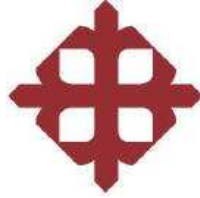


UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TEMA:INTERVENCIONEN LA DISTORSION DE LA IMAGEN DEL CUERPO A
RAIZ DE UN DESMEMBRAMIENTO**

DIANA ELIZABETH JARAMILLO ZAMBRANO

DIRECTOR:

PSIC. ANTONIO AGUIRRE

2011-2012

INDICE

| Contenido | pag |
|--|-----|
| Introducción | |
| Capítulo 1: Cuerpo y Narcisismo en Psicoanálisis. | |
| -Esquema Corporal | 1 |
| -Narcisismo | 6 |
| -Estadio del Espejo | 18 |
| -La Constitución del Sujeto | 24 |
| -La Identificación | 30 |
| Complejo de Edipo | 36 |
| Capítulo 2: La Angustia y sus Manifestaciones | |
| -Angustia | 44 |
| -El Fantasma | 51 |
| -Trauma | 54 |
| -Elaboración del Duelo | 57 |
| Capítulo 3: Clínica de la Emergencia | |
| -Emergencia Traumática y Pérdida Corporal | 61 |

| | |
|-------------|----|
| -El Síntoma | 65 |
| Conclusión | 68 |
| Referencias | 70 |

Dedicatoria

A mis padres que me dieron la vida, a mi esposo ,a mi querida hija Daniela, a mi tia, se que estarías muy orgullosa de mi, y a mi familia, por toda su apoyo y confianza que me han brindado, son el don más grande que Dios me pudo conceder.

Introducción:

Se plantea que el Psicólogo Clínico es parte del equipo interdisciplinario que colabora en la recuperación del paciente. Su presencia en una institución hospitalaria es fundamental porque el paciente no es solo un cuerpo enfermo con necesidades biológicas. Es un sujeto que requiere ser reconocido como tal.

En este trabajo se describe la vivencia de dolor psíquico ante un pérdida de una parte del cuerpo. Para ello se destaca la formación del esquema corporal, base de la identidad personal y del núcleo del Yo. El cáncer genera un gran impacto emocional en los sujetos, dando un lugar a los psicólogos en hospitales oncológicos. Es una enfermedad que puede aparecer por diversas circunstancias o sucesos en la vida de un paciente. Padecer de una enfermedad no solo implica un deterioro sino muchas veces corporal, en el contexto hospitalario se enfrenta a diversas situaciones, en donde los significantes que se presentan a diario son: amputación de órganos, diagnóstico de enfermedades terminales, tratamiento dolorosos, intervenciones quirúrgicas, muerte. Las mismas que pueden resultar muy drásticas y dolorosas en el sujeto, generando un impacto que desencadena una serie de conflictivas. Esto implica cambios de conducta, de posición ubicándolo al sujeto como “una carga para el otro”, “el que necesita ayuda”, sentimientos de culpa por lo que les está pasando.

Es preciso señalar también que la enfermedad oncológica esta asociada a una experiencia de sufrimiento y vulnerabilidad, pudiendo afectar no solo la calidad de vida, sino también la supervivencia del paciente. Los pacientes al afrontar las

enfermedades del cáncer, se ven obligado a enfrentarse a varios tipos de pérdidas en su cuerpo, los que van desde la pérdida de algún miembro, caída del cabello, entre otras.

Estas se presentan muchas veces de forma abrupta e inesperada como en aquellos casos en donde hay que preparar al paciente para afrontar situaciones que generan angustia, todas estas pérdidas al nivel corporal tienen y requieren trabajos de duelo que se relacionan con la castración y el narcisismo. Es lo que se produce con la ruptura del fantasma, que lo ha sostenido como sujeto. Todo esto pasa a ser para el psicólogo una prioridad de su actividad clínica.

Capítulo 1

Cuerpo y Narcisismo en Psicoanálisis.

Esquema Corporal

Paul Schilder en su artículo *La Imagen y la Apariencia del Cuerpo Humano* propone la primera definición que se realiza sin recurrir a aspectos exclusivamente neurológicos. En su definición de imagen corporal se relacionan aportaciones de la fisiología, del psicoanálisis y de la sociología, definiéndola como:

“La imagen del cuerpo es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos”(Schilder, 1958)

La constitución del esquema corporal, es la integración en el campo de la consciencia del individuo, de las partes del cuerpo, es la experiencia fundamental gracias a la cual cada individuo se diferencia de los otros. Es un elemento fundamental en el proceso de desarrollo y crecimiento, en la individuación y diferenciación de la persona hasta adquirir su propia identidad. El esquema corporal participa no sólo de todos los avatares y circunstancias de la evolución y crecimiento mental, sino que además es básico para los procesos de maduración y aprendizaje.

Paul Schilder desarrolla el concepto de la imagen del cuerpo, como la idea que tenemos del mismo. A esta idea arribamos a través de múltiples experiencias

entre ellas los estímulos que recibimos del medio. El sujeto adquiere la idea unificada de su cuerpo como una totalidad, en presencia de otros y se identifica con esa imagen. En lo sucesivo la imagen del propio cuerpo y de sí mismo estará sujeta a evoluciones y cambios que corren paralelas a la constitución de la identidad: ¿quién soy, como soy, como me veo, como me ven?, las respuestas que se tendrán a esas preguntas, incluyen desde un comienzo a la mirada de los demás que nos reconocen. La mirada y el juicio de los otros valoran o rechazan nuestro cuerpo y lo modelan. En la constitución del esquema corporal encontramos elementos de diferente naturaleza que dan cuenta de la heterogénea composición de la misma. Entre ellos se destacan la sensibilidad táctil propioceptiva, las alusiones al lenguaje que se refiere al propio cuerpo y al de los demás, y la imagen especular en la que nos reconocemos.

Las teorías psicoanalíticas se centran en las explicaciones sobre el cuerpo, la imagen corporal y aspectos psicológicos asociados, poniendo especial hincapié en las manifestaciones inconscientes.

Freud en el artículo *El Yo y el Ello* planteaba “que del cuerpo y de la superficie corporal parten hacia la conciencia simultáneamente percepciones tanto internas como externas y estímulos de todos los tipos” (Freud, *El Yo y el Ello*, 1923). El dolor también desempeña una relevante función en esta toma de conciencia corporal, ya que a través de las enfermedades y su acompañamiento doloroso adquirimos noticia de los órganos internos y su estado. Mediante este conjunto

de estímulos y sensaciones llegamos a obtener una representación general del propio cuerpo.

Freud en el mismo artículo se pregunta sobre la relación existente entre el cuerpo y la personalidad y concluye que: El Yo es sobre todo una esencia-cuerpo, no es sólo una esencia-superficie, sino, él mismo, la proyección de una superficie. Esta expresión viene a destacar la cualidad corporal del Yo desde los inicios de la vida psíquica, el Yo es ante todo un Yo corporal. Deriva en última instancia de sensaciones corporales, principalmente las que parten de la superficie del cuerpo. Se considera como la proyección psíquica de la superficie del cuerpo, así podemos establecer una primera afirmación, que el cuerpo adquiere su representación mental en el Yo, convirtiéndose en una parte substancial de éste y por tanto uno de sus primeros objetos internos.

El conjunto de sensaciones y estímulos de la superficie corporal se proyectan en el Yo, adquiriendo así el carácter de representación mental del cuerpo, dando lugar a una imagen corporal que formará parte del mismo, que se forma alrededor de la proyección de esas experiencias. El cuerpo como superficie es la matriz a partir de la cual se desarrollará la noción de una identidad personal.

En Freud se llega al papel fundamental de la imagen corporal en la relación del hombre consigo mismo, y su entorno psicosocial. Se trata algo más que de percepciones internas. Esquema corporal o imagen corporal es la imagen tridimensional que todo el mundo tiene de sí mismo, es un modelo donde queda vertida la propia apariencia personal llena de significaciones y valoraciones. El

cuerpo es un depósito complejo de zonas psíquicas, de conflictos y defensas corporeizadas, el cuerpo está provisto de historia psíquica y de significaciones y de valoraciones personales, una de cuyas formulaciones es el esquema o imagen corporal. En las hipótesis de Schilder su concepción es dinámica ya que se trata de una organización en permanente cambio y organización, es una creación, una construcción. Se trata de una figura o un organizador que permite localizar nuevas experiencias provenientes tanto del propio cuerpo como del mundo externo, a la vez sufre modificaciones a partir de cada una de estas experiencias y de los estados emocionales a ellas inherentes.

El esquema corporal es la estructura física de cada sujeto, es el cuerpo actual con el que el sujeto trabaja, aborda, se enfrenta al medio y a su experiencia inmediata. Representa y distingue a los sujetos como una especie, a través de él los sujetos van a interpretar su imagen del cuerpo, es decir que se va a dar la objetivación de lo subjetivo de la relación libidinal fundada en el lenguaje.

Es importante saber que cuando se habla de cuerpo, se lo hace pensando en cuerpo habitado por el lenguaje, que da cuenta de la estrecha relación entre un sujeto y su cuerpo. El lenguaje existe antes que el mismo cuerpo, pues ya al nacer el sujeto se encuentra en una trama de relaciones simbólicas donde se deja influenciar por los efectos del Deseo del Otro.

La constitución de la imagen corporal va estar determinada por dos elementos el primero es la historia de cada sujeto y el segundo es la relación del sujeto con

los demás. La imagen corporal del cuerpo, es la idea que se hace mentalmente el sujeto de él mismo y tiene la característica de ser propia y ser inconsciente.

La imagen corporal, parte de la identidad del sujeto, se logra a partir de lo relacional, es decir, solo partiendo de la imagen que los otros le devuelven al sujeto de sí, este logrará estructurar su propia imagen. A su vez dependerá también de las personas que están alrededor del sujeto, así podrá crear una imagen, si por el contrario sus relaciones le reflejan imágenes poco satisfactorias la imagen que tenga de sí podrá verse más desvalorizada.

Francise Dolto en el texto "La imagen inconsciente del cuerpo" *nos muestra que la imagen del cuerpo debe distinguirse del esquema corporal. Ella define a la imagen corporal como la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales: interhumanas, repetitivamente vividas a través de las sensaciones erógenas electivas, arcaicas o actuales. En cambio el esquema corporal especificaría al individuo en cuanto representante de la especie, sea cual fuere el lugar, la época o las condiciones en que vive".* (Dolto, 1984)

Gracias a nuestra imagen corporal portada por y entrecruzada con nuestro esquema corporal podemos entrar en contacto con el otro. La imagen del cuerpo es soporte del narcisismo, en otras palabras la encarnación deseante del sujeto simbólico.

En una Institución Hospitalaria muchas veces llegan pacientes que deben ser intervenidos quirúrgicamente de manera inmediata, otros que ya han sido intervenidos y despiertan de su cirugía con una función o miembro imposibilitado, esto ocasiona que el sujeto reaccione ante este acontecimiento

de una manera en la que no hay palabras para expresar lo real del mismo. Ante estas situaciones se presentan fenómenos de desesperación, angustia, en la cual el sujeto al ver su cuerpo incompleto, crea un pensamiento desestructurado en su posición frente al mundo.

Narcisismo

Hablar de Narcisismo hace referencia al mito de “Narciso”, que evoca el amor orientado hacia uno mismo, Freud en su artículo llamado Introducción al Narcisismo plantea que *“El termino Narcisismo procede de la descripción clínica para designar aquellos casos en los que el individuo toma como objeto sexual su propio cuerpo y lo contempla con agrado, lo acaricia y lo besa hasta llegar a una completa satisfacción”*(Freud, Introducción al Narcisismo, 1914). En Psicoanálisis, este concepto representa un modo particular de relación con la sexualidad. Designa un estado de “amor por uno mismo”. La tesis de Freud descansa sobre tres proposiciones básicas: El narcisismo es una catexización libidinal de uno mismo, un amor a sí mismo, en segundo lugar, dicha catexización pasa necesariamente en el hombre por una catexización libidinal del yo, y tercera, esta catexización es inseparable de la constitución misma del yo humano

Freud desarrolla su posición en referencia al narcisismo en este artículo, así tenemos que *“En este sentido el Narcisismo, no sería una perversión, sino el complemento libidinoso del egoísmo del instinto de conservación; egoísmo que atribuimos justificadamente, en cierta medida a todo ser vivo”*(Freud,

Introducción al Narcisismo, 1914). Esto quiere decir que el narcisismo estaría íntimamente ligado a las pulsiones yoicas, las cuales serían lo opuesto a la libido de objeto o pulsiones sexuales. El Narcisismo es un estadio normal de la evolución de la Libido, existe un Narcisismo primario y uno secundario. En el Narcisismo primario, Autoerotismo, las pulsiones parciales buscan satisfacción en el propio cuerpo. Freud enfatiza la posición de los padres en la constitución del narcisismo primario. Este representa un espacio de omnipotencia.

El narcisismo primario será abandonado definitivamente con la constitución del ideal del yo, el cual se adquiere a través de la castración y su consecuente represión. El niño *“No quiere privarse de la perfección narcisista de su infancia, y si no pudo mantenerla por estorbárselo las admoniciones que recibió en la época de su desarrollo y por el despertar de su juicio propio, procura recobrarla en la nueva forma del ideal del yo. Lo que él proyecta frente a sí como su ideal es el sustituto del narcisismo perdido de su infancia, en la que él fue su propio ideal”*(Freud, Introducción al Narcisismo, 1914). Esto se refiere que el niño no renuncia al deseo sino al goce, trasladándolo a la metáfora del ideal del yo; castración al goce prohibido y no al deseo. Esto es importante ya que este deseo será descargado ahora por otras vías desexualizadas en su objeto, idealizadas, proceso que lleva el nombre de sublimación, también surge la conciencia moral, instancia crítica que derivará más tarde en el superyó.

Partiendo de este dualismo Freud plantea, a nivel del desarrollo de la libido, un primer momento que denomina narcisismo primario del niño, en el cual no hay

un yo constituido y predomina el autoerotismo. Progresivamente las pulsiones sexuales comienzan a diferenciarse de este estado primario, aunque apuntadas al principio en la satisfacción de pulsiones yoicas. Entonces las primeras elecciones de objeto, ya marcan un distanciamiento con esa indiferenciación primaria. La elección de objeto se realizará en forma dual que puede ser anaclítica, lo cual implica a la madre como objeto sexual, o puede ser una elección del tipo narcisista, de su propia persona, y que sería la elección predominante en los homosexuales. En ambas elecciones se realizan en todo individuo, aunque el predominio de una o de otra determinará la constitución sexual posterior.

El Narcisismo primario define la relación del niño con el yo ideal proveniente del discurso parental. Son los padres los que atribuyen al niño todas las perfecciones, lo sobreestiman y proyectan en él todos los sueños a los que algún día tuvieron que renunciar. Deberá realizar los deseos incumplidos de sus progenitores y llegar a ser un gran hombre en lugar de su padre, o si es mujer a casarse con el hombre perfecto en compensación de su madre. El amor parental no es más que una resurrección del narcisismo de los padres, que revela su antigua naturaleza en esta transformación en amor objetal.

Freud propone que el yo es un gran reservorio de libido desde donde esta es enviada hacia objetos, encontrándose dispuesto el yo siempre a absorberla de éstos, este movimiento por el cual el investimento de los objetos retorna e invierte al yo, es necesario para que se constituya el narcisismo secundario que será un

corte entre el narcisismo primario y el narcisismo secundario. Corte que marca al niño una incompletud que causara el deseo de reencontrar la perfecciónnarcisista en otras palabras la completud.En este punto el yo del niño se ve confrontado a un ideal, ideal del yo formado en el exterior y que Freud define como las representaciones culturales, sociales que le son transmitidas al niño por los padres.

El Narcisismo Secundario corresponde al Narcisismo del Yo, Las pulsiones sexuales parciales actúan de modo autoerótico, el niño se ve confrontado a un ideal con el cual debe medirse, que se le impone desde fuera. Es aquí donde aparece el lenguaje y su comprensión del mundo. El niño descubre que su madre no es él. También descubre que él no lo es todo para ella, siendo ésta una herida a su narcisismo. El niño sale del Narcisismo Primario y pasa al Narcisismo Secundario. La libido se vuelca sobre el Yo, visto como la totalidad del individuo. El objetivo del niño será hacerse amar por el otro. Ahora querrá reconquistar su amor, satisfaciendo las exigencias del ideal del Yo. A medida que el niño se aleja del Narcisismo Primario, su Yo se desarrolla. En el Narcisismo Primario el otro era uno mismo pero en el Narcisismo Secundario existe el otro y uno sólo se puede experimentar a través de la relación con el otro. El Narcisismo del Yo, es un narcisismo secundario, porque está sustraído a los objetos, 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 medida a la formación del Yo.

Se considera al Yo, como el resultado de la inscripción inconsciente de una serie de rasgos, provenientes de todos aquellos objetos que ha elegido durante su historia. La imagen del Yo, por tanto, está constituida por las identificaciones de éste con las imágenes de los objetos.

La relación entre Narcisismo y la definición del Yo tiene varias implicancias: El Yo no existe desde un principio. El Yo se define como "unidad" frente al autoerotismo que representa una sexualidad fragmentada. Se ofrece como objeto de amor a la sexualidad, del mismo modo que un objeto externo.

Narcisismo en Lacan

Lacan comienza sus primeros estudios sobre el narcisismo y refiere que hay una correlación entre agresividad y narcisismo, que explicará mediante una teoría especular de la constitución del yo. Este último, al formar su imagen a partir de la imagen del otro (estadio del espejo) produce no sólo un sentimiento de perfección sino también cierta tensión por dicha alienación en el exterior de su cuerpo lo cual produce cierta agresividad. *"La agresividad es la tendencia correlativa de un modo de identificación que llamamos narcisista y que determina la estructura formal del yo del hombre y del registro de entidades característico de su mundo"*(Lacan J. , 1987)

Denominamos narcisismo al momento estructural en el cual se adquiere la noción de unidad a través de la identificación con un otro (Estadio del Espejo) y la consecuente libidinización del cuerpo propio, que ha dejado de sentirse como

fragmentado. Este momento crucial en la identidad propia se realiza a través de una identificación corporal con el otro: se ve otro cuerpo, se identifica con él.

Lacan :

“Es que la forma total del cuerpo, gracias a la cual el sujeto se adelanta en un espejismo a la maduración de su poder, no le es dada sino como una Gestalt, es decir, en una exterioridad donde sin duda esa forma es más constituyente que constituida, pero donde sobre todo le aparece en un relieve de estatura que lo coagula y bajo una simetría que la invierte, en oposición a la turbulencia de movimientos con que se experimenta a sí mismo animándola.”(Artal, 1996)

Esta Gestalt es, antes que nada, un cuerpo. Es por eso que el narcisismo está íntimamente ligado a lo corporal, a pesar de que va mucho más allá de él, ya que establece además una nueva configuración psíquica. Como dice Lacan para comprender el estadio del espejo como una identificación en el sentido pleno que el análisis da a este término, a saber, la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen. Supuestamente, queda atrás el cuerpo fragmentado y la angustia resultante de él. Queda atrás además la sensación de impotencia en el manejo del propio cuerpo y en las sensaciones que de él derivan, y que eran vividas como ataques (dolores corporales, sensaciones)

Lacan formula el Estadio del Espejo como formación del yo en la imagen del otro, donde el narcisismo y agresividad se constituyen en un único tiempo y el yo tomaría la forma de una estructura donde el sujeto no reconoce lo que está en

el mismo, sino que lo ve fuera en el otro. El mismo autor dirá que la función del yo es la del desconocimiento. En el estudio de Lacan en relación a lo simbólico se dirá que lo que sostiene al narcisismo es el orden del lenguaje, un orden figurado que media entre el yo y el semejante. La imagen narcisista constituye una de las condiciones de la aparición del deseo que es una condición necesaria para que los deseos de los otros se inscriban.

La imagen del cuerpo representa el primer lugar de captación de los significantes y principalmente los significantes provenientes de la madre. Para cada sujeto existe una serie de significantes, donde se inscribe el deseo el Otro que van a revelarse en la relación imaginaria con el semejante y que a la vez toman consistencia narcisista. En relación al objeto de la pulsión se dirá que esta velado por imágenes y que el narcisismo envuelve al objeto pulsional.

Es así que el narcisismo estará compuesto por un conjunto de imágenes pero no cualquiera, que circulen en torno a una falta e torno a un agujero. El niño se preguntaría: la imagen que el otro me devuelve no es completa, esta agujerada, aquí aparece la marca de la castración. La identificación imaginaria, que da origen al yo es más que una serie de imágenes sucesivas, es la fusión del yo con la parte agujerada de la imagen del otro o del semejante que contiene siempre, una parte de lo sexual que no recubre, sobre este agujero en la imagen viene alojarse el objeto a causa del deseo.

Lacan proseguirá con el tema, aunque ahondando con mayor relevancia en el campo de lo simbólico. En una primer instancia estaría el movimiento bascular

por el cual el niño constituye su imagen narcisista mediante el reconocimiento de su cuerpo en relación a la imagen que refleja el deseo de la madre sobre él mismo, lo cual implicaría una inversión de los fenómenos identificatorios propuestos por Freud: en vez de ser el niño el que causa la identificación con la madre, es la madre quien produce al yo del niño.

Es en este sentido donde el niño lee en los movimientos proyectados de la madre la satisfacción de sus necesidades. Por otro lado la madre le aporta al niño el lenguaje que le dice qué es lo que está pasando; “tienes frío”, “tienes hambre”. No sólo la madre lee sus necesidades sino que le construye necesidades. Es el otro en tanto la madre que le aporta un signo, pero es el otro en tanto es el otro imaginario, el semejante especular, con el cuál el niño se identifica y cree que ese otro es él. Es en este proceso dialéctico en el que el niño constituye su narcisismo primario en la imagen de un yo-ideal constituido por los significantes inscriptos por la madre sobre su cuerpo. Dichas inscripciones se realizan en un movimiento bascular en continua persistencia y renovación en el desarrollo libidinal del sujeto. Esto implicaría una dialéctica en la que la imagen narcisística que el sujeto forma y proyecta en calidad de yo-ideal, es siempre renovada de acuerdo al deseo productor de la ley materna. De esta forma el niño reintegra y reasume sus deseos.

El yo ideal como imagen del cuerpo sería indispensable para la posterior inserción en la realidad simbólica: en el caso de las psicosis se trataría justamente de un problema que surge ya en este primer nivel; problema que

imposibilita la entrada al orden simbólico por medio de la introyección de la metáfora paterna proceso que se denomina forclusión del nombre del padre. En otros términos, la relación simbólica define la posición del sujeto. La palabra, la función simbólica, define el mayor o menor grado de perfección, de completitud, de aproximación de lo imaginario. El ideal del yo dirige el juego de las relaciones de las que depende toda relación con el otro. Y de esta relación con el otro depende el carácter satisfactorio de la estructuración imaginaria. Se trata justamente de eso: de una coincidencia entre ciertas imágenes y lo real.

¿Qué sucede cuando el paciente es aquejado por una enfermedad?

Partiendo de la frase de Freud en su artículo Introducción al Narcisismo :

“El punto más espinoso del sistema narcisista, la inmortalidad del yo, tan duramente negada por la realidad”(Freud, Introducción al Narcisismo, 1914)

En una Institución Hospitalaria los pacientes se enfrentan a múltiples sensaciones corporales displacenteras en relación a los fenómenos que conciernen al cuerpo como intervención quirúrgicas, accidentes traumáticos tratamientos dolorosos , enfermedades terminales y amputación de órganos que es el tema principal de esta tesis.

De alguna manera y por más que el sujeto se defienda contra eso la ilusión se rompe. Hubo algo que no se pudo controlar. La enfermedad orgánica es un objeto (extraño) que aparece en algún lado indiferenciable del espacio real y que provoca una ruptura en el juego de las imágenes

Los casos la enfermedad en sí constituye una afección del narcisismo en el doble sentido de afección: como enfermedad (padecimiento) y además como una inundación de afecto. Esta inundación de libido sin meta es insoportable. Además de romper la homeostasis tan defendida, produce una perturbación en todo el aparato que debe ser tramitada de alguna forma.

Hablar de una negación de la enfermedad es a su vez, como algo " extraño" a la que es preciso cubrir de explicaciones racionales o bien mágicas o ambas a la vez, pero siempre totalmente aislada del resto de las representaciones del aparato: es algo externo que ataca el cuerpo. Des-afectación y aislamiento debido a que el sujeto se vuelve vulnerable tanto a la invasión, por el objeto, como a la pérdida del mismo.

En el libro "Clínica con la Muerte" de Alcira MariamAlizade plantea que:

" Cuando de morir se trata, todo el sistema narcisista se ve conmocionado, como si el narcisismo recibiese una suerte de provocación, una puñalada allí donde su vulnerabilidad es mayor"(Alizade, 1995)

Cuando una persona se ve afectada en su imagen del Cuerpo a raíz de un desmembramiento , todo el sistema narcisista se ve alterado, nuestros ideales, nuestro ligamen con el yo ideal y con el superyó se resquebraja el equilibrio del yo. El yo se enfrenta al cuerpo, ese extraño al yo, ese aparentemente autónomo funcionario de nuestro destino, ese poderoso limitador. El narcisismo enraizado, adaptado a nuestro cuerpo se desmorona, cuando en un sujeto su imagen

aparece perjudicada, cuerpo que está poblado de dolor con cicatrices quirúrgicas, cuerpo mutilado por una amputación se convierte como una enfermedad que influye significativamente en el equilibrio del narcisismo. El narcisismo intolerable es comprensible en parte dado que el objeto que cae sobre el suele ser siempre demasiado pesado, es a partir de aquí que se debe llevar a cabo un duelo que juegue con lo imposible, duelo por una pérdida del cuerpo, del yo, de un ser querido. Donde se detectan diversos grados de lesión de la integridad narcisista que alcanza su máxima expresión donde se manifiesta la extrema debilidad del yo ante la enorme caudal de efectos y representaciones que causa una pérdida corporal.

En el enfermo las formaciones intrapsíquicas del narcisismo, ejercen ciertos momentos desagradables al mostrar la enorme distancia que media entre las fantasías del primitivo yo ideal y ese cuerpo cuyos atractivos decaen. Estas representaciones displacenteras agregan la difícil idea de aceptar el nuevo cambio en su descomposición del cuerpo.

El superyó es también fuente de sufrimiento en el sujeto, ya que no cumple con el ideal de estar sano, en la mayoría de los casos los sujetos no han podido evitar enfermarse y piensan que son los únicos responsables o que tienen culpa en el proceso de su enfermedad. Emergen autorreproches en los cuales el paciente se responsabiliza por su estado, la enfermedad se ha entrometido en su vida como un accidente del destino y el superyó acusa al accidentado considerándolo culpable. En algunos casos de pacientes que han sufrido una pérdida de un miembro en su cuerpo, se considera que la menor intensidad de

negación y la mayor aceptación de la finitud se encuentran en personas que durante la vida han transformado su narcisismo y esta transformación puede llevarse a cabo entre el enfermar y el morir, muchas de estas formas se encajan con la problemática del narcisismo.

En su obra *Introducción al narcisismo*, de 1914, Freud sostiene que el sujeto es el portador mortal de una sustancia quizás inmortal. Esta condición es lo que lo liga a la especie, aceptando la ley de reproducción sexuada que le indica que algo debe perderse en él, de él, para que la especie sobreviva. Se trata de un saber acerca de la propia muerte, se trata de renunciar a la inmortalidad.

A pesar de que las reacciones ante la experiencia de padecer cáncer son respuestas subjetivas, tanto ante el diagnóstico como ante el transcurso del tratamiento (respuestas que oscilan desde la desorientación, la incredulidad, el pánico, la confusión, la rabia, la desesperación, etc.) en términos generales, los seres humanos percibirán, consciente o inconscientemente, su vida bajo amenaza, provocada por la pérdida de salud y la consiguiente frustración y dolor que significa ponerse en contacto con su vulnerabilidad corporal.

El diagnóstico de cáncer sitúa al sujeto existencialmente en el borde de una experiencia crítica en la que sólo nombrarlo da un sentido de amenaza a la integridad tanto física como psíquica, en la que el sujeto fácilmente se verá desbordado por diversos acontecimientos para los cuales podría no estar preparado.

Estadio del Espejo

Eric Laurent en su libro *Los Objetos de la Pasión* define el Estadio del Espejo *“como un dispositivo que permite una formulación del narcisismo primario freudiano articulándolo al Otro y, al mismo tiempo, tener en cuenta los aportes del psicoanálisis y de la relación de objeto. Es un dispositivo que permite entender que el sujeto jamás está solo.”* (Laurent, 2004)

En Psicoanálisis, Estadio se lo entiende según la enseñanza de Lacan como momentos estructurales, tiempo lógico que coincide en un momento en el que, por estructura, algo se configura en el sujeto. Esto se va a originar entre los seis y los dieciocho meses se van a dar condiciones que son las que van a permitir que esta estructura se produzca.

Lo que se va a configurar desde el Estadio del Espejo es la subjetividad humana. La subjetividad es la configuración de la imagen humana el proceso por el que el sujeto humano se hace con esa forma. El sujeto esta delante de su imagen frente al espejo y sin los medios de reconocerla, simplemente está invadido por una excitación particular, de júbilo. Pero sin embargo esta excitación no le otorga un yo, el niño pasa su mano entre sí mismo y su imagen como si buscara alguna cosa que le falte, entonces se vuelve en dirección al padre o la persona que lo sostiene y es desde esa mirada que el niño identifica la imagen como siendo el mismo. Lo importante es entender que es necesario un punto exterior, un punto que no es del orden de la imagen para fijar la relación imaginaria.

La configuración de la imagen en el sujeto humano es en relación al lenguaje. El niño entre los seis y dieciocho meses es un ser en dehiscencia, en puras ganas de comer, de dormir, ganas que son percibidas por el niño como fragmentadas, sin articulación. Y va ser el Otro quien le va ir articulando, ordenando y dándole una significación. Esta es la vía por la que el niño ingresa en un orden simbólico. En este momento de insuficiencia e incoordinación del niño tiene adquirida la maduración de una función que es la visión y es por esto que la primera aproximación a la constitución subjetiva va ser por el espejo.

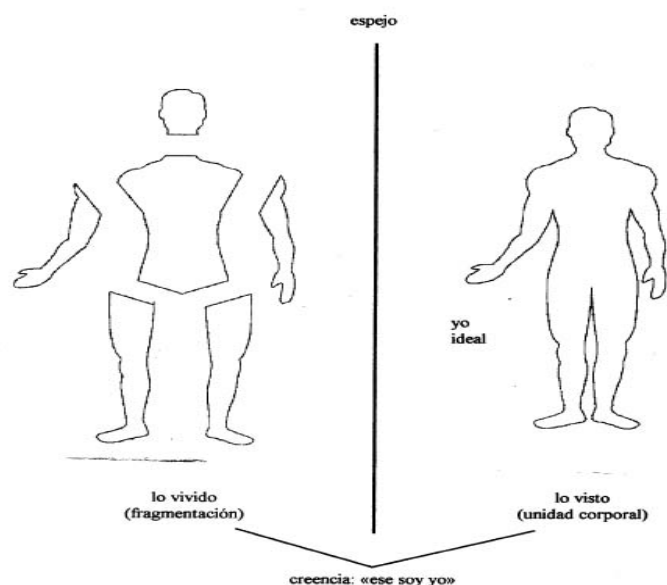
El niño, que es situado frente al espejo, tiene madurada la visión pero no la ordenación de lo que ve, es decir tiene el espejo en frente y lo va a mirar y va a ver los objetos que están en el, pero no puede ordenarlos como objetos reflejados. Lo primero que va a ser capturado es por ese otro (su imagen) que desde el espejo lo mira, y esa escena es de dos. Uno que está en el espejo y le mira y él, este momento se produce en el niño un júbilo que le despierta, va a descubrir en el espejo otro en totalidad. En este instante el niño pasa de la insuficiencia, donde el ve todo pero no es capaz de coordinarlo, no puede dirigir ni organizar su cuerpo, es por eso que el espejo vendría a marcar un pasaje de la insuficiencia, que tiene el niño a la anticipación de la imagen del otro.

Podemos pensar al estadio del espejo como el resultante de la tensión entre la insuficiencia motora y la anticipación de la imagen; entre lo fragmentado de la vivencia del cuerpo y la fascinación de la imagen que presenta un cuerpo unificado. El júbilo ante su imagen es la marca visible de la identificación; el niño

se identifica a esa imagen narcisista que opera sobre el fondo de su vivencia de fragmentación corporal, sobre la base de la creencia de que "esa imagen soy yo".

Esta imagen entonces, tiene como función velar la vivencia de fragmentación, que le es ocultada por la identificación con la imagen que se presenta como completa y unificada. Y será siempre la función que tendrá la imagen para el hombre: aquello que lo rescata de la incertidumbre de su ser.

El Yo es un producto de lo imaginario, donde el primordial es la Identificación que hace que ya no seamos eso que éramos antes porque pasa por el fantasma del carácter ilusorio.



La imagen unificada es lo que en psicoanálisis se denomina yo ideal, que es la primera forma en la que el yo se aliena, es decir, la unidad del cuerpo en la imagen. El yo ideal es el punto de partida del yo, su tronco, donde se van a

asentar las múltiples imágenes del yo del sujeto. Permanecerá luego como exigencia ideal de perfección, como la idea de perfección narcisista para el yo. El yo ideal es un polo de identificaciones imaginarias, y será el lugar de la hazaña narcisista, de una imagen sin falta, de grandeza.

Esta identificación es una primera alienación, ya que el sujeto se identifica a imagen que es otro, que no deja de serle ajena. Posteriormente cualquier semejante ocupará el lugar de la imagen, lo que determinará una peculiar relación del sujeto con ese otro, que transitará entre la fascinación y la rivalidad. Fascinación, porque la imagen oculta que el otro se encuentra en el mismo estado que el sujeto. Rivalidad, porque esta relación narcisista entre el yo y el otro estará atravesada por una lógica de un solo lugar, una imagen para dos, o yo, o el otro. El estadio del Espejo es ese momento inaugural en el que se van a estructurar para el niño la matriz de la identificación primaria, la agresividad la envidia y los celos.

Es decir, esta identificación primera estructura al sujeto como rivalizando consigo mismo, si yo soy ese del espejo, algo de mí se pierde. La constitución por otro lleva siempre la pérdida: "me constituyo a partir de otro pero pagando un precio, porque algo siempre he perdido". Lo que define a la envidia es que solo puede manifestarse en el campo escópica, es decir ese ver, eso que fascina de ver al otro como pleno. Cuando por ejemplo el niño ve a su madre dar de mamar al hermanito, es la escena total, esa plenitud entre el uno y el otro, es lo que fascina, lo que toma la envidia. Los celos se formulan como parte de la

estructura del sujeto y va ser en los celos que el niño sale de la identificación especular imaginaria.

Fascinación, porque la imagen oculta que el otro se encuentra en el mismo estado que el sujeto. Rivalidad, porque esta relación narcisista entre el yo y el otro estará atravesada por una lógica de un solo lugar, una imagen para dos, o yo, o el otro.

La respuesta agresiva hacia el semejante no es sino la necesidad de fragmentar al otro para ocupar su lugar. Si un semejante está enfrente nuestro, ocurre que tiene todas las virtudes de la buena forma, mientras que nadie puede tener de sí mismo la certeza de coincidir totalmente con su imagen; por esa razón el yo necesita siempre del reconocimiento del Otro que le asegure su imagen. La pregunta ¿qué soy? se presenta bajo la forma de ¿qué soy para el Otro? ¿me quiere?.

La imagen cumple un papel estructurante para el sujeto, en ese momento podemos de hablar de identificaciones imaginarias a los rasgos de objeto materno o paterno, es decir, a los rasgos de aquel que lo sostiene en brazos frente al espejo y cuya imagen también se refleja. El momento de salida de estas identificaciones especulares sería el momento en que esa mirada se vuelve, mira a otro lugar, desea otra cosa, su deseo se dirige al deseo del Otro, pero a la vez, si deseo ser el deseo del Otro es justamente para quedar identificado con lo que el Otro le falta.

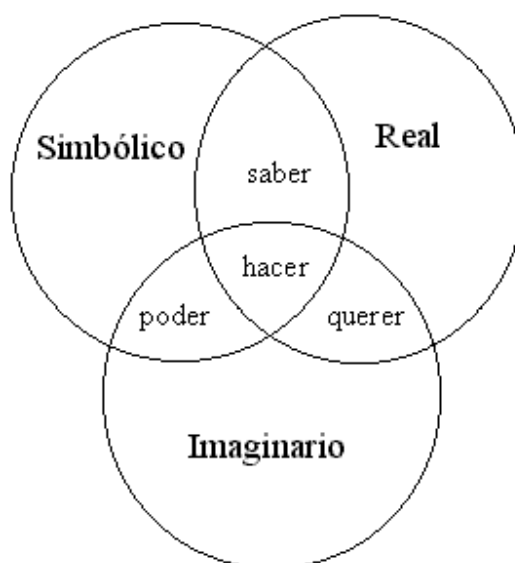
En un tercer periodo Lacan retoma la dialéctica del estadio del espejo, aunque esta vez concibiendo la imagen especular como imagen agujereada, incompleta, debido al carácter faltante y deseante del ser pulsional que es el otro. Dicho agujero en la imagen es, en el yo-ideal, el falo imaginario, objeto de la pulsión que jamás se nos muestra al desnudo, sino que se nos muestra revestido por las imágenes que el niño apropia en los procesos de identificación basculares que establece con la madre. Y recordemos que pese a que subjetivamente el niño siente ser el falo de la madre, la falta siempre está ahí instalada, pues el yo-ideal nunca es el niño mismo, y el movimiento bascular es un movimiento en continua renovación identificatoria, y que no sería posible de no ser por un agujero donde está situado el falo (objeto a), causa final de todo el proceso de narcisación.

Por lo tanto el yo, el narcisismo, está compuesto por un conjunto de imágenes investidas que circulan en derredor de una falta; se trata de un montaje en torno a un agujero. Este agujero real representa la causa del montaje del narcisismo, y las imágenes investidas permiten soportar a esta abertura. Esta falta o agujero es redoblado en el orden simbólico, pues el gran otro que es el lenguaje también se encuentra agujereado. Y es alrededor de esta falta o falo simbólico, que se consolidaran las identificaciones en torno al ideal del yo y que se desplegaran los procesos propios del narcisismo secundario.

Es en torno a esta incompletitud que el hombre se consolida como productor de cultura, como ser vivo insatisfecho que apunta siempre a una tarea inconclusa. Es el falo el que se encuentra como causa final en la cadena de significantes

producida y a producir por el ser humano. Es el falo en tanto falo simbólico el que permite el movimiento de desarrollo de la cultura.

La Constitución del Sujeto



Lacan explica la constitución subjetiva como una estructura dinámica organizada en tres registros, lo Real, lo Imaginario y lo Simbólico para describir estos tres nudos de la constitución del sujeto. Estos tres registros se hallan aplicados según la forma de un nudo borromeo: El desanudamiento de cualquiera de los tres provoca el desanudamiento de los otros dos. Se trata de otra herramienta conceptual muy importante en el sujeto.

En el texto “Una Introducción a Lacan “de Rinty D’ Angelo, Eduardo Carbajal, Alberto Marchilli, (pág. 18) definen a lo imaginario *“ante todo que es lo que tiene que ver con la imagen y las consecuencias que tiene para la identificación narcisista y del yo. Lo Imaginario implica desconocimiento y que dicho desconocimiento no significa que se desconoce, sino precisamente que se conoce, más aun se reconoce. Lacan define el estatuto de la imagen allí donde las imágenes siempre están a la altura de la época: el campo religioso, es decir, donde ellas siempre participan de los cánones de belleza de la época. Y se pregunta, ¿Qué esconde esta belleza de las imágenes? Respuesta: que son huecas. La imagen tiene una doble función consistente en obturar y al mismo tiempo denunciar ese hueco; pero esta segunda función sólo se descubre desde otro registro, ya que el hueco queda desconocido precisamente porque hay imagen. El registro que da cuenta del hueco de la imagen es el Simbólico. Nada mejor que hablar de lo simbólico que remitirnos al significante y sus leyes.*“(Rinty D’Angelo E. C., 1982)

A partir de este párrafo, se define a lo imaginario como lo que está constituido en un proceso que requiere una cierta enajenación estructural, es el reino de la identificación espacial que inicia en el estadio del espejo y es instrumental en el desarrollo de la representación psíquica. Es en este proceso de formación que el sujeto puede identificar su imagen como el ‘yo’, diferenciado del otro. Lo que se designa como ‘yo’ es formado a través de lo que es el otro en otras palabras, de la imagen en el espejo. Es la forma primitiva de pensamiento simbólico.

Con referencia al yo como instancia psíquica mediadora de conflictos y que organiza al individuo en su relación con el mundo y sus objetos, también corresponde con el orden de lo imaginario en el cual se constituye, en el Estadio del Espejo, que indica las características de las relaciones primarias del niño y su madre son de alienación y dependencia, en las cuales el niño adquiere una noción de sí mismo identificándose con la madre, en otras palabras su Yo es reflejo del Otro, relación que por tanto tiene un carácter ilusorio, que pueden devenir de fenómenos del orden psicopatológico. Sin embargo, los complejos correspondientes a estas vivencias infantiles son parte del desarrollo normal de un niño ya que en ellos se producen imagos primordiales, como son el imago del pecho materno y la imago corporal, que son representaciones en las cuales se sostienen las representaciones posteriores.

El orden de lo imaginario deberá desarrollarse hacia su articulación con lo simbólico, fundado en la función paterna y en la relación del Edipo, que provee una significación a la sexualidad y al amor, para que no quede suelto con un carácter delirante.

Estadio del espejo es el nombre que Lacan da al fenómeno que se produce entre los 6 y los 18 meses de edad, cuando el "niño" reacciona con alborozo al contemplar su imagen en el espejo. Hasta ese punto, el cuerpo no es percibido más que como una serie de sensaciones fragmentadas. Al ver su imagen en el espejo el niño adquiere la noción de completud de su cuerpo. La imagen que da curso a la adquisición de la noción de completud puede ser una imagen captada

en un espejo o bien, la imagen de otro. La completud aparente abre la posibilidad de un nuevo dominio del cuerpo.

Ahora bien, por este nuevo dominio de las funciones motoras se paga un precio. Al identificarse con un "otro" no es entonces de extrañar que cuando el otro llore el niño llore también, y cuando el otro posea algún objeto, el niño también lo quiera. Lacan utiliza el término "lo imaginario" para referirse al registro en que tiene lugar esta identificación.

Resulta importante aclarar que esta completud aparente del cuerpo da lugar a la formación del Yo. El Yo se construye, entonces, a partir de una imagen externa, lo cual implica que la identidad nos es dada desde afuera. El yo se precipita a partir de una identificación imaginaria.

Registro de lo Simbólico

El niño, capturado por una identificación imaginaria, asumirá también como factores identificatorios los significantes pronunciados por sus padres. Pensemos en esta situación, confusa pero perfectamente probable: la madre alza al niño frente al espejo y, al mismo tiempo que lo confronta con la imagen, le dice "Eres igual a tu papá" o "tienes los ojos de tu hermano". Estos pronunciamientos simbólicos van ligando la imagen con un universo de representaciones lingüísticas. La madre podrá decirle al niño: "qué malo que eres. La identidad del niño terminará dependiendo de cómo asuma las palabras de sus padres.

La relación del sujeto humano con sí mismo continúa construyéndose desde afuera. El sujeto humano aprende quién es a partir de lo que otros le dicen. Lo imaginario será entonces estructurado por el lenguaje. No se trata de que el niño decida conscientemente parecerse a un familiar. Sencillamente incorporará las palabras que oye, generará su identidad en base a ellas, operando lo simbólico desde lo inconsciente. En un desarrollo normal, la identificación simbólica impide que el sujeto quede atrapado en el mundo imaginario.

Lo imaginario, o aspecto no-lingüístico de la psique, formula el conocimiento primitivo del yo, en tanto lo simbólico, término que utilizaba para la colaboración lingüística (lenguaje verbal), genera una reflexión a nivel comunitario del conocimiento primitivo del yo y crea el primer conjunto de reglas que gobiernan el comportamiento e integran a cada sujeto en la cultura. Constituye el registro más evolucionado y es el que tipifica al ser humano. Lacan considera que el lenguaje construye al sujeto y el humano padece este lenguaje porque le es necesario y le aporta a cada sujeto una calidad heurística (con el lenguaje simbólico se piensa, con este lenguaje se razona, con tal lenguaje existe comunicación simbólica entre los sujetos).

Un significante se define por oposición a los otros significantes, es lo que los otros no son. Un significante solo no significa nada, necesita de los otros para significar algo. Se precisa por lo menos dos significantes para que advenga la significación. La estructura simbólica es un conjunto de elementos que se relacionan entre ellos. Lo simbólico establece diferencias. El campo simbólico le

viene de afuera, le es impuesto al Sujeto, el Sujeto está subordinado al lenguaje, es Sujeto a partir de que es nombrado en lo simbólico.

Registro de lo Real

En Una Introducción a Lacan “de Rinty D’ Angelo, Eduardo Carbajal, Alberto Marchilli, (pág. 81) definen a lo Real “*como en primer término que es lo que está siempre en su lugar, que nunca falta al lugar que tiene. Si faltara, sería un orden, y el orden es el orden simbólico. Como el hablante está separado de lo real por lo simbólico, en el orden simbólico puede faltarle lo real. Lacan definió a lo simbólico como lo imposible, y esto quiere decir que se define por una operación que desde lo simbólico lo hace imposible.* (Rinty D’Angelo E. C., 1982)

Lo real es aquello que no se puede expresar como lenguaje, lo que no se puede decir, no se puede representar, porque al re-presentarlo se pierde la esencia de éste, es decir, el objeto mismo. Por ello, lo Real está siempre presente pero continuamente mediado mediante lo imaginario y lo simbólico. Es por lo tanto una estructura en donde siempre hay una falta, un agujero. Lo real es lo que queda por fuera de esta estructura simbólica, lo que no habla, por tanto no engaña, lo que vuelve siempre al mismo lugar.

Los tres registros en el lenguaje: lo simbólico se da en el significante, lo imaginario se da en el significado que siempre remite a otra significación y también está presente en el uso del lenguaje; en cambio, lo real está en el despliegue diacrónico del discurso, también puede pensarse como la hiancia,

como lo que está perdido en el significante. Lo Real es aquello que escapa a la significación, lo que está fuera del orden simbólico.

En el psicoanálisis la palabra es fundamental tanto para el diagnóstico como durante el tratamiento de los pacientes se da un intercambio lingüístico entre el analizado (paciente) y el analista. Durante el transcurso del tratamiento se procura que el analizado logre traducir las estructuras inconscientes al lenguaje de la comunicación social. El discurso del paciente en su lenguaje verbal y gestual, sus sueños llamados también discurso onírico, los actos fallidos y los síntomas.

Lo real es lo imposible de una palabra, sentido, algo que repite, se define a lo que no cesa de inscribirse, no tiene significantes, no tiene palabras, no entra en la cadena signifiante

La Identificación

En el Estadio del Espejo se resaltó la relación dual con el Otro, para poder reconocerse se tiene que pasar por la identificación, es por medio de la madre que comienza a identificarse y se crea el Yo. Esa relación dual va a producir una división imaginaria.

En el artículo de Freud *Psicología de las Masas y Análisis del Yo*. Cap. VII La Identificación (pag 2585) especifica que *“la Identificación es conocida en el Psicoanálisis como la manifestación más temprana de un enlace afectivo a otra persona, y desempeña un importante papel en la prehistoria del complejo de*

Edipo. El niño manifiesta un especial interés por su padre; quisiera ser como él y reemplazarlo en todo. Podemos pues decir, que hace de su padre su ideal. Esta conducta no presenta, en absoluto, una actitud pasiva o femenina con respecto al padre (o al hombre en general), sino que estrictamente masculina y se concilia muy bien con el complejo de Edipo, a cuya preparación contribuye.”(Freud, Psicología de las Masas y Analisis del Yo, Cap VII La Identificación, 1921)

Freud comienza el capítulo dedicado a la identificación de Psicología de las masas definiéndola como la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva. Detallando el proceso en el varón nos dice que contemporáneamente a la identificación con el padre o incluso antes, éste emprende una cabal investidura de objeto de la madre. Freud nombra estos dos lazos como psicológicamente diversos: una investidura sexual de objeto con la madre y una identificación que toma al padre como modelo. Freud subraya que ambos lazos coexisten sin influirse ni perturbarse. Desde el comienzo, la identificación es ambivalente, puede darse vuelta hacia la expresión de ternura o hacia el deseo de aniquilación, amor u odio, es significativo subrayar que ya de entrada la identificación implica algo del orden del amor.

Es importante aclarar que la relación que tienen amor e identificación difiere profundamente en las tres formas de la identificación planteadas por Freud en Psicología de las Masas. La primera de las formas de la identificación, llamada por Freud identificación primaria, es el primer lazo al Otro. Es una identificación ligada a la oralidad, a la incorporación, es una identificación caníbal. "Se

comporta como un retoño de la primera fase, oral, de la organización libidinal, en la que el objeto anhelado y apreciado se incorpora por devoración y así se aniquila como tal. En esta identificación se devora al objeto amado.

La segunda de las formas de la identificación se refiere a la formación neurótica de síntoma y para ilustrarla Freud toma la tos de Dora. Es digno de notarse que en estas identificaciones el yo copia en un caso a la persona no amada y otra vez a la persona amada. Esta segunda forma de identificación toma un rasgo de la persona amada/odiada y lo transforma en un trazo. Para estas dos primeras formas de identificación definidas por Freud será válido afirmar que implican un lazo afectivo con el Otro.

La tercera en cambio, prescinde absolutamente de cualquier ligazón afectiva con el Otro "No se trata solamente, en esta identificación, de un aspecto parcial, sino, ni siquiera es necesario que se ame o que se odie. Es lo que Freud denomina "la abstracción objetal". Para ilustrar este último tipo de identificación, Freud toma el ejemplo de las muchachas del pensionado, donde una de ellas recibe una carta de su amado secreto frente a la cual reacciona con un ataque histérico. El resto de las chicas sufre los efectos de una suerte de "infección psíquica", padecen el mismo ataque, identificándose a la primera.

Freud sobre la identificación nos plantea, que la relación de la instancia yoica con el narcisismo y la división sufre un desarrollo, cuando ante la influencia de la cultura, se afecta ese narcisismo primario que corresponde al primer estado del Yo, Yo ideal (el niño como falo de la madre), y que va ser bajo la forma del

Ideal del Yo que el sujeto recupera satisfacción apegándose a las normas y a los ideales, ya que esto es normativo en el desarrollo del niño por que el Yo Ideal resulta de una identificación.

En “Psicología de las masas y análisis del yo” se desarrolla el ámbito de lo social las cuestiones de la identificación y los juegos pulsionales , llevando la cuestión del desarrollo de la libido y la elaboración narcisista que ella implica al terreno de las grandes masas y de las identificaciones a nivel de lo macrosocial. Pues tal y como Freud lo analiza, la psicología social, encargada del estudio de los vínculos que unen a los diferentes actores de la vida cotidiana, no puede ser disociada de una psicología individual de los procesos narcisistas, pues los dos mecanismos interactúan y no pueden concebirse por separado. En última instancia, la psicología individual es siempre de carácter social e incluso las enfermedades se relacionarían con características del orden de lo social, las cuales enlazan diferentes partes y permiten el desarrollo, restringiendo de esa forma la agresividad propia del narcisismo característico de las pulsiones de muerte. Estas ligazones libidinales tendrían sus comienzos en las primeras relaciones establecidas por el niño con la realidad, o sea, la familia. Este modelo será trasladado luego a las diferentes instituciones, derivado de la familia. Ambos ligazones implican un compartir, esto sería posible gracias a la anterior adquisición del ideal del yo en el complejo de Edipo, que permite un espacio donde establecer dicha representación identificatoria.

Pero la adquisición del ideal del yo no implicaría la abolición de la búsqueda narcisista, como bien puede erróneamente interpretarse, sino que sería en el narcisismo primario en el que el yo infantil se contentaba a sí mismo. Sin embargo la ilusión de completitud y el carácter autoerótico del narcisismo primario infantil son sustituidos por otras aspiraciones en las cuales se pierde la inmediatez del amor y se ingresa al orden de la cultura.

Sintetizando la identificación es tomar del Otro un rasgo (de carácter parcial), que implica “un querer ser como”, se relaciona con la elección de objeto, objeto sexual relacionado con “querer tener”. El Yo Ideal resulta de una identificación, para Freud la identificación marca nuestra dependencia con el Otro.

Identificación desde Lacan

En la obra de Lacan se plantea la definición de identificación del seminario 9 donde es *nombrada como la relación del sujeto al significante, es decir que se piensa la identificación en términos puramente simbólicos. En principio cabe señalar que el significante preexiste al sujeto. El sujeto es pues efecto de la cadena significante, lo que un significante representa ante otro significante. Esta alienación al significante es lo que hace que el sujeto se encuentre siempre entre dos, deslizándose en la cadena, donde un significante siempre lo envía al otro. No hay un S2 que permita representar al sujeto. Ese Otro a donde se va a buscar el sentido es Otro con falta. No va a otorgar nunca el sentido buscado sino que va a remitir siempre al sinsentido* (Lacan, 1961).

Es la identificación lo que va a detener esta eterna remisión de significante en significante. Tendrá la función de fijar al sujeto y por lo tanto cubrir su indeterminación y la incertidumbre que la acompaña. En la identificación es el significante el que va a hacer consistir al ser del sujeto en tanto sujetado al Otro. Es a partir de ella que el sujeto va a encontrar un punto de detención frente a la pura deriva. Es así que en la identificación, el significante viene a cubrir una falta, a recubrir al sujeto en tanto barrado, en tanto resto que se desprende de la cadena. Más adelante Lacan va a referirse a este hecho definiendo al ser del sujeto como la sutura de una falta, falta en ser que el significante recubre, otorgándole una supuesta consistencia a ese ser. El sujeto se hiende por ser a la vez efecto de la marca y soporte de su falta. De ahí se percibe que el ser del sujeto es la sutura de una falta.

Con la identificación, la máscara viene a invadir la escena. Instala al sujeto en un "yo soy". "Yo soy" que implica la apropiación de ciertos significantes, que implica tomar ciertos significantes del Otro. Un "yo soy" que quiere decir siempre "yo es otro". Instalarse en este "yo soy" aporta al sujeto una cierta seguridad desde donde saber qué es lo que quiere. Es lo que le permite posicionarse en relación a sus elecciones y a sus acciones. La identificación satura la pregunta del sujeto. Satura la pregunta en relación al ser. Y en el punto en que viene a velar la barradura hace de obstáculo al deseo. Impide asumirse como deseante. Implica un "no pienso", no pensar generalizable que es no pensar en lo que se es como sujeto del inconsciente. Entonces, frente a la indeterminación inherente al sujeto, consecuencia de su alienación al significante, la identificación aporta una cierta

determinación. Tiene efectos de determinación en cuanto al ser, en cuanto al querer y en cuanto a la acción.

Sabemos entonces que la identificación apunta al ser, al ser que no es. En lo tocante al ser convergen dos aspectos, la existencia y la sexualidad (ser o no ser/ser hombre/ser mujer). En relación al segundo, partimos de que no hay posibilidad de hablar de un ser sexuado, de identidad sexual sino que es por la vía del significante que el sujeto va a asumir una determinada posición. No hay un ser hombre o un ser mujer. El ser hablante podrá posicionarse de alguna manera en este ser hombre o ser mujer sirviéndose de una identificación. Deberá construirse un ideal que responda de manera anticipada a la pregunta sobre qué es ser un hombre o qué es ser una mujer.

Hasta aquí se planteó la identificación como marca, como rasgo que funda la posibilidad de un sujeto, la identificación como respuesta al atravesamiento del lenguaje.

Complejo de Edipo

El complejo de Edipo freudiano se compone de cuatro términos: la función madre, la función no hijo, la función padre, y el falo. Freud sitúa al Edipo como estructura en la universal, estructura porque no acontece de la misma manera en las diferentes culturas. La madre no siempre es lo que está prohibido ya que puede ser otra cosa, el Edipo hay que pensarlo como la prohibición frente a un objeto. En Freud el falo no es algo que se ve, no es algo representable, lo que

Freud va a decir es que es la premisa universal del pene. El falo no es ni el pene, ni ningún otro órgano, se entiende como algo que ordena o bien por la presencia o por la ausencia

El complejo de Edipo, de acuerdo con Freud, es la búsqueda de satisfacción, sobre todo, sobre el progenitor de sexo contrario, pero también de acuerdo con las características de la sexualidad, con el progenitor del mismo sexo, superado por la hostilidad hacia este y hacia otros rivales, determina la aparición del complejo de Edipo. El niño en esta época busca contactos corporales o caricias, se masturba o elabora fantasías de hacer lo que los mayores, o de intervenir en la concepción o en el nacimiento de un niño. Aumentan, sublimado, el interés por otras personas, su curiosidad intelectual, sus tendencias a la acción, por ejemplo, la de separar a los padres atesorando el objeto de amor, y aparecen, cuando el complejo de Edipo se ha establecido, temores en forma de pavores o de miedo

El complejo de Edipo llega un momento que entra en estado de liquidación. En el varón, la hostilidad hacia el padre rival y el interés sexual por la madre por un lado, conjuntamente con el amor hacia el padre, producen adversidades y hacen que el niño espere ser castigado con la castración. Es el momento en que surge y se establece el complejo de castración, fuente muy importante de fantasías de castigo que, también, no satisfechas, pueden provocar síntomas neuróticos. En plena etapa de liquidación del complejo de Edipo, el niño se identifica con el padre, cuya imagen incorpora. La agresividad contra el rival se vuelve contra sí.

Se establece o se promueve la existencia del superyó. Trata de ser como el padre cuya imagen ha incorporado. Las tendencias del complejo de Edipo se subliman. Existe una pérdida de interés por el falo, por falta de madurez o por falta de comprensión de su significado. Respecto a las fantasías el castigo, y como ejemplo de ello podemos mencionar los casos de enfermos que se quejan con exceso utilizando su dolor real para aplacar la culpabilidad inconsciente.

Lacan va a decir que el falo es representable, es el significante de una falta que en la estructura edípica asigna las funciones de la subjetividad. No pertenece al orden de las representaciones imaginarias, sino que como falo simbólico juega como circulante en la estructura edípica, produciendo la variación de sus tiempos en la asignación de la función de sus personajes. Cuando se habla de falo imaginario se refiere al tema de la completud corporal, objeto imaginario con el que el sujeto se identifica para marcar así la completud, no la carencia. A continuación se dará la definición de falo simbólico y falo imaginario:

El falo simbólico es el significante de la falta, de que algo siempre viene a faltar por estructura, es irrepresentable. Mientras que el falo imaginario es un objeto con el que el sujeto ilusoriamente se identifica para pensarse como completo, es representable.

Lacan establece tres tiempos lógicos para el Edipo:

Lacan dice: *“La metáfora paterna actúa en sí por cuanto la primacía del falo es instaurada en el orden de la cultura. La metáfora paterna era la*

metáfora producida por el significante Nombre del Padre. No importa si en una cultura se desconoce la relación entre el coito y el alumbramiento, lo que importa es que algo responda a esa función que llamamos Nombre del Padre. Es esta función la que va a regular la economía libidinal entre el niño y la madre, al tiempo que permitirá el juego de engaños que allí se instaura. Donde en apariencia se trata de una relación dual, son tres términos lo que juegan. Sin la función de la falta difícilmente se podría plantear que un niño la colme imaginariamente. En tanto el falo funciona como la razón del deseo, el hijo creará detener la metonimia del deseo materno planteándose como la razón. El falo se trata del falo imaginario. (Rinty D' Angeleo, 1982)

Lacan se refiere en el primer tiempo lógica del Edipo, al niño- falo madre. El niño se identifica con el objeto de deseo de la madre, es el falo imaginario. Es el momento en que el niño está siendo el falo de la madre, lo que a ella, por estructura, le falta, ese objeto que la completa imaginariamente, que la hace omnipotente. El hijo no es el objeto de deseo por lo que es, sino por el lugar donde queda ubicado por la madre. En ese momento el hijo queda capturado en el deseo de la madre, esto es precisamente el origen de la angustia. La angustia vendría, no por falta, sino por la posibilidad de no falta, es decir, la angustia no sería por la falta de objeto, ni por la pérdida de objeto, sino por presencia.

Lacan plantea: *“Aquí el padre aparece como omnipotente, haciendo tambalear la supuesta omnipotencia materna del primer tiempo. En el primero, donde la madre encarna el lugar del Otro, aparece como no condicionada por ninguna ley.*

Pero ahora el omnipotente es el padre, y se trata de la ley del puro capricho, de la ley del privador. Agregamos que no solo priva a la madre, sino también al hijo. Nos referimos a que en el mito freudiano, en un texto que habla de la necesidad de la exogamia, ese padre aparece como el amo de todas las mujeres de su propio grupo. Es un mito presocial, dice Lacan. Es un padre tan imposible que goza de todas las mujeres cuando ellas no son todas.”(Eduardo Carbajal, 1982)

Este segundo tiempo viene marcado por la presencia de la función del padre, que permite salir al niño salir del acoplamiento omnipotencia materna, de la relación mortífera con la madre, cuando se habla de mortífera se refiere a que la madre no aparece como castrada sino como omnipotente, el niño no accede al deseo, no accede al orden de la palabra, queda atrapado como objeto que completa a la madre. Es aquí donde el padre, aparece como transmisor de la ley, viene a hacer barrera entre la relación madre- hijo, y constituirá a la madre como castrada o faltante y al padre como falo.

En el tercer tiempo propone Lacan: *“del que depende la declinación del Edipo, y en el que padre aparece como permisivo y donador. Se trata aquí, a diferencia del segundo tiempo, del padre castrado, sometido el mismo a la ley que transmite. En tanto está incluido en la ley que transmite, puede asegurar un pacto legal en el que la castración será el castigo del incesto y en que también se asegura la castración de la madre. Freud lo enuncia: así como el padre no debes ser, hay algo que sólo a él está reservado”.* (Rinty D' Angelo, 1982)

Lo más característico del tercer tiempo lógico del Edipo es que el padre tiene falo, pero al mismo tiempo muestra que el padre tampoco es el falo, sino que lo puede tener (es un padre que transmite la ley a la que también se somete). Esto para el niño involucra del ser al tener, es decir la posibilidad de tener un deseo que pueda convertirse en demanda.

La amenaza de castración sitúa al niño ante dos salidas posibles: o renuncia al objeto de su deseo que es la madre o sucumbe a la amenaza de castración perdiendo algo de su cuerpo. Si el niño renuncia a la madre va ser para acceder a la identificación con el padre, no tanto por lo que es sino por lo que representa. La salida del Edipo posibilita la entrada a la cultura

En el caso de la niña, hay similitudes pero hay también diferencias. En lo que respecta a la sexualidad infantil femenina, hay también fantasías inconscientes bisexuales y ambivalentes; hay fenómenos de desplazamiento y de sublimación; se recorren las mismas etapas oral y anal; hay un placer de la succión del seno materno y hay un amor inicial hacia la madre, exactamente igual que en el varón, pero en determinado momento la niña descubre la carencia del falo como el que tiene el varón. Atribuye su mutilación a la madre, y resuelve su situación de ambivalencia sexual eligiendo al padre como objeto de amor por envidia o por deseo del pene que no posee. El Edipo de la niña va ser al revés que del niño, ante el complejo de castración la niña entra en el Edipo

Una característica particular del Edipo femenino es un cambio de zona erógena y un cambio de objeto. Al hablar de cambio de zona se refiere a la incorporación

de la vagina como zona erógena de la sexualidad en la niña y en cuanto al cambio objeto se refiere al primer objeto de amor que es la madre la niña ante la castración se va a separar de la madre para dirigirse al padre, para buscar lo que no encontró en la madre, se dirige al padre como portador del falo.

Freud formula tres posibles salidas del Edipo para la niña:

Una sería la inhibición de la sexualidad, otra salida es la masculinidad pensar que no lo tiene pero que llegará a tenerlo esto se relaciona con la identificación al padre, y la última sería la femineidad que sería acceder de nuevo a la madre e identificarse con ella.

Bajo el complejo de Edipo se resignifica la respuesta pulsional, donde darán paso a la realización del nuevo fin sexual y las zonas erógenas se subordinarán a la primacía de la zona genital. Es significativo recordar que el operador principal de la resolución del Edipo es la ley de la prohibición del incesto y esto va estar relacionado con la función paterna como se ha explicado anteriormente.

Otro punto importante se encuentra en la relación que Freud llama la conformación sexual definitiva, que es el acceso a ser hombre o mujer. En *Metamorfosis de la pubertad*, nos dice *“Dado que el nuevo fin sexual determina funciones diferentes para cada uno de los dos sexos, las evoluciones sexuales respectivas divergirán considerablemente”*(Freud, *Tres Ensayos para una Teoría Sexual*, 1905)

Para Freud el acceso a ser hombre o ser mujer está regulado por la respuesta identificatoria, esto va en relación a aquellas identificaciones que van a partir del abandono de los objetos amados y a su sustitución por los rasgos valorados de estos. Para Freud esto tiene ciertas condiciones no nace hombre o nace mujer, sino hay que construir esas identificaciones. El Complejo de Edipo es el aparato simbólico que va a permitir al sujeto construir algunos objetos de amor.

El deseo del niño por la madre no es algo que este dado de entrada, tiene que construirse a través de una identificación con el padre, en lo que llamamos el complejo de Edipo. No hay una línea directa del niño o la niña hacia la madre. Para que la madre se constituya como un objeto de deseo, como un objeto de amor, es necesario el pasaje al lugar del padre y ha de haber una identificación con el padre, para construir un objeto para la pulsión, para el amor. No hay relación directa entre la pulsión y el objeto. Hay que construir ese objeto a través de identificaciones.

Capítulo 2: La Angustia y sus Manifestaciones

¿Qué es una amputación ?

“Es la pérdida de una parte del cuerpo, generalmente un dedo de la mano o del pie, un brazo o una pierna, que ocurre como resultado de un accidente o lesión. La amputación es el corte y separación de una extremidad del cuerpo.”(Dr. Tango, 2010)

Angustia

En Inhibición, síntoma y angustia Freud da una teoría más avanzada de la angustia conceptualizada como *"reacción ante una situación peligrosa" o señal de alarma ante un peligro interno (como la libido) o externo (como la castración); al mismo tiempo que da un giro completo a sus concepciones puesto que ya no es la represión quien produce la angustia sino la angustia quien causa la represión.*”(Freud, Inhibición, Síntoma y Angustia, 1925)

La Angustia en primer lugar es algo que sentimos, un estado afectivo displaciente, pero también existen otros afectos displacientes, como la ansiedad el dolor y el duelo, luego ha de presentar otra particularidad como afecto, y además se acompaña de sensaciones físicas en los órganos respiratorios y el corazón, que funcionan como procesos de descargas. Esto implicaría:

- Un carácter displaciente específico
- Actos de descarga

- Las percepciones de tales actos.

La angustia se nos presenta como algo que sentimos y que es displacentero. Se basa en un incremento de la excitación (que produce displacer) y su descarga (que decrece el displacer). Esto es una explicación fisiológica, pero una explicación más psicológica muestra que la angustia proviene de actualizar una situación, el trauma de nacimiento. Viendo a la angustia por un factor histórico.

La conexión de la angustia con el nacimiento tiene varias objeciones, no siempre el nacimiento es traumático; hay angustia que no tiene su prototipo en el nacimiento, preguntándonos por la función de la angustia: a primera vista, nació como una reacción a un estado de peligro, y se reproduce cuando surge nuevamente dicho estado. Esta nueva angustia nos parece por un lado inadecuada (no guarda relación con la nueva situación, cuando sí la guardaba con la situación del nacimiento), pero por el otro lado adecuada.

La angustia es reacción ante esta falta, y nos recuerda el miedo a la castración, que también implica la separación de un objeto y aún la angustia más primitiva del nacimiento, proveniente de la separación de la muerte.

Con la experiencia de que un objeto exterior (por ejemplo el pecho) puede poner término a una situación peligrosa que recuerda la del nacimiento o a una situación de pérdida de un objeto.

El yo es la verdadera sede de la angustia (el ello no puede discriminar peligros, no siente angustia). Lo que sí puede pasar es que en el ello se active una

situación peligrosa (a lo cual el yo reacciona con angustia) o que se active una situación similar a la del trauma de nacimiento (reaccionando el yo con una angustia automática). En la neurosis actual una gran tensión se resuelve en angustia, y sobre esta base puede desarrollarse una neurosis del tipo de las psiconeurosis, donde el yo intenta eludir la angustia mediante síntomas.

La angustia tiene distinta connotación según el periodo considerado: surge al principio ante el peligro de la impotencia psíquica en la época de la carencia de madurez del yo; el peligro de la pérdida del objeto en la falta de independencia de los primeros años infantiles; el peligro de castración en la fase fálica; y el miedo al superyo durante el periodo de latencia. Sin embargo, todas estas situaciones siempre subsisten y se puede volver a ellas. Así como en las fobias y neurosis obsesivas la angustia es angustia ante la amenaza de castración, así en la histeria (más típica de la mujer) la angustia es angustia ante la pérdida del objeto de amor.

En "Lecciones introductorias al psicoanálisis" (Lección 25: La angustia) va a conceptualizar a la angustia como *"señal de alarma, desencadenada por el yo: Sabiendo que el desarrollo de la angustia es la reacción del yo ante el peligro y constituye la señal para la fuga, también en la angustia neurótica busca el yo escapar a las exigencias de la libido y se comporta con respecto a este peligro interior del mismo modo que si de un peligro exterior se tratase"*. (Freud, Lecciones Introductorias al Psicoanálisis , 1916)

Freud expone dos momentos en los que trabaja la Angustia: la primera es que la energía sexual acumulada, una vez que ha traspasado cierto umbral da lugar a la angustia. Y la segunda en la que aparece como señal de alarma, estos dos puntos están relacionados con la represión.

En *El Seminario 10: La angustia*, es trabajada como corte.

“La angustia es ese corte que se abre y deja aparecer lo inesperado, la visita, la noticia, lo que expresa el término de presentimiento pero en tanto presentimiento, lo que está antes del nacimiento de un sentimiento”.(Lacan, *Psikolibro*, 1963)

En relación con esta idea, la angustia como ese corte que se abre y deja aparecer lo inesperado. En dicho seminario Lacan aporta una clave: la “división”. Se trata de una división del Otro a través de la interrogación del sujeto. Esta división trata de explicar lo que pasa en el análisis y de retomar los conceptos producidos a partir de la relación del sujeto con el Otro. Lacan privilegió esta “división” ya que estaba muy interesado por la función del resto, es necesario aislar el resto para que el Otro no sea simplemente el Uno. Si el campo del Otro estuviera hecho sólo de unos, sería reductible. En otros términos, es fundamental para la lectura del Seminario 10 tener presente que el Otro es Otro porque hay un resto. Recalca la inscripción del sujeto en el campo del Otro como lugar significativo y aísla al sujeto barrado, marcado por el significante.

El cuerpo enfermo genera múltiples sensaciones corporales displacenteras que van a traducirse por la angustia. La sorpresa y el impacto que acompañan a la experiencia de tener cáncer, donde el temor al diagnóstico, proyecta en el

paciente sufrimiento y dolor de la enfermedad, se significa desde la incertidumbre de lo incomprensible, abriendo una fisura de interrogantes. Cuestionándolos, sobre la sospecha preocupante del futuro de cada uno de ellos y poniéndolos en contacto con una serie de presentimientos acerca del pasado ¿Qué ha ocurrido?, ¿Por qué a mí?, ¿Qué hice mal para que me suceda esto?

La angustia se convierte en la expresión del desamparo del sujeto, tanto del psíquico como biológico. La angustia constituye una especie de velo que cubre las ideas negativas de un paciente. Aparece la espera ansiosa, señal de angustia que será un símbolo afectivo frente a una situación de sufrimiento.

La ansiedad es una de las manifestaciones afectivas humanas básicas, constituye una respuesta ante el peligro, el sufrimiento del organismo tanto desde un punto de vista biológico, psicológica como social. Por tanto es una respuesta preprogramada en la especie que genera cambios en los anteriores niveles. El fin es la preparación ante el peligro. "Ese estado afectivo de temor, inseguridad, tensión o alerta es una consecuencia de la percepción consciente o inconsciente del peligro y al tiempo, se constituye en una señal de alerta o alarma. La amenaza que viene de adentro es vivida como exterior al yo , el imaginario se invierte en las imagos del cuerpo despedazado, de castración, mutilación y devoración de una parte del cuerpo. Estas imagos despiertan angustia y vivencias en lo siniestro(es aquello horroroso o que resulta terrorífico, lo extrañablemente familiar):

Para Lacan lo angustioso es eso que no fue recortado, cuando lo ominoso aparece es porque la imagen ha fallado, la imagen como lo que cubre, como lo que atrapa nuestra mirada. Dirá también que la relación que tenemos de ver al mundo por imágenes inhibe nuestra inteligencia, porque vamos a apuntar a la belleza que oculta lo horroroso. Se diría entonces que lo siniestro aparece por la falla de la imagen como lo que cubre y atrapa nuestra mirada.

Freud en *Más allá del principio del placer* "*distingue entre la angustia que designa como un estado caracterizado por la espera del peligro y la preparación para éste, aunque sea desconocido; el miedo, que supone un objeto definido, del cual se tiene miedo; y el susto que designa el estado que sobreviene cuando se entra en una situación de peligro sin estar preparado,*"(Freud, *Más allá del Principio del Placer*, 1920)

Cuando afrontamos un diagnóstico de cáncer nos enfrentamos a la percepción de amenaza de nuestra integridad corporal y al reconocimiento de nuestra vulnerabilidad corporal.

En los enfermos oncológicos el bienestar o malestar corporal puede ser resignificado desde la perspectiva del narcisismo. De ahí que para algunas personas el malestar de cualquier enfermedad se le agrega la injuria narcisista de no poseer un cuerpo sano como el de los demás y por tanto tal agravio podrá acompañarse de no poder elaborar mentalmente esta pérdida y la consiguiente inestabilidad emocional.

La integridad corporal amenazada tras el diagnóstico de cáncer estará en un frágil equilibrio donde jugará un papel importante, como veremos más adelante, las limitaciones provisionales o permanentes, consecuencia de los tratamientos oncológicos, en nuestro cuerpo biológico. Tras esta experiencia y en especial cuando se suceden alteraciones físicas, la percepción de la imagen corporal se podrá ver afectada de manera intensa produciéndose inestabilidad psicológica.

Una situación crítica que se presenta con fenómenos de angustia, en la cual el sujeto se ve desbordado en su cuerpo, su pensamiento y desestructurado en su posición frente al mundo, esta situación de angustia muestra algo en el decir del sujeto que se ha desarticulado, lo que articula es tal vez un grito, un llanto por esa pérdida.

La amputación supone una pérdida y por tanto un duelo que, en el caso del amputado, no se limita a la pérdida de un miembro concreto, si no que se extiende a todas las otras pérdidas que la amputación implica: pérdida de capacidad física con limitaciones funcionales, pérdida de comodidad por presencia de dolor, astenia o vivencia de miembro fantasma y pérdida en la apariencia física muy mediatizada por la estética. Pero el duelo, también en este caso, es un proceso de adaptación que, pasando por distintos estadios, ayuda a comprender y tolerar la nueva situación. Inicialmente se tiende a negar el problema. Es la "fase de negación" más evidente en las amputaciones traumáticas o inesperadas.

El Fantasma :

“Con el fantasma, se trata más bien, y sobre todo, de ir a ver lo que está por detrás. Cosa difícil porque para decirlo rápidamente, detrás no hay nada. No obstante, es una nada que puede asumir diversos rostros, y en la travesía del fantasma se trata de ir a dar una vuelta por el lado de esas nadas. “(Miller, 1983)

El fantasma es el recurso que tiene el sujeto como una respuesta particular en relación al potencial del goce del otro, el deseo del otro, pero el deseo como un goce posible del otro. Lacan inicia su enseñanza con la elaboración de lo imaginario, sobre la prematuración del hombre que lo asume en una fragmentación funcional y por la que el niño es a través de la imagen del otro encuentra la unidad que le falta.

La construcción del Yo remite a una sucesión de identificaciones con las imágenes de los otros. Con esta teoría se ubica al fantasma en esta línea imaginaria como la que viene a cortar, a poner obstáculo a la captación del sujeto en la cadena signifiante, el fantasma se interpone como un folleto imaginario con el que puede creerse amo de su placer.

El fantasma es un velo frente al real, es lo que uno puede elaborar frente a eso que sorprende, a eso que no se le puede dar significación. El fantasma es el mejor protector contra la angustia, presentada por el encontrarse con el objeto del real, va a permitir estar relacionado y a la vez separados del objeto. Se trata de una frase ya construida con retazos y recuerdos, va a permitir la

interpretación que va a hacer que construya una frase que va a ser la matriz para sus próximas fantasías.

Cumple con la función de articulador del goce y protector de la angustia, es lo que evita que el sujeto se angustie, pero a la vez el sujeto pasa gozando del fantasma.

El fantasma tiene en el análisis un carácter de inercia, porque lo que produce estancamiento, la imposibilidad de ver más allá, con referente al análisis. Se trata de algo fijo, que se repite aun después de haberse elaborado otras cosas. El fantasma tiene un punto en lo real, que no logra ser dicho, no logra ser interpretado, no desaparece, pero hay que conocerlo se puede construir una lógica, un axioma del fantasma propio. El fantasma como axioma es el modelo fijo que indica como se va a gozar, respecto a que objeto.

En un comienzo Freud ubica al fantasma como un vector imaginario, en la que la persona se relaciona con los otros a través de su imaginación, queriendo completarse. Este planteamiento presentaba una dificultad en la clínica, ya que si es imaginario es del orden del Yo, pero más allá de las fantasías hay una matriz que las ordena. Hay algo que sostiene a la fantasía, pero no la puede decir, lo que se hace es deducirlo. Ese algo es el que ordena, de la línea que sigue la fantasía, es decir más allá de lo imaginario, hay algo que escapa al significante.

El fantasma tiene una dimensión que no es significativa, hay algo que no se puede decir, o en parte no se lo quiere decir porque resulta vergonzoso o

imposible de poner en palabras lo que quiere comunicar la persona. Uniendo las dos dimensiones el sujeto (simbólico) y el objeto (real), el imaginario viene a ser el semblante. La construcción imaginaria tiene un carácter necesario, ya que permite tener una imagen, que es un reflejo del Otro, esta imagen no nos deja expuestos a ser un manojo de pulsiones. También tiene un carácter que estorba, ya que hace de velo, tapa la dimensión inconsciente.

En el niño como en el caso del adulto, se trata de que el sujeto haya construido suficientemente el fantasma que lo anima, haciendo una versión de objeto. Podemos encontrar una especie de travesía de objeto, lo que va importar es que el niño haya hecho el recorrido para separarse, para que su cuerpo no sea condensador del goce de su madre. Se trata de separar al niño del goce de la madre, oponerse a que sea el cuerpo del niño lo que responda al objeto (a) de esa madre. Por poco que el niño tenga un defecto, una marca especial, algo que venga a justificar la existencia de la madre, puede dejar al niño encerrado definitivamente en el fantasma materno. La mejor posición es que el niño construya su fantasma, con lo cual ya no es su cuerpo lo que responde al objeto (a) de su madre como condensador de su goce.

En un ambiente hospitalario la incomodidad se deriva del fenómeno de sensación fantasmay dolor. Especialmente durante el período post-operativo inmediato, casi todos los amputados continúan sintiendo la existencia de los segmentos distales de la extremidad que han perdido como si éstos fueran todavía parte del cuerpo. En un gran porcentaje de casos, esta sensación

fantasma es primero dolorosa como si la parte del cuerpo que se siente estuviera en una posición anormal o comprimida. Con el tiempo, tienden a desaparecer los aspectos dolorosos de la sensación fantasma en la mayoría de los amputados; de todas formas, en algunos casos permanece indefinidamente la sensación fantasma. En especial entre los amputados de avanzada edad, la sensación fantasma es siempre dolorosa y presenta un problema importante.

El dolor del miembro fantasma es la expresión del dolor de la memoria. En estas primeras etapas, la presencia del fenómeno del miembro fantasma de aquella parte del cuerpo repentinamente perdida, está al servicio del mecanismo de la negación, ya que su presencia es vivida como una demostración que anula la pérdida. La parte del cuerpo sigue ahí, sus sensaciones no le engañan y dan pie a la creencia en el éxito de la restauración de su imagen corporal, que más que una restauración es una recreación negadora.

Trauma

Partiendo desde Freud:

“Existe sin embargo, un extremo en el que coinciden ambos géneros de neurosis, pues en las traumáticas hallamos como base de la enfermedad una fijación del sujeto al accidente sufrido. Los pacientes producen regularmente en sus sueños la situación traumática, y en aquellos casos que se presentan acompañados de accesos histeriformes, susceptibles de análisis, puede comprobarse que cada acceso corresponde aun retorno total del sujeto a dicha

situación. Diríase que para el enfermo no a pasado aun en el momento de trauma, y que sigue siempre considerandolo como presente circunstacia que merece todo nuestro interés, pues muestra el camino hacia una teoría, que pudiéramos calificar de económica, de los procesos psíquicos. En realidad, ya el termino (traumático) no posee sino un tal sentido económico, pues lo utilizamos para asignar aquellos sucesos que, aportando a la vida psíquica, en brevísimos instante, un enorme incremento de energía hace imposible la supresión o asimilación de la misma por los medios normales y provocan de este modo duraderas perturbaciones del aprovechamiento de la energía”(Freud, Teoria General de las Neurosis. Leccion XVIII. La Fijacion del Trauma. Lo Inconsciente, 1916)

Para Freud lo traumático es: la introducción de la representación intolerable que luego podrán verse multiplicados por sucesos análogos. Freud postula en la epicrisis del caso de Isabel “la regla general” en la génesis de los síntomas histéricos. Dirá que el síntoma aparece tras el primer trauma desapareciendo después, pero volverá a emerger estabilizándolo con ayuda de un trauma ulterior. Esto significa que Freud supone una suma de traumas que tras el período de latencia inicial realizan la conversión que puede recaer tanto sobre el afecto como sobre el recuerdo.

La conciencia no sabe cuándo aparecerá la representación intolerable reprimida pero sí tiene que haber existido antes en el pensamiento conciente pues sino no

hay conflicto. Son precisamente tales momentos los que hemos de considerar como traumáticos.

En los casos que expone Freud, la conversión por simbolización es algo que descubre en estas pacientes dándole toda su importancia, indaga el origen de esas fuerzas o energías que crean o mantienen esos deseos o ideas y los conflictos que deben existir a fin de crear las situaciones descritas. En esa búsqueda, Freud genera los conceptos de Pulsión como la energía que mantiene los procesos mentales. Concluye que debe haber no solo un conflicto interno de emociones que produce una acumulación de energía, sino además un fallo en la descarga o uso de esa energía en la génesis de un trauma. Por ejemplo:

Una paciente alucina con el olor de pasteles quemados. Esa alucinación comenzó cuando ella, trabajando como empleada de una familia, recibió una carta de su madre y los hijos de la familia le arrebataron de sus manos. Justo en ese momento unos pasteles se quemaron. Como resultado de todo lo anterior, lo traumático es, para Freud, simplemente aquello que causa síntomas. Un incidente es traumático no solo porque incrementa esos conflictos internos sino porque de alguna manera los llevan a la consciencia y esos conflictos no pueden ser tolerados conscientemente.

En otras palabras, para Freud, un trauma no es producto de un incidente, por fuerte o dramático que sea, o una emoción, sino de por lo menos dos, que están, junto a las ideas y deseos asociados, en conflicto. El individuo ha resuelto ese

conflicto a través de no estar consciente de él. En algún momento, algo lo obliga a darse cuenta de ese conflicto. Los síntomas son, en esta visión, no tanto producto de una disfunción mental, como una tentativa de evitar dejar entrar en la consciencia el conflicto. Por ejemplo, un individuo puede "preferir" dejar de ver, que ver aquello que amenaza su estabilidad, en la medida que lo fuerza a confrontar su conflicto interno.

Los traumas por pérdidas de miembro son lesiones que se han incrementado en Instituciones Hospitalarias y que exigen mucha demanda, El trabajo analítico tiene especial importancia en la tarea de integrar lo traumático, lo excesivamente doloroso, al proceso secundario, para ponerle palabras y otorgar nuevas significaciones.

Elaboración del Duelo

Siguiendo a Freud:

“El duelo es la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción equivalente, como la patria, la libertad, un ideal” .En donde impera la realidad y se acepta que se a perdido el objeto.”(Freud, Duelo y Melancolia, 1973)

El concepto de duelo implica todo un proceso dinámico complejo que involucra a la personalidad total de individuo y abarca, de un modo consciente o inconsciente, todas las funciones del Yo, su actitudes, defensas, en particular, las relaciones con los demás.

El termino duelo significa “dolor” y también “desafio o combate entre dos”. Ambos significados pueden aplicarse tanto al sufrimiento provocado por la pérdida del objeto y de partes del Yo proyectadas en el mismo, como también al enorme esfuerzo psíquico que implica recuperar el ligamen con la realidad .

El duelo puede llegar a afectar el cuerpo, dolor por una pérdida, que no siempre tiene que ver con la muerte. Puede relacionarse con una pérdida corporal ,una separación , puede ser un ejemplo de duelo, esta es una pérdida frente al cual el sujeto tendrá que hacer algo.

¿ En qué consiste el trabajo del duelo?

Es un procedimiento lento y doloroso que tiene como punto de partida la noticia de la pérdida de un objeto amado y como punto de llegada la renuncia y el reencuentro con un deseo por la vida pero este proceso debe ser ejecutado poco a poco, con un gran gasto de tiempo y energía.El trabajo del duelo entonces, se podría expresar como un proceso que está estructurado en una dialéctica, una especie de diálogo entre la realidad expresada como un mandato y la respuesta libidinal del sujeto.

El duelo comienza con la negación de lo que el discurso podría ser: no aceptar lo que esta pasando, este momento puede ser largo con períodos de no aceptación hacia el mismo . Freud propone la necesidad de un trabajo para el duelo y un tiempo no cronológico, sino lógico para su elaboración

En *Duelo y Melancolía* “*investimientolibinidal de otros objetos en sustitución del perdido*”(Freud, *Duelo y Melancolía*, 1973)

El objeto por el cual se esta de duelo puede tener diferentes significados para la persona, puede perder diferentes objetos pero solo asumirá el duelo en el que tiene una importancia significativa, puede representar un objeto único, en el que está en juego el narcisismo, ya que toda elección de objeto es siempre narcisista.

Freud sitúa tres tiempos en el procedimiento de un duelo:

1: El sujeto reniega de la pérdida, no quiere saber de ella. No puede perder el objeto aún, lo sigue esperando y creará poder recuperarlo aunque la realidad le indique algo diferente.

2.- Un alejamiento abandono parte por parte de los lazos que los unen al objeto perdido, ir soltando al objeto con el arrancamiento doloroso que ellos suponen por la porción de narcisismo que hay en juego en toda elección de objeto.

3.- La libido se retrae hacia el yo, para luego poder dirigirla hacia otros objetos. El sujeto toma rasgos del objeto de manera que pueda así perderlo, a condición de apropiarse de algo del objeto bajo la forma de la identificación.

El duelo es un dolor psíquico ante una pérdida de una parte del cuerpo ocurrida imprevista y accidentalmente. Se consideran las cualidades traumáticas de los accidentes que causan amputaciones y pérdidas corporales significativas y las reacciones de los pacientes, deteniéndose en la importancia de la tarea que se

impone al psiquismo consistente en intentar dominar, canalizar y dar salida conducida a esas ansiedades de muerte que han irrumpido bruscamente.

El individuo gradualmente y poco a poco tiene que ir comprobando que esa parte de su cuerpo ya no existe, que la pérdida es una realidad y que la tiene que ir aceptando , a costa del dolor emocional causado por el reconocimiento de que una parte de sí mismo que ya no existe. No sólo tiene que aceptar la pérdida, sino también que es una parte de sí mismo la que se ha perdido, como un anticipo de la muerte como pérdida de la totalidad. La pérdida supone una herida narcisista que su aceptación resulta imposible, indigerible, bloqueando el duelo.

El duelo puede verse también obstaculizado en aquellas personas que encuentran en el accidente y sus repercusiones la causa en la que justificar su fracaso en la vida. Sus limitaciones personales pueden verse negadas. Su fracaso encuentra su razón de ser por la pérdida que se convierte así en el motivo principal de los problemas cotidianos. Freud parece considerar que esta incorporación es un fracaso del duelo en la medida en que el sujeto no ha logrado desligarse libidinalmente del objeto y sustituirlo por otro..

Capitulo3

Clínica de la Emergencia

Emergencia Traumática y Pérdida Corporal

El contexto hospitalario se enfrenta a una variedad de situaciones, en donde los significantes que se presentan constituyen una demanda de ayuda inmediata a partir de las situaciones que pueden resultar muy drásticas y dolorosas para el paciente, que en ocasiones otorgan una cualidad traumática, llamándola de otra manera factor sorpresa, porque son situaciones que la persona no se espera. Se convierte en traumático por lo imprevisto, por lo inesperado del mismo, un suceso repentino y brutal en algunos casos. El sujeto se verá anegado por el terror desencadenado al afrontar un peligro súbito de muerte, de aniquilación de la propia existencia, frente al que se siente inerme, impotente de responder adecuadamente, incapaz de metabolizar toda esa ansiedad de muerte en un breve plazo de tiempo.

Ante una situación traumática como las descritas el individuo tiene que hacer frente inicialmente al estado de shock psíquico que supone la pérdida corporal. Estos pacientes que han sufrido una experiencia de estas los ha confrontado con el terror, sueñan repetidamente con la situación traumática. Sus sueños vuelven una y otra vez, despertando con renovado pánico. Soñando repetidamente con lo sucedido. Su respuesta es la negación, negar la realidad de lo sucedido, negar las pérdidas corporales ocasionadas y sus consecuencias emocionales de dolor y depresión.

La amputación de un miembro se presenta muchas veces de forma abrupta e inesperada constituyéndose la clínica de la emergencia como aquellos casos en

donde hay que preparar al paciente para afrontar situaciones que generan mucha angustia ,donde se ha producido una ruptura del fantasma, es decir de aquello que los ha sostenido como sujetos. La enfermedad o tratamiento impacta al paciente e implica un momento de crisis, a pesar de esto el sujeto no se ha desarticulado de su cadena significativa y es capaz de hablar y expresar.

Frente a la situación de emergencia el yo del paciente reacciona de manera defensiva, defensa que lo ayuda a reducir el monto de ansiedad en la búsqueda de un equilibrio. El tipo de defensa dependerá de la estructura psíquica del paciente y por esta razón que el psicólogo se enfrenta a situaciones en donde el sujeto se haya en diversos estados: negación, evitación, inhibición, aislamiento; esto de alguna manera dificulta el trabajo psicológico. Es de aquí donde nuestra labor estará orientada a bajar las defensas que encubre el dolor expresado, buscando instaurar la queja en el sujeto.

En la clínica de la emergencia lo que se busca es solucionar una situación “emergente” en donde el psicólogo tiene que intervenir de manera rápida, preparando al sujeto para una pérdida futura. Es frecuente encontrar al paciente en situación traumática, (le han amputado una pierna, su, le han diagnosticado cáncer .etc.), frente a estas emergencias el psicólogo apuesta a que el paciente elabore el duelo ante la pérdida de la salud, de dificultades mentales o físicas y en ocasiones de algún miembro de su cuerpo. Sin olvidar que el paciente enfrentado a una pérdida en lo real sufre una herida narcisista a partir de la cual resignificará su esquema corporal.

Caso E:

Es el caso de un hombre de 38 años, trabaja como auxiliar en servicios técnicos de computadoras, tiene dos hijos, actualmente su esposa lo abandonó y vive con sus padres .Manifiesta en las entrevistas:

“Mi esposa me dejó, eso hace que me sienta muy preocupado y dolido”, mire lo que me paso a mí, no soy igual a los otros, el cáncer me quito una pierna y a mi esposa”

El paciente comenta que cuando era más joven le dieron un golpe en su pierna derecha cuando jugaba futbol. *“nunca tome en cuenta eso, ni de las consecuencias que podría traer, sino era por que se me comenzó a crecer una bolita que después se hizo grande que llevo al punto de cortarme mi pierna”*

Refiere que en su trabajo el era muy eficiente y que recibio diversos premios por su buen desarrollo. cuando se entero de que tenían que amputarle debido a que el tumor se había regado en toda la pierna, *“ me hundí en un mar de lagrimas , me puse muy triste porque sabia que ya no seria el mismo., No puedo tolerar ni aceptar ser un discapacitado más,no me gusta que me estén ayudando hacer todo, antes yo no dependía de nadie y mire ahora”.*

Explica *“ cuando me diagnosticaron cáncer, se me vino el mundo al piso y mucho peor cuando me sucedió esto, mi pierna, me siento diferente, uno se siente mal como hombre porque me falta algo”*

Señala el paciente “ *hay veces que me descontrolo, me pongo nervioso, esto me sucede cuando me veo al espejo, siento que no soy el mismo, quiero ser quien era antes*”.

“Trato de no pensar que no la tenga, pero yo siento que todavía esta hay, pero cuando me veo no la tengo, creo q esto fue un motivo del abandono de mi esposa, creo que se cansó de mi por no ser igual que los otros”

Comentario:

Vemos en este caso la herida narcisista que trajo como consecuencia la amputacion, lo intolerable de la pérdida, el cáncer afecta a diferentes partes del cuerpo que contienen las representaciones subjetivas y culturales. En el caso del paciente esta ligado a la virilidad, la masculinidad de no ser igual al otro. Es a partir de la posición en que se encuentra el paciente como vivirá la perdida al momento del procedimiento de un duelo. Es muy importante la imagen del cuerpo, teniendo en cuenta la importancia cultural y social que tiene la completud de la imagen. No hay objeto que pueda calmar al sujeo, se produjo en su estructura un agujero que desordenos sus significantes. Agujero que de cierta manera le hace topar al paciente con algo de lo real. Podria inferir que este objeto perdido le ha servido de soporte de castracion , ubicar algo en el objeto que le fue arrancado.

El paciente no acepta la idea de perder su pierna, busca la manera de que esto no ocurra por lo que se infiere que se sitúa en una fase del duelo, la negación.

Síntoma

“Todo síntoma posee un sentido y se halla estrechamente enlazado a la vida psíquica del enfermo”(Freud, Teoría General de la Neurosis. Lección XVII. El Sentido de los Síntomas, 1916) .

todo síntoma tiene un sentido pero este sentido no está a disposición de la conciencia, es decir, el sujeto no sabe su sentido, dicho de otro modo los síntomas son una manifestación de ideas inconscientes y están en relación con la historia de los sujetos que los padecen. Es un modo de respuesta frente a lo real del sujeto a una situación donde podemos darnos cuenta hacia cual estructura nos enfrentamos (neuróticas, psicótica o de perversión).

Los síntomas tienen un sentido que apuntan primero a los recuerdos preconscientes, y de ahí a las representaciones inconscientes, a las ideas, o bien a los significantes. El hecho de pensar que los síntomas tienen un sentido habilita la vía para conceptualizarlo como un mensaje cifrado, o como un enigma a decifrar.

El síntoma es una formación de compromiso, quiere decir esto que presenta dos caras, en una está el sufrimiento que hace demandar ayuda al sujeto, y en la otra cara algo que hace que no pueda dejarlo, que hace que se repita, a eso llamamos goce.

No se trata de resolver el síntoma ya que tiene que ver con una reactualización de sentimientos anteriores que se desplazan, lo que se busca es

un acotamiento de ese goce. Se puede también indicar que el síntoma es un defecto de simbolización que constituye una dificultad en el sujeto por que no fue verbalizado, por que no paso a la palabra y que se deshace en cuanto pasa a la misma. Entonces, la cura opera porque permite dar significación retroactiva a lo que permaneció como una dificultad para el sujeto en su experiencia.

El síntoma situado más allá del sufrimiento, por su contigencia es lo que permite a cada uno taponar el agujero de lo imposible de decir. Lacan dice que lo que desborda al síntoma mas allá de toda nosografía clínica admitida es que el síntoma se dirige al Otro, y en este lugar del otro contenido en la demanda. En la demanda de curación particular que se dirige al analista, el análisis aísla la presencia del otro en una dimensión propia, una materia propia, considerada esta demanda como objeto como tal, materialista que mina toda clasificación posible, que atraviesa la extensión del sistema y hace que el psicoanalista quiera o no, el sufrimiento humano, estructurado como un mensaje en su particularidad. Entonces lo importante del síntoma no es su definición nosográfica sino la materialidad significativa que tiene la envoltura formal, pero hay que entender la envoltura formal como la materialidad misma del significante en otra, que trabaja, que parasita el cuerpo que sufre.

Conclusión

En este trabajo se describe la vivencia del malestar psíquico ante un pérdida de una parte del cuerpo . Para ello se destaca la importancia de la formación del esquema corporal, base de la identidad personal y del núcleo del Yo. Se estudia para comprender mejor los efectos de esa pérdida y las características por las que transcurre el proceso del duelo como labor psíquica. Se consideran pérdidas

traumáticas a las situaciones del paciente que causan amputaciones o un deterioro en la imagen del sujeto, estas pueden ser significativas, y las reacciones de los pacientes pueden convertirse en angustia ante las consecuencias que pueden tener las mismas. Es importante el estudio en detalle los fenómenos oníricos y la presencia del fenómeno del miembro fantasma.

La enfermedad orgánica actúa como desencadenante de situaciones emocionales conflictivas. Los pacientes hospitalarios están confrontados a la castración a través de la pérdida de salud, enfermedades, procesos quirúrgicos; se cuestiona la posición frente al otro surgiendo temores a la dependencia, al abandono, a la soledad, sentimientos de culpa, depresión. Todas estas situaciones necesitan ser elaboradas para la recuperación del paciente

La pérdida corporal es una realidad irreparable física y emocionalmente. La función será entonces favorecer la construcción de un saber sobre cada modalidad de placer y de sufrimiento (la relación con el goce), ya que algunos casos el sujeto se detiene en el dolor por lo perdido, lo que le impide situarse de una nueva forma ante sí mismo y frente al otro.

Se concluye que el cáncer produce múltiples pérdidas que generan procesos de duelo en diversas dimensiones de la vida de un sujeto. El duelo, como trabajo psíquico de elaboración, permite ante la enfermedad la reconstrucción afectiva y la resignificación de la vida, tiene por objetivo una reorganización emocional que atenúe el dolor psíquico, transformándolo en saber y aceptación tolerante de la pérdida.

Bibliografía

- Alizade, A. M. (1995). *Clinica con la Muerte*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Artal, A. (3 de Abril de 1996). *Psikolibro*. Recuperado el 21 de Enero de 2012, de <http://psikolibro.blogspot.com/2007/12/sobre-un-tipo-particular-de-trastorno.html>
- Dolto, F. (1984). *La Imagen Inconsciente del Cuerpo*. Barcelona: Paidós.
- Dr. Tango, I. (28 de Julio de 2010). *MedlinePlus*. Recuperado el 15 de Enero de 2012, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000006.htm>
- Eduardo Carbajal, R. D. (1982). *Una Introduccion a Lacan*. Buenos Aires: Lugar.
- Freud, S. (1905). *Tres Ensayos para una Teoria Sexual*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1914). *Introduccion al Narcisismo*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1914). *Introduccion al Narcisismo*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1914). *Introduccion al Narcisismo*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1914). *Introduccion al Narcisismo*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1916). *Lecciones Introductorias al Psicoanálisis*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1916). *Teoria General de la Neurosis. Leccion XVII. El Sentido de los Sintomas*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1916). *Teoria General de las Neurosis. Leccion XVIII. La Fijacion del Trauma. Lo Inconsciente*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1920). *Más allá del Principio del Placer*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1921). *Psicología de las Masas y Analisis del Yo, Cap VII La Identificacion*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1923). *El Yo y el Ello*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1925). *Inhibición, Síntoma y Angustia*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1973). *Duelo y Melancolia*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Freud, S. (1973). *Duelo y Melancolia*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Lacan, J. (3 de Noviembre de 1961). *Scribd*. Recuperado el 19 de Febrero de 2012, de <http://es.scribd.com/doc/7000461/LACAN-Seminario-9-Clase3PDF>

- Lacan, J. (23 de Enero de 1963). *Psikolibro*. Recuperado el 21 de Febrero de 2012, de <http://es.psikolibro.com/doc/7000646/LACAN-Seminario-10-Clase9PDF>
- Lacan, J. (1987). *googlebooks*. Recuperado el 2012 de Enero de 2012, de www.googlebooks.com
- Laurent, E. (2004). *Los Objetos de la Pasiion*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Miller, J. A. (1983). *Dos Dimensiones Clinicas Sintoma y Fantasma*. Buenos Aires: Manantial.
- Rinty D' Angeleo, E. C. (1982). *Una Introduccion a Lacan*. Buenos Aires: Lugar.
- Rinty D' Angelo, E. C. (1982). *Una Introduccion a Lacan*. Buenos Aires: Lugar.
- Rinty D' Angelo, E. C. (1982). *Una Introduccion a Lacan*. Buenos Aires: Lugar.
- Rinty D' Angelo, E. C. (1982). *Una Introduccion a Lacan*. bUENO .
- Rinty D' Angelo, E. C. (1982). *Una Introduccion a Lacan*. Buenos Aires: Lugar.
- Schilder, P. (1958). *La Imagen y Apariencia del Cuerpo Humano*. Buenos Aires: Paidos .