temor, deseos, dificultades, necesidades y presiones fundamentales en la dinámica subyacente de su personalidad (Murray).

El sujeto entrevistado debe de tratar de explicar una historia respecto a cada una de las láminas presentadas. La historia debe de tener un principio y un final y describir los sentimientos de los personajes. A medida que se avanza en ellas se puede apreciar mejor lo que permanece constante, aunque la historia en sí varíe. Las láminas estimulan la imaginación, proporcionan material incluso a las personas de imaginación más pobre. Permiten explorar de una manera más o menos sistemática las posibles áreas de un conflicto o de importancia motivacional. Además, la reacción perceptiva del sujeto ante la lámina proporciona una fuente adicional de información respecto de su visión del mundo que lo rodea. Así, mediante este instrumento pluridimensional, se obtiene del sujeto una serie de datos respecto de sí mismo.

En esta investigación se han seleccionado solo 10 láminas a aplicar a los sujetos, debido a que solo se pretende analizar algunas temáticas. Las láminas seleccionadas son:

- ❖ Lamina 1. *El chico y el violín*. Un niño contempla un violín instalado sobre una mesa ante él.
- ❖ Lamina 3 NM. *La joven en la puerta*. Una joven está de pie con la cabeza abatida. Cubre su rostro con su mano derecha. Su brazo izquierdo está extendido hacia adelante, tomando el borde de una puerta.
- ❖ Lamina 4. *Mujer que retiene al hombre*. Una mujer estrecha los hombros de un hombre, cuya cara y cuerpo aparta como si tratase de separarse de ella.
- ❖ Lamina 7 NM. *Niña y muñeca*. Un hombre canoso observa a un joven que mira mal humorado y con fijeza hacia el espacio.
- ❖ Lamina 9 NM. *Dos mujeres en la playa*. Una joven con una revista y un bolso en su mano, observa desde atrás de un árbol a otra con vestido de fiesta que corre a lo largo de una playa.

- ❖ Lamina 12 M. *La celestina*. Mujer joven. Detrás gesticula una vieja fantasmagórica que lleva un chal sobre su cabeza.
- ❖ Lamina 13 N. *Niña ascendiendo la escalera*. Una niña ascendiendo un tramo de escalera en espiral.
- ❖ Lamina 15. *En el cementerio*. Un hombre delgado con las manos unidas de pie entre lápidas sepulcrales.
- ❖ Lamina 18 NM. *Mujer que estrangula*. Una mujer tiene apretadas estrechamente sus manos alrededor del cuello de otra, a quien parece empujar contra la baranda de una escalera.
- ❖ Lamina 19. *Cabaña bajo la nieve*. Cuadro fantasmagórico de formaciones nubosas, suspendidas sobre una cabaña campesina cubierta de nieve.

5.4.2.2 Test de la figura humana de Karen Machover

Los test gráficos carecen de un material estimular visual o táctil, se le pide al sujeto que realice el dibujo con una consigna escrita o verbal, y en base a esa consigna (es el único estímulo que se le da) realiza una respuesta, se expresa gráficamente y ese dibujo refleja no solo sus adquisiciones evolutivas madurativas (destrezas) sino también el desarrollo de su propia percepción, personalidad.

Como plantea Machover (1974), la personalidad no se desarrolla en el vacío, sino a través de los movimientos, sentimientos y pensamientos de un cuerpo específico. Los métodos proyectivos permiten explorar las motivaciones internas del individuo que de otras formas no podrían expresarse, ponen al descubierto determinantes profundas y quizá inconscientes de la expresión de la personalidad, que difícilmente se manifestarían en la comunicación directa. Sin duda se puede dar por sentado que toda actividad creadora lleva el sello específico de los conflictos y necesidades que ejercen presión sobre el individuo que crea. La actividad despertada en respuesta a la expresión “dibuje una

persona” es realmente una experiencia vasta y concentrada en dibujos de la figura humana indica una conexión íntima entre la figura dibujada y la personalidad del individuo que hace el dibujo.

Cuando un individuo intenta resolver el problema contenido en la orden "dibuje una persona", se ve obligado a dibujar partiendo de algunas fuentes. Las figuras externas son demasiado variadas en sus atributos corporales y no se prestan por sí mismas para una representación espontánea, total y objetiva de una persona. En algún momento entra en un proceso de selección que implica identificación a través de la proyección y la introyección. El individuo debe dibujar conscientemente y sin duda inconscientemente, sobre su sistema total de valores psíquicos. El cuerpo, o el yo, es el punto de referencia más familiar en cualquier actividad.

En el curso del desarrollo, hemos llegado a asociar las varias sensaciones, percepciones y emociones a ciertos órganos corporales. Esta asociación a los órganos corporales, a la percepción de la imagen del cuerpo conforme ésta se ha desarrollado de la experiencia personal, de algún modo debe guiar al individuo que dibuja en la estructura específica y el contenido de su hechura de una "persona". Por consiguiente, el dibujo de una persona, al implicar una proyección de la imagen del cuerpo, proporciona un vehículo natural para la expresión de las necesidades y conflictos de nuestro propio cuerpo. La interpretación afortunada del dibujo se ha adelantado sobre la hipótesis de que la figura dibujada se relaciona con el individuo que dibuja con la misma intimidad característica del porte de ese individuo, de su escritura o de cualesquiera otros de sus movimientos expresivos. Así, el dibujo de una persona ofrece un medio natural de expresión de las necesidades y conflictos de su cuerpo y la figura dibujada es la persona y el papel en el cual dibuja representaría el medio ambiente.

Cada vez que un sujeto grafica una persona está haciendo una proyección de su propio Yo, en el que confluyen:

- ❖ Experiencias personales y sus representaciones psíquicas.
- ❖ Imágenes de estereotipo social y cultural que tienen un mayor o menor peso para el sujeto.

- ❖ Aceptación o no de su etapa vital
- ❖ Identificación y asunción del propio sexo.
- ❖ El grado de estabilidad y dominio de sí mismo.
- ❖ La figura graficada debe asemejarse en sus atributos e imagen al sujeto mismo, es como que ante ella deberíamos poder decir, es igual a él/ella.

5.5 Proceso de investigación

Se empleó el método clínico que es típico de la Psicología Clínica; la cual es definida por Feizer (1978; Braunstein, 1978) como una disciplina “orientada” hacia la comprensión del individuo en sus totalidad, actitud teórica, práctica que es con frecuencia la del psicólogo practico que necesita conocer las grandes líneas de fuerza de una personalidad y aprender está en su conjunto para llegar a un consejo. Pieron (1978; Braunstein, 1978), define la Psicología Clínica como la ciencia de la conducta humana basada principalmente en la observación y en el análisis profundo de los casos individuales.

Por su parte Bleger (1981), afirma que el método clínico se procede a un estudio detallado y profundo, basado en la observación directa y en la anamnesis con un enfoque global y unitario. El método clínico, continúa, tiene siempre objetivos prácticos y se caracteriza además, por un contacto directo y personal del investigador con la persona estudiada. Siendo la Psicología Clínica el campo y el método más apropiado y directo de acceso a la conducta de los seres humanos y a su personalidad.

El método clínico se caracteriza por centrar la investigación sobre comportamientos relatados por el sujeto (su “historia”), reacciones observables en el curso de la relación establecida con él y otras específicamente provocadas en condiciones sistemáticas constantes con el fin de comprenderlas y explicarlas en sus particularidades, se trata de una técnica de observación metódica (Braunstein, 1978), por su parte Laganche (1978; Braunstein, 1978) asigna al método clínico, el desvelamiento de los conflictos que dan sentido a la conducta.

5.5.1 Técnica del método clínico

Para Bleger (1981), la entrevista psicodinámica es un instrumento fundamental del psicólogo clínico y es por tanto, una técnica de investigación científica de la Psicología. A

propósito de lo anterior, Díaz (1990), define a la entrevista psicodinámica como un encuentro entre un paciente y un entrevistador, es, el procedimiento técnico tendiente a desarrollar un proceso de comunicación, en el seno de un vínculo interpersonal, cuya nota es el establecimiento de una relación de trabajo a través de la cual se busca esclarecer los conflictos psíquicos, presentes y pasados que perturban el equilibrio actual del entrevistado.

Otra técnica del método clínico es la observación, la cual Reuchlin (1970; Gutiérrez, 1997) afirma que la entrevista puede constituir una forma de observar la conducta del sujeto en la situación concreta que constituye el examen psicológico. Laganche (1997; Gutiérrez, 1997) escribe acerca del material recogido por el psicoanalista: “al sentido de las palabras se mezcla el sentido, la elocución, la mímica vocal; a la expresión verbal se añaden las mímicas emocionales, las actitudes y los gestos, las reacciones y las impresiones viscerales, las acciones esbozadas o realizadas antes, durante o después de la sesión”.

Para Coderch (1990), la interpretación es la esencia de la técnica psicoanalítica es un instrumento básico, hasta el punto de que todas las otras intervenciones no han de tener más modalidad que la de prepararle el camino. Menciona también que interpretar es explicar al paciente el sentido inconsciente de sus manifestaciones verbales y de su comportamiento, por lo que el terapeuta cura por lo que dice, por lo que interpreta. De igual forma para el autor, la interpretación intenta traer a la conciencia, a la vez, el pasado y el presente, dado que, el pasado esté presente en el empeño por restablecer la transferencia, mediante el uso de la interpretación proyectiva, una versión externalizada de los conflictos pretéritos.

Se empleó el método clínico para llevar a cabo la investigación, primeramente tuvieron entrevistas con la persona estudiada, con el objetivo de recabar datos e información general y específica de su “historia de vida”, después se aplicaron los dos instrumentos arriba mencionados, el TAT y el test de la figura humana de Karen Machover en aproximadamente una sesión de 45 a 50 min cada uno.

Las entrevistas y la aplicación de los instrumentos fueron grabadas en audios con previa autorización del sujeto evaluado, después se transcribieron para recabar la información y

se realizó un análisis por separado de cada uno de ellos, rescatando lo más significativo para los fines de la investigación. El TAT se creó un cuadro referencial en donde existirán diferentes categorías a analizar. Por otro lado, con el Test de la figura humana de Machover se realizó un análisis detallado del dibujo de los sujetos.

Por último se integraron los resultados de los test proyectivos, junto con la información de las entrevistas y se les dio un significado a cada uno de los aspectos que se desean estudiar en esta investigación, que es la imagen del cuerpo y la pulsión de muerte.

ANALISIS DE RESULTADOS

HISTORIA CLINICA

Se realizaron 15 entrevistas con orientación psicodinámica para recabar la información que a continuación se presenta. Con fines de mantener en confidencialidad la identidad de la persona que colaboró en esta investigación se le dará el nombre de PF, los demás nombres que aparecen han sido cambiados con el mismo fin. La forma en que se presenta la información recabada sigue el modelo que sugiere Díaz (1998).

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

PF es una mujer, de 38 años de edad que aparenta mayor edad a la cronológica, su forma de vestir es con ropa holgada, que cubra la mayor parte de su cuerpo, la mayoría de las veces usa pantalón con blusa de cuello alto, siempre combinada, zapatos de tacón bajo, es de estatura baja, tez morena clara y tiene cabello corto rizado.

Es divorciada desde hace 2 años, después de un matrimonio que duró 6 años, fue disfuncional por problemas de violencia psicológica, mencionó que fue una etapa de su vida muy dolorosa y difícil de superar debido a los principios y valores que le inculcaron en su familia ella no aceptaba ser una mujer divorciada, nunca en su familia se había visto algo así y su ideal era tener un matrimonio que durará toda la vida, así como el de sus padres. Tiene una hija de 8 años de edad y con quien actualmente vive.

Nació un Diciembre de 1975 en el municipio de Sultepec, Estado de México, lugar de donde son originarios sus padres, ahí creció al lado de su familia nuclear que está conformada por sus padres y sus dos hermanos varones menores que ella. PF estudió la Licenciatura en Ciencias Políticas y actualmente los días sábados estudia la maestra en Desarrollo Humano.

PF se describe como una mujer que fue educada a la antigua “muy mocha” su cercanía con la religión permitió que reprimiera muchos sentimientos. Es organizada y muy exigente en su trabajo, le gusta que las cosas salgan bien y no le gusta ser señalada por los demás, no gusta de ser el centro de atención y prefiere pasar desapercibida, mantener un bajo perfil. Conservadora de modales y de la buena imagen, siempre le ha gustado ir a

bibliotecas, se describe como *“ratón de biblioteca”* tiene un recuerdo en la infancia cuando iba con su hermano y la directora de la biblioteca era una mujer muy agradable y ahí fue cuando tomo el gusto por la lectura.

HISTORIA FAMILIAR

- 1) Entorno socioeconómico y cultural durante el desarrollo:** facilita o dificulta ciertas capacidades e intereses; modela los hábitos recreativos, las normas, modos de comportamiento, metas y valores del individuo. Consciente o inconscientemente los padres suelen elegir la función que debe cumplir cada uno de sus hijos dentro de la familia; redentor, niño perpetuo, intruso, mediador, chivo expiatorio, etc. (Díaz, 1998).

Su padre viene de una familia grande y creció en un ambiente hostil y de carencias tanto económicas como afectivas. Su padre, es decir, su abuelo de PF era machista y era de tenerle miedo. Logro terminar sus estudios ya que estaba grande. Siempre fue maestro de escuela o supervisor de la secretaria de educación pública. Actualmente está jubilado y vive con su esposa.

De igual forma su madre creció con carencias económicas de ahí que sea una mujer que preveé las carencias materiales en casa y aprovecha todo lo que hay. Ella siempre ha sido maestra de primaria y secundaria. Al ser ambos maestros recuerda que siempre la impulsaron y también a sus hermanos a concursar y a participar en todas los eventos de la escuela.

El aspecto académico fue muy importante para PF pues siempre destacó por su desempeño, sus excelentes calificaciones, fue la abanderada los 6 años de primaria y los 3 años de secundaria, participaba en todos los concursos de la escuela, oratoria, poesía, declamación, etc. Sus padres al ser ambos maestros eran reconocidos y por ello también PF, estaban siempre al pendiente de la *“hija de”*⁶⁸ esto marcó indudablemente su psiquismo pues debido a esto recibió críticas y burlas tipo bullying, le decían *“hay si ganó porque es la hija del maestro tal”, “como sus papás son los maestros por eso es*

⁶⁸Las frases o palabras que PF ha dicho en las entrevistas se pondrán en letras cursivas.

abanderada”, entre otros. Era señalada al ser hija de la maestra o del supervisor, siempre estaba a la sombra del puesto de sus padres, quedando expuesta su seguridad desde sus primeros años de vida.

Su padre pasaba la mayor parte del tiempo trabajando lejos y lo veía los fines de semana por lo que él trataba de compensar el tiempo y afecto con cosas materiales “*nunca me faltó nada*” y cuando PF quería algo tenía que ir bien en la escuela para que lo obtuviera, como una motivación.

2) Características de los padres, hermanos y otros parientes significativos, y tipo de relación establecida con ellos. Las características de los padres y el resto de los miembros de la familia de origen, modelan el tipo de relación que establece con ellos el entrevistado, y por tanto, el repertorio de conductas que pondrá en juego en las subsecuentes relaciones y circunstancias de su vida. Actitud frente a la conducta de los padres, reacción ante ellas: sumisión extrema y relaciones o situaciones compensatorias, indiferencia y desapego afectivo, evasión rencorosa o huida ante los padres temibles, rechazantes o abandonadores, o bien depresión y desesperanza, ante la imposibilidad de lograr satisfacerlos y sentirse aceptado por ellos, etc. Valorar la existencia de represión, negación, idealización y otros mecanismos defensivos puestos en juego por el entrevistado para protegerse de la culpa, vergüenza o resentimiento, contra estas figuras significativas pasadas y/o presentes. Los hermanos y otros miembros de la familia son aliados u oponentes en la lucha contra las figuras parentales. El número y la relación establecida con cada uno de ellos, el rol que asumen dentro de la familia y el lugar que se ocupa dentro de la fratria, tiene una importancia relevante en el troquelamiento del carácter y la actitud ante la vida en todo individuo. La diferencia de edades: el porqué de la relación mejor con unos hermanos que con otros, como pelean, se reconcilian, se apoyan, muestran afecto, etc. (Díaz, 1998).

PF dice parecerse física y psicológicamente a su padre, le gustan las mismas cosas que a él, actúa y reacciona de la misma forma, sin embargo él tiene un carácter alegre, le gustan

las fiestas, el relajo y a ella no, prefiere mantener un bajo perfil y entre más desapercibida pase mejor.

PF describe a su padre como un hombre emprendedor, altruista, comunitario, y lo considera un macho pero trabajador, es estricto, dominante y se enoja con facilidad. Recuerda que la restringía mucho en el sentido de salir de fiesta o quedarse en casa de una amiga un fin de semana esto se veía como un pecado *“eso no cabe en esta familia”*, cada vez que ella pedía un permiso era como hacer un trámite burocrático para que la dejará ir y si la dejaba ir tenía que ir a dejarla e ir a recogerla, era sobreprotector exagerado con ella *“como que no quería ni que el aire me tocara, como muy cauteloso, paranoico si tú quieres”* y desde siempre ha sido así como que siempre ha estado pendiente de ella y esto se acentuó cuando se divorció, las ve a ella y a su hija como si estuvieran huérfanas. La imagen paterna de PF es idealizada pues dice *“mi papá era un dios para mí, yo a mi papá de niña lo idolatraba, lo idolatraba, él era como el patriarca, es controlador hasta la pared de enfrente”*.

A pesar de este trato hacia PF ella niega cualquier sentimiento negativo hacia su padre, no le guarda ningún rencor y dice no estar enojada con él, lo que nos muestra como ella se sometió a lo que su padre decía, como una niña=hija ideal. Ha negado los sentimientos de enojo y culpa.

Su madre al igual que su padre vivió en una pobreza extrema, por lo que ella es muy ahorrativa, cuidadosa de las cosas como el agua, el jabón, no desperdicia nada. Es sumisa por naturaleza, noble, callada, espantada y mocha, ella era la que le decía a PF que su padre no la dejaba salir y le explicaba por qué no la dejaba *“ahora estas pequeña y no lo entiendes, pero cuando crezcas vas a poder tomar tus propias decisiones”*. Recuerda que su madre ha sufrido de etapas depresivas en las que no quería levantarse, se sentía sin ánimo y cuando ella se ponía así PF era la que se quedaba a cargo de sus hermanos. La relación entre ambos es *“buena”*, de complemento, mientras su padre puede ponerse muy enojado por algo que no le parezca ella lo puede calmar y le puede hacer ver las cosas de diferente manera, el es explosivo, ella es diplomática.

PF fue criada los primeros años de vida por su abuela materna, de quien ha recibido una influencia significativa que se mencionará más adelante. Es la hija mayor del matrimonio de sus padres, cuando ella tenía 4 años de edad nace su hermano y el tercero llega después de 11 años, es decir, que con el primer hermano tiene una diferencia de edad de 4 años y con el segundo de 11, misma que ha influido en la relación con ambos, pues al menor ella lo ve como si fuera su hijo, pues ella ayudaba a su madre a cuidarlo, en las entrevistas manifiesta lo siguiente: *“yo lo crie prácticamente porque mi mama también trabajaba, pues yo fui su nana desde que nació, le cambiaba los pañales, lo cuidaba, prácticamente era mi niño y a veces le digo ahora que soy madre, sé lo que se siente tener un bebé en el vientre siento que yo te cargue a ti porque pues yo lo tuve chiquitito bebecito”*.

La educación que recibió por parte de su abuela y de su padre tuvo un marcaje significativo por ser mujer a diferencia de sus hermanos varones. Su padre le decía: *“no hija se tiene que hacer esto, tienes que hacer el otro, no puedes andar de tinto al tango, mira que los hombres son así”*. En cambio su madre fue más tierna en ese sentido, fue muy sutil a comparación de su padre y de su abuela a quienes considera que fueron impositivos con ella.

Ser la hija mayor no le gustaba, aunque en un principio fue dominante con sus hermanos. Por la diferencia de edades al menor que ella lo mandaba y al chico lo consentía mucho, situación por la que siempre estaba en pique con uno de ellos, le daba preferencia al menor.

Los tres fueron aplicados en la escuela, pero a diferencia del más chico PF y el hermano que le sigue estudiaron hasta la secundaria en Sultepec y el menor tuvo más oportunidades académicas porque siempre estudio en Toluca, ya sus padres no trabajaban tanto tiempo y a él si le han dado mayores comodidades, por ejemplo un carro, cuando a ella se le negó y si se tenían las posibilidades.

PF tiene la imagen de que a ella y a sus hermanos los educaron tres personas diferentes, a ella su abuela materna y su padre y a ellos más su mamá. De ahí que ella siempre ha sido como la más organizada, ordenada y ellos son como más libres. Ella se describe como *“mocha”* le importa mucho el qué dirán. A su hermano mayor lo describe como *“más liberal, radical, altruista y sencillo”* y al menor como *“elitista, pragmático, callado, reservado y serio”*.

PF percibe que con ella fueron muy estrictos y con su hermano menor fueron muy relajados. A pesar de ello, la relación con este hermano ha sido *“buena”*, solían pasear juntos, ir al cine, ella le puede platicar lo que piensa o pedirle un consejo, sin embargo, la dinámica ha cambiado después de que se casó, ella percibe que él se alejó, como que se rompió algo, él se volvió serio y hermético con ella, cabe mencionar que él no estaba de acuerdo en que se casará. El estudio la carrera de medicina y vive actualmente con sus padres.

Su hermano mayor es arquitecto, hace años emigro a Canadá a estudiar, después de un año dijo que se iba a quedar allá y se casó, ahora está peleando por la residencia. PF recuerda que con ellos fungió el papel como de la madrastra, *“de no hagas esto, has aquello, no te portes así, te toca esto, como una mamá más”* así como ella fue educada por su padre y abuela.

Relata que si se peleaba con el hermano mayor, y entre ellos también se peleaban *“eran peleas de la edad, nada grave porque él era el rebelde”*. recuerda que cuando era niños en una ocasión su madre se enfermó y ella se quedó a cargo de sus hermanos, ellos le decían a su madre que ya regresara por que PF era mala con ellos, que todo quería que hicieran, los mandaba, sus amigos de ellos le tenían miedo y decían *“hay tu hermana está loca”*.

A diferencia de PF sus hermanos hablan inglés, esa es una de sus grandes frustraciones. Sumado a lo anterior, ella no podía salir sola a fiestas, ella no podía tener novio, no tuvo un carro hasta ya más grande por lo que han existido diferencias por ser mujer y ellos

hombres, misma que la ha afectado pues de alguna manera sigue pegada a sus padres y lucha por separarse y a la vez por su afecto, no podría dejar de ser la hija modelo o ideal.

PF dice en un tono molesta en una de las entrevistas *“mi papá a veces se toma atribuciones que no le corresponden, pues ahora yo le pongo un alto”*. Actualmente ella ya no permite que se meta tanto en sus decisiones, le ha dicho que ya no es una niña, tiene casi 40 años y él la quiere seguir tratando como niña.

Cuando tenía 16 años aproximadamente sufre una pérdida importante, muere su tío de cirrosis él era hermano de su madre, a quien ella se acercaba mucho y en ocasiones se decía *“hay porque mi papá no es como mi tío”* pues su padre si la regañaba y era duro con ella, en cambio su tío la consentía. Es a raíz de esta pérdida que ella ve el consumo de alcohol como algo malo, además de lo ya introyectado con anterioridad por sus padres y abuela, por lo que dice que nunca ha tomado ni le llama la atención.

- 3) **El clima emocional del ambiente familiar y el manejo de los afectos en su seno:** marca profundamente la forma con la que, posteriormente, enfrentara el sujeto sus propias emociones y actitudes ante las dificultades de la vida. Enojo, divorcio, la adhesión a un determinado código moral, religioso y a valores diversos; educación, ambición, poder, prestigio, dinero, independencia o sometimiento. La actitud evasiva, ocultadora y negadora de la familia frente a la sexualidad, genera en los vástagos la sensación de encontrarse ante funciones, sensaciones y fantasías reprobables, cuya emergencia en la adolescencia es susceptible de desencadenar, desde fobias y conversiones histéricas (Díaz, 1998).

Creció con su abuela materna quien era muy apegada a la religión. PF dice: *“me educaron muy mocha, muy así de que hay que va a decir la gente... muy pegada a la iglesia, pero mucho... mucho...mucho”*.

Proviene de una familia tradicionalmente católica. La religión fue algo que marco mucho la infancia y con ello su vida. Fue a través de su abuela a quien recuerda que la llevaba a misa y a las reuniones de los grupos de la iglesia. Ella le decía *“te tienes que portar bien,*

te tienes que portar bien, porque los hombres abusan de uno porque era muy inocente, tienes que ir cada ocho días a misa porque si no Dios se va a enojar" lo que influyó en su comportamiento, tenía miedo.

Algunas de las ideas que la abuela le enseñaba a través de la religión eran que tenía que llegar virgen al matrimonio, también le decía *"los hombres no te quieren, te van a tratar mal"* o ideas relacionadas con el aborto al que se le veía como *"pecado mortal"*. Estos mensajes de alguna manera influyeron en las relaciones que PF **mantuvo después. Llena de miedo y culpa, restringida en las salidas, señalada por ser mujer...**

Para cuando hizo su primera comunión no fue al catecismo como los demás niños, ella iba con una señorita llamada *"Chonita"* que estaba enferma de artritis a que le enseñara. Iba todas las tardes a su casa. Es así como sus primeros acercamientos a la religión fueron con su abuela y con esta mujer, también contribuyó su mamá pero en menor medida. Cuando ingreso a la preparatoria ya estando en Toluca se acercó a la iglesia que estaba cerca de su casa y fue hasta la facultad cuando se empezó a desprender.

Cambio su forma de ver la religión, a medida que fue estudiando la universidad, recuerda una anécdota donde no pudo ver una película relacionada con la religión pero contaba la historia de Jesús de otra forma, que al final él se casaba con María Magdalena, ella no pudo con el contenido de esa película y se salió de clases, esto le costó un seis en esa materia. Poco a poco se dio cuenta de que es un negocio y se decepciono mucho, veía las incongruencias entre lo que ella había aprendido y la forma de conducirse en la administración de la iglesia. Se le asemeja a una *"política de masas absurda"*.

Refiere que si cree en Dios y conserva su fe e incluso le ha enseñado a su hija a rezar, en ocasiones va a misa pero ya no es una práctica arraigada como antes *"ya no soy tan así antes era así, súper religiosa, súper mocha, puntual así puntual con todo ese tipo de cosas, ya no me gusta, ya no, ya no me la creo"*.

Los efectos o las consecuencias que trajo tal crianza fue una restricción social, pues ella cree que a partir de esto se le dificulta relacionarse socialmente, no iba a fiestas porque las veía como algo malo, nunca fue a un antro, no ha consumido alcohol y mucho menos ha fumado. Ha hecho suyas estas creencias y están tan arraigadas que hasta la fecha no

le gusta salir, si la invitan a una fiesta, va a misa, come y se va, no le gusta bailar. En la preparatoria no salía, ella veía como sus compañeros lo hacían pero a ella no le llamaba la atención.

Otra consecuencia es la culpa y PF dice al respecto “*te hacen sentir tan culpable de todo, te sientes culpable de todo*”. Su abuela le decía: “*hay si nada más se fueron a Toluca tú y tus hermanos y cambiaron su forma de pensar*” con tono de reclamo o molestia.

El que se haya conducido de esta forma le mereció que sus hermanos y sobre todo el menor le llamaran “*la reina virgen*”. Ellos son muy liberales a comparación de ella y le decían que su padre la había educado como una “*reina virgen*”, entendiendo como “*reina virgen*” a una niña que fue educada a la antigua, que tiene que seguir la línea, tiene que estar bien alineada, llegar virgen al matrimonio, casarse de blanco para toda la vida hasta que la muerte los separe, que no cuestiona nada y todo lo acata, sino que puede decir medio pueblo.

Su hermano menor le decía antes de que se casara que no fuera mensa que no llegara virgen al matrimonio y ella se sentía ofendida con esos comentarios. Ninguno de sus hermanos estaba de acuerdo con su matrimonio, le decían que conociera más personas, que viajara. Veían que iba por la misma línea de sumisión que su padre le había marcado, iba a pasar de ser una hija sumisa a ser una esposa sumisa y así fue.

Considera que recientemente está rompiendo paradigmas, como ejemplo de ello es su divorcio. La primera vez que se separó de su ex esposo no se divorció por ese paradigma de la “*reina virgen*” por el que va a decir la gente. Al final de todo siguió el patrón de su padre, se casó con un hombre tradicional, porque fue a pedir su mano, que es católico, que tiene una familia integrada, siguió la tradición de un hombre formado bajo el régimen machista.

- 4) **Los cambios en el lugar de residencia, situación económica y social:** constituyen hitos adaptativos. El enfrentamiento con pautas culturales e instrumentos para adaptarse a ellas. Sufrir una serie de pérdidas; marcos de referencia, parientes, amigos, usos y costumbres, ritmo de vida (Díaz, 1998).

A la edad de 15 años cambio de lugar de residencia y se vino a vivir a la ciudad de Toluca por motivos escolares, ingreso a la preparatoria, recuerda que fue muy difícil para ella adaptarse a este cambio y refiere en las entrevistas: *“cuando vine aquí a la prepa como yo venía de pueblo, pues si la ciudad era para mí como un monstruo entonces mi abuela se vino a vivir conmigo aquí, entonces pues me acuerdo mucho que yo le decía que me llevará en las mañanas a la escuela y yo le decía abuelita espérame no te vayas a ir, que tal que me dejan salir antes y yo no sé regresarme a la casa y mi abuelita me esperaba todo el día fuera de la escuela el primer semestre fue así y yo decía pobre de mi abuelita, ya ahora que lo veo yo digo bueno pues que, no sé si se debía a una cuestión de inseguridad en mí, pues yo venía de un pueblo en donde todo está a la vuelta de la esquina, a la mano, todo mundo te conoce y te protege y venir a la ciudad implicaría eso, entonces el primer semestre fue así”*.

Con lo que se observa la dificultad para separarse de los vínculos familiares y en específico del materno. Recuperarse de las pérdidas y las separaciones es espinoso para PF.

Fue un cambio en todos los sentidos, sobretodo en su rendimiento académico pues no resaltó como estaba acostumbrada, su nivel no era el mismo. Fue en la preparatoria la primera vez que reprobó un examen de matemáticas y sufrió una herida a su narcisismo pues pensaba *“no, como yo voy a reprobear un examen, nunca he tronado un examen, me fui a extra”*. Recuerda que su padre le pago clases particulares de matemáticas para regular su nivel.

HISTORIA PERSONAL

- 1) Infancia;** nacimiento, lactancia, destete, control esfinteriano, desarrollo, juegos, y tipo de relación establecida con maestros y compañeros (Díaz, 1998).

Los primeros dos años de vida de PF estuvo al cuidado de su abuela materna, sus padres trabajaban y solo los veía los fines de semana, por lo que el vínculo con su madre en especial fue lejano y lo que explica la relación tan pegoteada con su abuela y la influencia que ella tuvo en su crianza.

Después cambian a su mamá a una escuela de Sultepec y es cuando ya está cerca de ella, pero su padre sigue lejos, aun con esta ausencia PF tiene recuerdos con él, los fines de semana que llegaba le enseñó a andar en bicicleta y a nadar aunque PF no aprendió esto último. Niega su ausencia-falta y dice que incluso cuando trabajaba los sábados se la llevaba a su trabajo, siempre sintió que estuvo ahí.

Cuando ella tiene 4 años nace su hermano y su padre ya está con ellos. Ya están juntos los cuatro, para ese entonces PF iba al jardín de niños la llevaba su abuela y ella la recogía a la hora de la salida. Después cuando entro a la escuela su mamá fue su maestra el primer año y ahora ella era quien la llevaba y se regresaba con ella, esto fue hasta tercero de primaria, después ya se iba sola o con sus primos.

A los 5 años sufre una caída, por accidente un niño la empuja por las escaleras de la escuela y recibe un golpe fuerte en la cabeza, acontecimiento que marcará de por vida a PF, pues a raíz de esto ella decide operarse la nariz, más adelante se relata la historia.

Recuerda una infancia solitaria, regresaba sola a casa y siempre se iba por el mismo camino, tenía un ritual escribía papelitos y los llevaba a la iglesia por la que pasaba al irse a su casa, ahí los metía en la vitrina de la virgen, estos papeles decían cosas que le habían sucedido en el día, por ejemplo si el maestro la había regañado o cosas por el estilo, lo que se puede pensar como irse a confesar de lo malo que había hecho. Culpa.

Es cuando ella tiene 11 años que nace su segundo hermano, para ese entonces PF iba en la secundaria.

2) Adolescencia pubertad, menarca, desarrollo físico, adquisiciones culturales, intereses, tendencias o experiencias homo o heterosexuales, relaciones interpersonales, metas e ideales y figuras idealizadas y odiadas, esfuerzos por emanciparse de la familia (Díaz, 1998).

A la edad de 14 años aproximadamente tuvo su primer noviazgo que duró 3 años y fue cuando estudiaba la secundaria, recuerda que desde el jardín de niños le decían de relajo que Carmelo era su novio, así que fue más de costumbre que de gusto ella dice: *“era como de chocolate, era mi novio en el recreo, fue mi novio como de un cuento de hadas”*,

recuerda que su relación termino porque él conoció a una niña que venía de Zacatecas, PF la describe como una niña *“muy bonita, alta, de tez blanca y ojos de color”*, él era tímido. Actualmente conserva una relación de amistad con él.

El segundo novio que tuvo se llama Marcial, duró igualmente 3 años, fue de *“manita sudada”* es el único amigo que conserva de esa época y de igual forma conserva una buena relación con él y con su esposa e hijas. La relación termino porque no tenían intereses en común.

En la adolescencia PF recuerda que no refutaba ninguna orden de su padre, si ella le pedía un permiso y él se lo negaba ella lo acataba *“lo que él decía era la ley y ya”*. Ya después fue novia de Jesús que *“fue el máximo en la vida”*, con él se volvió más *“escurridiza”* respecto de las normas de su padre, le mentía para poder salir con él, la que sabía de su noviazgo era su madre. No tenía la confianza de contarle a su padre porque era difícil hablar con él, a diferencia de su madre que siempre supo de sus noviazgos y fungía como **cómplice** de PF.

La relación con Jesús se dio *“por casualidad”* dice ella, tenía 18 años iba en la preparatoria. Una vecina le pidió ayuda para realizar una obra de teatro y ella accedió a apoyarle, en el grupo de chicos que ensañaban la obra estaba él. Poco a poco la convivencia fue aumentando, pero a ella desde el inicio le llamo la atención físicamente, tenía el cabello largo y le cubría la cara, no levantaba la mirada, era tímido como ella y eso le agrado. Después de conocerse y convivir más, ella fue la que le declaró su amor y el solo dijo que no había problema en formar una relación y así fue como se hicieron novios, relación que duro 6 años aproximadamente. Describe esta relación como *“muy bonita y el gran amor de su vida”* tenían planes de casarse, durante este noviazgo es cuando PF se somete a la cirugía plástica (rinoplastia).

Cuando estaban a poco tiempo de cumplir 6 años de noviazgo, él le pidió tiempo porque no se sentía bien, después de un tiempo él le dijo que se había casado, fue una noticia terrible para ella, la mujer con la que se asó estaba embarazada era menor de edad y la

conoció en donde él trabajaba. PF dice *“ella le dio lo que yo no”*, refiere que no tuvo relaciones sexuales con él, ni siquiera en propuesta, se mantuvo virgen hasta el matrimonio. Un dato interesante es que PF describe a esta mujer como muy bonita, aspecto que toma relevancia en cuestión de la imagen del cuerpo.

A raíz de este evento traumático, se vuelve más abstraída del mundo, no quería estar con nadie, se refugió completamente en el trabajo, fue un golpe fatal y lo considera como lo peor que le ha pasado en la vida, aun contando su divorcio. De la depresión que sufrió en este tiempo y como escape, viaja a E.U.A con familiares a fin de olvidar lo que había pasado, esfuerzo inútil pues desde allá le hablaba por teléfono y estaba en contacto con él. Su estancia fue de 6 meses, en este lapso él inicia sus trámites de divorcio, pues descubre que la joven no estaba embarazada, esto llena a PF de esperanzas a regresar con Jesús. Regresa a México y él le pide que no se vean para no involucrarla en el divorcio, después de que se divorcia le dice que se siente mal y que no es justo que ella tenga una relación con alguien divorciado y la ilusión de volver a estar juntos decayó, pasando a ser la tristeza su acompañante.

En este tiempo PF ingreso a trabajar a la Secretaria del Medio Ambiente y fue ahí donde conoció a Lucas su cuarto novio y actualmente su ex esposo, sin embargo nunca dejo de amar a Jesús, recuerda que cuando se sentía triste ya estando casada, veía fotos, cartas y peluches que Jesús le dio. Defiende a Jesús diciendo que no fue malo con ella, que él lo que tuvo fue miedo, miedo de no estar a la altura de ella, en cuestión socioeconómica y familiar. Pensaba que ella era demasiado para él en alguna ocasión después de varios años hablaron y eso fue lo que él le dijo, ella se sentía culpable de cierta forma de lo que había pasado, pues cuando él le dijo esto a ella se le *“quitaron años de culpa y el dejo de tristeza de saber que él no me hubiera querido”*.

Relevancia del nombre del amor de su vida JESUS la influencia de la religión en su vida y el ser ella la “reina virgen” ella le dio lo que yo no...sexualidad reprimida..

Cuando estudiaba la secundaria tuvo un maestro a quien admiraba mucho y también de alguna forma le gustaba físicamente, era su profesor de ciencias sociales y era la materia que más le gustaba, de ahí surgió su gusto e inclinación por su carrera profesional.

Respecto a temas relacionados con la sexualidad PF menciona en las entrevistas que cuando entro en la pubertad y adolescencia su madre no le decía nada de lo que iba a suceder con su cuerpo, de los cambios que iba a sufrir, esos temas no se hablaban en casa *“mi mamá es muy mochita”*. Fue hasta que se vino a vivir a Toluca cuando ella empezó a tener mayor información porque en su pueblo eran así *“espantadizas”*.

Fue cuando tuvo su primera menstruación que su madre se acercó y le hablo de las relaciones sexuales *“me dijo mira los hombres y las mujeres se enamoran y así con manzanitas”*. Los tabúes que existían al respecto eran llegar virgen al matrimonio, que no se dejará tocar por nadie porque era pecado, ni de la mano, por ello sus noviazgos fueron de *“manita sudada”*.

Su padre nunca hablo directamente temas relacionados con la sexualidad con ella pero PF si sabía que su padre se enojaría si se desviaba del camino del estudio y se distraía con novios. Ella sentía que esto estaba mal y que si la veía haciendo eso la iba a regañar.

Padece de amenorrea (ausencia de menstruación) desde los 15 años aproximadamente, cuando le explico a su mamá y a su papá de que tenía problemas en su periodo menstrual, él sobretodo se espantó y le dijo que más vale que fuera eso y que no fuera a estar embarazada, desde ahí le leyó la cartilla de lo que estaba bien y lo que estaba mal en cuestión sexual.

A raíz de este padecimiento, ella lleva un registro de su periodo menstrual de cada mes, esto lo ha hecho desde hace siempre como un rasgo obsesivo y de alguna forma como control de su sexualidad. Había periodos que podían pasar de 3 a 6 o hasta 8 meses sin menstruación.

La llevaron al ginecólogo, le dieron pastillas anticonceptivas para controlar el desorden hormonal que tenía y de ahí en adelante estuvo bajo tratamiento. Cuando se casó, fue a hacerse los exámenes prenupciales y todo salió bien, fue a visitar a su ginecólogo, se practicó varios estudios para ver cómo estaba y le diagnostican infertilidad primaria lo que significa que solo en ocasiones ovula y en otras no, por lo que se complicaba quedar embarazada, se podía corregir porque no era esterilidad total.

Después de un año se embaraza de su hija a quien ve como un milagro. Estaba en casa de su madre fue exactamente un 10 de mayo cuando le empezaron los primeros síntomas, ascos y mareos. Se realizó una prueba de embarazo y salió positiva; los primeros que se enteraron de la noticia fueron ella y su hermano menor.

3) Patrones de ajuste durante la vida adulta; vocación relaciones de trabajo, ajuste social; amistades, membresía a sociedades, actividades, intereses, hábitos recreativos. Ajuste familiar relación con el esposo y con los hijos. Historia sexual y marital. edad en que ingreso a la escuela- reacción ante la separación, logros escolares, nivel profesional alcanzado. Edad de trabajar y sus circunstancias, secuencia de empleos y relación con los jefes y compañeros (Díaz, 1998).

Al salir de la preparatoria su padre quería que estudiara para ser médico y su mamá quería que fuera maestra como ella y PF estaba indecisa entre derecho y ciencias políticas y se decidió por la última. Refiere que le agrada mucho su carrera y si tuviera que volver a elegir lo volvería a hacer. También le gusta dibujar y cree que pudo haber sido buena arquitecta, ha diseñado casas e incluso hizo los planos de su propia casa.

Estudio la licenciatura de Ciencias Políticas porque no le gustan las injusticias, le frustra la corrupción y que la gente sea abusiva. Esto lo vio en el pueblo donde creció, el poder siempre lo ha tenido una sola familia y eso le molesta. Por ello siempre ha tenido aspiraciones electorales y sobre todo en su juventud y dice *“cuando yo soñaba y decía que quería ser presidenta”*.

Termino la licenciatura y después ingreso a la maestría, pero después de que no aceptaron su proyecto de tesis, desertó de la maestría y coincidió con que contrajo

matrimonio con Lucas. Después de 6 años aproximadamente ha retomado sus estudios de maestría en Desarrollo Humano, y fue a raíz de su divorcio que lo hace, para poner distancia con su ex y no verlo cuando va a visitar a su hija.

Después de que Jesús la dejó para casarse con otra mujer PF tenía la idea de que no se casaría, después de unos 2 años aproximadamente conoce a Lucas quien le impactó físicamente, lo veía como *“yo lo veía así como un Dios así como dice una canción de Rocío Durcal, que dice: fuiste mi Dios y solo eres un humano”*, en ese entonces lo veía muy guapo y simpático. Sin embargo, no daba crédito que él se pudiera fijar en ella *“era una hombre enorme para empezar es alto y por lo poco que habíamos conversado él era un hombre de mundo”*, se sentía insegura de que un hombre como Lucas se sintiera atraído por ella. PF pensaba, si me hizo caso, si le gusto, si me quiere, pero en lo más profundo de su ser no se lo creía. Se enamoró de una imagen, de un ideal.

Deposita en este hombre todo su ideal, lo que Jesús no cumplió, lo que falló lo depositó en este hombre.

Él ya había vivido en unión libre con *“una mujer muy bonita, alta, de tez blanca y ojos verdes”*, era un tema prohibido hablar de ella cuando PF estaba en casa de su ex suegra. Conociendo esta historia previa de Lucas, PF se hace su novia, pero después viene una etapa más dolorosa. El noviazgo con Lucas ya fue formal a comparación de los tres anteriores que su padre desconocía, a él si se lo presentó a su papá y él lo aceptó, para ese entonces PF ya tenía 26 años. A ella le llamó la atención su aspecto físico, al mismo tiempo lo vio como salida o fuga porque él se presentaba como alguien con espíritu aventurero a quien le gustaba mucho viajar y conocía muchos lugares, a ella esto la atrataba porque ella había crecido muy restringida respecto a salidas.

Después de un año, Lucas le propone que se case con él, reconoce que se sentía presionada socialmente con respecto a casarse y esto influyó al tomar la decisión, pues era la más grande de las mujeres y la que no se había casado... dice: *“me decían hay te vas a quedar para vestir santos y hay no sé qué y yo así como de haayy chale no, o las*

amistades de mi papá me decían ¿y cuándo te casas? ¿Y cuándo esto?”. También su padre la presionaba en este sentido le decía “ándale ya cástate, ¿no te vas a casar?, ¿no me vas a presentar algún novio?”.

Sin embargo, había ambivalencia respecto a casarse, pues otra parte de ella no se quería casar con Lucas, estaba indecisa y fueron muchas cosas las que influyeron para tomar la decisión, entre ellas el que ella aún tenía la esperanza de regresar con Jesús, también coincido con una gran frustración en la maestría pues no aceptaron su protocolo de tesis y decidió desertar, lo que haba de su baja tolerancia a la frustración.

El día de su boda se despertó tarde y no llegó al lugar donde la iban a arreglar, se fue sola a Sultepec y sus pensamientos eran: “¿me voy a casar?...como que no quiero, como que no me la creía, me rehusaba y ya el mero día...yo creo que sentía mi muerte (se ríe) que lo más probable es que sí”. Al final se casa con Lucas y recuerda que en esta época escribió un poema, ella sentía que traicionaba a Jesús, “ya me iba de esa parte de mi vida y no quería, por mí me hubiera quedado sagradamente consagrada a su recuerdo aunque no me hubiera casado con él...porque ese es el sentimiento... decía algo así que no quería dejar esto porque eso implica que ya voy a tener que olvidarte, que dejarte y no quiero olvidarlo y así fue”.

Su matrimonio no funcionó, duró 6 años porque ella cedió desde el inicio, en la luna de miel no se fue sola con él sino que fue su familia de él y ella no hizo nada más que molestarse. Casi a los dos años de matrimonio, se embaraza y tiene una niña, todo este tiempo no contó con el apoyo de su esposo. PF dice que su hija fue lo único bueno que hicieron ambos. Cuando la niña tenía 2 meses, tienen una discusión fuerte y él se va de la casa y ella no sabía qué hacer, si divorciarse o no, pues su conflicto consistía en que pensaba que el matrimonio era para toda la vida, que tenía que aguantarse, “obedecer, servir y resistir” (dicho que la abuela le decía desde niña), además de que ya tenía una hija con él, por toda esta presión social no pudo divorciarse y volvió a ceder. Además de esto, ella se sentía culpable de que su matrimonio no funcionará “es que es mi culpa no, o

sea yo lo arruine porque a mí me educaron que el matrimonio es para toda la vida y yo lo arruine, yo lo arruine” porque no hacía lo que él decía con respecto a su aspecto físico.

Sufrió violencia psicológica, él era agresivo verbalmente con ella, por ejemplo Lucas es muy alto y ella es de estatura baja, entonces le decía que él había tenido novias muy altas no como ella, le decía que se maquillara, que se pusiera uñas postizas *“uñas de gata”*, que se peinara diferente *“pelo relamido”*, siempre la hacía sentir mal físicamente y ella se sentía fea. No solo fue agredida por él, sino también por su familia, su suegra desde el día de la boda le dijo *“te ves horrible”*. Su familia de él son personas altas, de tez blanca y ojos verdes, sobre todo las mujeres son las que sobresalen y ella era el *“patito feo”* nunca encajo en ese esquema de belleza. Existía la comparación de PF con la ex de Lucas, este hecho influyó en la imagen corporal de PF. Aunque dice que nunca trato de ser como ella.

La agresión llegó hasta su sexualidad, él la hacía sentir que era una novata y tonta y que no sabía hacer las cosas bien, y ella creía que era verdad porque como nunca había tenido relaciones con alguien más pues no sabía nada y todo lo que él le decía ella lo creía. Hasta que un día se animó a preguntarle sus dudas a algunas amigas y a su hermano menor quienes le hicieron ver las cosas de diferente manera y la sacaron del error. Después de que se reconcilian la primera vez, empieza otra fase de su matrimonio donde ella empezó a verlo realmente como era y se empezó a defender.

Hace dos años se divorció de Lucas, con quien mantiene una relación cordial por las visitas a su hija. Él busca reconquistarla y regresar con ella, PF no está dispuesta a regresar con él. Se metió a estudiar la maestría los días sábados para no pasar tiempo con él cuando tiene que ver a la niña y está en este proceso de ajuste en esta nueva dinámica. Cuando se divorció se regresó a vivir a casa de sus padres, sobretodo el padre la acogió como si estuvieran solas y las procuraba mucho, ahora ya viven solas.

Hace una analogía de Lucas y de ella y dice *“Lucas tu eres un pájaro y yo soy un pez, el pez se enamoró del pájaro pero el pez no puede respirar fuera del agua ni el pájaro puede vivir abajo del agua, así somos él y yo”*.

Pasando a otro hito importante de la vida de PF es su hija, la relación con ella. PF actualmente trabaja en una dependencia de gobierno y su jornada laboral es de 9am a 9pm, por lo que no puede estar pendiente de su hija, lo que le ocasiona un distanciamiento, poco conocimiento y culpa. Al ser ella la que pone las reglas en casa, ha descuidado de cierta manera el lado afectivo de la relación, considera que si es estricta con ella y se enoja de que no se defienda en la escuela cuando lo amerita y en lugar de hablar con ella o de preguntarle qué pasó de inmediato la regaña y la niña llora.

PF se da cuenta de que esto afecta su relación con ella, pues en el trabajo tiene mucha presión (estrés) y eso no la deja estar bien con su hija. Un día llegó de trabajar y su hija estaba con su abuela jugando y ella le dijo que ya se fuera a dormir que ya era tarde y la niña le dijo *“mami tú la riegas porque llegas y siempre estás de malas, arruinas todo”*. Su madre es quien se hace cargo de la niña y por lo mismo ella la conoce más que PF, lo que ocasiona envidia, celos y culpa que PF no es capaz de reconocer.

PF reconoce dos frustraciones que tiene y que se reflejan en su hija *“una es que no sé hablar inglés y la otra no sé nadar y eso me mega frustra y yo le proyecto esas carencias y quiero que ella no las tenga”*, a causa de esto la niña toma clases de inglés los días sábados extras a las que recibe en su escuela, PF también estudia inglés. Además de esto la niña tiene clases de francés los fines de semana le dice que ya está cansada pero PF no se percata de lo que está haciendo con su hija.

Conscientemente dice que no quiere que su hija pase lo que ella vivió en la escuela, quiere que se auto valore, que tenga una autoestima alta y que no le importe el qué dirán, en la entrevista dijo *“algo que yo hago con ella es decirle hay te vez bien bonita”*, parece que se lo dice a ella misma pues a ella nadie se lo dijo *“a mi mis papas no me dijeron eso, no fueron expresivos conmigo”*...carencias de PF que quiere resarcir por medio de su hija, por lo puede ser muy exigente con ella. Quiere buscarle otras actividades de recreación por la tarde como karate, ballet o danza para que socialice con los niños, otra falta de PF depositada en su hija, quiere que sea sociable.

Cuando la niña no quiere ir a la escuela ella le dice que otros niños van a aprender más que ella y se levanta, PF cree que su hija es igual que ella, fanática de la escuela, de los libros y de estudiar. Actualmente le preocupa la relación de su hija con Lucas su padre, ve a la niña angustiada y como se sintiera responsable de que sus padres se vuelvan a juntar.

Siente culpa de no pasar tiempo suficiente con su hija debido a su trabajo, cree que no la conoce del todo, su madre es quien la conoce más y se vuelve a repetir la historia donde la abuela es quien cuida a la hija porque la madre trabaja. Así vivió PF con su propia abuela materna.

Otro aspecto relevante en la vida de PF es la poesía que acentuación se presenta.

POESÍA

*El ser poeta a solas no lo tengo por muy bueno.
Hase de usar de la poesía, como de una joya preciosísima,
cuyo dueño no la trae cada día ni la muestra a todas gentes,
ni a cada paso, sino cuando convenga y sea razón de que la muestre.*

Miguel de Cervantes de Saavedra. *La Gitadina*.

Como en el sueño, dice Freud (1908), la poesía tiene también una función exploradora. “un poderoso suceso actual despierta en el poeta el recuerdo de un suceso anterior, perteneciente casi siempre a su infancia, y de éste parte entonces el deseo, que crea satisfacción en la obra poética, la cual del mismo modo deja ver elementos de la ocasión reciente y del antiguo recuerdo”.PF cuando era niña llevo a pensar en que iba a ser escritora o a estudiar letras latinoamericanas pero no fue así.

Le gusta escribir poesía, no es una escritora profesional, pues nunca ha recibido clases, más bien clandestinamente ha escrito más de 500 poemas que no ha publicado *“siempre he sido como muy soñadora”*. Atribuye este gusto a su madre, a quien recuerda que le gustaba mucho recitar.

Empezó desde 1990 cuando tenía alrededor de 15 años, escribe poesía ante experiencias de pérdidas, decepciones amorosas, cuando muere su abuela, su tío y bis abuela, cuando nació su hija, etc. Su mayor mazo y fuente de inspiración ha sido Jesús. El primer poema que escribió se lo dedico a Carlos quien fue su primer novio, se sentía triste de que se hubiera acabado esa etapa de su vida.

El ser poeta y sus poemas *“es algo muy íntimo”* por lo que no se lo dice a nadie o entre menos gente lo sepa mejor, cabe mencionar que en las entrevistas hablo de esto pero no autorizó su publicación, solo los narro en las entrevistas *“es algo que es mío, que es un tesoro mío”*. Como menciona Calmels (2001), el poeta encuentra un espacio de intimidad desde tiempo atrás en la poesía, en la escritura. Y como dice Roberto Juarroz *“la página en blanco es un oído que aguarda”*.

Para PF sus poemas son así como estilo diario *“es algo que yo siento, pero no lo digo así lo digo con metáforas, no lo digo con palabras comunes y corrientes es algo que siento y lo digo así, algo personal es como mi diario pero con metáforas”*. Escribir poesía implica una voluntad de dejar que hable el inconsciente, la voluntad de escuchar, adentro, los murmullos que hablan de lo que PF no sabe que sabe.

Sus poemas están ordenados por ciclos, cada ciclo tiene un nombre, por ejemplo cuando perdió a Jesús el ciclo se llama *“descomposición orgánica, es una metáfora bueno son palabras comunes pero estoy diciendo que para mí fue como una descomponían orgánica, que significa eso te pudres, te extingues ese tiempo para mí fue así, si fue algo que ya no existe, ese dolor para mí era una descomposición orgánica y de ese ciclo por ejemplo todos los poemas son dolorosos son tristes hablan de mi tristeza, de su ausencia, del dolor que yo sentí”*. Otro apartado de él se llamó *“muerte”*.

En la facultad se atrevió a publicar uno de sus poemas en una revista, es el único. Hubo una etapa donde perdió el interés y entusiasmo por escribir *“ahí como que me apague, me apague, me apague”*, fue después de que se casó se dio cuenta de que ya no escribió *“fue una etapa de letargo, haz de cuenta que mi poeta se murió, me paralice no podía escribir, no me inspiraba nada”*. Actualmente lo está empezando a retomar de nuevo, ya que está divorciada se siente libre y ha escrito algunos poemas. Hace días le ha escrito este poema a su hija:

“eres agua, eres luz, estuviste incrustada en mi vientre, ahora lo estás en mi vida, cada sonrisa tuya me mantiene con vida”

Cirugía estética... la historia

Cuando PF tenía 5 años aproximadamente iba en primer grado de primaria, su mamá era su maestra, ella recuerda que salió al recreo y estaba parada en una escalera cuando vio a un niño que veía corriendo, él no la vio y la tiro por las escaleras. Se golpeó fuertemente la cabeza y sangro de la nariz, la asistieron algunas maestras que le llevaron a la dirección, le detuvieron el sangrado, fue cuando llego su mamá a verla y la mandaron a su casa.

Se regresó sola, llorando todo el camino a su casa, no había forma de comunicarse con su abuela para que fuera a recogerla, recuerda con exactitud el camino que tomo y como se sentía en ese momento, le pareció que su mamá no le dio importancia al evento, hasta la fecha es un tema que cuando se habla de ello PF le dice en tono de reclamo de cómo fue que la dejo irse sola y su mamá dice que no pensó en ese momento, que ella estaba ocupada de los demás niños de la clase. Cuando llega a su casa, que no estaba lejos de la escuela, vio a su abuela y le contó lo que había pasado, ella la cuidó. Estaba hinchada y se acostó en la cama, pero pocas horas después empezó a vomitar, la abuela se alarmó y se comunicó con su papá para que fuera a verla, se trasladaron a la ciudad de Toluca y le hicieron una tomografía, recuerda que ella tenía miedo y no quería separarse de su padre,

le dolía la cabeza, cada mes tenía que ir a consulta para que revisaran su cabeza. A raíz de esta caída es que ella atribuye el cambio de la morfología de su nariz.

Fue en el trascurso de sexto de primaria al tercer año de secundaria que ella noto un cambio drástico en su nariz y es en este tiempo cuando se le ocurre la idea de operarse, curiosamente coincide con la etapa de la pubertad y adolescencia donde se dan los cambios físicos, en busca de una imagen corporal...búsqueda de la identidad, duelo por el cuerpo que se deja (infancia), etc.

Ella estaba a disgusto con la forma de su nariz, eso era lo único y dice: *“No me gustaba, me sentí mal, no fea... que dijera hay que fea estoy no”*, a raíz de este hecho se aisló de los demás, no es amiguera y todo le daba miedo, sobre todo salir a jugar al recreo, pensaba que la iban a tirar de nuevo, toda la primaria se la paso así solitaria, evitaba hacer deporte o lo que implicara actividad física, recuerda que siempre le pegaban con la pelota en la cara y siempre en su nariz, por ello prefería irse a la biblioteca y pasar ahí todo el tiempo. En tercer año tenía un amigo que era serio igual que ella y con el compartía el recreo, no salían y prefería limpiar el pizarrón, los maestros y sus padres le decían que saliera pero ella no quería.

Recuerda a un niño que le hacia bullynig en la escuela, siempre se burlaba de su nombre le decía *“Francisca y la muerte”*, le hacía burla de que estaba *frentona, chipotuda* y siempre la estaba molestando, sin embargo nunca hizo referencia a su nariz ella no se defendía, ni le decía nada. En ocasiones se veía al espejo y se decía; *“estoy frentona, toda narizona, un día voy a operarme la nariz”*.

Otro dato importante es que el último año de primaria se hizo amiga de una niña que PF la describe así *“ella era muy bonita y su nariz súper derechita, su cabello lacio bonito, inteligente, fuimos muy amigas, pegadas yo decía hay como quisiera que mi nariz se viera así como la de ella. Me comparaba con ella o con algunas chicas y lo compensaba con el estudio”* la amiga tenía mucha fama en la escuela y a ella no la molestaban, recuerda que ella la defendía de los ataques de este niño que la molestaba.

En palabras de PF *“yo quería ser como ella, e incluso en los apuntes, si decía hay porque no tengo la letra bonita como ella, sus apuntes estaban preciosos a comparación de los míos. Pero la quería, la idolatraba, la admiraba, era así como una niña especial para mí, como una hermana, ella era mayor que yo... fue muy importante para mí porque me defendía mucho y ella si era bonita”*. Este hecho cobra importancia al compararse con esta amiga y sentirse fea e insegura.

Tanto era su inseguridad que para taparse la nariz, en la secundaria se peinaba con un fleco enorme que se la tapara. En la facultad opto por usar lentes de micas, aunque no los necesitaba, ella los usaba para disimular un poco su nariz, identifica que a partir de la caída se volvió introvertida en el sentido de socializar con los demás, era tímida y no quería que nadie la viera, empezó a repeler ser el centro de atención.

Sin embargo, existe aquí una contradicción importante pues a pesar de no querer ser el centro de atención o el *“ojo del huracán”*, los seis años de la primaria y los 3 de la secundaria fue la abanderada y le encantaba, así mismo participaba en concursos de oratoria, poesía, etc. Este **hecho más bien se puede pensar como un deseo de sus padres, más que de ella, el ir bien en lo académico era sinónimo de cariño y ser buena hija=imagen de hija ideal y también el no salir, el no tener amigos era parte de lo mismo.**

Existen dos recuerdos importantes respecto a su imagen. El primero es que en una ocasión cuando salía a jugar con sus amigas, dos de ellas eran gemelas y *“eran muy bonitas”*, un día una vecina salió a la puerta de su casa y les dijo a estas niñas que porque se juntaban con PF que ella estaba *“fea”*, esta experiencia la marco, ninguna de las cuatro dijo algo, se fueron pero siempre lo recordaba y esta la fecha no puede ver a la señora, la aborrece. El segundo recuerdo es cuando iba en la secundaria y era la abanderada de la escolta, entonces el director le pide que se deje sacar una foto de perfil y ella se niega, sintió esto como una agresión fuerte al igual que el comentario de su vecina, tiempo atrás.

Es así como surge la idea de operarse la nariz, le decía a su papá que quería operarse la nariz y él siempre estuvo en desacuerdo, le decía que no era necesario, que para qué y ella le decía que no le gustaba, pero ella no contaba con los recursos para hacerlo. Así se aguantó y pasó el tiempo, la secundaria, la preparatoria y la facultad llevando a cabo trampas para taparse la nariz.

Salió de la facultad y empezó a trabajar, ahorró 4 años para poder operarse y después de 14 años es cuando por fin junta el dinero y se opera, dice que la operación le costó cerca de 20 mil pesos aproximadamente y recurrió a un cirujano plástico que había operado a su hermano tiempo atrás cuando este se lastimó una mano.

Antes de la operación recuerda que tenía miedo a que le quedara de “*puerquito*”, pues conocía casos en que eso sucedió, el médico le explicó el procedimiento, primero fue a consultas para hacerle algunas pruebas, mediciones y le dijo como iba a quedar después de la operación.

Durante la operación no sintió ningún dolor físico, la anestesiaron totalmente. Fue paciente ambulatorio, entró al hospital y salió al siguiente día. Lo que sí recuerda es la contusión de los ojos, eso sí era muy notorio además del yeso que le pusieron y los parches que se veían mucho y la gente le preguntaba que qué le había pasado a lo que ella se restringía a decir que se había operado la nariz.

Al salir de la operación estaba en su habitación y ahí estaba su mamá, su papá, sus hermanos y su novio, que en ese momento era Jesús. Cabe mencionar que como sabía que su padre no estaba del todo de acuerdo ella preparó todo antes y les avisó unos días antes que la iban a operar para que si querían la acompañaran el padre le dijo que porque si él le había dicho que no, pero fue inútil porque ya estaba todo listo.

Se quitó los parches antes de tiempo, exactamente 15 días antes por “*desesperada*” y le quedó una bolita que a simple vista no se ve, está apareció casi al año de la cirugía, antes

iba a las revisiones constantemente y el médico le dijo que se la podía quitar pero solo fue una vez y le dolió mucho las inyecciones por lo que prefirió ya no ir, la dejó así.

Cuando se quitó los parches y se vio al espejo dijo *“hay no inventes, creo que si me quedo de puerquito”* pero ya después vio que no. Después de la operación le dio miedo, nunca pensó en operarse otra parte del cuerpo, siempre fue la nariz. Le dio miedo el dolor, dice que es muy aprensiva y se puede llegar a sugestionar *“si me dices, te tomaste una aspirina y te va a salir urticaria, me sale urticaria aunque no sea cierto, soy muy somática, muy psicósomática”* y por eso le dio miedo.

Algunas de las consecuencias de la cirugía es que tiene un flujo nasal más abundante de lo normal, la limpieza también debe ser con más frecuencia y tiene conocimiento de que es probable que con el tiempo puede llegar a sufrir de sinusitis. Cabe mencionar que nadie de los integrantes de su familia, tanto paterna como materna tiene la nariz aguileña como ella la tenía, por lo que descarta que haya sido un factor genético y por ello lo atribuye a la caída que sufrió en la infancia. Existe cierto temor de que su hija vaya a sufrir un evento así, o que vaya a tener la nariz deforme, aunque sabe que lo más probable es que eso no suceda.

PF dice que lo peor de su vida fue después de la cirugía, coincide con dos grandes pérdidas; cuando Jesús la deja para casarse con otra y cuando se casa con Luis y después de 6 años se divorcia. Estas experiencias le hacen pensar que *“realmente no era una nariz, no es el antes y el después de la nariz, o sea con o sin nariz, de todos modos pasan cosas, con mi nariz así yo viví lo mejor con Jesús, me opero y lo pierdo y antes de...todo estaba perfecto, una infancia padre, una adolescencia como quiera que sea pero padre, una juventud con triunfos, con logros, con altas y bajas pero ahí firme y pasa esta parte que bueno ahora ya estoy así que ya supuestamente no estoy fea me fue más peor”*. PF dice *“me pasa lo más feo en cuestión de parejas después de la cirugía, y antes todo estaba bien, y donde esta esa disyuntiva de algo que tu consideras que está feo y resulta que no, dos noviazgos fueron antes y los otros dos después de la cirugía”*.

ANÁLISIS DEL TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA TAT

De acuerdo con Murray (), la elaboración de las historias se inicia, con la búsqueda de sus datos esenciales. Para ello se desmembra cada “unidad dramática” en sus *contenidos materiales* (tema, personajes, interrelaciones personales, etc.), y en sus *características formales* (calidad y estructura de la historia, adecuación a la consigna y a la lámina, modo de comunicar el relato, el lenguaje, etc.).

Por lo que existen dos tipos de análisis, uno de contenido y otro formal. El análisis de contenido se refiere a que el nivel manifiesto de la historia puede ofrecer meras expresiones incidentales del sujeto, una interpretación literal del relato podría inducir a error. Precisa, pues, descubrir los motivos esenciales. A este fin se extraen del contenido manifiesto las categorías abstractas que puedan derivarse. La técnica del análisis material consiste en desentrañar las tendencias y actitudes del sujeto, por un proceso abstractivo de categorías funcionales generales en amplitud progresivamente creciente, el contenido esencial oculto tras el contenido manifiesto.

En este trabajo se utilizó el Cuadro Referencial de Murray y otros

ANALISIS	
Lamina 1 El chico y el violín. Un niño contempla un violín instalado sobre una mesa ante él.	
I. Tema principal	El tema principal de la historia gira en torno a cómo un niño se siente presionado y preocupado por aprender una actividad que le ha impuesto su padre y que con esfuerzo al final consigue.
II.El héroe principal	Es un niño de 10 años aproximadamente, estudia quinto grado de primaria, es introvertido, inseguro, desconfiado y sumiso. Su actitud frente a la figura masculina es dependiente, sumiso, miedoso, y sometimiento, la figura femenina como complaciente, agradecimiento y amor.
III. Conducta del héroe	Evitación de la culpa
IV. Estados interiores del héroe	Preocupación, miedo, sentimientos de culpa al no lograr el objetivo y no ser lo que se espera de él, ser castigado con el enojo del padre

	Puede auto agredirse por la presión o ansiedad que presenta al no cubrir el ideal
V. Catectización del héroe	Catexia positiva: le gusta estar solo, lugares de campo o naturaleza Catexia negativa:
VI. Nivel conductual del héroe	Nivel motor, el héroe ejecuta sus planes con ayuda de terceros (dependencia)
El ambiente VII. Personajes	Las figuras que prevalecen son el padre, la maestra y la madre
VIII. Estímulos ambientales	Se enfrenta a situaciones internas que pueden obstaculizar su objetivos, necesita del apoyo del exterior para seguir Exposición Agresión física
IX. Desenlace	Final feliz y de éxito, se resuelven los problemas y se satisfacen las necesidades del héroe, realista convencional Sometimiento, para lograr la satisfacción del otro, hacer algo mío, ego sintónico del yo
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	PF se encuentra dispuesto a iniciar el relato
XII. Actitud frente al examinador	Cooperación y buena voluntad
XIII. Actitud frente al trabajo del test y las laminas	A PF se le dificulta ajustarse a las instrucciones que se le dieron de inicio, desarrollo y final, al inicio solo brinda una descripción
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	Dubitativa, fue una historia corta, se tuvo que alentar a PF a terminar la historia.
XV. Manifestaciones conductuales	Inicia a relatar la historia con dificultad, con varias pausas y silencios posteriormente logra mayor fluidez.
XVI. Argumento	Es corto, no planeado, de tallista, con coherencia, claro y realista
XVII. Lenguaje	Buen volumen, vocabulario adecuado. Usa frecuentemente frases como “solo” “logro su objetivo” “enojo”.

El tema del que trata la primer lamina es el aprender a tocar un instrumento, situación que se vive con incertidumbre e inseguridad de si se logrará el objetivo, se ve a la figura paterna con miedo, al no ser llegar a ser lo que él quiere, al no lograr ser el hijo ideal (ideal del yo). La actitud frente al deber es vivida como algo que si no se hace bien se puede ser castigado con el enojo del padre...y puede esto provocar una herida...

ANALISIS	
Lamina 3 NM. La joven en la puerta. Una joven está de pie con la cabeza abatida. Cubre su rostro con su mano derecha. Su brazo izquierdo está extendido hacia adelante, tomando el borde de una puerta.	
I. Tema principal	<p>El tema principal de la historia gira en torno a una mujer que se siente muy presionada por su medio y lo expresa por medio de síntomas físicos.</p> <p style="text-align: center;">Conflicto superyó</p> <p style="text-align: center;">Busca de reconocimiento, control=orden aguantarse=castigo</p> <p style="text-align: center;">Intolerancia a la frustración</p>
II.El héroe principal	Es una mujer joven independiente, vive sola y trabaja.
III. Conducta del héroe	<p>Pasividad con respecto a un conflicto</p> <p style="text-align: center;">Reconocimiento</p> <p style="text-align: center;">Evitación de la culpa</p>
IV. Estados interiores del héroe	<p>Dolor físico y preocupación provocados por presión del medio, reacciona con pasividad y se observa un conflicto superyó-ello</p> <p style="text-align: center;">Amenaza de enfermedad, de pérdida de empleo, fracaso y a la critica</p>
V. Catectización del héroe	<p style="text-align: center;">Catexia positiva: realizar actividades laborales</p> <p style="text-align: center;">Catexia negativa: presiones, falta de reconocimiento, fracaso, fallas</p>
VI. Nivel conductual del héroe	Nivel motor;
El ambiente VII. Personajes	Aparece el médico en la historia quien ayuda a resolver el conflicto.
VIII. Estímulos ambientales	El ambiente es desagradable, de presión. Existen

	barreras endopsíquicas que impiden realizar sus actividades (presión, dolor). Procede de presiones de referencia respeto, presión peligro físico
IX. Desenlace	El final de la historia es favorable a la resolución del conflicto, es real, lógico y realista.
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	El PF se encuentra dispuesto a iniciar el relato
XII. Actitud frente al examinador	Se conduce con buena voluntad a armar la historia, actitud cooperadora.
XIII. Actitud frente al trabajo del test y las laminas	Se ajusta con cierta dificultad a relatar los tres componentes de la historia. Se le incita a que termine el relato, improvisa y logra terminar la historia.
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	Enfatiza en algunas actitudes del héroe cuando expresa molestia, o cuando lo describe con ciertas características propias de la examinada.
XV. Manifestaciones conductuales	Pregunta antes de iniciar el relato si hará una historia de cada lámina, al parecer no había entendido la consigna.
XVI. Argumento	Es largo y planeado.
XVII. Lenguaje	Repite algunas frases como "exigente", "responsable", "estrés" y "alabar".

Al analizar la lámina 3NM se observa que la historia gira en torno a la presión que se vive ante el entorno que le rodea. Preocupación por perder el control, que las cosas no salgan como se espera, esto puede provocar sentimientos de fracaso en PF y a la vez presentar síntomas físicos, somatización. En el cuerpo se van a alojar estos sentimientos, haciéndose daño a si misma (auto agresión) y se expresara el malestar que produce dicho fracaso.

ANALISIS	
Lamina 4. Mujer que retiene al hombre. Una mujer estrecha los hombros de un hombre, cuya cara y cuerpo aparta como si tratase de separarse de ella.	
I. Tema principal	El tema principal de la historia gira alrededor de una amistad entre un hombre y una mujer, él tiene un malestar físico (vista) y al final muere, ella escribe

	un libro en su memoria.
II. El héroe principal	Una mujer, es actriz, inteligente segura y exitosa. Es líder en la historia, competitiva ante sus iguales, hay una significativa ausencia de relaciones conyugales. Héroe secundario: el amigo quien muere de un tumor en la cabeza.
III. Conducta del héroe	Necesidades respecto a objetos o situaciones: de sensualidad estética Hacia otras personas: Afiliación asociativa focal Reconocimiento Agresión – destrucción Reacciones ante las actividades iniciadas por otros: respeto
IV. Estados interiores del héroe	Preocupación y tristeza por el otro, resueltos por la acción y realización de actividades literarias. Ansiedad ante situaciones de enfermedad, se desase de lo que le genera la ansiedad.
V. Catectización del héroe	Catexia positiva: actividades literarias y dramáticas Catexia negativa: relaciones de pareja (evasión)
VI. Nivel conductual del héroe	Nivel motor
El ambiente VII. Personajes	Hombre joven, actor quien enferma y muere al final de la historia
VIII. Estímulos ambientales	El ambiente se torna difícil para el desenvolvimiento del héroe, hay barreras exteriores (muerte) que lo impiden. Se enfrenta a presiones de respeto por otros, de ejemplo – buena influencia.
IX. Desenlace	El final es de éxito, se satisfacen las necesidades del héroe, a costa de una situación trágica (brusca).
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	PFse encuentra dispuesto a iniciar el relato
XII. Actitud frente al examinador	Se conduce con buena voluntad para armar la historia, actitud cooperadora.
XIII. Actitud frente al trabajo del test y las laminas	Se ha producido omisión de la mujer desnuda al fondo de la lámina Rechazo a relatar una historia de relación de pareja,

	o de expresar emociones ante el sexo masculino. Desviación de la temática en algunos puntos de la historia.
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	Dificultad para expresar emociones negativas: tristeza y enojo ante las pérdidas. Historia trágica disfrazada de logros profesionales.
XV. Manifestaciones conductuales	Pregunta antes de iniciar el relato si hará una historia de cada lámina, al parecer no había entendido la consigna.
XVI. Argumento	Es largo y planeado.
XVII. Lenguaje	PF estructura de manera adecuada la historia, el lenguaje es claro.

La libido no está puesta en un objeto de amor, más bien se encuentra en intereses profesionales o académicos, no hay un interés en relación de pareja, como que hay temor y evasión del tema...defensas

Mala relación con la figura masculina pues de algún modo no quiere saber de ella...la destruye...

Relación de pareja (objeto) destruida, de muerte...no existe y no quiere saber de eso... las relaciones de pareja con obstáculos, necesidad de reconocimiento. Síntomas físicos, el cuerpo de nuevo aparece enfermo, expresando un malestar en relación a los objetos amorosos en este caso la relación con la figura masculina.

ANALISIS	
Lamina 7 NM. Niña y muñeca. Mujer sentada en un sofá, muy próxima a una niña, hablándole o leyéndole. La niña que sostiene una muñeca en su regazo, mira a lo lejos.	
I. Tema principal	El tema principal de la historia gira alrededor de una diada (madre-hija) relación pegada y de dependencia
II.El héroe principal	No existe un solo héroe: se identifican dos héroes en el transcurso de la historia, la identificación del PF con los personajes cambia en el transcurso de la narración, primero se identifica con la niña a quien describe como linda, inteligente y brillante, se identifica a la vez con el rol de género femenino. Después se identifica con la madre que no es sobreprotectora, ni posesiva es el cómo le gustaría

	ser con su hija... conflicto intra psíquico entre el deber ser como fueron con ella y el como ella quiere ser con su propia hija.
III. Conducta del héroe	Necesidades. Actividades iniciadas con respecto a objetos o situaciones: cambio, viaje y aventura, construcción, sensualidad – estética Hacia otras personas: Afiliación emocional Protección Dependencia
IV. Estados interiores del héroe	Alegría y tranquilidad al estar en el vínculo con la madre. Ambivalencia respecto a la imagen materna, vivida como sobreprotectora y posesiva. Conflicto dependencia- independencia.
V. Catectización del héroe	Catexia positiva: leer, naturaleza, platicar Catexia negativa: falta de una imagen paterna o masculina
VI. Nivel conductual del héroe	Fantasía el héroe sólo imagina conductas de reparación, busca a otro objeto para que le ayude. Ella no es capaz de reparar, necesita al otro.
El ambiente VII. Personajes	El personaje es una figura femenina, viuda y de edad avanzada. Se enfrenta a situaciones de presión.
VIII. Estímulos ambientales	El ambiente es desagradable pues hay algo que hay que arreglar, se busca protección, ante una pérdida o carencia
IX. Desenlace	El final es dudoso, pues se niega la perdida y se insiste en la no afectación.
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	PFse encuentra dispuesto a iniciar el relato
XII. Actitud frente al examinador	Se conduce con buena voluntad para armar la historia, actitud cooperadora.
XIII. Actitud frente al trabajo del test y las laminas	PFcumple con la consigna que se le pide, se le dificulta expresar los sentimientos de los personajes y se ajusta al texto de la lámina.
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	La actitud que asume PFante la producción de la historia es apegada- dependencia.

XV. Manifestaciones conductuales	Se muestra dubitativa al iniciar el relato, cierta dificultad para inventar, fluir, asociar...
XVI. Argumento	Largo; poco planeado con coherencia, fantasía
XVII. Lenguaje	En algunas frases tiende a hablar más rápido y en tono bajo, se usa con frecuencia las palabras "arreglar" y "jardín".

El relato de la historia muestra la actitud de la paciente frente a la figura materna y hacia la propia maternidad. Se observa la imagen de la figura materna como conservadora, sobreprotectora, posesiva y cuidadosa de la hija, hay una identificación con la madre y con el rol de género femenino

Se ve a la figura materna como medio para arreglar solucionar algún conflicto, de apoyo...dependencia

Existe un objeto dañado y se recurre a la madre para arreglarlo...

Necesidad de relación con figuras masculinas

Negación de eventos traumáticos en la infancia

Ideal del yo (niña, inteligente, brillante) necesidad de reconocimiento

Mecanismo de proyección; el inicio habla de su propia madre y al final en caer en una contradicción al describir a la madre lo cual nos habla del ideal o de como a ella le gustaría ser con su hija, proyecta su propio deseo. Hija única, como ella en su historia personal...

ANALISIS	
Lamina 9 NM. Dos mujeres en la playa. Una joven con una revista y un bolso en su mano, observa desde atrás de un árbol a otra con vestido de fiesta que corre a lo largo de una playa.	
I. Tema principal	El tema principal de la historia es la trayectoria que hacen dos mujeres contemporáneas así un fin, y los obstáculos a los que se enfrentan para conseguirlo.
II.El héroe principal	El héroe de la historia, o mejor dicho el personaje con quien se identifica PFes con una mujer, soltera, estudiante, quien se muestra insegura al andar, pues siente estar en desventaja con otro personaje.
III. Conducta del héroe	Necesidades. Actividades iniciadas con respecto a objetos o situaciones: de conocimiento Hacia otras personas: Socorro

	Actividades iniciadas por otros: evitación del daño.
IV. Estados interiores del héroe	El héroe se siente desconfiado de las decisiones que ha tomado, se percibe inseguro y trata de imitar a alguien a quien percibe con mayor seguridad que él.
V. Catectización del héroe	Catexia positiva: estudiar y la convivencia con niños Catexia negativa: camino peligroso, andar con cuidado
VI. Nivel conductual del héroe	Fantasía: el héroe sólo imagina hacer algo para salir del conflicto pero no llega a ejecutarlo.
El ambiente VII. Personajes	Existe un personaje que es mujer contemporánea al héroe principal, la describe en iguales condiciones académicas, pero con ciertas diferencias de carácter, el personaje le lleva cierta ventaja, es extrovertida y más decidida.
VIII. Estímulos ambientales	El ambiente percibido como peligroso y angustiante. Los obstáculos a los que se enfrenta el héroe principal son exteriores (el camino) pero también internos (seguridad).
IX. Desenlace	El final es de éxito para ambos personajes, sin embargo con una diferencia notable de los recursos que tiene cada uno.
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	PFse encuentra dispuesto a iniciar el relato
XII. Actitud frente al examinador	Se conduce con buena voluntad para armar la historia, actitud cooperadora.
XIII. Actitud frente al trabajo del test y las laminas	PFcumple con la consigna que se le pide y se ajusta al texto de la lámina.
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	La actitud que asume PFante la producción de la historia es desconfiado y cuidadosa.
XV. Manifestaciones conductuales	Se muestra dubitativa al iniciar el relato, con dificultad asociar los elementos, por lo que suele repetir algunas frases al inicio como dando tiempo para poder inventar la historia.
XVI. Argumento	La historia es relativamente corta, está un poco desordenada y con pocos detalles, al final logra una trama significativa.
XVII. Lenguaje	Frecuentemente utiliza frases como “tener cuidado”

y “no resbalarse” lo que indica una repetición significativa que puede estar ligada a la inseguridad o el peligro percibido del medio.

La trama de la lámina gira alrededor de la dinámica entre dos amigas, que a pesar de ser contemporáneas, son diferentes una extrovertida y la otra conservadora. Se ilustra un conflicto relacionado con la seguridad (inseguridad) y la dificultad para enfrentar el ambiente al que se percibe como peligroso por lo que se conduce con precaución y desconfianza. El héroe principal se percibe en desventaja de otro personaje lo que deja ver sentimientos de inferioridad, también se observan esfuerzos por lograr alcanzar algo, pero son inútiles ante el medio al que se enfrenta. Así mismo se observa un deseo de ser igual que el otro, de lograr lo mismo...negación de rivalidad y competencia.

ANALISIS	
Lamina 12 M. La celestina. Mujer joven. Detrás gesticula una vieja fantasmagórica que lleva un chal sobre su cabeza.	
I. Tema principal	El tema principal de la historia es la relación o vínculo que establece una mujer adulta con una joven. Relación pegoteada con la imagen materna, dificultad para separarse.
II.El héroe principal	Se identifican dos héroes en la historia, se combinan en la historia. Una es la mujer mayor, quien vive sola y está pendiente de la nieta, el otro héroe es la nieta, mujer joven, trabaja y no vive con la abuela.
III. Conducta del héroe	Necesidades. Actividades iniciadas con respecto a objetos o situaciones: pasividad Hacia otras personas: emocional Actividades iniciadas por otros: evitación del daño
IV. Estados interiores del héroe	El héroe se siente cansancio físico, agotamiento, desaliento pero también se proyecta o desplaza en el otro personaje sentimientos de tristeza provocados por la separación. Conflicto dependencia-independencia, existe amenaza de separación (angustia) que puede manifestarse con síntomas físicos.
V. Catectización del héroe	Catexia positiva: ser atendida, consentida y tener el afecto del otro.

	Catexia negativa: la separación del otro (angustia, culpa y tristeza)
VI. Nivel conductual del héroe	Nivel motor
El ambiente VII. Personajes	Se observa que las presiones de los personajes cambian con la edad, pues la mujer mayor ya no tiene responsabilidades a comparación de la mujer joven quien tiene muchas actividades laborales y académicas.
VIII. Estímulos ambientales	El ambiente es percibido como difícil pues obstaculiza el desenvolvimiento del héroe joven, las barreras son intra psíquicas como malestares físicos. Hay necesidad de protección y de carencia o pérdida.
IX. Desenlace	El final de la historia es definida, es forzado y optimista.
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	PF coopera adecuadamente a iniciar el relato de la historia.
XII. Actitud frente al examinador	Se conduce con buena voluntad para armar la historia, actitud cooperadora.
XIII. Actitud frente al trabajo del test y las laminas	PF cumple con la consigna que se le pide y se ajusta al texto de la lámina. Se le dificulta expresar los sentimientos que tiene los personajes de la historia, más bien su relato en un inicio es descriptivo.
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	La actitud que toma PF hacia el héroe de la historia es objetiva....
XV. Manifestaciones conductuales	Se muestra dubitativa al iniciar el relato, con dificultad para asociar los elementos.
XVI. Argumento	La historia es relativamente larga, es impreciso en algunas partes de la historia y existen contradicciones.
XVII. Lenguaje	El volumen es adecuado y dentro de la historia repite algunas frases como: "triste", "cansada" y "dormir".

En esta lámina la trama de la historia gira en torno a la relación que mantiene una joven con su abuela. Se tocan temas relacionados con la separación-individuación, existe dificultad para romper una relación con la figura materna, se observa también desplazamiento o proyección de los propios sentimientos hacia otro, además de la utilización de defensas pasivas para evitar situaciones conflictivas (dormir), también se presentan expresiones corporales de algún malestar psíquico. Esta relación madre-hija pegoteada puede producir síntomas físicos (somatización). Añoranza por la relación madre-hija de la infancia.

ANALISIS	
Lamina 13 N. Niña ascendiendo la escalera. Una niña ascendiendo un tramo de escalera en espiral.	
I. Tema principal	El tema principal de la historia es la dinámica de pareja que establece una mujer joven con un hombre, quienes están a poco tiempo de ser padres.
II.El héroe principal	El héroe principal de la historia es una mujer joven, de profesión médico, quien está embarazada y se siente contenta por la relación de pareja que mantiene, con muchas expectativas y el ímpetu de realizarlas en un futuro.
III. Conducta del héroe	Necesidades. Actividades iniciadas con respecto a objetos o situaciones: construcción y sensualidad (estética) Hacia otras personas: afiliación emocional
IV. Estados interiores del héroe	El héroe se siente contento de la situación que vive actualmente, ve todo con optimismo y disfruta lo que hace, vive en armonía con su medio y con las personas que le rodean.
V. Catectización del héroe	Catexia positiva: relaciones de objeto buenas Catexia negativa: competencia
VI. Nivel conductual del héroe	Fantasía: el héroe sólo imagina, desea o fantasea conductas, se adelanta al futuro que ve con optimismo.
El ambiente VII. Personajes	Es un hombre joven quien es médico y se le percibe como un objeto bueno, que apoya, ama, protege y cuida al héroe, se le describe como un objeto

	bueno.
VIII. Estímulos ambientales	El ambiente favorece el desenvolvimiento del héroe, percibe su ambiente como favorable para cubrir sus necesidades, se encuentra en armonía con él.
IX. Desenlace	El final de la historia es feliz, de éxito y se logran satisfacer las necesidades del héroe.
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	PF coopera adecuadamente a iniciar el relato de la historia.
XII. Actitud frente al examinador	Se conduce con buena voluntad para armar la historia, actitud cooperadora.
XIII. Actitud frente al trabajo del test y las laminas	Al inicio del relato PF duda y se le dificulta la asociación pues su relato es descriptivo al contenido de la lámina, poco a poco va desarrollando la historia.
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	La actitud que toma PF hacia el héroe de la historia es de optimismo, fantasía y entusiasmo.
XV. Manifestaciones conductuales	Se con dificultad para asociar los elementos.
XVI. Argumento	La historia es larga, al inicio es desorganizada pero logra ordenarla y detallarla.
XVII. Lenguaje	A lo largo del relato se observan frases repetidas como: "le encanta subir escaleras".

El héroe siente que no merece más.

Gusta por los retos --- planes familiares --- Competencia

Se muestra lo que PF ha querido, el ideal de pareja, sus expectativas y al mismo tiempo de lo que ha carecido. Tal vez el reflejo de como ella ve la dinámica de sus propios padres.

ANALISIS	
Lamina 15. En el cementerio. Un hombre delgado con las manos unidas de pie entre lápidas sepulcrales.	
I. Tema principal	El tema principal de la historia gira alrededor de la vida de un hombre viudo quien mantiene un vínculo con su esposa muerta, pero siente el deseo de separarse de ella (lo que puede significar hacerle daño) y por lo que se siente culpable.

II.El héroe principal	El héroe principal de la historia es un hombre mayor, viudo a quien le interesa rehacer su vida con otra mujer pero siente miedo y culpa de hacerlo.
III. Conducta del héroe	Necesidades. Hacia otras personas: agresión emocional y rechazo Reacciones a las actividades iniciadas por otros: evitación de la culpa y evitación del daño.
IV. Estados interiores del héroe	El héroe se siente culpable y temeroso, sentimiento que en primer lugar niega pero se observa mediante conductas compensatorias hacia el objeto agredido (imagen femenina). Ambivalencia hacia el objeto amado amor-odio.
V. Catectización del héroe	Catexia positiva: platicar y visitar a seres queridos Catexia negativa: estar solo, sin compañía
VI. Nivel conductual del héroe	Conducta inhibida: el héroe se propone una conducta en este caso decirle a su esposa muerta que está saliendo con alguien más, pero se abstiene de llevarla con él.
El ambiente VII. Personajes	Mujer muerta, que en vida jugo un papel receptivo a quien de forma disfrazada se agrade (sutileza).
VIII. Estímulos ambientales	El ambiente encuentra su ambiente como temeroso, pues existen barreras psíquicas (culpa) que le dificultan su actuar, existen estímulos específicos que afectan su conducta tales como: carencia o pérdida.
IX. Desenlace	El final de la historia termina en suspenso pues el héroe principal no logra cubrir sus necesidades, está en duda y expectativa de lo que va a suceder en un futuro incierto.
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	PFcoopera adecuadamente a iniciar el relato de la historia.
XII. Actitud frente al examinador	Se conduce con buena voluntad para armar la historia, actitud cooperadora.
XIII. Actitud frente al trabajo del test y las laminas	Al inicio del relato PF no está seguro del sexo del héroe principal, después lo identifica como masculino y prosigue la historia con cierta

	dificultad pues repite partes de la historia que ya ha mencionado con anterioridad.
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	La actitud que toma PPhacia el héroe de la historia es insatisfecha pues narra una y otra vez las mismas situaciones
XV. Manifestaciones conductuales	Inicia el relato sin problemas, lo que se le dificulta es la manifestación de sentimientos de los personajes.
XVI. Argumento	La historia es larga, pero repitió de varias formas lo mismo. Por lo que muestra cierta dificultad para expresar el contenido de la lámina, o tal vez muestra el conflicto para manejar la culpa y por ellos tiene que acomodar más de una vez (adornar) lo que está diciendo.
XVII. Lenguaje	A lo largo del relato con frecuencia usa las mismas partes de la historia ya construida, hay una expresión pobre de detalles.

En esta lámina se representa la muerte, la culpa y el castigo. El héroe principal de la historia se percibe con culpa por la separación necesaria con su esposa muerta y por el seguimiento de su vida... por realizar su vida (tímido es igual a temeroso, con miedo) miedo a que ella se enoje con él, a que él la olvide.

También se puede ver agresión disfrazada hacia la imagen femenina, en primer lugar aparece como muerta y después se le compara con otra mujer, también a la hora de irle a decir que se le ha dejado por otra es una muestra de agresión disfrazada que se trata de suavizar mediante elogios al objeto agredido, conductas compensatorias como por ejemplo llevarle flores e irle a ver todos los días.

ANALISIS	
Lamina 18 NM. Mujer que estrangula. Una mujer tiene apretadas estrechamente sus manos alrededor del cuello de otra, a quien parece empujar contra la baranda de una escalera.	
I. Tema principal	El tema principal de la historia gira alrededor de una joven que esta angustiada por la salud física de su madre, busca alternativas para arreglar el conflicto, pero le cuesta trabajo superarse de ella.
II.El héroe principal	El héroe principal de la historia es una mujer

	joven, que trabaja y vive con su madre quien está débil por la edad y requiere de cuidados. Se angustia porque no sabe qué hacer
III. Conducta del héroe	Necesidades. Hacia otras personas: protección Reacciones a las actividades iniciadas por otros: evitación de la culpa
IV. Estados interiores del héroe	El héroe de la historia está preocupado y angustiado por la salud física de alguien más, se siente culpable de dejarla sola y por ellos busca con mucho cuidado quien le ayude a cuidarla, deseos de quedarse a su cuidado.
V. Catectización del héroe	Catectia positiva: relación con la madre Catectia negativa: la enfermedad, terquedad de la anciana y el descuido
VI. Nivel conductual del héroe	Fantasía: el héroe solo imagina conductas que puede realizar pero no las lleva a cabo a lo largo de la historia, se encuentra en un estado de angustia que le puede paralizar.
El ambiente VII. Personajes	Mujer de la tercera edad, vive con su hija y presenta un desmayo causado por descuidos de salud.
VIII. Estímulos ambientales	El héroe encuentra su ambiente desagradable y angustiante. Existen barreras endopsíquicas como la culpa por no poder estar al pendiente de la madre.
IX. Desenlace	El final de la historia no es definido como tal, pues el héroe no logra satisfacer sus necesidades de cuidado y protección hacia el otro a quien ve como vulnerable y el estado conflictivo no desaparece.
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	PF muestra resistencia al iniciar el relato, no alcanza a ver qué está sucediendo en la lámina.
XII. Actitud frente al examinador	PF me pregunta si son dos personas las que aparecen en la lámina y espera que este le resuelva al no obtener la respuesta deseada se queda en silencio y después prosigue a iniciar su relato.
XIII. Actitud frente al	Al inicio del relato PF dice: “ no me preguntes de

trabajo del test y las laminas	cual fume eh y se ríe” parece que a estas alturas de la aplicación PFes más fluida a la hora de inventar historias, pero en específico con esta lámina algo sucede que tarda más en iniciar.
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	La actitud que toma PFhacia el héroe de la historia es de angustia, pues no sabe qué hacer con el conflicto presente, no encuentra un desenlace satisfactorio.
XV. Manifestaciones conductuales	Se mueve de la silla donde está sentado para alcanza a ver bien la figura, le resulta difícil discriminar a dos personas. Permanece en silencio prolongado y después inicia la historia.
XVI. Argumento	La historia es relativamente corta, describe con claridad los sentimientos de los personajes. El tono de voz es bajo y como que esta angustiada. Resistencia para hablar de la agresión.
XVII. Lenguaje	El volumen es bajo y hay cierta torpeza al hablar, el modo de comunicar el relato es evasivo ante la temática de la lámina.

Existe omisión de la agresión hacia afuera (negación) se niega el estado de enfermedad o de gravedad.Conflicto de separación con la madre...se vive con angustia...”no me puedo partir en dos” o hago mi vida o vivo la de ella.

ANALISIS	
Lamina 19. Cabaña bajo la nieve. Cuadro fantasmagórico de formaciones nubosas, suspendidas sobre una cabaña campesina cubierta de nieve.	
I. Tema principal	El tema principal de la historia es el relato de una casa como de cuento, se encuentra en la nieve y está abandonada.
II.El héroe principal	Como no se obtuvo una historia interpretativa, no hay personaje principal de la historia, existió una defensa ante la lámina.
III. Conducta del héroe	
IV. Estados interiores del héroe	
V. Catectización del héroe	Catexia positiva: Catexia negativa:
VI. Nivel conductual del héroe	Fantasía PF hace mención de una casa de cuentos.

El ambiente	No hay personajes en la historia, PF rescata la visión de una paloma.
VII. Personajes	
VIII. Estímulos ambientales	El ambiente es de abandono, solitario y frío.
IX. Desenlace	El final de la historia es brusco, PF ya no quiso relatar más.
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	PF inicia con facilidad la historia, pero solo la describe.
XII. Actitud frente al examinador	La actitud frente a mí es de espera y expectativa al mostrar una nueva lámina.
XIII. Actitud frente al trabajo del test y las láminas	En especial con esta lámina existe una actitud indiferente, no se realiza una historia.
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	
XV. Manifestaciones conductuales	No quiso añadir mayor información a la historia y solo hizo un relato descriptivo.
XVI. Argumento	Cabe señalar que esta historia es la más corta de todas, PF hace más una descripción de la lámina que una historia interpretativa, no quiso añadir más información.
XVII. Lenguaje	El volumen es bajo y usa las palabras "fantasmagórica" y "surrealista"

ANÁLISIS	
Lámina en blanco.	
I. Tema principal	El tema principal de la historia es el relato de un viaje a lugares calurosos y fríos, con la intención de encontrar uno para residir ahí.
II. El héroe principal	El héroe principal de la historia es una mujer joven que viaja sola a lugares lejanos, gusta por la aventura y los paisajes naturales, decide ir sola en este viaje y tiene grandes expectativas. No hay un rumbo o camino definido lo que puede indicar cierta inseguridad en las decisiones que se toman.

III. Conducta del héroe	Necesidades. Actividades iniciadas con respecto a objetos o situaciones: cambio, viaje y aventura
IV. Estados interiores del héroe	El héroe de la historia se siente entusiasmado y excitado por generar cambios en su vida, por descubrir cosas nuevas y disfrutar de ellas.
V. Catectización del héroe	Catexia positiva: viajar, conocer lugares nuevos, clima frío Catexia negativa: clima caluroso o caliente... no le gusta
VI. Nivel conductual del héroe	Fantasía: el héroe solo imagina y planea el viaje, más no llega a la acción
El ambiente VII. Personajes	No existen más personajes además del héroe, es un relato en solitario, sin compañía, más bien lleno de fantasías.
VIII. Estímulos ambientales	El ambiente es favorable para que el héroe logre satisfacer sus necesidades.
IX. Desenlace	El final de la historia sigue siendo fantasioso, pues no se logra llegar a la acción, está el deseo de hacer el viaje, pero más bien se narra el plan que tiene el héroe, más no la ejecución del mismo.
X. Simbolismo	Ninguno
Análisis formal	
XI. Actitud frente a la prueba	PFinicia el relato con una experiencia académica que ella tuvo con un maestro...después prosigue a inventar la historia sin dificultad
XII. Actitud frente al examinador	La actitud frente a mí es de sorpresa porque es la última lámina
XIII. Actitud frente al trabajo del test y las laminas	PFmenciona que es la lámina más difícil, porque está en blanco, pero después dice que es como escribir un poema y lo hace sin dificultad.
XIV. Actitud frente al héroe y la historia	La actitud que asume PFes optimista y positiva.
XV. Manifestaciones conductuales	Expreso que era la última lámina y se acomodó en su silla al ver una lámina en blanco.
XVI. Argumento	Es largo y detallista.

XVII. Lenguaje

Usa un lenguaje, claro, coherente y lógico. Hace énfasis en el clima de los a los que piensa visitar, repite algunas fragmentos de la historia.

ANÁLISIS DEL TEST DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER

El cuerpo es la persona misma, el hombre que es. Papel que debe desempeñar en el mundo. La actitud hacia uno es actitud hacia el otro. ¿Cómo capta el niño la realidad del mundo, si no es mediante su cuerpo: tocando, mordiendo, etc...? Mediante el cuerpo la persona da testimonio de su espíritu, al mismo tiempo que se ve mediatizado, al situarnos en el ahora y aquí de nuestra existencia. Es decir, mediante el cuerpo llegamos a la verdadera individualización.

Más aún: el cuerpo es símbolo de la condición humana. El cuerpo nos obliga a eliminar para elegir. Con esto, el cuerpo se convierte en condición, estructura y elección de la persona. Es el motivo por el cual se puede juzgar al hombre, por su cuerpo: por el significado que tiene para él: por su actitud ante el mismo. Por nuestro cuerpo manifestamos lo que somos y lo que queremos en lo más profundo de nuestro ser. El cuerpo nunca miente.

Desde el punto de vista psicológico, nos lleva a tener bien presente una condición clara: La persona sana es la que se encuentra centrada frente a la realidad, pero ¿cómo conseguirlo sin arrinconamos nuestro esquema corporal? Hay muchas personas que sienten la enfermedad en su cuerpo, a pesar de que, desde el punto de vista médico, la única respuesta que reciben es: "No tiene nada". Y es que la íntima convicción del hombre sano con su organismo se ha desbaratado, lo acepte o no. Y en ese mismo momento la persona humana ya no se considera su mismo cuerpo; se siente espectador de su cuerpo. El cuerpo se ha constituido en algo aparte. La persona está enferma y este accidente de la enfermedad la separa de su cuerpo.

El enfermo es una víctima, pero una víctima de su pasado, de sus autismos, de su ambiente, de su aprendizaje. El cuerpo enfermo responde a un conflicto total y es una actitud de defensa, haciendo surgir el dualismo. Toda ansiedad, según Schilder, menoscaba la experiencia de nuestra imagen corporal.

Así el cuerpo se convierte en un signo, mal formulado, de un problema invisible, en el que encuentra razón de su vivir. El cuerpo en esta ocasión es la oportunidad y la posibilidad de descentrar al ser humano.

Es claro que la persona se ha de enfrentar en el dibujo a la vivencia que tiene de su esquema corporal. En el análisis profundo de esta vivencia proyectada, con las implicaciones psicológicas que arrastra, podremos con toda seriedad deducir su personalidad sin temor a equivocarnos. Schilder consideró la imagen del cuerpo humano como una estructura antropológica, es decir, psicológica total. De ahí que la conciencia que una persona tiene de su personalidad no será más que la conciencia que tiene de su

esquema corporal, proyectado en definitiva en el dibujo. La persona que llevamos dentro, que somos, lanza sus vivencias al exterior, a pesar del control consciente.

El dibujo de la figura humana no sólo expresará ciertos pensamientos, ciertos sentimientos, ciertas aptitudes prácticas, sino que proyectará una imagen total de sí mismo, sus reacciones emocionales, sus actitudes afectivas. No se trata de tener en consideración tal o cual nota de la vida afectiva, sino de considerarla personalidad como una totalidad de ver cómo se revela más de lo que pensamos, rasgos permanentes de la personalidad, dimensiones de la personalidad ignoradas, como se ignoran los mecanismos que ponen en movimiento la mano con la cual se realiza el dibujo de la figura humana.

Si en su conjunto refleja una vista de conjunto de la personalidad, todo análisis de la imagen corporal proyectada en el dibujo que la considera aisladamente necesariamente será incompleto. Un esquema corporal es siempre la expresión de un yo y de una personalidad rodeada de un medio ambiente e inmersa y afectada por el mundo. Una expresión no puede divorciarse de lo que expresa. La imagen del cuerpo es el reflejo de todo lo que el sujeto ha vivido en sus relaciones con lo que le rodea.

Cuando proyectamos en el dibujo la imagen corporal reflejamos la tendencia vital total, determinada por una combinación de factores culturales, de entrenamiento personal y psicodinámicos.

Todo dibujo tiene una historia organizada y dinámica de la que surgió, y los pensamientos y sentimientos inconscientes, en el sentido psicoanalítico de la palabra no estarán ausentes en la construcción de esa historia.

Es, por tanto, la imagen corporal una síntesis viviente, en cualquier momento, de nuestras experiencias emocionales, vividas a través de nuestro cuerpo. De ahí que el dibujo llevará la marca de la vida emocional. Y aunque el esquema corporal es algo variable, dinámico y en continuo desarrollo, siempre la persona humana se encuentra atada y ligada por su imagen corporal, y, en consecuencia, su evidente tendencia a una estabilidad relativa de la misma.

No conviene olvidar que la construcción de la imagen corporal se basa no sólo en la historia individual de un sujeto, sino también en sus relaciones con los demás. No es posible para una persona formarse su imagen personal sin la imagen corporal de los demás. Vinculación tan estrecha entre nuestra imagen y los otros que origina un constante intercambio, causa de un mayor acercamiento interpersonal.

Por tanto, la imagen corporal no es un fenómeno estático; la imagen corporal se adquiere, se construye y se ve afectada no sólo en el contacto con los demás seres vivos, sino

merced a un continuo contacto también con el mundo. Se puede afirmar que es parte del mundo.

Otro factor importante en la vivencia del esquema corporal es la vida social. Es el resultado de la vida social. La propia imagen corporal se ve influenciada por imágenes corporales de otras personas.

La proyección del esquema corporal en el dibujo es un símbolo. Hay que conocer la clave para interpretar su mensaje.

El sujeto, en la prueba de la Figura Humana, se comporta ante un estímulo: la página en blanco. El examinado se ha de enfrentar a la realidad. Ha de dar una solución y observa una conducta moral, verbal y expresiva. Tan importante, en el test, como el dibujo es el comportamiento y el significado que pueda tener éste.

Según la afirmación de Levy, hemos de estar atentos a los datos clínicos que puedan aparecer en la investigación de la personalidad, fruto de la noción corporal y distorsiones frente a ella. El cuerpo es la concretización diferencial del yo y será, por lo mismo el camino adecuado para proyectar la personalidad. De ahí que mirando el dibujo de la figura humana podamos dar un adecuado retrato psicológico.

Concluyendo, podemos afirmar que el dibujo de la figura humana puede ser una proyección de:

- La imagen corporal, o del concepto de sí mismo
- Las cualidades que pertenecen al propio sujeto, proyectadas con frecuencia simbólicamente
- Las actitudes hacia otra persona en el medio ambiente
- La imagen del yo ideal
- Los patrones de hábitos
- Efectos de circunstancias exteriores
- Tono emocional-expresión del estado de ánimo
- Las actitudes hacia la vida y la sociedad en general
- Tensiones emocionales – conflictos
- Experiencia o modo organizativo
- Los impulsos
- Ansiedades
- Compensaciones

Se realizó un análisis de acuerdo a Portuondo (2005).

PARTE DEL CUERPO	DESCRIPCIÓN	ANÁLISIS
1. CABEZA	Es el centro importante para la localización del propio "yo". Es el centro del poder intelectual, dominio social y control de los impulsos corporales.	<ul style="list-style-type: none"> • En ambos dibujos se tapa la cara con el cabello, lo que indica la dificultad para relacionarse socialmente. • El sexo masculino es quien aparece con la cabeza más grande lo que indica que se le atribuye mayor autoridad social e intelectual.
2. RASGOS SOCIALES. PARTE DE LA CARA.	Es la parte más expresiva del cuerpo. Es el centro más importante de la comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> • PF no omite ningún rasgo facial en sus dibujos, sin embargo menciona a la hora de dibujar la figura femenina <i>"ah pensé que no le había hecho boca"</i> lo que puede indicar cierta evasión en cuanto al carácter de sus relaciones interpersonales o también símbolo de sumisión.
3. LA EXPRESIÓN FACIAL	Es una de las características del dibujo a la cual se puede juzgar directamente con considerable confianza.	<ul style="list-style-type: none"> • Rigidez, poca expresión.
4. LA BOCA		<ul style="list-style-type: none"> • Dibuja una boca cóncava lo que indica infantilismo, dependencia.

5. LOS LABIOS	Contribuyen al tono de la expresión facial.	<ul style="list-style-type: none"> • La línea simple implica una marcada expresión de tensión.
6. LA QUIJADA	Tiene un papel más simbólico que social.	<ul style="list-style-type: none"> • Las figuras no tienen quijada.
7. LOS OJOS	Una parte considerable de la función de la comunicación social que se atribuye a la cabeza se halla concentrada en los ojos. Estos son órganos básicos para el contacto con el mundo exterior y son considerados como “el espejo del alma”.	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud socialmente agresiva. • Alerta a los estímulos exteriores.
8. LA OREJA	Es un órgano relativamente pasivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia a la crítica u opinión social. • Cautela y desconfianza
9. EL PELO	Está relacionado con la sexualidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Aspiración por deslumbrar con la apariencia.
10. LA NARIZ	Es esencialmente poseedora del simbolismo sexual.	<ul style="list-style-type: none"> • Toma importancia al ser esta parte del cuerpo la que PF decide operarse.

11. EL CUELLO	Estructuralmente, el cuello es el eslabón entre el cuerpo (impulso) y la cabeza (control intelectual)	<ul style="list-style-type: none"> • Moralista y rigidez
12. RASGOS DE CONTACTO		<ul style="list-style-type: none"> • Débil contacto con el exterior
13. BRAZOS Y MANOS	Funcionalmente se relacionan con el Yo y la adaptación social. Con ellas (las manos) comemos, tocamos, acariciamos, lastimamos, matamos, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de confianza en los contactos sociales
14. LOS DEDOS DE LA MANO	Son muy importantes por ser los puntos de más contacto.	<ul style="list-style-type: none"> • Infantilidad • Agresión reprimida • Evasión • Arranques ocasionales de agresión
15. LAS PIERNAS Y LOS PIES	Ambos son fuente de dificultad en muchos dibujos.	<ul style="list-style-type: none"> • Inseguridad
RASGOS MISCELÁNEOS COPRORALES		
16. LOS HOMBROS	Su anchura y volumen es la expresión del poder y de la perfección física.	<ul style="list-style-type: none"> • Más anchos en la figura masculina
17. LAS ROPAS	Siempre han tenido una significación libidinosa.	<ul style="list-style-type: none"> • La figura femenina representa a la imagen materna
18. LOS BOTONES		<ul style="list-style-type: none"> • Actitud de dependencia maternal
ASPECTOS FORMALES Y ESTRUCTURALES		
19. LA SIMETRIA		<ul style="list-style-type: none"> • Rigidez • Defensa contra lo reprimido y/o contra un medio ambiente amenazador.

20. LINEA MEDIA	<ul style="list-style-type: none"> • Preocupación somática • Sentimiento de inferioridad corporal <ul style="list-style-type: none"> • Inmadurez emocional • Dependencia materna
21. LA POSTURA	<ul style="list-style-type: none"> • Inseguridad • Tensión
22. TIPO DE LINEA	<ul style="list-style-type: none"> • Sólida y fina

ANÁLISIS DE LAS HISTORIAS

PRIMERA HISTORIA		
TEMA	Es el fondo o esquema referencial donde la personalidad del sujeto puede estar encontrando más dificultades y/o conflictos actualmente.	Familiar Crisis emotivas durante las historias (risas)
MATICES	Las manifestaciones afectivas o el estilo de reacción que se producen dentro de un tema dado, y vienen a ser como los representantes de la conducta, defensa y/o reacciones del sujeto que relata la historia.	Agresividad Depresión Dudas Inseguridad
SEGUNDA HISTORIA		
TEMA	Es el fondo o esquema referencial donde la personalidad del sujeto puede estar encontrando más dificultades y/o conflictos actualmente.	Profesional Crisis emotivas durante las historias (risas)
MATICES	Las manifestaciones afectivas o el estilo de reacción que se producen dentro de un tema dado, y vienen a ser como los representantes de la conducta, defensa y/o reacciones del sujeto que relata la historia.	Sentimientos de inferioridad Inseguridad Frustración

ANEXOS

ANEXOS

Historias del TAT

Lamina 1. El chico y el violín. Un niño contempla un violín instalado sobre una mesa ante él.

Bueno pues él es pepe es un niño introvertido está estudiando la primaria va como en quinto de primaria mmm va a tomar clases de violín le gusta mucho la música pero está un poquito como con incertidumbre porque no sabe si podrá aprenderse las notas y su papá le acaba de regalar este violín y lo está observando porque quiere conocerlo mmm este está un poquito asustado porque no quiere fallarle a las personas que él quiere o sea, sabe que le gusta la música pero su papá es muy exigente y entonces él dice no pues tengo que hacer lo todo lo mejor posible para que mi papa no se enoje conmigo eh su mama es dulce lo tiene consentido mmm es muy cálida con él creo que por ahí tiene una herida en la boquita, bueno yo la veo así, tiene una herida en la boquita, creo que se cayó, se cayó en la escuela es un poco, por lo mismo que es introvertido es a veces como serio. Bueno una vez que tomo las clases de violín tuvo una buena maestra y le enseñó a no solo que iba a aprender la letras musicales sino que sintiera así como que hiciera una simbiosis entre su violín y el como si fuera su mejor amigo y para hacer una buena mancuerna con su violín, la maestra le explico que no solo es aprenderse do, re mí, fa sol, la...sino que tienes que sentirlo es como una poesía te tiene que salir del alma para que lo sientas ahorita ya va a pasar a sexto y ya sabe tocar alguna melodía del violín y le gusta tocarlo solo, no le gusta que sea en público, le gusta tocar el violín solo, bueno no en su casa, si no en un lugar como un día de campo y le gusta que este la naturaleza aunque ahorita ya está contento porque su mama ya lo curo de su herida y está contento porque su papa también está contento de que ya aprendió a tocar el violín no piensa ser músico pero considera que el violín le ayuda a sentirse bien, a sentirse feliz, sus papa no se enojaron porque el logro el objetivo, él pensó que su papa se iba a enojar pero le echo muchas ganas y logro el objetivo, su papa nunca supo o sea no se percató, pero al final él está feliz porque lo logro, lo gro el objetivo, logro aprender tocar el violín y su papa nunca se enojó de nada. El niño quería tocar un instrumento no sabía cuál porque como sus papás no son músicos entonces él nunca ha tenido contacto con la música y entonces a su papa se le

ocurrió regalarle un violín y por eso él estaba así como preocupado ahh ahora que voy hacer para aprender a tocar el violín pero al final le agarro el gusto a tocarlo, se dio cuenta que es un instrumento muy personal porque se toca del lado del corazón y es un contacto muy directo, entonces esa maestra le ayudo a entender que no solamente era tocar el instrumento sino que hacerlo tu cómplice.

Lamina 3 NM. La joven en la puerta. Una joven está de pie con la cabeza abatida. Cubre su rostro con su mano derecha. Su brazo izquierdo está extendido hacia adelante, tomando el borde de una puerta.

Es una mujer joven muy joven relativamente tiene dolor de cabeza fuerte creo que padece migraña ehh vive sola es independiente, viene llegando de la calle y seguro el trafico le causo el dolor, ahorita va entrando en su departamento eh va a buscar su medicamento, las personas que padecen migraña generalmente buscan lugares o más bien deben estar en lugares oscuros, va a entrar al departamento va a buscar su medicamento se lo toma se relaja un poco se duerme un buen rato después despierta y se da cuenta que se le quito el dolor está un poco preocupada porque como es una mujer muy independiente muy activa le desespera mucho que le vengán estos dolores de cabeza, no había ido al doctor se estaba controlando ..se estaba auto medicando pero el día de hoy por la forma en que viene vestida supongo que estaba en el trabajo y le dio el dolor de cabeza en el trabajo y tuvo que pedir permiso y se preocupó por que ya no le gusto que este dolor le esté invadiendo en el lugar donde a ella le gusta estar que es su trabajo, es muy responsable demasiado responsable y muy exigente y por eso esta como entre el dolor de cabeza y desesperada porque le molesto que le diera ese dolor en su trabajo entonces ya decidió ir al médico le van a hacer unos estudios la migraña es controlable se tiene el cuidado con la alimentación y el medicamento y ya fue a ver el doctor y le dijo que apenas inicia porque creo que ya iba a entrar en la migraña y ya le dio una dieta y le cambio el medicamento le dijo que no vuelva a auto medicarse y que vaya a revisiones periódicas y ya está bien. ¿Qué le provoco la migraña? Mmm bueno pues la migraña tiene una base...bueno la verdad es que no sé cuál sea su origen pero me imagino que lo tiene un tanto genético o un tanto tú te lo provocas cuando estas estresado, ella estaba estresada y el médico le dijo que si usted

se auto medica lo único que va a lograr es que su problema se haga más grande siempre tiene que ir a buscar la solución correcta, busque la medida correcta, se estreso porque es muy exigente, exige demasiado, todo le tiene que salir bien y cuando algo no le sale bien se estresa de más, ah no le gusta que la ridiculicen, no le gusta que la pongan en evidencia, por ejemplo le gusta ser responsable, que valoren su trabajo, no que la alaben sino que sepan ¿Quién hizo esto? Ha pues yo lo hice, ah pues está muy bien felicidades, pero hasta ahí no le gusta que la exalten, pero si algo le sale mal a ella le frustra que le salgan mal y se estresa mucho cuando le sucede eso y por esa razón le dio ese problema, ese día le salió algo mal pero creo que más mal que otros días por que el hecho de haber llegado de haber interrumpido sus labores, en algunas otras ocasiones le había pasado esto pero se aguantó y ese día ya no pudo, algo le salió mal, se le fue del control, quizá dio una información incorrecta o a lo mejor su equipo de colaboradores o algo fallo, no sé, se me ocurre quizá tenía que entregar un pedido y ya no le dio tiempo y ella se preocupó porque la responsabilidad que tiene es que todo esté en orden entonces ella no ha aprendido a discernir que este ella o no, este o no el pedido de todos modos va a llegar no, no ha aprendido que no debe preocuparse tanto por algo que tal vez todavía no sucede entonces de todos modos el pedido iba a llegar pero ella estaba preocupada porque la empresa donde trabaja la puntualidad de la mercancía de la entrada tiene que ser así estrictamente formal entonces puede ser que si el pedido no llegara a tiempo la empresa iba a quedar mal y ella sabía que dependía de ella, aunque le digan que no es su culpa o que pueden pasar cosas ella se preocupa, debe de aprender controlar eso, si se frustra porque no le gusta que la ridiculicen ¿Por qué? No sé a ella le gusta hacer su trabajo, le gusta que, le gusta hacer su trabajo y le gusta pasar desapercibida no así de que hay yo soy la protagonista y yo hago el trabajo y todo no, o sea hago mi trabajo pero no le gusta que salga mal porque sabe que si algo sale mal todos van a estar al pendiente y dirán ah está mal y lo hizo ella y eso le preocupa, no quiere que la alaben pero tampoco quiere ser el ojo del huracán, se preocupa para sí misma, yo aquí estoy, ya cumplí con mi trabajo pero no quiero que me tachen de irresponsable, no es miedo a que la estén señalando porque no se equivoca con frecuencia creo que por eso cuando se equivoca pues si se frustra, pero no es tanto por decir yo lo hago todo perfecto no, sino que yo

quiero hacer mi trabajo bien a la primera y si algo me sale mal en que estoy fallando yo porque yo soy la que controla este trabajo, y eso es la que la estreso.

Lamina 4. Mujer que retiene al hombre. Una mujer estrecha los hombres de un hombre, cuya cara y cuerpo aparta como si tratase de separarse de ella.

Mmm... pues no diría que es una pareja eh... (silencio prolongado) son amigos, son amigos este quedaron de verse en un restaurante para platicar mmm por el tipo de peinado que ella tiene es una época antigua bueno como cerca de los cuarenta o algo así... este... son actores de teatro... se llevan muy bien están montando una obra muy exitosa por cierto, se quedaron de ver en ese café para platicar acerca de proyectos consecuentes a esa obra, de repente el... no sé cómo que, como que se sintió mal, se sintió mal y ella se levantó y se incorporó para poder sostenerlo así como diciéndole ¿Qué tienes? ¿Te pasa algo? Y él dice; no veo, no sé, se me nublo la vista... y él se siente como mal como nervioso... ella es una mujer muy segura, es una mujer muy inteligente, es una mujer muy exitosa de hecho es la protagonista de la obra y el también forma parte de los protagonistas pero no con ella, o sea no hacen pareja en el obra y sin embargo se llevan muy bien siempre se han ayudado el uno al otro, crecieron juntos desde niños y eso les ha permitido ayudarse, esto es nuevo para ella, ella está como desconcertada porque de repente como que se le nublo la vista y ella trato de auxiliarlo, ahorita el muchacho esta como asustado como fuera de sí, van a llamar a una ambulancia se lo van a llevar, no se sabe que tiene el, después de ahí del restaurante se van al hospital le hacen algunos estudios y creo que tiene un tumor en el cerebro o un ruido por el cual de repente se le nublo la vista, lo van a operar, ella está muy pendiente junto con su familia pero al final el muere y si bien ella no se hunde en una tristeza grande, este, lo recuerda con mucho cariño, como se conocen desde niños, tenían muchos proyectos juntos y decían que algún día iban a hacer muy famosos y que su trabajo iba a hacer muy reconocido, entonces ella en honor a esa amistad y a esos momentos de que siempre estuvieron juntos, logra una carrera exitosa y este, y escribe un libro, si escribe un libro y se vuelve maestra de teatro y escribe un libro acerca de la memorias de todo lo que vivieron ellos para lograrlo y se lo dedica a su amigo.

Con la muerte de él, ella no se sintió mal a pesar de que lo quería mucho, como son personas muy abiertas, por ejemplo son personas que no son aprensivas a la muerte entonces ellos sabían por el tipo de trabajo que representan saben que, que esta vida es así como un show tienes que vivirla así intensamente porque al fin de cuentas todos nos vamos a morir, eso es inevitable y ellos están así con un pensamiento así de que hay que vivir el momento, hay que disfrutarlo porque no tienes la vida comprada y entonces ella sabe que su amigo fue feliz en vida, sabe que su amigo hizo muchas cosas en vida y ella está contenta porque él le dejó mucho, mucho de lo que él aprendió muchas enseñanzas, mucho cariño, o fueron súper cuates, entonces ella si bien esta triste porque ya no va a ver a su amigo, sabe que su amigo vivió bien, bien y por eso está tranquila, no le afecto así que digas no que tragedia griega no, no, porque ella hizo amigos que siempre hablan de eso y decían que lo padre de morir no era así de nacer crecer y morir, nacer, crecer, la reproducción es como circunstancial porque puedes o no tener hijos no, las circunstancias de la vida te pueden llevar a tener o no hijos, pero si trascender, o sea después de morir trascender, entonces fue un actor reconocido, lo poco o mucho que hizo lo reconoció y ella quiso prolongar esos sueños de él a través de ese libro por eso no se siente mal, porque siempre fueron buenos el uno con el otro.

El no supo todo, porque has de cuenta que ese día que se vieron a él le ocurrió eso y fue todo tan repentino que le ocurrió eso que perdió la la vio borroso, se fue al hospital de ahí fueron estudios, estudios, hasta llegar a la muerte, la operación no fue exitosa y murió, entonces no tuvo ni oportunidad ni de lamentar lo que estaba pasando, ni nada de eso, pero ella sabía que a pesar de que su amigo ya no tuvo conciencia de lo que paso, su amigo murió bien y ya.

Lamina 7 NM. Niña y muñeca. Mujer sentada en un sofá, muy próxima a una niña, hablándole o leyéndole. La niña que sostiene una muñeca en su regazo, mira a lo lejos.

Son una madre y una hija mmm la niña es linda, es muy inteligente, la mamá es un poco conservadora (en tono rápido), eh pero la niña es brillante, es una niña brillante, la mamá se preocupa mucho, se esmera mucho en ella en todos los sentidos de que

coma bien, de que sea pulcra en su...en su o sea no pulcra en sentido de que hay no te ensucies, porque es una niña, me refiero a que sea modosita, coquetita no sé porque es niña, este, ahí la niña acaba de llegar a la escuela eh ya hicieron la tarea y están platicando, están platicando, su mamá le está explicando que le quieren poner un jardín y entonces en ese momento le dice, que te parece esa idea y la niña voltea hacia la ventana porque afuera está el jardín pero esta desarreglado el jardín, entonces este a la niña le gusta mucho la naturaleza, los pajaritos, las maripositas, su mamá le dice ¿Qué te parecería esta idea que haya afuera pusiéramos un jardín, plantitas...? Si lo arreglamos seguro que van a llegar muchas maripositas, muchas cosas que a ti te gustan, entonces la niña se queda viendo hacia la ventana como imaginándose el jardín que su madre le está explicando, viven solas ehh obviamente la niña tiene papá pero la señora por la edad se ve viuda, no se volvió a casar, digo tuvo a su hija grande, ya tuvo a su hija grande pero aun así son, están tranquilas y son felices, les gusta mucho pasar tiempo juntas (tose) y están bien, la niña se ve contenta, se ve sana y se ve que disfruta su estancia, tiene una muñequita en su manita, se ve que disfruta su infancia y que está feliz, también están en un día de descanso como un sábado o domingo porque la niña trae ropa informal, vienen llegando de visitar... de no se tal vez de visitar un museo o de la calle porque están arregladas las dos, ehhh logran hacer el jardín le gusta mucho a la niña y de hecho solían usar ese sillón siempre para platicar y a raíz de esa idea ahora siempre platican en el jardín, entonces cuando tiene que arreglar algo, algún problema o lo que sea, siempre platican en el jardín y ambas acordaron que ese jardín iba a ser como un lugar sagrado, o sea si la mamá la regañaba por algo o la niña se portaba grosera con su mami siempre tratarían de arreglar todo en su jardín, ese jardín les iba a servir siempre para hacer cosas padres en ese jardín, hay mucho pasto en el jardín y les gusta mucho estar ahí.

La mamá se siente en paz, se siente tranquila a pesar de que está sola fue, se ha valido para sacar a su hija adelante... y la niña, bueno la niña se siente así como a veces como que siente que le falta un hermano pero se siente contenta con su mami, su mami no es aprensiva, no es posesiva, si mamá también fue hija única entonces la mamá no es así como, no es sobreprotectora, la mamá trabaja en una biblioteca también por eso su ropa es así como conservadora este, trabaja en una biblioteca y les

gusta leer mucho a las dos, las dos se sienten muy contentas, no han tenido eventos feos en su vida, la niña no conoce a su papá, pues murió, su papá era militar y murió en una guerra, pues la niña sabe que su papá le servía al estado y que murió en cumplimiento de su deber, entonces la niña no sabe, bueno más bien no ha tenido su figura paterna, entonces, pero aun así han estado las dos tranquilas, se sienten felices.

Lamina 9 NM. Dos mujeres en la playa. Una joven con una revista y un bolso en su mano, observa desde atrás de un árbol a otra con vestido de fiesta que corre a lo largo de una playa.

Mmm...permanece segundos callada, no se me da la impresión son estudiantes, me da la impresión de que van corriendo hacia la escuela, la escuela esta hasta el final, es una escuela de señoritas porque no veo otro tipo de estudiantes, el lugar es muy agradable, no hace frio, es un lugar templado pero no caluroso, es una escuela de señoritas y tienen un examen final, como la escuela está más enfocada hacia la mujer, digamos que sus materias tienen más que ver con cuestiones más femeninas, llevan en la mano como pañuelitos o algún trabajo material, tengo la impresión de que la escuela esta como hacia abajo y ella está bajando una pendiente y tiene cuidado de...se fija mucho donde pisa para no caerse, se sostuvo de un tronco esta por alcanzar a su mejor amiga que viene de otra zona, son muy buenas amigas este viven en zonas distintas pero casi es la misma distancia para llegar a la escuela entonces, su amiga no la ha visto porque ella como que tomo un atajo por esa pendiente y está por alcanzar a su amiga, está a punto de llamarle no sé, se me ocurre se llama Ana, está a punto de decirle Ana espérame para llegar juntas a la escuela, por lo visto su amiga lleva demasiada prisa, porque si se ve que está corriendo, están a punto de graduarse, es una escuela para maestras, pero en esta ocasión van a entregar manualidades, porque obviamente que si estudiaron como en la normal para maestras tiene que ver muchas cosas didácticas, este, se llevan muy bien, ambas están solteras no tienen novio este tienen muchas proyecciones pero se llevan bien después de todo. Ana que es la que está abajo es más extrovertida, y la de arriba se me ocurre que se llame Lidia, es tímida y muy conservadora para vestir mmm se gradúan y las dos salen con trabajo, como

educadoras y su amiga ya se dedica a niños más grandes a Lidia le encantan los niños, mucho, mucho, y ella se enfoca más a preescolar...

Van apresuradas porque están en exámenes finales y creo que ya se les hizo tarde, entonces van a apresuradas nada más que a diferencia de Ana, Lidia está pisando como que una zona un poquito más peligrosa y procura no resbalarse por eso trata de ser más cuidadosa para no resbalarse.

Lamina 12 M. La celestina. Mujer joven. Detrás gesticula una vieja fantasmagórica que lleva un chal sobre su cabeza.

Mmm bueno y a mí que casi no me gusta hablar... mmm es una chica con su abuela, tienen una relación muy bonita... su abuela muy seria a todo el mundo le parece enojona pero no lo es, es una abuelita muy tierna y ella se ve un poquito como triste la chica, pero no es tanto que este triste se durmió, durmió más de lo normal ehh y está despertando tiene los ojitos como hinchados por que durmió un poco de más, se acaba de despertar y su abuelita le está preguntando cómo se siente que si se mal porque durmió mucho y ella dice no abuelita estoy bien solo que estaba cansada, estaba cansada porque había hecho mucho que hacer, mucho, mucho, mucho quehacer y estaba cansada, su abuelita la quiere mucho, mucho, mucho, siempre la consiente, la cuida, la provee y les gustan muchos los animales a ambas, ella la chica no es muy grande y todavía no se casa, vive en su casa, ese día fue a visitar a su abuela, le gustaba mucho visitarla como la consentía siempre la guisaba lo que ella quería y platicaban mucho, ese día se quedó unos días con su abuela y ya va a regresar a su casa, ahí ya se despidió de su abuela, le dijo bueno abuelita ya me voy nos veremos en otra ocasión y su abuelita se queda pensando en que nada le pase porque la quiere mucho. La abuelita se siente ahorita un poquito triste porque la abuelita la cuida de chiquita entonces le tiene mucho cariño entonces la abuelita se queda así como hay cuando volveré a ver a mi niña y ella se va, ella está tranquila porque visita a su abuelita y porque se va tranquila sabiendo que su abuelita se encuentra bien de salud, están en casa de su abuelita, la chica fue a visitarla. Esta tranquila porque vio a su abuelita contenta lo que pasa es que por la edad los sentimientos son distintos entonces pues la abuelita pues ya recorrió una vida, para ella todo es paz y tranquilidad

y pues para ella le falta mucho por hacer en la vida entonces ella se siente satisfecha por ir a visitar a su abuela pero la abuela si se pone triste... la abuela como que evoca esos recuerdos cuando la niña estaba con ella y ahorita ya no puede porque las actividades de ella ya son diferentes. Se va, bueno es un día hábil por eso fue a comer con ella, ahorita ya se va a de regreso a su casa porque tiene que ir a la escuela y no puede faltar a sus clases y llega a su casa están sus papas sus hermanos ella es muy apegada a sus papas por eso la visita regularmente, la abuela se queda triste pero ya después se le pasa ella ya tiene sus propias actividades, se queda como triste como que evoca muchos recuerdos de ahí cuando mi niña era chiquita, bla, bla, pero la abuelita ya se pone tristonada pues porque ya se fue su nieta pero pues ya como que se resigna ya es parte de cuando la visita pues sucede eso, siempre se queda con un dejo de tristeza pero después ya se dedica a guisar o a cuidar sus plantitas y ya se le va el día.

Lamina 13 N. Niña ascendiendo la escalera. Una niña ascendiendo un tramo de escalera en espiral.

Mmm... es un edificio... es un edificio habitacional, es un diseño arquitectónico moderno y con mucha luz, mucha, mucha, mucha luz tiene, es un edificio muy bonito, es una chica que es médico mmm vive en el último piso, bueno no cerca del último piso porque en el último hay un pen house jejee, en los últimos pisos acaban de comprar ese departamento ella tiene una familia, está casada con un doctor y está embarazada están esperando su primer bebé, le encanta subir escaleras, como sabe que su trabajo es estar en el hospital atender a las personas, sabe que a veces no tiene tiempo de ir al gimnasio entonces ella toma con filosofía eso de subir escaleras y dice hay que padre por lo menos camino o hago ejercicio, va saliendo del trabajo de la guardia del hospital, está contenta y lleva tal vez una bolsa de despensa fue a comprar algo para guisar, como su esposo es médico tratan de empatar siempre sus horarios, se comprenden mucho porque tienen la misma actividad, siempre se comentan sus casos y se ayudan mutuamente no solo en teoría sino en práctica pero trabajan en distintos hospitales no trabajan juntos, pero siempre tratan de empatar sus horarios, eligieron esa zona o ese departamento porque es un lugar seguro y bonito y en ese

departamento porque en el piso donde están se ven a lo lejos las montañas, no se ven tan citadino el asunto no, entonces no tienen que tal vez, hasta donde están no se escucha el ruido del tráfico y pueden abrir sus ventanas y ver las montañas y tener un panorama bonito. Han pensado ellos, porque platican mucho y han pensado que en un futuro cuando sean viejitos su hijo o hija lo que tengan va a vivir en ese departamento y ellos se van a comprar una casa en el campo, pero por lo pronto ellos viven ahí, les encanta el diseño del departamento y les encanta subir y bajar escaleras, no se cansa porque esta joven, si tiene elevador el edificio pero ellos prefieren subir escaleras, les gusta utilizar las escaleras, son personas que les gustan los retos entonces por eso va en la escalera sola porque la mayoría usa el elevador y a ellos les gusta utilizar las escaleras, lo consideran divertido de hecho cuando llegan a coincidir a salir juntos de sus trabajo a veces hasta juegan así de que haber quien llega primero al tercer piso y ya van ahí corriendo, obviamente ahorita no porque ella está embarazada, pero recién que se casaron si, digamos que ese departamento lo compraron cuando recién se casaron entonces le tienen cariño al lugar, es su casa su confort es un lugar donde se sienten bien y les encanta subir escaleras... su embarazo tiene poco tiempo de gestación, tres meses de hecho se acaba de enterar curioso aunque son doctores no se habían percatado, suele suceder, están contentos él le dice que se cuide mucho porque como esta en el hospital que sea cuidadosa en el sentido de pues de las medidas de higiene sus guantes porque si le toca estar en emergencia etc, etc, pero de ahí en fuera están bien, como los dos son médicos saben que el embarazo va bien y que todo estará bien, y además si una madre es activa su hijo igual puede ser activo, este...mmm heredara esta parte suya de ser audaz, inteligente, atrevido, lector, etc, etc, entonces están contentos muy contentos. Ya tenían mucho tiempo de casados de hecho se casaron siendo estudiantes entonces este ha sido como todo como lo habían soñado, no planeado porque los planes siempre se arruinan pero vamos en los sueños que compartían es un sueño compartido, ellos decidieron siendo estudiantes nadie se opuso, ellos tomaron la decisión y lo hicieron y decidieron concertaron terminar sus carreras y ya tienen cinco años que salieron y esta noticia es como una sorpresa muy padre para ambos...

Lamina 15. En el cementerio. Un hombre delgado con las manos unidas de pie entre lápidas sepulcrales.

Es un panteón mmm es como un, es un hombre, se ve que ya es grande, es viudo, estuvo muy muy muy enamorado de su esposa y curiosamente no sé tal vez a mucha gente le parezca absurdo a mí no, pero le gusta ir a la tumba de su esposa cuando le suceden cosas tristes o alegres y le gusta ir y platicar con ella, cuando vivían juntos platicaban mucho, eh él es muy platicador, muy hablador platicay platica y ella era como a ella le gustaba escuchar y por eso se complementaban mucho a veces el extraña mucho esta parte y le gusta ir al panteón a platicar a veces le dice que crees me paso algo triste o algo padre, tal vez mucha gente lo considera absurdo pero yo en lo particular pienso que las personas que tú quisieras mueren cuando te olvidas de ellas, entonces creo que él está ahorita enamorado conoció a alguien está así como un poquito tímido porque no sabe cómo explicarle que se enamoró de alguien más pero a la vez dice bueno vengo a verte porque fíjate que conocí a alguien y creo que está funcionando y vengo a decirte que te agradezco lo que viví a tu lado, y te agradezco que a pesar de todo pues tú estás contenta conmigo, me proteges y pues conocí a alguien y yo sé que no va a ser igual que tu pero, tampoco te voy a comparar pero...lo voy a intentar... pareciera un lugar triste, porque está muy solitario, obviamente la imagen habla de muerte pero no da miedo, no da miedo porque de hecho esta cerca de una persona que él quiso mucho... esta como tímido pero a la vez como que le da risa a veces aunque se siente así como tímido como raro, porque me imagino que se siente raro después de mucho tiempo haber convivido con otra persona pero está contento porque esa parte de en vida de comunicación con su esposa se prolongó incluso después de la muerte entonces está ahí, esta como tímido, como le digo o no le digo pero al final se decide y le platica y se siente así como bien porque dice bueno nunca tuve secretos con ella, ni nunca los tendré, ahora el, bueno ya le dejo unas flores y se va a retirar, pero está pensando cómo le va hacer para ir a visitarla ahora que está iniciando una nueva relación, entonces él está pensando que va a platicar con su nueva pareja y le va a decir que él tiene esta costumbre de llevarle flores a su esposa y que espera que a ella no le moleste y es más le dice que si ella gusta la invita para que lo

acompañe, haz de cuenta que le dice; pues si tú quieres acompañarme para que vayamos los dos y pues habrá que esperar la reacción de la otra señora.

Lamina 18 NM. Mujer que estrangula. Una mujer tiene apretadas estrechamente sus manos alrededor del cuello de otra, a quien parece empujar contra la baranda de una escalera.

No me preguntes de cual fume selene jejeje, Mmm hay tu no le encuentro forma... ¿son dos personas? Es que una está recargada en un barandal y no me da la impresión como que... como que está atacando a alguien no sé, este es su brazo o el de la otra persona, no se... silencio varios segundos....

Bueno aquí es una casa, es una madre y una hija obviamente la hija es la que está de pie y su mami la tiene como en sus brazos, están en una casa antigua pero muy bonita que a ella le trae muchos recuerdos buenos, su mami ya es grande de edad ehheh creo que la acompañaba a su recamara y su mami está un poco débil, no está enferma es por la edad, ella está como preocupada porque ve a su mama enferma y angustiada, ahorita fue como un desvanecimiento ligero, no un desmayo, pero ella la tomo en sus brazos con ternura y la está acariciando y diciéndole mami todo estará bien, pronto vas a mejorar te vas a sentir bien, no puede evitar derramar unas lágrimas... creo que esto es nuevo, creo que su mami nunca había estado así, esta como sacada de onda, ahorita ya que se restablezca yo creo que ya no va hacer que su mami suba las escaleras, lo que va a buscar la hija es acondicionar la parte de abajo alguna recamara, algún lugar adicional donde no tenga que hacer esfuerzo porque ella está preocupada que va a pasar si yo no estoy y mi mama se desmaya de esta forma, entonces habrá que buscar una solución para poder hacer algo al respecto... ella trabaja entonces no puede estar mucho tiempo al cuidado de su mami entonces lo que hace es ...contratar a una persona especializada para que cuando ella no este cuide a su mami para evitar que le sucedan este tipo de cosas...

Es la edad, es simplemente la edad, porque la señora no está enferma, pero a veces con la edad uno llega a ser muy necio, o sea muy así como desidioso, te tienes que tomar esta medicina hay si como que no hace uno mucho caso, entonces la señora creo que no se ha tomado algunas vitaminas que le recomendaron y está un poquito débil pero no está grave, solamente tiene que tener más cuidados, por eso su hija dijo

ya no me voy a confiar de que mi mami me dice que si se toma sus vitaminas voy a contratar a alguien para que me la cuide, pero va a ser muy meticulosa para elegir quien la va a cuidar porque muchas veces la gente que tiene a cargo esos cuidados de otras personas que están en calidad de vejez o enfermos suelen ser como abusivas o no las cuidan bien entonces ella va a buscar a alguien quien le ayude a cuidarla, no tiene hermanos por eso no puede apoyarse de nadie más, y ella es viuda entonces por esa razón está preocupada pero no es nada grave, solo que el amor de hija la hace que quisiera quitarse la mitad de su vida para que su mami no estuviera así, su mami no está triste, simplemente fue un mareo, pero no está triste, ella está angustiada porque pues no se puede partir en dos ni tampoco puede dejar de trabajar, porque entonces quien las mantiene no, no está casada ella.

Lamina 19.Cabaña bajo la nieve. Cuadro fantasmagórico de formaciones nubosas, suspendidas sobre una cabaña campesina cubierta de nieve.

Esa parece una casita como de cuento, así como de Hansel y Gretell, es invierno porque pareciera que hay nieve, es una casa surrealista, fuera de lugar, tan surrealista que yo veo una paloma en el fondo, veo una paloma así con su carita y sus alitas en el fondo, hace frio pero es acogedora porque tiene una chimenea y la puerta debe de estar del otro lado porque solo se ven las ventanas, mmm... pues al ser surrealista pienso que no vive nadie ahí, solamente es una imagen como de invierno, el cielo esta como entre despejado y como que va a caer una tormenta pero a pesar de eso hace viento, todo está tranquilo, el ruido del viento fiiuuufiiuuu es padre, mmm nada más.

Lamina en blanco.

Esta es una hoja en blanco y recuerdo mucho algo que me dijo alguno de mis maestros en mis escuela que, bueno por el tipo de carrera que yo estudie haces muchos ensayos y escribes y escribes y la maestra siempre nos decía que uno de los problemas más grandes que tenemos independientemente de la carrera sino más bien de la vida es terror a la hoja en blanco, porque siempre dice y ahora que ahogo no, bueno a mi aquí se me ocurre que es un lugar padrísimo, para hacer viajes, es un viaje, voy a empezar a recorrerlo todo no lo conozco pero tengo ganas de conocerlo de descubrir algo, es planear una ruta, había lugares donde hace calor y donde hacia frio amí en lo personal

me gustan los lugares fríos, entonces como tengo curiosidad de que hay ahí, para mí es como escribir un poema, voy a empezar a ahilar de que quiero hablar, como lo quiero decir, como quiero que mi lector me entienda, voy a hacer este viaje quizá sola, ehh voy a empezar por los lugares calurosos, el calor me desagrada mucho, sin embargo hay lugares calurosos donde hay cosas muy bonitas, entonces voy a empezar a hacer como una ruta para empezar a viajar, voy a empezar por los lugares donde hace mucho calor, mucho calor, y después voy a rematar con los lugares fríos porque ahí pienso pasar más tiempo y si alguno de esos lugares fríos me gusta, el clima ehh, me voy a quedar a vivir ahí, pero no me voy a perder la oportunidad de conocer todo lo demás, mmm, tal vez conozca gente nueva pero será muy cuidadosa en el sentido de.. En un sentido más cuidadoso... No ser así como tan... bueno de ser tan a la ligera pero tampoco hacer amigos nada más por hacerlos, como por el hecho de que voy a viajar sola, tratare primero como de buscar familias, así como el calor de una familia que se vea, de alguien que me dé buena espina, y ya cuando ya mi espíritu aventurero quede contento, pues ya...No lo conozco, yo tengo curiosidad de conocerlo, me han dicho fíjate que hay cosas muy raras y hace mucho calor y yo digo bueno pues voy a conocerlo y que nadie me diga, yo quiero ver tal vez hay algo bueno y eso es lo que quiero ver y me quedare hasta morir.

APLICACIÓN DEL MACHOVER

Pregunto por cultura general, ya vez que luego no nos dejan trabajar, si te has dado cuenta, a veces es tu jefa o a veces la mía...Habla de su jefa, se queja, dice que se pone fresa...

Mis cabellos chinos dice cuando dibuja...Yo me titule al tercer año que salí de la escuela, por que entre a trabajar y luego no, bueno por cumplirle a mi jefe pues no...se supone que trae unas botitas eh (se ríe) y como se llama entre a trabajar luego luego e incluso antes de salir de la escuela ya estaba trabajando... y entonces por eso me tarde más tres años después de que sali, si hice tesis también...ah pensé que no le había hecho boca...Tiene unos zapatos de gamuza hay esta medio feo Selene... ya ni modo es como te salga a la primera no es que andes ahí de indeciso....es muy joven le iba a hacer bigotes pero no... es joven... y mi hermano el gordo (se ríe)...

Historias:

Primer dibujo.Ella.Bueno pues es una mujer de edad mediana, entre unos 25 y 40, eh es emprendedora, trabajadora, amable, está feliz, es muy seria, es profesional mmm, está contenta ahorita, como en paz le gusta vestirse muy formalmente mmm no le gustaba usar el cabello chino y ahora ya le gusta y este tiene muchos sueños y muchos proyectos a futuro...no le gustaba el cabello chino porque tal vez es difícil de peinarse el cabello chino, es según como amanezca el estado de ánimo del cabello, por ejemplo en épocas de frio o de mucha humedad pues se te esponja demasiado pero ahora ya descubrió que si le gusta mucho los chinos, ya se peina así. Ahorita está en la parada del aeropuerto, está esperando un vuelo por eso lleva ropa cómoda lleva una maletita de viaje chiquita y está esperando que salga su vuelo para volar... va a un lugar a donde hay muchas montañas y hace mucho frio, le gustan mucho esos lugares, tal vez quiere conocer la Patagonia y tal vez, no va para allá a Argentina a la Patagonia por eso va también abrigada, va contenta, va acompañada, va con su familia, sus papas y su hija.

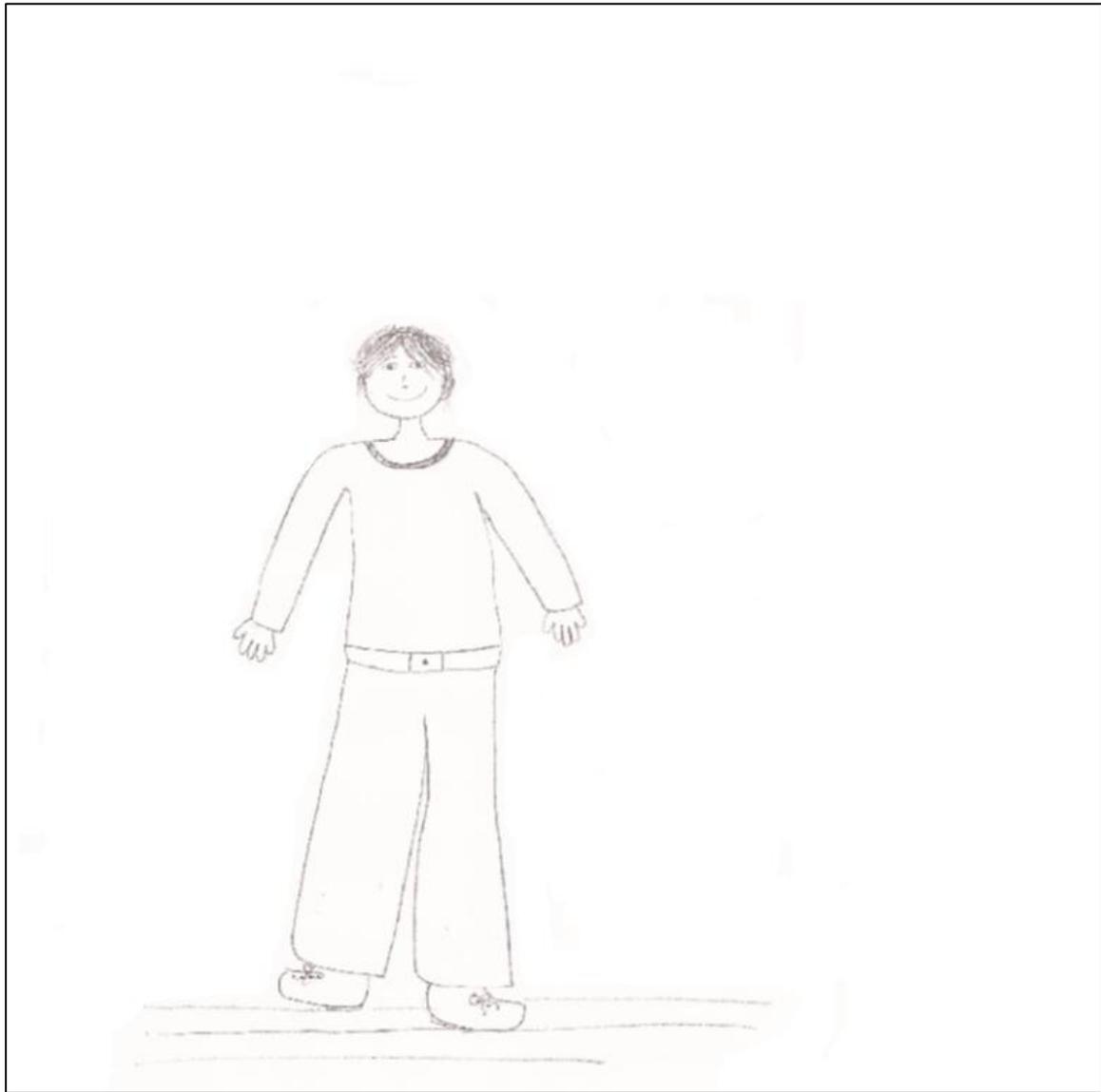
El díade hoy va a salir de viaje, va a hacer un viaje largo de 15 días, eh siempre ha tenido el sueño de ir a lugares donde hay montañas y nieve permanente, donde el frio

es el que cala, entonces va contenta porque ya tiene sus boletos pagados, reservados, ya preparo sus maletas de viaje esta lista para salir, va a viajar con sus papas y su hija, va saliendo con buen tiempo para llegar al aeropuerto, va contenta, ya llego al aeropuerto, está esperando que anuncien su vuelo, en ese inter tal vez coma algo, platique con su familia, revisa los últimos pendientes...ya anunciaron su vuelo ahora va a subirse al avión le revisan sus documentos a ella y a sus familiares, se sube, disfruta el viaje... ya llego a Argentina porque va a ir a conocer la Patagonia, ya llego, se instala en el hotel, esta padrísimo, es un hotel como de cabañas, así de ensueño, está rodeado de montañas, se escuchan los pajaritos ella está feliz y toma, muchas, muchas, muchas fotos y conoce el lugar, la historia del lugar, visita museos, bibliotecas tal vez y lugares típicos, y ya pasaron los 15 días y se regresa con su familia y viene muy contenta, ya va a regresar a trabajar otra vez.



Segundo dibujo. El. Es un joven despreocupado, alegre, está un poco gordito (se ríe) eh todavía es estudiante, es serio relajado, muy formal y muy tímido. Tiene 25 años... va caminando rumbo a un hospital es médico, es estudiante de medicina y va caminando al hospital, bueno aunque no soy muy buena dibujante no tiene la perspectiva de que va caminando, pero si, va solo, hay mucho tráfico y muchos edificios alrededor, hay mucho ruido pero él va tranquilo de todos modos, es muy tranquilo y no se altera con facilidad... es gordito, físicamente es gordito... pues porque es un poco sedentario y porque su trabajo no le permite comer bien, entonces medio come, medio duerme (se ríe).

Se levantó temprano, ya estaciono su vehículo pero lejos de donde está trabajando por eso tiene que trabajar, despertó muy temprano y va contento porque va a llegar puntual, no lleva prisa eh, está a punto de llegar al hospital, llegando al hospital va a ingresar a checar su acceso a reportarse con sus superiores y después va a empezar a trabajar, le gusta ayudar a la gente aunque no lo demuestra muchas veces, si le gusta su trabajo... ya está en el hospital, le toca atender niños, va a atender este, niños en emergencia o los que están internados, se siente un poquito como incomodo porque creo no le gustan mucho los niños pero al final de cuentas tiene que pasar por esa etapa porque como apenas está preparándose y no está en residencia, está en internado pues tiene que pasar por todas las etapas que tiene el hospital...durante el día va atender a varios niños tal vez a unos 10 o 20 porque el hospital donde trabaja es grande y le checara signos vitales, los va a revisar, va a hacer sus reportes, en el hospital le dan de comer, ya comió, este día no le toca guardia, tal vez por eso va contento, porque cuando le toca guardia va desvelado, pero ahora no va cansado, no le toca quedarse ya comió en el hospital, entrego los expedientes de sus pacientes y está listo para salir y ya se va, se dirige de nuevo al estacionamiento va contento porque atendió urgencias y le salvo la vida tal vez a un menor que veía fracturado o quemado nose y ya se va se dirige a su vehículo y relajado llega a su casa y ya se duerme con su familia.



BIBLIOGRAFÍA

- Bermúdez, E. A. (2010). Estructuración psíquica en mujeres con múltiples cirugías estéticas. *Revista de Psicoanálisis, Psicoterapia y Salud Mental*.
- Bermúdez, E. A. (2010). Estructuración psíquica en mujeres con múltiples cirugías estéticas. *Revista de Psicoanálisis, Psicoterapia y Salud Mental*.
- Bover, J. (2009). El cuerpo: Una travesía. *Relaciones*.
- Díaz, C. L. (2002). Destrucción del cuerpo: de la fantasía al acto. *Desde el jardín de Freud. Revista del Psicoanálisis.*, 20 -37.
- Diccionario Mosby. Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud.* (1999). Ediciones Hancourt.
- Dolto, F. (2005). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Argentina: Paidós.
- Dor, J. (1994). *Introducción a la teoría de Lacan. El inconsciente estructurado como un lenguaje*. España: Gedisa.
- ED. (s.f.).
- El pequeño Larousse ilustrado.* (2002). Colombia: Larousse.
- Elizalde, P. G. (s.f.). *PSIKEBA Revista de Psicoanálisis y estudios culturales*. Recuperado el 18 de 09 de 2012, de Un cuerpo; recorrido por los textos de Jacques Lacan: http://www.psikeba.com.ar/articulos/PG_el_cuerpo_un_recorrido_por_textos_Lacan.htm
- Elliott, A. (1997). *Sujetos a nuestro propio y múltiple ser. Teoría social, psicoanálisis y postmodernidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1893). Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas. En *En Obras completas* (Vol. 1). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos sobre la teoría sexual. En *Obras completas*. (Vol. 7). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos sobre la teoría sexual. En *Obras completas*. (Vol. 7). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. En *Obras completas*. (Vol. 14). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1914). *Obras Completas. Contrubucion a la historia del movimiento psicoanalitico. Trabajos sobre metapsicologia y otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras completas*. (Vol. 14). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915). *Pulsiones y destinos de pulsión*. En *Obras completas* (Vol. 14). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917). El sentido de los síntomas. En *Obras Completas* (Vol. 2). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio de placer. En *Obras Completas*. (Vol. 18). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1921). La identificación. En *En Obras completas* (Vol. 18). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1921). Psicología de las masas y análisis del yo. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1923). El yo y el ello. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1940 (1938)). Esquema del psicoanálisis. En *Obras completas*. (Vol. 23). Buenos Aires: Amorrortu.
- Fuller, J. K. (2010). *Instrumentacion Quirurgica. Teoria, tecnicas y procedimientos*. Madrid, España: Panamericana.
- Goldfarb, D. C. (1998). *Cuerpo, tiempo y envejecimiento*. Brasil: Editora Casa do Psicólogo.
- Gonzalez, M. (2003). *Sexualidad Femenina y psicoanálisis*. . México: Editores de Textos Mexicanos.
- Green, A. (1990). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Argentina.
- Gregory S. Georgiade, M. (1999). Cirugia Estetica y Reconstructiva de la mama. En D. C. MD, *Tratado de Patologia Quirurgica* (págs. 642 - 647). México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Hall, C. S. (2005). *Compendio de Psicología Freudiana*. México: Paidós.
- Hurnstan, L. (2010). *Narcisismo, Autoestima, Identidad, Alteridad*. Buenos Aires: Paidos.

- Jacobo, M. (2010). Pulsión de muerte, terror e infancia. *Revista de Educación y Desarrollo*, 69-73.
- Kohn, B. y. (1998). *Técnicas de Quirofano*. México D.F.: Mc Graw- Hill.
- Lacan, J. (1955). El yo en la teoría de Freud. En *En el seminario de Jacques Lacan* (Vol. 2). Paidós.
- Lacan, J. (1984). El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos I*. México: Siglo XXI.
- Laplanche, J., & Pontailis, J. (1993). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona, España: Paídos.
- Leclaire, S. (1990). *Matan a un niño*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Leclaire, S. (1990). *Matan a un niño*. Buenos Aires: Amorrortu.
- López, F. D. (2005). El narcisismo de Freud y un Narciso de Ovidio. *Bicentenario: Ayer y hoy de la Psicología Argentina*, 59-64.
- Lowen, A. (2000). *El narcisismo. La enfermedad de nuestro tiempo*. España: Paídos.
- Mackay, G. J., Carlson, G. W., Wood, R. J., & Bostwick, J. (1999). Cirugía Plástica y Maxilofacial. En D. C. Jr, *Tratado de Patología Quirúrgica* (págs. 1388 -1420). Mexico: Mc Graw Hill Interamericana.
- Nasio, J. D. (1998). *Cinco Lecciones sobre la Teoría de Jacques Lacan*. España: Gedisa.
- Nasio, J. D. (1999). *El placer de leer a Freud*. Barcelona: Gedisa.
- Nasio, J. D. (2000). *Enseñanza de 7 conceptos cruciales del Psicoanálisis*. Barcelona: Gedisa.
- Nasio, J. D. (2000). *Enseñanza de 7 conceptos cruciales del Psicoanálisis*. Barcelona: Gedisa.
- Nasio, J. D. (2008). *Mi cuerpo y sus imágenes*. Buenos Aires: Paidós.
- Ortiz, F. (2000). *Dolor y belleza. Gaspare Tagliacozzi, cirujano del Renacimiento*. México: Landucci.
- Ospina, D. M. (Junio de 2009). <http://www.academia.edu>. Recuperado el 25 de 06 de 2012, de http://www.academia.edu/229356/UNA_IMAGEN_VALE_MAS_QUE_MIL_PALA

BRAS._Una_aproximacion_psicoanalitica_al_recorrido_del_cuerpo_en_la_cirugia_a_estetica

- Ovidio. (2005). *Metamorfosis*. España: Alianza Editorial.
- Pérez, N. F. (2004). De Narciso a Edipo, un arduo camino. *Intersubjetividad*, 6, 240-251.
- Pommier, G. (2002). *Los cuerpos angélicos de la posmodernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Portuondo, J. A. (2005). *La figura humana. Test proyectivo de Karen Machover*. España: Biblioteca Nueva.
- Qué es, Significado y Concepto* . (s.f.). Recuperado el 28 de 02 de 2013, de <http://definicion.de/semiotica/#ixzz2MxMwzOjk>
- Rabinovich, D. S. (1988). *El concepto de objeto en la teoría psicoanalítica: sus incidencias en la dirección de la cura*. (Vol. 1). Manantial.
- Schrock, A. T. (1996). *Manual de Cirugía*. México D.F: Manual Moderno.
- Soler, C. (2006). *Los ensamblajes del cuerpo*. Medellín: Asociación Foros del Campo.
- Teresa de Jesús Barrera Ocampo, V. E. (2013). *Anorexia y bulimia. Una mirada psicoanalítica*. México: EDITORES DE TEXTOS MEXICANOS.
- Thomi-Renault, A., & Pérruchon, M. (1992). *Vejez y pulsión de muerte*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Tubert-Oklander, J. (2006). El lugar del cuerpo en la teoría psicoanalítica. En T. Lartigue, *El cuerpo y psicoanálisis* (págs. 54- 61). México: Editores Textos Mexicanos ETM.
- Unzueta Nostas, C., & Lora, M. E. (2002). El estatuto del cuerpo en psicoanálisis.
- Uranga, D. E. (1983). *Los fundamentos de la Cirugía Estética*. Buenos Aires, Argentina: Americalee.
- Vaccarezza, .. L. (2002). *El trabajo analítico. Conceptos indispensables*. España: Síntesis.