



**UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

*Licenciatura en Psicología*

*Tesis de Licenciatura*

**EL CUERPO EN LA INFANCIA Y SU IMPLICANCIA  
EN LA OBESIDAD INFANTIL  
UNA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA**

Alumna: Murua Trogu, María Luz

Director: Lic. Saraceno Gustavo

Mendoza, febrero 2019.-

## **Hoja de Evaluación**

*Tribunal*

Presidente:

Vocal:

Vocal:

Profesor invitado:

Nota:

## **AGRADECIMIENTOS**

Al Lic. Gustavo Saraceno, agradezco por guiar el trabajo con calidez, compromiso y dedicación. Por ofrecerme un espacio de crecimiento e incentivar a participar en actividades enriquecedoras.

A la Lic. Patricia Berrios, Lic. Érica Baigorria y Dra. Alejandra Puerta, cuya colaboración fue fundamental, agradezco la confianza y el respeto brindado.

A todos aquellos docentes que enseñan con pasión, indudablemente guías y referentes en mi carrera. Agradezco especialmente a quienes me brindaron tiempo, me escucharon y ayudaron afectuosamente.

A mi familia, por su apoyo y cariño.

## RESUMEN

La obesidad infantil se presenta como un problema sanitario de primer orden, alcanzando proporciones epidémicas y representando un riesgo para la salud; ostenta además comorbilidad con otros trastornos.

Los equipos de salud que trabajan con esta problemática advierten dificultades en los tratamientos, obstáculos para sostenerlos y recurrentes recaídas. Surge la necesidad de ampliar las investigaciones existentes, brindando un aporte desde el psicoanálisis. El presente trabajo tiene por objetivo realizar una aproximación al estatuto del cuerpo en la infancia, desde esta perspectiva, en relación a la problemática de la obesidad infantil.

Se efectúa un recorrido, en la obra de Freud y Lacan, acerca de la noción del cuerpo en el niño, para posteriormente explorar sus posibles implicancias en dicha problemática.

A través del análisis de un caso, se articula lo trabajado. Se destaca que no existe un universal del “niño con obesidad”, como categoría que abarca a

todos los sujetos afectados por ésta, concluyendo que se encuentran involucrados aspectos inconscientes del cuerpo en los niños que la padecen. Considerar el cuerpo desde la constitución subjetiva permite dar lugar a lo singular, logrando comprender el cuerpo no sólo como un organismo biológico con órganos y funciones sino en su dimensión pulsional.

## **ABSTRACT**

Children obesity is presented as a top priority sanitary issue reaching epidemic proportions and representing a risk for health. In addition, it holds comorbidity with other disorder.

Health team working with this problem have observed difficulties in the treatments setbacks to hold them and recurrent relapses. And so, arises the necessity to enlarge the actual researches giving a contribution from psychoanalysis. This paper has the purpose to do an approach to the statute of the body in childhood, in this perspective, in relationship to children obesity problem.

A tour in the studies of Freud and Lacan have been done about the notion of child body, to lately explore possible implication in this problematic.

Throughout the analysis of case, main issues in this paper have been articulated. It is highlighted that it does not exist a concept such as “child with obesity” as category that covers every individual affected by it. Concluding that

unconscious body aspects have been found in children suffering this problem. Considering the body from a subjective constitution allows to give rise to singular aspects, trying to understand the body not only as a biological organism with organs and functions but in its drive dimension.

## ÍNDICE

TÍTULO.....	2
HOJA DE EVALUACIÓN.....	3
AGRADECIMIENTOS.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	7
ÍNDICE.....	9
INTRODUCCIÓN.....	12
<b>CAPÍTULO I: OBESIDAD INFANTIL.....</b>	<b>18</b>
I.1. Entre los más pequeños, una problemática que crece.....	19
I.2. Una aproximación al discurso médico.....	22
I.2.1. Clasificación.....	24

I.2.2. Indicadores diagnósticos.....	25
<b>CAPÍTULO II: APORTES FREUDIANOS SOBRE EL CUERPO EN LA INFANCIA.....</b>	<b>28</b>
II.1. ¿Cuerpo u organismo?.....	29
II.2. El cuerpo y el autoerotismo.....	35
II.2.1. Acerca de nuevo dualismo pulsional.....	42
II.3. El cuerpo y el narcisismo.....	46
II.4. A la luz del Edipo.....	51
<b>CAPÍTULO III: UNA LECTURA DESDE LACAN: EL CUERPO EN LA INFANCIA Y LOS TRES REGISTROS.....</b>	<b>56</b>
III.1. El cuerpo y los tres registros.....	57
III.2. El cuerpo y el registro imaginario.....	59
III.2.1. La experiencia del ramillete invertido.....	64
III.3. El cuerpo y el registro simbólico.....	68
III.3.1. Dos operaciones fundantes.....	76
III.4. El cuerpo y el registro real.....	81
<b>CAPÍTULO IV: OBESIDAD INFANTIL: MÁS ALLÁ DEL PESO.....</b>	<b>90</b>
IV.1. La alimentación y el Otro.....	92
IV.2. Demanda de amor.....	95
IV.3. El cuerpo erógeno ¿el hambre, instinto biológico?.....	97

<b>CAPÍTULO V: ARTICULACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA</b>	101
<b>PRESENTACIÓN DE UN CASO.....</b>	
V.1. Consideraciones previas.....	101
V.2. Presentación del caso.....	103
V.3. Análisis del caso.....	106
CONCLUSIONES.....	119
BIBLIOGRAFÍA.....	124

## INTRODUCCIÓN

El interés de la presente investigación parte de un interrogante, en vías de reflexionar sobre el modo en que el psicoanálisis concibe al cuerpo en la infancia, con el fin de explorar qué implicancia puede tener en la obesidad infantil.

La obesidad es definida como una enfermedad que se caracteriza por el exceso de grasa corporal, cuya magnitud y distribución afectan en forma negativa la salud del individuo. La obesidad infantil se presenta en la actualidad como uno de los problemas sanitarios de primer orden en el siglo XXI, dado que ha alcanzado proporciones epidémicas, siendo la enfermedad no trasmisible más prevalente del mundo. La obesidad significa un grave riesgo para la salud, ya que además ostenta comorbilidad con otros trastornos como hipertensión arterial, trastornos del metabolismo lipídico, diabetes, litiasis biliar, patología osteoarticular y algunos tipos de cáncer, entre otros (Settón y Fernández, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ante las preocupantes cifras vigentes, activan

señales de alarma, dando cuenta de la gravedad y el peligro de dicha problemática. La OMS señala que hay 41 millones de niños menores de 5 años con obesidad, estimándose un aumento de 70 millones para el 2025. Del mismo modo, el número de niños mayores de 5 años con obesidad ha aumentado por diez en los últimos cuatro decenios, pasando de 11 millones en 1975 a 124 millones en 2016 (2016).

Según el Panorama de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2017) realizado por la OMS, la OPS y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), América Latina presenta un 7% de niños menores de 5 años con sobrepeso. Argentina no se encuentra exenta; según la Fundación Interamericana del Corazón- Argentina (FIC Argentina), el país ostenta uno de los mayores porcentajes en esta problemática en niños menores de 5 años de América Latina con un 9,9% de prevalencia; se estima que 1 de cada 3 niños tiene obesidad o sobrepeso (2017).

Frente a una problemática tan actual y de tal magnitud, surge la necesidad de ampliar las investigaciones realizadas sobre el tema, se busca la posibilidad de brindar un aporte desde el psicoanálisis que permita esclarecer algunos puntos de la temática, enfatizando en la singularidad del caso por caso, sobre los aspectos subjetivos que pueden estar en juego.

El presente trabajo tiene como objetivo principal realizar una aproximación al estatuto del cuerpo en la infancia, desde la teoría psicoanalítica, en relación a la problemática de la obesidad infantil

Los equipos de salud que trabajan con esta problemática advierten que a la hora de llevar a cabo un tratamiento médico/nutricional para bajar de peso existen múltiples dificultades, situaciones de abandono o inconstancias en el mantenimiento del mismo, reiteradas oscilaciones en el subir y bajar de peso. Así lo expresa Torresani (2002), quien estima que aproximadamente en el 75% de los tratamientos de obesidad infantil hay dificultades para adherirse y mantenerlo. Del mismo modo, la OPS (2013) refiere la dificultad existente para sostener los tratamientos, más allá de los diversos enfoques con los que la medicina ha intentado trabajar. De manera que con la presente investigación se busca generar una contribución. El interrogante que surge entonces es: ¿considerar los aspectos subjetivos que atraviesan al cuerpo generará algún esclarecimiento?; ¿significará un aporte a la hora de pensar en el diagnóstico y el tratamiento?

De este modo, se plantean las siguientes preguntas de investigación, por un lado indagar cómo es concebido el cuerpo en la infancia desde una perspectiva psicoanalítica, haciendo hincapié en los principales desarrollos teóricos de Freud y Lacan. Hecho este recorrido, cabe preguntarse si considerar el cuerpo en la infancia desde una perspectiva psicoanalítica generará algún esclarecimiento en la problemática de la obesidad infantil.

Los objetivos específicos propuestos apuntan a analizar las principales conceptualizaciones en relación al cuerpo en la infancia realizadas por Freud, profundizando en la noción de zona erógena, pulsión y narcisismo. Por otro lado, se busca realizar una aproximación al estatuto de cuerpo en la infancia, a partir de la articulación de los registros imaginario, simbólico y real, descriptos por

Lacan, teniendo en cuenta lo trabajado hasta el año 1964. Se pretende, luego indagar los aspectos inconscientes del cuerpo en la infancia, en relación a la obesidad infantil, y articular los conceptos teóricos desarrollados con el análisis de un caso de un niño con obesidad.

El estudio que se lleva a cabo tiene un enfoque cualitativo, con un alcance exploratorio, ya que se investiga un tema poco estudiado. El diseño es de caso único (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2006). Se parte desde una perspectiva psicoanalítica, tomando como eje fundamental los desarrollos de Freud y Lacan, además de aquellos autores que continuaron y enriquecieron sus estudios.

En el primer capítulo, se realiza una aproximación a la obesidad infantil concebida desde el discurso médico y nutricional. La problemática es pensada en función a la manera en que estos discursos consideran el cuerpo del niño en tanto organismo anatómico, con funciones y leyes propias de una materialidad física.

En el siguiente capítulo, se puntualizan algunos conceptos freudianos que resultan esclarecedores a la hora de pensar el cuerpo en la infancia. En virtud de ello, se realiza un recorrido acerca de las primeras vivencias constitutivas del sujeto, desarrollando luego la noción de autoerotismo, pulsión y zonas erógenas, narcisismo, identificación, Complejo de Edipo y castración.

En tercer capítulo, se abordan los aportes de Lacan en relación al cuerpo a partir de los tres registros: imaginario, simbólico y real. El alcance de la

presente investigación abarca hasta los desarrollos de 1964, dando apertura a futuros estudios que investiguen más allá de los años trabajados.

En el cuarto capítulo, se indagan las posibles implicancias de los aspectos inconscientes del cuerpo en la obesidad infantil.

En el último capítulo, se presenta el análisis del caso de un niño de 9 años. Se consignó como criterio de selección que estuviera diagnosticado con obesidad y que participara en de un programa de obesidad infantil. El caso permite articular las nociones trabajadas.

La información es obtenida de una entrevista semiestructurada ad hoc realizada al niño, con el objetivo de conocer el modo en que se despliega su discurso en relación a su cuerpo y a la problemática. Se cuenta, además, con una entrevista semiestructurada ad hoc realizada a su madre en la que se indaga el lugar en el que el niño es alojado. También se utilizan, como fuente secundaria, datos de la historia clínica: índice de masa corporal (IMC), peso, talla y evolución del tratamiento, elementos consignados por el Médico Pediatra y la Licenciada en Nutrición.

Las entrevistas se constituyen como caso y a partir de allí el análisis se realiza siguiendo el discurso del sujeto, teniendo en cuenta que el discurso en psicoanálisis refiere a la posición inconsciente del sujeto, a la relación de un significante con otro. Se extraen viñetas que son articuladas a los conceptos trabajados. Se busca construir una lógica del caso en relación a los procesos inconscientes (Azaretto, 2009 citado en Karlen Zbrun, Rodriguez Yurcic, Cicutto, Funes, Gómez, Granados, Iluminati, Pérez Iglesia, Núñez y Lublinsky, 2012).

Resulta significativo señalar que en la presente investigación se busca rescatar la singularidad del niño y los aspectos subjetivos en relación al cuerpo, brindando la posibilidad de destacar que no existe un universal del “niño con obesidad” como categoría que abarque a todos los sujetos que padecen dicha problemática.

Finalmente, se elaboran las conclusiones buscando relaciones significativas en base al recorrido realizado y los interrogantes derivados del problema a investigar.

# **CAPÍTULO I**

## OBESIDAD INFANTIL

## **I. 1. ENTRE LOS MÁS PEQUEÑOS, UNA PROBLEMÁTICA QUE CRECE**

En la actualidad, la obesidad infantil es una problemática que ha tomado gran relevancia ostentando una gravedad alarmante dada la magnitud de su incremento, se considera una epidemia global; es a nivel mundial la enfermedad no trasmisible más prevalente. Se caracteriza por ser crónica, de larga duración y de evolución lenta.

Ampliando los datos referidos en la introducción, la OMS señala que la obesidad infantil se ha casi triplicado en los últimos 30 años; constituye así uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI (2016).

Junto con la OPS, la OMS indica que la prevalencia de obesidad en menores de 5 años es de 6,2%, es decir, 41 millones a nivel global, con un aumento de 33% desde el 2000 al 2016. Se estima que, si se mantienen las tendencias actuales, el número de lactantes y niños pequeños con sobrepeso aumentará a 70 millones para 2025 (2016).

Asimismo, el número de niños mayores de 5 años que presentan obesidad se ha multiplicado por diez en los últimos cuatro decenios. Las tasas mundiales aumentaron desde menos de un 1%, correspondiente a 5 millones de niñas y 6 millones de niños en 1975, hasta casi un 6% en las niñas, es decir, 50 millones y cerca de un 8% en los niños a 74 millones en 2016, pasando de los 11 millones de 1975 a los 124 millones de 2016. Además, si bien no llegan al umbral de obesidad, 213 millones presentaban sobrepeso en 2016 (OMS, 2017).

Como fue referido, según el Panorama de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2017), América Latina presenta un 7,2 % de niños menores de 5 años con sobrepeso que se corresponde con un total de 3,9 millones, ubicándose por encima del 6% de los niños con sobrepeso del mundo (2017). Argentina presenta uno de los mayores porcentajes en niños menores de cinco años de América Latina con un 9,9% de prevalencia, estimándose que 1 de cada 3 niños tiene obesidad o sobrepeso (FIC Argentina, 2017).

Un estudio reciente realizado en el país por la Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia y el Programa Sumar, publicado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), arrojó que el exceso de peso es el problema más frecuente dentro de la población infantil y adolescente que se atiende en el sistema público. El sobrepeso afecta al 37% de los chicos de 10 a 19 años y crece a medida que aumenta la edad (2018).

Se analizaron los índices antropométricos de aproximadamente 3 millones de niños y adolescentes de 0 a 19 años que recibieron las prestaciones del

programa SUMAR entre el 2014 y 2016, a lo largo de todo del país. Del análisis se observa que la obesidad tuvo un crecimiento sostenido a lo largo de los distintos rangos etarios, siendo del 6,8% en menores de 2 años y llegando al 18,1% en el grupo de 6 a 9 años, para luego disminuir levemente entre los adolescentes a un 15,1%. Si bien no se trata de un estudio representativo de toda la población, arroja datos significativos (UNICEF, 2018)

Con el aumento de la obesidad, también aumenta la posibilidad de padecer enfermedades que se encuentran en comorbilidad. El niño tiene un elevado riesgo de tener enfermedades cardiovasculares, pulmonares, gastroenterológicas, renales, dermatológicas, hipertensión arterial, diabetes mellitus, litiasis biliar, problemas ortopédicos, artritis, trastornos osteomusculares, dificultades en la movilización y algunos tipos de cáncer (Forga, Petrina y Barbería, 2002).

La obesidad en la infancia es además un factor que predispone a padecer obesidad durante la adultez, comprometiendo la calidad de vida. Según la OMS, la obesidad en adultos también ha alcanzado mundialmente proporciones epidémicas y cada año mueren al rededor 2,8 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso (2016).

## **I.2. UNA APROXIMACIÓN AL DISCURSO MÉDICO**

Frente a una situación alarmante, que se presentifica en el cuerpo del niño; un padecimiento que crece de forma desmesurada, muchos discursos igualmente válidos salen en búsqueda de una respuesta. Tal es así, por ejemplo, el caso de las ciencias médica y nutricional que mantienen una postura al hablar del cuerpo en el niño, pensado como un organismo biológico, con funciones y leyes propias de una materialidad física.

Definen la obesidad como una enfermedad que se concibe por el exceso de grasa corporal, cuya magnitud y distribución afectan en forma negativa la salud, en general se acompaña con aumento de peso. Por lo tanto, es determinada a través del tamaño de uno de los componentes, la masa corporal, es decir, el tejido graso. Se explica desde el desequilibrio energético entre las calorías que se consumen y las que se gastan (Roggiero, 2002).

Entonces, ¿cuál es la diferencia de la obesidad con el sobrepeso? La obesidad está relacionada con un aumento de depósitos grasos, y el sobrepeso

está relacionado con un aumento de masa magra y/o esquelética con contenido de grasa subcutánea o visceral, no necesariamente elevado (Roggiero, 2002).

La obesidad infantil se puede delimitar como una enfermedad crónica dada una excesiva acumulación de grasa corporal, con relación al valor esperado según el sexo, talla y edad (Azcona San Julián, Romero Montero, Bastero Miñón, Santamaría Martínez, 2005).

Se ha buscado determinar las causas de la obesidad; Setton señala que se trata de una enfermedad compleja; no se puede aislar un solo factor que contribuya a su desarrollo sino que estaría influida por múltiples causas, entre ellos, factores genéticos y hereditarios, sociales, económicos y culturales, como así también, psicológicos (2012).

Muchos autores hacen referencia al aumento de la obesidad infantil asociado a los cambios en el desarrollo social, económico y las políticas en materia de agricultura, transportes, planificación urbana, medio ambiente, educación y procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos (OMS, 2016).

Señalan que, en las últimas décadas, surgieron profundos cambios socioeconómicos que han llevado a nuevos estilos de vida, entre ellos, la gran disponibilidad de alimento en alta densidad energética. La OMS señala un cambio dietético a nivel mundial hacia un aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos con abundantes grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y micronutrientes saludables (2016). Hay mayor cantidad de publicidad de alimentos dirigidas a niños, generando un aumento considerable

de consumo de comida chatarra y bebidas altas en calorías (Setton y Fernández, 2015).

Estos autores afirman que se han multiplicado los hábitos que conllevan menor gasto calórico, como cambios en los modos de transporte y la creciente urbanización, la disminución de la actividad física y el aumento de la inactividad ligado fundamentalmente al ocio pasivo. Además se destaca el excesivo uso de pantallas, frente a las cuales los niños pasan largo tiempo (Setton y Fernández, 2015).

### **I.2.1. CLASIFICACIÓN**

Desde la ciencia médica, se busca clasificar a la obesidad **según su origen**; se habla de obesidad exógena o nutricional, esta es causada por un desequilibrio entre el ingreso y el consumo de energía, y se presenta en un 95% y 99% de los casos (Setton y Fernández, 2015). Por otro lado, la obesidad endógena u orgánica es la que acompaña los diferentes síndromes dismórficos somáticos o trastornos endocrinos, como el hipotiroidismo, el hipopituitarismo, lesiones, infecciones, tumores del sistema nervioso central, insulinomas, etc. Se presenta entre el 1% y el 5% de los casos (Setton y Fernández, 2015).

También es clasificada según la **distribución de la grasa corporal** (Setton y Fernández, 2015); puede ser:

**Tipo I. Generalizada o difusa:** La grasa se distribuye en forma difusa sin respetar los límites anatómicos

**Tipo II. Tronco abdominal o androide:** La grasa se deposita en la parte superior del cuerpo, cara, cuello, tronco y región supraumbilical del abdomen.

**Tipo III. Visceral:** La grasa se deposita en el parénquima visceral, ocasionando alteraciones en la función de los diferentes órganos. Sólo es posible diagnosticarla a través de tomografías computadas. Está asociada a diabetes, enfermedades cardiovasculares y aterosclerosis en edad adulta entre otras.

**Tipo IV. Gluteofemoral o ginoide:** También llamada trocantérea, la grasa se distribuye en la parte inferior del cuerpo, en el abdomen infraumbilical, región glútea, nalgas y músculos.

## I.2.2. INDICADORES DIAGNÓSTICOS

La medicina ha desarrollado indicadores para cuantificar la magnitud del tejido adiposo, siendo éste el indicador diagnóstico. Existen diferentes métodos que se dividen en directos o indirectos:

**Métodos directos:** Se valora la composición corporal, puede determinarse el tamaño del compartimiento graso. A pesar de ser métodos precisos, son costosos y poco prácticos, por lo que resultan poco útiles. Entre ellos se encuentra la densitometría, ultrasonido, resonancia magnética, nuclear dosaje de agua corporal total (TBW), entre otros (Roggiero, 2002).

**Métodos indirectos:** Constituidos por los datos antropométricos, se trata de la medición de las dimensiones físicas del cuerpo en diferentes edades y su comparación con estándares de referencia. Se puede determinar las

anormalidades en el crecimiento, repetir estas mediciones a través del tiempo, proporciona así datos objetivos sobre su estado de nutrición y de salud. Estos métodos son fáciles de realizar de manera ambulatoria (Roggiero, 2002).

La Sociedad Argentina de Pediatría, en la *Guía para la evaluación del crecimiento Físico* (2013), indica que actualmente es muy utilizado el índice de masa corporal (IMC). Se calcula relacionando peso y la talla elevada al cuadrado:  $\text{peso (kg) / talla (m)}^2$ . Su unidad de medida es  $\text{kg/m}^2$ .

A diferencia de los adultos, en los que hay límites de inclusión absolutos que definen sobrepeso (IMC:  $25 \text{ kg/m}^2$ ) u obesidad (IMC:  $30 \text{ kg/m}^2$ ), en niños y adolescentes el valor se modifica con la edad, por lo que se cuenta con tablas percentilares que permiten la evaluación de sobrepeso, cuando es superior al percentilo 85, y obesidad, mayor al percentilo 97 (Roggiero, 2002).

En los lactantes y los niños, la obesidad se mide según los patrones de crecimiento infantil de la OMS, teniendo en cuenta: talla/estatura para la edad; peso para la edad; peso para la talla; peso para la estatura o índice de masa corporal para la edad. Y los datos de referencia sobre el crecimiento entre los 5 y los 19 años: índice de masa corporal para la edad.

Además de este método, se utilizan otros como Circunferencia de Cintura (CC) y la medición de pliegues subcutáneos.

En función de lo desarrollado, se puede vislumbrar la manera en que la medicina piensa al cuerpo en el niño, concebido como una estructura orgánica, de modo que puede ser medido, pesado y cuya problemática puede ser representada por un valor numérico. A partir de ello, se idean maneras de

diagnosticar, de llevar a cabo un tratamiento, como así también se describen formas de definir y clasificar.

A continuación se busca esclarecer la noción de cuerpo en la infancia desde la perspectiva psicoanalítica, a fin de reflexionar qué aportes puede generar a esta problemática.

Es importante destacar que en la presente investigación no se busca reproducir los vestigios del pensamiento moderno, con el dualismo mente-cuerpo, que aún hoy se pesquisan en los abordajes actuales, es decir, que no se pretende negar el valor y la importancia de la perspectiva médica y nutricional, sino que se busca generar un aporte que permita esclarecer algunas nociones a la problemática.

**CAPÍTULO II**  
APORTES FREUDIANOS SOBRE  
EL CUERPO EN LA INFANCIA

## II.1. ¿CUERPO U ORGANISMO?

En 1895, Freud escribe un *Proyecto de Psicología*, documento duramente criticado por su autor. Sin embargo, es núcleo de sus teorías posteriores y sienta las bases de las nociones freudianas sobre el aparato psíquico; constituye así la anticipación de muchos de sus conceptos.

El objetivo del documento era “brindar una psicología de la ciencia natural” (1895/1992, p. 339), es decir, explicar el funcionamiento del aparato psíquico con base material comprobable: el sistema neuronal. Freud introduce el principio de inercia, con el fin de expresar cómo las neuronas buscan aliviarse de la cantidad de excitación neuronal. Señala, como función primaria de los sistemas de neuronas, la huida de los estímulos, que consiste en mantenerse exento de toda carga energética causada por estímulos provenientes del exterior, a través de la descarga motriz. Es decir, que el aparato psíquico estaría regido por el principio de constancia, en el cual se aligera la descarga hacia el camino motor (1895/1992).

Tal como afirma Freud en *La interpretación de los sueños* (1900-01/1991), “el aparato psíquico obedeció primero al afán de mantenerse en lo posible exento de estímulos” (p. 557). A través del esquema del aparato reflejo explica cómo las excitaciones provenientes de afuera eran descargadas vía motriz.

Pero, ¿qué sucede cuando los estímulos provienen del interior del individuo? Es aquí donde Freud (1900-01/1991) refiere que este principio queda quebrantado, “el apremio de la vida perturba esta simple función” (p. 557) con lo que él le llama las “grandes necesidades vitales” (p. 557). Señala que la excitación que parte del interior no corresponde a una fuerza momentánea sino que es continua. Se puede pesquisar aquí un antecedente de lo que luego Freud concibe como pulsión.

Por lo tanto, de estos estímulos endógenos no es posible sustraerse a través de la descarga motriz, es necesario una acción específica (Freud, 1895/1992). Pero al comienzo de la vida, el niño es incapaz de llevarla a cabo por sí mismo. Cuando un nuevo ser viene al mundo, lo hace en estado de endebles e indefensión, por lo que requiere del auxilio de “un individuo experimentado” (1895/1992, p. 362); para sobrevivir, precisa de alguien que lo sostenga a la vida.

Es necesaria la mediación del cuidador, cuya atención es captada por la descarga motriz, es decir, por el grito o el llanto. Son interpretados por él como un llamado y así la descarga cumplirá una función secundaria, la función de entendimiento, de comunicación (Freud, 1895/1992).

El individuo auxiliador, a partir de su interpretación, opera la acción específica, cancelando el estímulo interno; Freud señala que se constituye entonces “una vivencia de satisfacción, que tiene las más hondas consecuencias para el desarrollo de las funciones del individuo” (1895/1992, p. 363).

Este encuentro deja huellas en el psiquismo incipiente, que quedarán inscriptas por simultaneidad, una imagen recuerdo, relacionada con una investidura que corresponde a la percepción de un objeto, que provoca una facilitación en el aparato psíquico. De esta forma, cuando surja nuevamente el estado de esfuerzo (*Drang*), el sujeto querrá investir de nuevo la imagen mnémica de aquella percepción, restablecer la situación de la mítica satisfacción primera por el camino de la facilitación, quedando inaugurado el deseo, motor del sujeto (Freud, 1895/1992).

Freud señala que frente al reafloramiento del estado de esfuerzo o de deseo se inviste esta imagen recuerdo, produciéndose una alucinación, alucinación característica del sueño. La misma no tendrá el efecto de aquel objeto que fue percibido por el auxilio ajeno; el sujeto trata de encontrarlo, pero éste se constituye como objeto perdido (1895/1992).

Cosentino, retomando lo desarrollado por Freud, comenta que la vivencia de satisfacción constituye una ruptura entre la satisfacción de la necesidad y la realización de deseo. Ya no habrá satisfacción de la necesidad sino realización de deseo, y es aquí donde se sella la diferencia entre el comportamiento instintivo propio del animal y el humano, marcado por la búsqueda de aquella primera vivencia mítica. En el ser humano es imposible hablar de instinto; no

existe complementariedad con el objeto, nunca se produce una satisfacción total. El objeto se constituye como perdido, ya no responde más a la satisfacción de la necesidad e introduce una manera distinta de satisfacción (1999).

Freud señala que la realización de deseo tiene como fin la identidad de percepción, es decir, evocar algo perceptivamente idéntico a la vivencia de satisfacción y tendrá como marco la alucinación (1895/1992). Ésta búsqueda de volver a repetir aquella mítica primera vivencia tiene un arranque ineficaz desde el punto de vista adaptativo. La huella mnémica, con valor de señuelo instaura la dimensión de la memoria o rememoración alucinatoria, que intenta repetir una percepción imposible que la alucinación finge, introduciendo el placer de desear (Cosentino, 1999).

Que no pueda hacer otra cosa que desear indica que el aparato psíquico tiene hambre, hambre de signos, de esta imagen recuerdo que Freud incluye al describir la primer vivencia de satisfacción, dando lugar al deseo indestructible (Cosentino, 1999).

Simultánea a la vivencia de satisfacción, ocurre la vivencia de dolor como aquello que no fue satisfecho por el auxilio ajeno, es decir, la excitación que no dejó de producir displacer queda como huella mnémica, “una imagen recuerdo del objeto excitador de dolor” (1895/1992, p. 365), y cada vez que esta huella es investida en el aparato psíquico, es sentida como displacer y tenderá a la descarga; el resto de esta vivencia será el afecto, es decir, deseo, como resto de la vivencia de satisfacción y afecto como resto de la vivencia de dolor. Freud refiere:

Del estado de deseo se sigue directamente una atracción hacia el objeto de deseo, respectivamente su huella mnémica; de la vivencia de dolor resulta una repulsión, una desinclinación a mantener investida la imagen mnémica hostil. Son estas la atracción de deseo primaria y la defensa primaria (1895/1992, p. 367).

La vivencia de dolor tiene que ver con un gran acrecentamiento de excitación que es vivido con displacer, junto con una inclinación de descarga motriz que ocasiona tal acontecimiento; se produce una facilitación por la investidura de la imagen recuerdo del objeto excitador del dolor y lo que implica que, si el recuerdo es de nuevo investido, se establece un estado que no es el de dolor, sino de displacer. De este modo, el sujeto va a tratar de huir de aquello que tiene que ver con la sensación de displacer (Freud, 1895/1992). De la vivencia de dolor quedará energía libre, es decir, no ligada a ninguna representación, que pone a trabajar al psiquismo para ligarse.

El aparato psíquico queda signado por el movimiento de energía, ligada o no ligada, según si esa energía psíquica que queda sin descargar pueda ser ligada o no a las representaciones inconscientes. Tanto placer como displacer se asocian a energía no ligada; este último se corresponde con un incremento de esa cantidad siendo el placer una reducción de ella, que se produce en la posibilidad de ligar energía psíquica y que ésta se descargue por vías facilitadas.

La vivencia de dolor es la contracara de la vivencia de satisfacción. Ésta no remite a un estímulo doloroso en sí, sino que hace referencia a aquello que no se alcanzó a satisfacer y que es vivido como displacentero.

Finalmente, se puede señalar que en el encuentro del sujeto con el cuidador, la madre o adulto significativo, se inscriben huellas. La vivencia de satisfacción introduce lo que para Freud es la pérdida del objeto y la caída de la homeostasis del organismo. El aparato psíquico, regido por el principio de placer, no hace otra cosa más que desear (Cosentino, 1999).

El objeto perdido instaura una nueva forma de satisfacción que nada tiene que ver con la necesidad, con el organismo, con la adaptación. Por el contrario, lo que se produce es una ruptura entre la satisfacción de la necesidad y la realización del deseo, entre el sujeto y el objeto, es decir, la no complementariedad entre ambos. Por lo tanto, el cuerpo en el niño desde una perspectiva psicoanalítica no es asimilable a la noción de organismo biológico.

## II.2. EL CUERPO Y AUTOEROTISMO

En el apartado anterior se describió cómo la primera experiencia de satisfacción deja huellas en el psiquismo incipiente, e inaugura el deseo que pone en movimiento el psiquismo, buscando aquel primer objeto que le generó satisfacción, pero, como menciona Freud, ese objeto se perdió (1900-01/1991).

Cosentino (1999) señala que a partir de esta vivencia se impone el placer de desear; de esta forma, cae la homeostasis del aparato psíquico, aquel que Freud venía describiendo como el principio de constancia, y emerge el principio de placer.

Este principio, así llamado principio de placer, rige lo que Freud llama el “proceso primario” (1900-01/1991, p. 591), proceso psíquico que está dado desde el comienzo, que, como su nombre lo indica, es un modo de funcionamiento primario. Es incapaz de incluir algo desagradable en el interior del pensamiento; no hace otra cosa que desear (1900-01/1991).

En *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico* (1911/1992), Freud hace un amplio desarrollo del principio de placer, que no es sino la tarea primordial del aparato psíquico en los inicios de la vida. Éste busca ganar placer, y de aquellos estímulos que generan displacer, “la actividad psíquica se retira” (1911/1992, p. 224). Sin embargo, el estado placentero no tarda en ser perturbado, siendo necesario precisar de qué se tratan estos estímulos que lo perturban.

Por un lado, lo que Freud llama estímulos exógenos, provienen de excitaciones singulares del exterior del individuo del cual se puede sustraer mediante una acción de huida adecuada, siendo este estímulo exterior una fuerza que actúa de un solo golpe. Los diferencia de otros estímulos que provienen del interior del individuo, que, por el contrario, son una fuerza que actúa de manera constante, de la cual no se puede huir (1985/1992).

Este último pasaje será el antecedente de un concepto que Freud introduce en *Tres ensayos de teoría sexual* (1905/1992), el de pulsión, si bien ya había hecho referencia a ella antes en la *Interpretación de los sueños* al describir la fuerza del deseo como pulsionante (1900-01/1991). También, como fue señalado al hablar de aquellos estímulos que provienen del interior del individuo, reseña que ya existía en *Proyecto de psicología* (1985/1992).

En 1905, explica que se puede entender por pulsión a “la agencia representante psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir” (1905/1992, p. 153). Más tarde, en *Pulsión y destinos de pulsión* (1915/1992) la describe de la siguiente manera:

(...) un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal (p. 117).

De la pulsión nada se sabe, si no es por sus representantes, representantes de la representación o sus destinos. Freud describe que la pulsión inviste con un determinado monto de energía psíquica a una representación o a un grupo de representaciones (1915/1992). De este modo, la pulsión nunca puede ser conciente, sólo puede serlo la representación que es su representante. En *Lo inconsciente*, Freud agrega que tampoco en el interior de lo inconsciente puede estar representada, si no es por la representación (1915/1992).

La pulsión queda como resto de la vivencia de dolor, de este primer encuentro desencuentro con el cuidador, como energía no ligada. Es decir, aquello que no se alcanzó a satisfacer, genera una fuerza constante que complejiza el aparato psíquico. En función de esta no complementariedad es que la satisfacción de la pulsión es siempre parcial, dada la imposibilidad estructural de satisfacerse en su totalidad, distinguiéndose de esta manera del instinto.

Queda así definida como una medida de exigencia de trabajo impuesta a lo anímico por su trabazón con lo corporal, siendo la pulsión un concepto de deslinde entre lo anímico y lo somático. Explica que la fuente (*Quelle*) de la pulsión es un proceso excitador en el interior de un órgano y su meta consiste en cancelarlo (Freud, 1905/1992).

La pulsión tiene un factor motor; se la considera como una medida de exigencia constante para la vida anímica, a lo que Freud (1915/1992) denomina como esfuerzo (*Drang*). Es aquí en donde se puede señalar un punto que separa cualquier intento de asimilar la pulsión al ritmo de una función biológica; a pesar de que se cancele el estímulo, éste no cesa de operar, lo que implica que su satisfacción no es total, sino parcial.

Su meta (*Ziel*) es alcanzada logrando la satisfacción; Freud señala que “puede alcanzarse cancelando el estado de estimulación en la fuente de la pulsión” (1915/1992, p. 118), pero, como fue señalado, se trata de una fuerza constante por, lo tanto es imposible su satisfacción toda. El órgano afectado Freud lo denomina “zona erógena” (1905/1992, p. 153). Para alcanzar su meta, la pulsión se sirve de un objeto (*Objekt*) que no está enlazado a ella, ni necesariamente le es ajeno. La pulsión es autoerótica, ya que la satisfacción se alcanza en el propio cuerpo, siendo intransferible y el objeto, contingente a la misma (Freud, 1915/1992).

Al comienzo de su obra, Freud describe dos grupos de pulsiones primordiales que se encuentran en contraposición, las pulsiones yoicas o de autoconservación y las pulsiones sexuales (1915/1992). A diferencia de los teóricos de su época, realiza un gran descubrimiento en la infancia, la existencia de la pulsión sexual desde los primeros años de vida (1905/1992). Muchos lo desconocen, dado un fenómeno al que Freud llama amnesia infantil, que “oculta los comienzos de la propia vida sexual, es la culpable de que no se haya otorgado valor al periodo infantil en el desarrollo de la vida sexual” (1905/1992, p. 159).

Describe a la sexualidad infantil como perversa polimorfa; indica que las pulsiones sexuales son numerosas, brotan de múltiples fuentes orgánicas y al comienzo actúan con independencia una de la otra, ya que aspiran al placer de órgano. Es así que la meta de la pulsión sexual consiste en la satisfacción mediante la estimulación de una zona erógena (1905/1992).

En los primeros años de vida, Freud refiere que la pulsión sexual se halla apuntalada en las funciones que sirven para la conservación de la vida, siendo ahí donde la pulsión encuentra su satisfacción; sólo más tarde se independizan de ella (1905/1992).

Para ejemplificar lo referido, se sirve de la actividad del chupeteo. Señala cómo el mamar no sólo fue una actividad importante para mantenerse con vida sino que propició una sensación placentera, “los labios del niño se comportaron como zona erógena, y la estimulación por el cálido flujo de leche fue la causa de la sensación placentera” (1905/1992, p. 159). El pecho proporciona un placer no reductible a la mera satisfacción del hambre y al repetir esa satisfacción se separa de la necesidad nutricia. El niño debió experimentar una primera vivencia que le permitió registrar lo que ahora se empeña por recobrar. De esta manera, Freud explicita cómo al comienzo la satisfacción de la zona erógena estaba asociada con la necesidad de alimentarse (1905/1992).

El niño deja de precisar de un objeto del mundo exterior, al cual dada su prematurez, no puede controlar y se sirve de una parte de su propio cuerpo que le resulta más cómodo; da pie al nacimiento de lo que Freud denomina autoerotismo (1905/1992).

Se procura así “una segunda zona erógena” (1905/1992, p. 165), utilizando una parte de su piel que esté a su alcance, sus dedos, una parte de sus labios. Consigue así la satisfacción en el propio cuerpo; la pulsión sexual infantil no muestra necesidad de objeto ajeno alguno (Freud, 1905/1992).

Freud indica que, si la piel es sometida a cierta estimulación, provoca una sensación placentera. El órgano que es afectado por estimulación, Freud lo denomina zona erógena; de esta forma describe la erogeneidad del cuerpo. Cualquier parte del mismo puede prestar servicios de una zona erógena. En una nota al pie agregada en 1915, atribuye la propiedad erógena a todas las partes del cuerpo, incluidos los órganos internos (Freud, 1905/1992).

Freud ejemplifica lo mencionado a través del siguiente pasaje:

La propiedad erógena puede adherir prominentemente a ciertas partes del cuerpo. Existen zonas erógenas predestinadas, como lo muestra el chupeteo; pero este mismo ejemplo nos enseña también que cualquier otro sector de piel o de mucosa puede prestar los servicios de una zona erógena (1905/1992, p. 166).

En la infancia, el niño se halla sometido a pulsiones parciales singulares, en las que cada una aspira a su satisfacción de forma independiente, íntimamente ligada a la diversidad de zonas erógenas, en la medida que se desarrollan antes de establecerse la primacía de la genitalidad, cuya función sería la reproducción, es decir, bajo el primado de una sola zona erógena (Freud, 1905/1992), punto que luego es retomado y reelaborado por Lacan.

Freud describe la organización de la vida sexual infantil como pregenital. Refiere una primer fase oral donde la actividad sexual no se ha separado todavía de la nutrición, cuya meta consiste en la incorporación del objeto. Luego, la actividad sexual se separa y resigna el objeto ajeno a cambio de uno situado en el propio cuerpo. Agrega una segunda fase, sádico anal; se ponen en juego los opuestos pasivo y activo. La actividad es producida por la pulsión de apoderamiento, a través de la musculatura del cuerpo y como órgano de la meta sexual pasiva, la mucosa erógena del intestino (Freud, 1905/1992).

En 1923, señala el descubrimiento de una etapa que sucede a las descritas anteriormente, en la cual el niño muestra interés por los genitales.

Freud menciona:

Si bien no se alcanza una verdadera unificación de las pulsiones parciales bajo el primado de los genitales, en el apogeo del proceso de desarrollo de la sexualidad infantil el interés por los genitales y el quehacer genital cobran una significatividad dominante (1923/1991, p. 146).

Pero se diferencia de la organización genital del adulto, dado que el interés del infante sólo se dirige hacia el genital masculino, por lo que Freud la designa como fase fálica, en tanto se trata del primado del falo, reservando el nombre de fase genital a la que se establece en la pubertad (1923/1991).

## II.2.1. ACERCA DE UN NUEVO DUALISMO PULSIONAL

Como fue detallado al comienzo, el psiquismo estaba regido por el principio de placer; cuando el estado de reposo era perturbado el niño obtenía satisfacción por vías alucinatorias. Ante ello, Freud se pregunta: ¿qué sucede ante la ausencia de la satisfacción esperada? La necesidad perdura y ocurre lo que llama el “desengaño” (1911/1992, p. 224), la frustración. De modo que el intento de satisfacción mediante la alucinación no logra su cometido (Freud, 1911/1992).

Se introduce un nuevo principio, el principio de realidad, que rige el proceso secundario. Se busca representar el mundo real y procurar su alteración. Se posterga el placer hasta conseguir un placer más seguro (Freud, 1911/1992).

La sustitución del principio de placer por el principio de realidad no implica un destronamiento del primero, sino su aseguramiento. Se abandona el placer momentáneo, pero inseguro en sus consecuencias, sólo para ganar por el nuevo camino un placer seguro, que vendrá después (1911/1992, p. 228).

Es decir, la obediencia inmediata al principio de placer resulta peligrosa para la supervivencia del sujeto, de modo que es relevado por el principio de realidad. Si bien éste no resigna en su totalidad la ganancia final de placer, sí exige posponer la satisfacción.

Esta sustitución no se da de una sola vez. Se impone en las pulsiones yoicas o de autoconservación, pero ante las pulsiones sexuales no sucede lo mismo. Estas durante la infancia permanecen bajo el imperio del principio de

placer dado el autoerotismo y la latencia, en donde no habría frustración (Freud, 1911/1992).

Posteriormente, Freud descubre que, si bien existe una fuerte tendencia hacia el placer, existen otras fuentes que parecerían contrariarlo o no corresponder a un imperio del principio de placer.

Es así que desarrolla el *Más allá del principio de placer* (1920/1994). Se piensa a este escrito como el indicio de un nuevo cuadro estructural psíquico, que habría de dominar todos los escritos posteriores. Se considera bisagra, como el artículo que marca el fin de los conceptos que Freud había desarrollado hasta ahora como una primera ordenación metapsicológica, marcando un giro hacia la segunda.

A partir de tres observables clínicos, el juego del ford-da, el sueño de la neurosis traumática y la repetición en transferencia, descubre que el sujeto repite una impresión desagradable. Existe cierta compulsión a repetir aquello que resulta displacentero. Sin embargo, esta repetición se debe a que va conectada con una ganancia de placer de otra índole, directa (1920/1994).

Indica que está hablando de un placer que no tiene que ver con el placer del principio de placer; es un placer que no lleva al bienestar. ¿A qué se refiere con ganancia de placer directa? Da cuenta de que el principio de placer opera a partir del proceso primario, realizando sustituciones, condensaciones, desplazamientos. Este placer que es directo no realiza estas operaciones, está enlazado con la satisfacción pulsional.

La compulsión de repetición se presenta como más originaria, más elemental y más pulsional que el principio de placer que ella destrona; “en la vida anímica existe realmente una compulsión de repetición que se instaura más allá del principio de placer” (1920/1994, p. 22). Es decir, que el principio de placer rige, pero hasta donde el más allá le coloca un límite (1920/1994). “Existen tendencias que serían más originarias que el principio de placer e independientes de él” (1920/1994, p. 17).

Como fue referido, la compulsión de repetición está enlazada con la satisfacción de la pulsión, que no llevaría al placer. Y es en donde la pulsión encuentra satisfacción, que se produce la compulsión a repetir. Esta dirección antibiológica es lo que Freud llama pulsión de muerte, que buscan reconducir lo vivo al estado inorgánico, tiende a la destrucción de las unidades vitales y a la nivelación radical de las tensiones, abriendo un nuevo dualismo pulsional entre pulsión de vida y pulsión de muerte (1923-25/2010).

Por lo tanto, la pulsión de muerte es lo más fundamental en la noción de pulsión, el retorno a un estado anterior y, en último término, el retorno al reposo absoluto de lo inorgánico. Por otro lado, la pulsión de vida siendo esta la que esfuerza en el sentido de la creación y del progreso. Persigue la meta de conservar la vida, ruidosa, quedando incluidas las pulsiones sexuales y yóicas (1923-25/2010).

Freud destaca que la vida es un compromiso entre ambas, pulsiones de vida y de muerte, que se coordinan, se conectan entre sí y se entremezclan. Pero

también refiere que se impone la posibilidad de una “desmezcla” (1923-25/2010, p.42).

En conclusión, se puede decir que, mientras el deseo apunta a la realización, la pulsión apunta a la satisfacción e introduce algo en la repetición que está más allá, que no es el placer propio de la realización de deseo (Cosentino, 1999). Sin embargo, es habitual que en la realización de deseo pueda haber satisfacción pulsional, deseo y pulsión como caras de una misma moneda.

Finalmente y en relación al cuerpo, es que se puede señalar que se piensa al cuerpo como un cuerpo erógeno, siendo en él donde se produce la satisfacción pulsional, pulsiones que en la infancia aspiran a su satisfacción, independiente una de la otra, en función de la diversidad de zonas erógenas, produciendo placer de órgano. Con el desarrollo del autoerotismo se puede pesquisar cómo la libido inviste diferentes partes del cuerpo independientes entre sí, es decir, que lo libidinizado son zonas del cuerpo, zonas erógenas. La pulsión parcial implica al cuerpo en tanto partes, un cuerpo pulsional, erógeno.

Además, es importante pensar el aporte concebido por Freud a partir del giro de 1920, con el descubrimiento de un nuevo dualismo pulsional, donde señala la dirección antibiológica de la pulsión de muerte, que encuentra su satisfacción enlazada a la compulsión de repetición.

### **II.3. EL CUERPO Y EL NARCISISMO**

Como fue precisado, en el autoerotismo las pulsiones parciales invisten diferentes partes del cuerpo independientes entre sí. Freud lo describe como primordial, pero menciona, que al agregarse una nueva acción psíquica, se constituye el narcisismo, lo que no significa que el autoerotismo desaparece (1914/1992), sino que ambos son estructurales y etapas del desarrollo sexual.

Señala que no existe en el individuo una unidad comparable al yo desde el comienzo de la vida, sino que tiene que constituirse. Freud agrega que es inaugurado por una nueva acción psíquica, diferente al autoerotismo; “algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcisismo se constituya” (1914/1992, p. 74).

Freud ubica al narcisismo como un concepto central en la teoría de la libido. El mismo pertenece al desarrollo sexual y regular del hombre (1914/1992). Describe un narcisismo que designa primario, que se trata de una originaria investidura libidinal del yo. Su estructuración consiste en la libidinización que

hacen los padres del niño, es decir, que el sujeto es puesto en valor por estos adultos significativos. Es en este punto que se ubica ese *algo* que se agrega al autoerotismo, para que el narcisismo se constituya. El narcisismo es constituyente, y a su vez condición de existencia de la persistencia de esa investidura por el resto de la vida.

Freud refiere: “El narcisismo primario (...) es más difícil de asir por observación directa que de comprobar mediante una inferencia retrospectiva hecha desde otro punto. Si consideramos la actitud de los padres tiernos hacia sus hijos (...) (1914/1992, p. 88). Freud menciona como en sus funciones tiernas, los padres, reviven su propio narcisismo. Señala que éstos reciben al hijo y sobre él depositan expectativas, esperanzas e intereses. Es decir, que no sólo aseguran el bienestar del bebé sino que además demandan el cumplimiento de anhelos y faltas personales, ideales que el niño debe cumplir. Realzan y atribuyen toda clase de perfecciones y encubren cualquier defecto.

El vínculo afectivo entre los padres y el hijo los llevará a propiciar prodigios cuidados, “His Majesty the Baby” (1914/1992, p. 88). El niño tiene que tener mejor suerte, no debe estar sometido a ninguna necesidad, se convierte en el nuevo centro. La inmortalidad del yo de los padres se refugia en el niño (1914/1992) Freud señala que este es el punto más espinoso del narcisismo.

El ideal de los padres deja marca; serán los padres quienes digan quién es, cómo es, señalen en el niño rasgos compartidos. De este modo, el psiquismo erige en su interior un ideal, poseedor de todas las perfecciones que lo hacen ser amado.

El cuerpo del niño es libidinizado, investidura que persiste y que es fundamental para la vida. El narcisismo es un destino pulsional; las pulsiones que ahora libidinizan al yo encuentran allí un objeto para libidinizar, invistiendo al cuerpo como totalidad, como ilusión de completud.

El niño quiere ser el yo ideal del ideal del yo de los padres, lugar imposible, ya que nunca se alcanza el ideal de perfección. Si el sujeto queda atrapado, tendrá dificultad para alcanzar sus propios ideales. Pero es vital que el niño ocupe este lugar, ya que, frente al estado de desvalimiento y endeblez con el que nace, necesita de ellos para mantenerse con vida; por lo tanto es un lugar estructural y estructurante, del cual el sujeto irá distanciando y constituyendo sus propios ideales.

Como fue referido, el yo ideal consiste en una formación del narcisismo primario, pre-edípico y se relaciona con las identificaciones primarias, como la forma más primitiva de lazo afectivo. Freud (1921/1992) las describe como universales y duraderas, “desempeñan un papel en la prehistoria del complejo de Edipo” (p. 99). Señala que se trata de “la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona” (p. 99), más temprana que cualquier investidura de objeto.

Así, Freud explica cómo el yo se constituye a partir del narcisismo primario, en este lugar de perfección. Pero, para el desarrollo del yo, es necesario que se distancie. Sin embargo, se conserva una intensa aspiración a recobrarlo, en el intento de querer ocupar nuevamente ese lugar para los padres,

ya que según Freud “el yo ideal se encuentra en posesión de todas las perfecciones valiosas” (1914/1992, p. 91).

Tras las admoniciones de los adultos significativos, las prohibiciones, normas culturales, demás restricciones y “el despertar del juicio propio” (1914/1992, p. 91) acontece el distanciamiento del yo ideal. Aquel momento donde el infante era portador de todas las perfecciones no puede perdurar por mucho tiempo (Freud, 1914/1992). Es decir, que consiste en el alejamiento de esa imagen de completud ilusoria.

Se constituye el ideal del yo, ideales post- edípicos, ya que están posibilitados por la inscripción de la castración en el psiquismo; se aleja del sometimiento al ideal del yo de los padres, para dar lugar al ideal del yo del sujeto; se abre la posibilidad de elección y de alcanzar ideales propios. Se ponen en juego las identificaciones secundarias, los rasgos de los otros significativos que se incorporan al yo.

Finalmente, es importante señalar que, a partir del narcisismo primario es posible ceder libido a los objetos y retirarla de los mismos. Sobre la base del narcisismo primario, se edifica el narcisismo secundario, que nace por replegamiento de la investidura de objeto; la libido es sustraída del mundo exterior y reconducida al yo (1914/1992).

En palabras de Freud:

Nos formamos así la imagen de una originaria investidura libidinal del yo, cedida después a los objetos; empero, considerada en su fondo, ella

persiste, y es a las investiduras de objeto como el cuerpo de una ameba a los seudópodos que emite (1914/1992, p. 73).

Destaca el movimiento de la libido, ya que ésta puede ser emitida o retirada sucesivas veces. Al investir con libido un objeto, éste cobra valor, no porque el objeto valga en sí mismo, sino por la libido que se coloca sobre él.

Freud diferencia la libido yoica de la libido de objeto, en tanto más se gasta una, la otra más se empobrece. La así llamada libido yoica tiene que ver con ese gran reservorio desde el cual son emitidas las investiduras de objeto y hacia la cual vuelven a replegarse.

La libido de objeto se refiere a la investidura de objetos sexuales, que se concentra en ellos o los abandona, guiando el quehacer sexual del individuo. “La vemos concentrarse en objetos, fijarse en ellos o bien abandonarlo, pasar de unos a otros y, a partir de estas posiciones guiar el quehacer sexual del individuo” (1905/1992, p. 198). Cuando la libido de objeto es quitada de estos, se mantiene fluctuante y luego es reconducida al yo, convirtiéndose de nuevo en libido yoica (Freud, 1914/1992).

Freud señala que, al comienzo en el narcisismo primario, ambas están juntas (1914/1992). Entonces, a diferencia del autoerotismo, donde la libidinización es de distintas partes del cuerpo independientes entre sí, en el narcisismo se libidiniza todo el cuerpo del niño como unidad aparente. En esta libidinización del cuerpo todo, es tomado como objeto de amor, libido yoica y libido de objeto coinciden. El cuerpo es vislumbrado con una ilusión de totalidad, de completud.

## II.4. A LA LUZ DEL EDIPO

Como fue descrito en el apartado anterior, en el narcisismo el cuerpo del niño es objeto de la libido en tanto cuerpo unificado, con la consiguiente constitución del yo. Este aspecto cobra un papel fundamental, en cuanto es condición para la operación de lo que Freud denomina castración, ya que es necesario para que algo se tema perder, que previamente el yo esté libidinizado. De lo contrario no se podrían libidinizar otros objetos. Para especificar el concepto de castración, es preciso ahondar, articulando con otros conceptos fundamentales.

Al hablar del desarrollo sexual infantil, como ya fue mencionado, se lo describe como pre-genital, existiendo una primera fase oral canibática y una segunda fase sádico anal. Sin embargo, en *La organización genital infantil* (1923/1991), Freud explica que existe una tercera fase, tras las organizaciones pre-genitales, en la cual existe la elección de un objeto sexual y cierto grado de convergencia de las aspiraciones sexuales sobre el objeto. Sin embargo, hay

diferencias en relación a la organización genital definitiva que se da en la pubertad.

Describe que la elección de un objeto de amor se realiza en dos tiempos; la primera es entre los dos y los cinco años; el período de latencia la detiene o hace retroceder; y la segunda, en la pubertad. Por lo tanto, en la niñez se realiza una elección de objeto, en la cual las aspiraciones sexuales se dirigen a una persona única (Freud, 1923/1991).

Freud refiere que no sólo se trata de eso, sino que también cobra importancia el interés por los genitales y el quehacer genital. Pero para ambos sexos el interés sólo reside en el genital masculino, por lo tanto no hay un primado genital sino un “primado del falo” (1923/1991, p.146); por ello llama a esta etapa fase fálica (1923/1991), es decir, que el falo cobra un papel fundamental, como lo puesto en valor.

Explica que previo a esta fase, el niño tiene un gran interés hacia su padre, a quien toma como modelo y busca ser como él. Como fue referido, de este modo describe la identificación primaria, como la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona. Contemporáneamente, el niño emprende una investidura de objeto hacia su madre; Freud indica que ambas coexisten. Pero la vida anímica avanza y ambas confluyen; de esta confluencia, nace el complejo de Edipo. Señala que el padre comienza a significar un estorbo y la identificación se torna hostil, surgiendo el deseo de sustituirlo (1921/1991).

La fase fálica descrita es simultánea al complejo de Edipo, Acerca del cual Freud refiere: “El complejo de Edipo revela cada vez más su significación

como fenómeno central del periodo sexual de la primera infancia” (1924/1991, p. 181). De este modo Freud toma el mito del Edipo para explicar la estructuración psíquica.

En función de ello describe que el varoncito vuelca el interés en sus genitales, interés que muchas veces es vislumbrado en la persistencia de mojar la cama. Pero no sólo se agota en ello, sino que se puede pesquisar una actitud edípica hacia sus padres. Describe dos posibilidades de satisfacción, una activa en la cual aspira a “mantener comercio con la madre, a raíz de lo cual el padre fue sentido pronto como obstáculo” (1924/1991, p. 184), o pasiva en la que “quiso sustituir a la madre y hacerse amar por el padre, con lo cual la madre quedó sobrando” (1924/1991, p. 184). Freud señala que la naturaleza de este comercio es impreciso pero el falo cumple un papel importante.

Frente a ello se lo amenaza con la castración. Freud manifiesta que el niño al principio no presta obediencia. Sin embargo, éste ha vivido “dos clases de experiencias de que ningún niño está exento y por las cuales debería estar preparado para la pérdida de partes muy apreciadas de su cuerpo” (1924/1991, p. 183), por un lado la pérdida del pecho materno y por el otro la separación del contenido de sus intestinos. A éstas se le agrega una nueva experiencia que hace que las anteriores cobren valor y experimente el temor a la castración; se refiere a la observación de los genitales femeninos; de esta manera se vuelve representable la posibilidad de la propia pérdida (1924/1991).

De modo que estalla un conflicto de interés narcisista; ante el cuerpo investido como totalidad se presenta la amenaza de perder una parte de él.

Como fue mencionado al comienzo, la castración tiene su eficacia en función al narcisismo y en relación a la fase fálica, es decir, el temor a perder el falo, lo puesto en valor. Frente a esto la investidura libidinosa de los objeto parentales es resignada y el niño “se extraña del complejo de Edipo” (1924/1991, p. 184).

La castración queda inscrita en el psiquismo como una marca de que no todo es posible, es decir, que algo se puede tener, pero a su vez también se puede perder y si se pierde, se puede tener otro, abriendo la posibilidad a la sustitución. Entonces, mientras la castración limita, también posibilita otras cosas. Permite la búsqueda de objetos de amor fuera de la familia, como así también se irán inscribiendo identificaciones secundarias, que posibilitan que el sujeto tenga ciertos grados de libertad, conformándose la instancia que fue descrita como el ideal del yo.

Agrega que las investiduras de objeto son sustituidas por identificación. De este modo el Edipo es sepultado y sucumbe a la represión. No obstante, señala que es necesario más que una represión “Pero el proceso descrito es más que una represión; equivale, cuando se consuma idealmente, a una destrucción y cancelación del complejo” (1924/1991, p. 185), lo que no significa que no deje marcas en el psiquismo.

Por lo tanto, la etapa fálica no culmina en una etapa genital definitiva, sino que se hunde en el período de latencia que aquí se inicia. Freud señala que la elección de objeto infantil queda inaplicable y las metas sexuales infantiles experimentan un atemperamiento; “figura únicamente lo que podemos llamar la corriente tierna de la vida sexual” (1905/1992, p. 182). He aquí el papel que

implica la inscripción de la castración en relación la regulación de la satisfacción. A lo que Freud agrega “a lo largo de todo el periodo de latencia, el niño aprende a amar a otras personas que remedian su desvalimiento y satisfacen sus necesidades” (1905/1992, p. 203).

Se erigen diques psíquicos, entre ellos el asco, el sentimiento de vergüenza, los reclamos ideales en lo estético y en lo moral, y la desviación de las mociones pulsionales del uso sexual a otros fines, su orientación a otras metas; destaca así el papel de la formación reactiva y la sublimación (Freud, 1905/1992).

Freud señala diferencias en lo descrito en relación a la niña, en tanto que la misma acepta la castración como un hecho consumado. Existe una inclinación femenina hacia el padre y la búsqueda de sustitución de la madre. Sin embargo, su complejo de Edipo culmina ante el deseo de recibir un hijo del padre, realizando una ecuación simbólica:

La libido de la niña se desliza —sólo cabe decir: a lo largo de la ecuación simbólica prefigurada pene = hijo— a una nueva posición. Resigna el deseo del pene para remplazarlo por el deseo de un hijo, y con este propósito toma al padre como objeto de amor (1925/1991, p. 274).

Sin embargo, culmina porque este deseo no se cumple nunca; ambos deseos, el de recibir un hijo y poseer un pene, quedan inconscientes (Freud, 1924/1991).

**CAPÍTULO III**  
UNA LECTURA DESDE LACAN:  
EL CUERPO EN LA INFANCIA Y  
LOS TRES REGISTROS

### **III. 1. EL CUERPO Y LOS TRES REGISTROS**

Lacan sostiene que toda realidad humana está organizada por tres registros: real, simbólico e imaginario, tres órdenes que están en interacción permanente y se sostienen mutuamente; es imposible la existencia de uno sin el otro. Los representa metafóricamente como redondeles de cuerda que se anudan entre sí y su característica principal es que, si se cortara alguna de las cuerdas de los círculos, cualquiera fuera, el nudo se desarma. Se encuentran anudados gracias a un cuarto redondel, al que llamará sinthome (Rabinovich, 1995).

Rabinovich explica que para Lacan no existe supremacía de ninguno de los registros por sobre los demás, por más que hubiera momentos en los que se dedicase a desarrollar más uno que los otros, por ejemplo, en el inicio se enfoca al estudio del registro imaginario y luego va advirtiendo sobre el simbólico, para finalmente penetrar en el estudio de lo real. Uno de sus últimos seminarios lo titula R. S. I., demostrando que pueden ser ordenados de cualquier forma. Si

bien se puede hacer hincapié en uno de ellos al hablar de determinado concepto o en determinada época de la enseñanza lacaniana, nunca se anulan, siempre están presentes los restantes, es decir, que aun cuando se distingan los tres registros, es imposible referirse a uno sin situarlo en relación a los otros (1995).

A los fines del alcance de la presente investigación, se hace hincapié en lo desarrollado por Lacan hasta el año 1964.

## III.2. EL CUERPO Y EL REGISTRO IMAGINARIO

En relación al registro imaginario, Lacan describe la relación del cuerpo y la imagen. Para desarrollarlo se sirve de variadas fuentes, entre ellas del psicoanálisis mismo, del cual toma el concepto de imago (Rabinovich, 1995).

A partir de allí, Lacan introduce el concepto de estadio del espejo, fundamental en la génesis del yo, haciendo mención a lo referido por Freud (1914/1992) en *Introducción del Narcisismo*, donde explica que un nuevo acto psíquico debe agregarse al autoerotismo para que el yo se constituya. Este nuevo acto psíquico es lo que Lacan describe como estadio del espejo.

Lacan se sirve de un experimento que atribuye a Baldwin (1899 citado en Lacan, 1949/2012), quien observó a bebés frente a un espejo y dio cuenta de la conducta que manifestaban entre los 6 y los 18 meses, cuando aún no tiene el dominio de la postura ni de la marcha. De esta forma señala que el niño a una edad en la cual es superado en inteligencia por un chimpancé, al ser colocado frente a un espejo mediante el sostén humano o artificial, puede reconocer su

imagen; ésta lo deslumbra y experimenta lúdicamente los movimientos asumidos por la imagen (1949/2012).

Para explicar este fenómeno, toma los escritos de Bolk (1926 citado en Lacan, 1949/2012) sobre la prematuración de las especies, en la embriología, donde destaca la incoordinación motriz y la falta de equilibrio del lactante, vinculados con la fetalización. En función de ello elabora una articulación con la idea del desamparo descrita por Freud, es decir, que la condición en la que nace el bebé en relación a otras especies se caracteriza por la indefensión. Esto implica que el niño, en ausencia de dominio de sus funciones motoras, vive las sensaciones corporales como fragmentadas. No obstante, la maduración precoz de la percepción visual en el niño, permite la anticipación de la imagen corporal como unidad aparente (Lacan, 1949/2012).

Es así que puede percibir su cuerpo en forma total, y cree dominar de forma ilusoria. Lacan refiere: “el sujeto se identifica primordialmente con la *Gestalt* visual de su propio cuerpo: es con relación a la incoordinación todavía muy profunda de su propia motricidad, unidad ideal, *imago* salvadora; es valorizada con toda la desolación original” (1948/2012, p. 105).

Esta unidad, en contradicción con las sensaciones fragmentadas que experimenta el niño, es recibida jubilosamente. El júbilo que experimenta el niño, a diferencia de la indiferencia del chimpancé, tiene que ver con la captación identificatoria por la imago, que conduce a una sensación ilusoria de dominio (1946/2012).

Lacan llama a esa imagen una muleta, que será tranquilizadora; le permitirá protegerse del desamparo y de la vivencia de despedazamiento o fragmentación. Preso de la ilusión de la identificación, pasa desde la imagen fragmentada del cuerpo hasta la forma que Lacan llama “ortopédica de su totalidad” (1949/2012, p. 90).

Señala que hay que comprender el estadio del espejo como una identificación, es decir, que hay una transformación en el sujeto cuando asume esta imagen, que, como predestinada a este efecto lleva el término de imago. En su texto *La agresividad en psicoanálisis* (Lacan, 1948/2012), se refiere a “la imago, como formadora de identificación” (p. 98).

El niño se va a alienar a ese imago, se identifica y hasta se experimenta en el otro (1949/2012). Lacan menciona que se inscribe así en una ambivalencia primordial, que se presenta en espejo, en la manera en que el sujeto se identifica en su sentimiento de sí con la imagen del otro y la imagen del otro viene a cautivar en él este sentimiento (1946/2012). El niño se identifica con una imagen que es externa, que es dada desde afuera.

Por lo tanto, en el estadio del espejo la fuente de la imagen especular es la apariencia del cuerpo, que puede ser reflejada en el espejo o en otro semejante, y por la cual el niño anticipa una unidad aparente que le permite percibir su cuerpo como suyo. Lacan (1953-54/2010) menciona que es la imagen del cuerpo, la primera forma que le permite al sujeto situar lo que es del yo.

En *Acerca de la causalidad psíquica* (1946/2012) explica:

La historia del sujeto se desarrolla en una serie más o menos típica de identificaciones ideales, que representan a los más puros de los fenómenos psíquicos por el hecho de revelar, esencialmente, la función de la imago. Y no concebimos al Yo de otra manera que como un sistema central de esas formaciones, sistema al que hay que comprender, de la misma forma que a ellas, en su estructura imaginaria y en su valor libidinal (p. 168)

Describe así el papel fundamental de la imago en la conformación del yo. Menciona que será en ésta, la alienación imaginaria, en la ilusión de completud, que el sujeto se apoyará para constituir el yo (moi), como conjunto desordenado de identificaciones ideales (Rabinovich, 1995). De esta manera, marca una diferencia en concebir al yo. Lacan señala que normalmente se confunde al yo con el ser del sujeto, aludiendo a que su concepción se separa de la que comúnmente asemeja al yo con una síntesis de funciones. Es a partir de la función de desconocimiento que se caracteriza al yo (moi), cuando el inconsciente produce sus efectos en el sujeto (1946/2012).

El yo (moi) se construye, entonces, a partir de una imagen externa mediante la cual unifica pedazos fragmentados. Por consecuencia, se trata de identificaciones que componen esa imagen, que se va a percibir como propia y única.

Como analogía a lo referido, Rabinovich (1995) menciona el ejemplo de las pinturas surrealistas, para explicar cómo la formación del yo consiste justamente en tomar distintos rasgos, distintos pedazos, en una rara mezcla de imágenes que va unificando. Esa mezcla o alteración del yo, al estilo onírico o a

la manera de los cuadros surrealistas de Dalí, cumple esa función ortopédica, dando la impresión de una unidad que no es tal. De eso se trata la imagen del yo en el estadio del espejo.

Rabinovich describe que Lacan también toma la conclusión a la que arriba el Instituto Warburg. Éste se funda en Hamburgo la misma época en que surge el surrealismo en Europa. Uno de sus miembros, Erwing Panofsky, produce un giro en el modo de interpretar las imágenes a partir de sus estudios sobre iconología y el rastreo histórico. Plantea que distintas imágenes se repiten en diferentes lugares y épocas; eso se debe a que forman parte del ordenamiento simbólico de cierta época. Se trata entonces de la contextualización histórica y cultural de las imágenes. Esto le sirvió para dar cuenta del aspecto simbólico del que se valen las imágenes, dimensión determinada por el contexto cultural en el que aparecen. Señala que éste es el punto de inflexión a partir del cual Lacan articula los registros, imaginario y simbólico (1995).

El otro semejante, es visto con todas las virtudes de la buena forma, sin tener la certeza de coincidir totalmente con esa imagen; se necesita siempre del reconocimiento de Otro que asegure la imagen, que la rectifique. Por consiguiente el Otro que sostiene al niño frente al espejo, en el cual ve una imagen unificada, será el que le diga al niño quien es. El niño se aliena a esa imagen que es dada por el Otro.

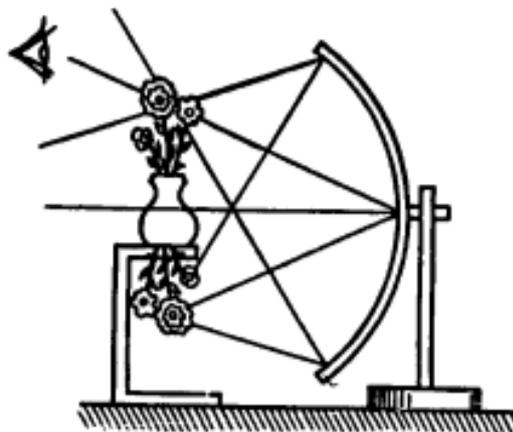
Finalmente y en relación al cuerpo se puede concluir que, desde el registro imaginario, el cuerpo puede vislumbrarse como una bella unidad. Se adelanta como un espejismo a la maduración, esta forma total del cuerpo, que le es dada

como una Gestalt, es decir, desde una exterioridad. Lacan refiere que “sin duda esa forma es más constituyente que constituida” (1949/2012, p. 88). Se trata de una Gestalt que es capaz de producir efectos formativos.

Con respecto a la incompletud que la imagen viene a cubrir, el cuerpo vela algo faltante con la ilusión de la bella unidad corporal. El sujeto necesita de la imagen especular totalizadora para sobrevivir ante la amenaza de fragmentación en la que se hace presente dicha falta.

### III.2.1. LA EXPERIENCIA DEL RAMILLETE INVERTIDO

Para ejemplificar y esquematizar lo desarrollado, Lacan (1953-54/2010) utiliza la “experiencia del ramillete invertido” (p. 127), en donde puede vislumbrarse la manera en que articula los registros imaginario y simbólico.



*Figura 1.* Experiencia del ramillete invertido. Extraído de Lacan (1953-54/2010, p. 126).

Este experimento consiste en un florero, un ramillete oculto en una caja hueca semiabierta, y un espejo cóncavo generando una imagen real. Se trata

del punto en el que realmente convergen los rayos. Si se observa desde determinado punto, la imagen del ramillete se verá invertida; de este modo Lacan expresa: “verán aparecer, si están en el campo adecuado, un curiosísimo ramillete imaginario, que se forma justamente en el cuello del florero” (1953-54/2010, p. 127).

Toma esta experiencia, realizando algunas modificaciones para desarrollar su esquema. Agrega al experimento original un espejo plano e invierte las condiciones de la experiencia, el ramillete lo coloca arriba y el florero debajo. De esa forma, refiere que el florero representa al cuerpo, con sus agujeros y zonas erógenas; el ramillete son los objetos que bordean las mismas. Lacan explica (1953-54/2010):

La imagen del cuerpo ofrece al sujeto la primera forma que le permite ubicar lo que es y no es del yo. Pues bien digamos que la imagen del cuerpo (...) es como el florero imaginario que contiene el ramillete de flores real (p. 128).

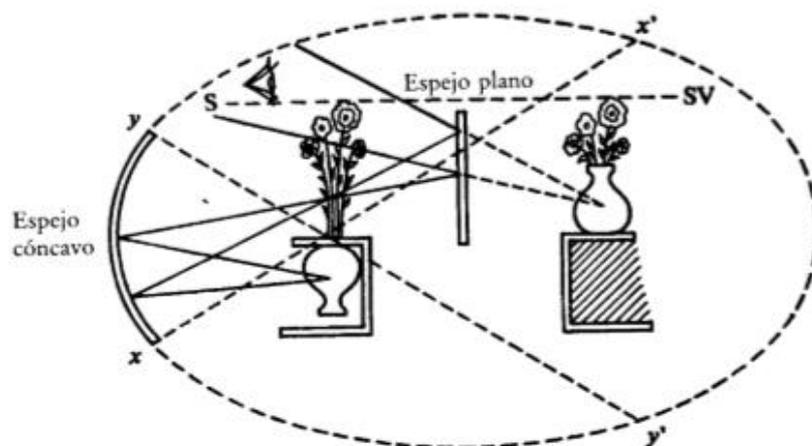


Figura 2: Esquema de los dos espejo. Extraído de Lacan (1954/2010, p. 191).

Lacan puntualiza que el ojo debe ocupar cierta posición para que eso ocurra, “el ojo es aquí el símbolo del sujeto” (1953-54/2010, p. 129), la situación del sujeto, el lugar simbólico, en el mundo de la palabra, que le provee el derecho a llevar un nombre.

Para que el ojo perciba en óptimas condiciones la ilusión del espejo invertido, es necesario un espejo plano, en donde el sujeto vea aparecer esa imagen real como imagen virtual. La ilusión radica en poder observar un florero con el ramillete de flores como una unidad y no como partes diferenciadas (Lacan, 1953-54/2010).

Finalmente puede decirse que en el espejo cóncavo se refleja la imagen unificada, pero Lacan explica que esta se ubica como un objeto, en el campo donde están los demás objetos. Lacan plantea como la intervención o mediación del Otro, que va a ser el encargado de dar estabilidad a esa imagen especular. “La relación simbólica define la posición del sujeto como vidente” (1953-54/2010, p. 214).

El Otro le devuelve una imagen al sujeto, es decir, que la unificación viene del Otro, la identificación a esa imagen especular está posibilitada por la mediación de éste. El espejo plano introduce una separación, instala el espacio virtual, y de esa manera con los rayos que, se reflejan se producen las coordenadas simbólicas en las que el sujeto se ubica para captar la imagen, fuera de las cuales la imagen se desarticula (1953-54/2010). Lacan refiere “¿Cuál es mi posición en la estructuración imaginaria? Esta posición sólo puede

concebirse en la medida en que haya un guía que esté más allá de lo imaginario, a nivel del plano simbólico” (1953-54/2010, p. 215).

Lacan ubica a nivel del espejo cóncavo aquello que fue descrito por Freud como yo ideal y a nivel del espejo plano el ideal del yo.

### III.3. EL CUERPO Y EL REGISTRO SIMBÓLICO

A partir de la década del '50, Lacan se ve influido por importantes figuras, como el lingüista Ferdinand de Saussure y el desarrollo de la lingüística estructural; el antropólogo Claude Lévi-Strauss con la antropología estructural, y las leyes de parentesco y alianza, para comenzar a desarrollar ampliamente el registro simbólico (Rabinovich, 1995).

Rabinovich explica:

Con todos estos elementos Lacan crea algo nuevo, introduciendo un elemento ausente en la mayoría de estas fuentes (...). Ese elemento es otra disciplina, a la que se le aplica la palabra simbólico, me refiero a la así llamada lógica matemática o lógica simbólica (1995, p. 5).

En el presente apartado se busca indagar acerca del registro simbólico en relación al cuerpo del niño. Anteriormente, se describió que desde el registro imaginario, el cuerpo puede ser vislumbrado como una bella unidad pero para que surja el sujeto debe ser alcanzado por el significante. Lacan refiere que ya

no será a partir del universo de la imagen del otro que existen las cosas, sino que “es el mundo de las palabras el que crea el mundo de las cosas” (1953/2003, p. 265).

En *Función y campo de la palabra*, Lacan (1953/2003) describe al cuerpo de lo simbólico como un monumento, evocando una ausencia, un cuerpo ausente, ya que al aludir a la analogía de un monumento se hace referencia a una sepultura. Toma como marco de referencia para la aparición del cuerpo simbólico a la muerte. ¿Qué quiere decir con ello? Que el cuerpo del sujeto de la palabra es el monumento de un cuerpo viviente que ha sido mortificado por el significante (Tarrab, 2005).

En esta época de su enseñanza, Lacan busca hacer valer la autonomía de lo simbólico, señalando que “el hombre habla pues, pero es porque el símbolo lo ha hecho hombre” (1953/2003, p. 265). En este punto se refiere al cuerpo, pero, que sólo es a condición de ser significantizado (Miller, 2002), marcado por el significante que da cuenta de la ausencia de naturalidad en el sujeto. Ante ello, por ejemplo, frente al efecto del lenguaje, surge la posibilidad de nombrar los órganos y atribuirles una función.

El niño nace y es condición de existencia que sea alojado en de una estructura simbólica en la que se constituye, siendo fundante la presencia de un Otro que lo recibe y aloja en su deseo, otorgándole así un lugar, siendo éste quien lo nombra, lo ubica y significa incluso antes de nacer, es decir, lo simbólico preexiste al sujeto.

Como antecedente, Freud, en *Proyecto de psicología* (1985/1992), describe que el niño al nacer lo hace en un estado de desvalimiento, por lo que requiere del auxilio ajeno para sobrevivir. Lacan toma lo referido por Freud y agrega que ante el surgimiento de una necesidad, el bebé grita; el Otro, como lugar del código, interpreta este grito que se transforma en llamado. Señala que “la llamada es fundamental, fundadora del orden simbólico (...) es ya la introducción a la palabra completamente comprometida en el orden simbólico” (1956-57/2004, p. 184).

La necesidad, al atravesar los desfiladeros del significante, se pierde como necesidad biológica y deviene demanda, llamado dirigido al Otro. Es así como el niño queda alienado al Otro, en tanto simbólico, sometido a sus designios. El Otro interpreta las necesidades del niño ofreciéndole un baño de lenguaje. Rabinovich (1988), siguiendo las referencias lacanianas, señala que al entrar al circuito del significante la necesidad pierde su valor natural. Por lo tanto en el cuerpo no existe la naturalidad propia del organismo biológico, como así tampoco el instinto que lleva al acoplamiento posible con un objeto. No hay objeto que lo satisfaga de manera completa.

Como se mencionó la necesidad al ser interpretada por el Otro, deviene demanda. En relación a ello, Lacan refiere que “es lo que de una necesidad, por medio del significante dirigido al Otro, pasa” (1957-58/ 2017, p. 90). Es lo que puede ser dicho o pedido, lo que puede ponerse en palabras, por lo que “su demanda empezará a formularse a partir del Otro” (1957-58/ 2017, p. 90).

Es importante destacar que frente a la demanda se introduce en la experiencia del niño el par de opuestos presencia-ausencia que, según señala Lacan, “ofrece al sujeto la posibilidad de conectar la relación real con una relación simbólica” (1956-57/2004, p. 69), en donde la presencia del Otro cobra un papel fundamental. Se destaca el papel de la madre como agente simbólico. El niño demanda la presencia de la madre, pero ¿qué sucede cuando la madre no responde al llamado del niño? Lacan refiere que la madre “se convierte en una potencia” (1956-57/2004, p. 70), es decir, que el niño depende de ella para acceder a los objetos, es vista como omnipotente, y por lo tanto siente que puede negarse, detentando todo aquello de lo que el sujeto puede tener necesidad (1956-57/2004).

Lacan explica que los objetos se convierten en objetos de don, es decir objetos de amor, “el objeto vale como testimonio del don proveniente de la potencia materna” (1956-57/2004, p. 71). Por lo tanto, la demanda es demanda de amor y los objetos de la demanda, objetos de don. El niño exige la incondicionalidad del Otro, presencia absoluta. Se dirige a un Otro completo, sin barrar, sin falta. Pero esto resulta imposible; este Otro no es absoluto, sino que conlleva él mismo una falta.

En relación a ello, inevitablemente se introduce dimensión de la frustración de la demanda (Lacan, 1956-57/2004). El niño se ve enfrentado a un enigma, en el cual, si hay ausencia, si a veces el Otro está presente y otras no, es porque no está completo, porque va a buscar algo. El niño se pregunta, che vuoi?, ¿qué quiere el Otro?

Ante el enigma acerca del deseo del Otro, aparece la pregunta por el deseo del propio sujeto, que se constituirá como deseo del Otro, deseo de nada nombrable en tanto no hay objeto, sino que se es en relación a una falta. Por lo tanto, como resto entre la necesidad y la demanda queda el deseo. Lacan explica que el deseo es lo que se manifiesta en el intervalo que cava la demanda; “el sujeto al articular la cadena de significante trae a la luz la carencia del ser con el llamado a recibir el complemento del Otro, si el Otro, lugar de la palabra, es también lugar de esa carencia” (1958/ 2003, p. 607).

Lacan menciona: “Así, el deseo no es el apetito de satisfacción, ni la demanda de amor, sino la diferencia que resulta de sustraer el primero a la segunda (Spaltung)” (1958/2003, p. 671), es decir, deseo de ser deseado por el Otro. Expresa:

La madre como aquel ser primordial que puede estar o no estar. En el deseo del niño (...) este ser es esencial. ¿Qué desea el sujeto? No se trata simplemente de la apetición de los cuidados, del contacto, ni siquiera de la presencia de la madre, sino de la apetición de su deseo. (...) Su deseo es deseo del deseo de la madre (1957-58/ 2017, p. 188).

Lacan refiere que “a su omnipotente madre le falta fundamentalmente algo, y la cuestión es por qué vía le dará ese objeto que le falta y que a él mismo le falta siempre” (1956-57/2004, p. 195). El niño da cuenta que la madre desea más allá de él; agrega: “me encantaría ser yo lo que quiere, pero está claro que no sólo me quiere a mí. Le da vueltas a alguna otra cosa” (1957-58/ 2017, p.179).

En lo real a la mujer no le falta nada, en lo real de su organismo tiene todo lo que tiene que tener, pero es por estar sumergido en el mundo simbólico que

se cuenta allí una falta. Es en esta lógica que Lacan refiere que la mujer está privada, en tanto privación como “un agujero real (...). Se trata especialmente del hecho de que la mujer no tiene pene, esta privada de él” (1956-57/2004, p. 220).

Lacan explica que lo real se basta a sí mismo; por lo tanto “la propia noción de privación implica la simbolización del objeto en lo real” (1956-57/2004, p. 220). Lo real es pleno, en él nada está privado de nada; si se introduce la noción de privación, esto implica la simbolización del objeto. Entonces lo que falta no es el órgano real, sino un objeto simbólico, el falo simbólico. Lacan refiere:

(...) no se trata en absoluto de un falo real que, como real, exista o no exista, sino de un falo simbólico que por su naturaleza se presenta en el intercambio como ausencia, una ausencia que funciona en cuanto tal (1956-57/2004, p. 154).

En función de ello el niño se identifica imaginariamente con el falo, falo imaginario, aquel objeto que puede colmar el deseo del Otro. En palabras de Lacan, “el sujeto se identifica en espejo con lo que es el objeto de deseo de la madre” (1957-58/ 2017, p. 198), con el objeto que le otorgaría una completud imaginaria, “(...) la madre hace del niño, como ser real, el símbolo de su falta de objeto, de su apetito imaginario” (1956-57/2004, p. 84). Para gustarle a la madre basta con ser el falo.

La identificación con el falo lleva a una posición de subyugación; en este punto, es posible introducir lo que llama el *primer tiempo lógico del Edipo*. Lacan, al igual que Freud, describe el lugar central del Edipo en la estructuración

psíquica. Y lo desarrolla dividido en tres tiempos lógicos, no cronológicos (1957-58/ 2017).

Como fue mencionado, en el primero señala que “el niño empieza como *súbdito*. Es un súbdito porque se experimenta y se siente de entrada profundamente sometido al capricho de aquello de lo que depende” (1957-58/ 2017), al capricho del Otro. El deseo de la madre se presenta como absoluto, la madre es omnímoda, incontrolada y omnipotente.

Se puede pensar cómo el niño, su cuerpo, es tomado como objeto de deseo de la madre. Dada su endeblez vital y su desvalimiento motor, es la única manera de mantenerse con vida; se trata de un lugar estructural y estructurante, pero existe la posibilidad de que el niño quede apresado en la completud imaginaria con el Otro (1957-58/ 2017), en la cual nada le faltaría, pero a su vez no podría surgir nada de lo propio, dificultando el movimiento deseante del sujeto.

En relación a ello Lacan expresa que “es de la ley introducida por el padre en esta secuencia de la que depende su porvenir” (1958/2003, p. 673), que al comienzo estaba, pero se encontraba velado.

En la díada constituida por el niño y el Otro, los momentos en los que el Otro se mostraba ausente eran atribuidos a su capricho. Ante la entrada de un tercer elemento, del significante Nombre-del-Padre (NP), aquello que era percibido como capricho, será atribuido ahora a una ley que marca la imposibilidad ajena a la voluntad del Otro.

Es así como en un *segundo tiempo*, el padre interviene como privador de la madre, en tanto aparece primero mediado por ésta, que es quien lo establece como quien dicta la ley, quien soporta la ley. Interviene en un doble sentido, con una doble prohibición, ya que priva al niño del objeto de su deseo y priva a la madre del objeto fálico (1957-58/ 2017). “*No te acostarás con tu madre*” (1957-58/ 2017, p. 208) para el niño y “*No reintegrarás tu producto*” (1957-58/ 2017, p. 208) para la madre. Apunta a prohibir la completud imaginaria, en la que el niño es súbdito.

Finalmente, en el *tercer tiempo*, siendo lo que permite la salida del niño del Edipo, el padre se muestra como poseedor del falo y no como quien lo es; por ello puede reinstaurarse la instancia del falo como objeto deseado y no solamente como un objeto privado por el padre. Éste se manifiesta como portador de la ley, actúa en representación de ella sin ser la ley. Interviene como potente, tiene el falo; por ello el niño se identifica a este padre, y es interiorizado como ideal del yo. En este momento también el padre está sometido a la ley, cae sobre él la barra. Ya no es el padre terrible que sólo prohíbe, sino que también posibilita. Se inscribe la castración, castración simbólica, como ley que ordena el psiquismo, del no todo, central para la estructuración subjetiva.

Lacan explica el Edipo en términos de metáfora; señala que es el punto en donde se puede articular el complejo de Edipo y el complejo de castración, pero ¿de qué se trata?. Señala que una metáfora, “es un significante que viene en lugar de otro significante. Digo que esto es el padre en el complejo de Edipo” (1957-58/ 2017, p. 179). En este punto Lacan también esclarece que, en el Edipo, el padre “no es el objeto real” (1957-58/ 2017, p. 178), aunque deba

intervenir como real al introducir la castración simbólica, como se describió. Se trata del padre simbólico, un significante metafórico que viene a metaforizar el deseo de la madre. Señala que “la función del padre en el complejo de Edipo es la de ser un significante que sustituye al primer significante introducido en la simbolización, el significante materno” (1957-58/ 2017, p. 179).

$$\frac{\text{Nombre-del-Padre}}{\text{Deseo de la Madre}} \cdot \frac{\text{Deseo de la Madre}}{\text{Significado al sujeto}} \rightarrow \text{Nombre-del-Padre} \left( \frac{\text{A}}{\text{Falo}} \right)$$

Figura 3: Metáfora paterna. Extraído de Lacan (1957-58/ 2017, p. 539).

El Deseo de la Madre es sustituido por el Nombre del Padre, produciéndose como plus de sentido la significación fálica; el falo quedará negativizado. El enigma por el deseo del Otro será respondido en términos fálicos. Se pasa de *ser* el falo a *tenerlo*, pudiendo también perderlo, poniendo en movimiento el deseo. A partir de ello, el sujeto puede realizar sus propias elecciones, busca objetos posibles por la atribución fálica, sustituyendo cosas en valor (Lacan, 1957-58/ 2017).

### III.3.1. DOS OPERACIONES CONSTITUTIVAS

En función de lo referido, se puede señalar que Lacan describe al cuerpo como la materia que recibe la marca del significante.

A partir de 1962, Lacan formaliza un nuevo concepto que será clave para el desarrollo posterior de su enseñanza, se trata del objeto *a*. Realiza un amplio

desarrollo del mismo a lo largo del *Seminario 10* (1962-63/2010), donde describe cómo, en la relación con el Otro, se constituye como un resto imposible de significar.

A partir de formalizar esta noción, Lacan en el *Seminario 11* (1964/2017) explica la constitución subjetiva a partir de dos operaciones y señala que como resultado quedará el objeto *a*. Este objeto está relacionado con el deseo, en tanto causa del mismo y con la pulsión. Y es en la relación con esta última que permite recuperar algo del goce perdido, tema que se retoma en el siguiente apartado.

A continuación se puntúa de qué se tratan ambas operaciones y su relación con el cuerpo en el niño.

Lacan señala que se pueden distinguir dos campos: el del Otro y el del sujeto. Ante lo cual agrega: “el Otro es el lugar donde se sitúa la cadena del significante que rige todo lo que, del sujeto, podrá hacerse presente, es el campo de ese ser viviente donde el sujeto tiene que aparecer” (1964/2017, p. 212).

En la relación del sujeto con el Otro, existen dos operaciones constitutivas fundamentales. Esta relación se grafica en el algoritmo del rombo (losange).

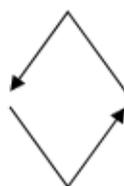


Figura 4: Losange. Extraído de Lacan (1964/2017, p. 217).

Lacan explica que la primera operación, que denomina “alienación” (1964/2017, p.218) corresponde al vel inferior. Esta operación consiste en que el

ve/ condena al sujeto a sólo aparecer en la división; si aparece de un lado como sentido producido por el significante del otro aparece como afánisis (1964/2017).

El ve/ tiene una estructura lógica, que significa o. El ve/ alienante conlleva una elección forzada, cuyas propiedades dependen de la reunión; sea cual fuera la elección, su consecuencia es un “*ni lo uno ni lo otro*” (1964/2017, p.219), es decir, que consiste en conservar una de las partes, ya que igualmente la otra desaparecerá.

En función de ello, explica la elección entre el ser (el sujeto) y el sentido (el Otro). “Si escogemos el ser, el sujeto desaparece, se nos escapa, cae en el sin-sentido; si escogemos el sentido, éste sólo subsiste cercenado de esa porción de sin-sentido que, hablando estrictamente, constituye, en la realización del sujeto, el inconsciente” (1964/2017, p. 219).

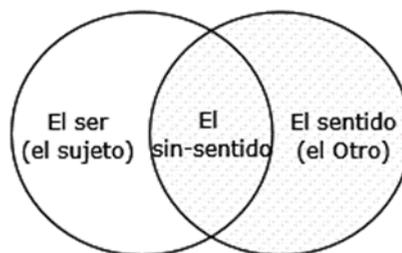


Figura 5: La alienación. Extraído de Lacan (1964/2017, p. 219).

Lo que demuestra fundamentalmente esta elección forzada es que, como sujeto hablante, se depende del campo del Otro, Otro que preexiste al sujeto. Existe una falta en ser, que significa que no hay nada que represente al sujeto como tal. Esto significa que el sujeto, en su elección del sentido, pagó con una pérdida de ser. Es decir, el sujeto surge a partir de la alienación en la cadena

significante, como dividido entre dos significantes  $S_1...S_2$ ; el sujeto se ubica en el intervalo.

El primer significante, el  $S_1$ , el significante unario, aparece en primer lugar en el campo del Otro y representa al sujeto para otro significante,  $S_2$ , significante binario, que tiene como efecto la afánisis del sujeto. “De allí, la división del sujeto – si bien el sujeto aparece en alguna parte como sentido, en otra parte se manifiesta como fading, desaparición” (1964/2017, p. 226).

Un significante es aquello que representa a un sujeto para otro significante; al producirse en el campo del Otro, hace surgir al sujeto de su significación. Pero el significante no reduce al sujeto a la instancia de no ser más que un significante. Es decir, que el sujeto no tiene un significante que lo signifique, él surge en el intervalo, “puede ocupar diversos sitios, según el significante bajo el cual se lo coloque” (1964/2017, p. 216).

El vel superior del rombo corresponde a la segunda operación de la constitución subjetiva, “*la separación*” (1964/2017, p. 221), operación que finaliza la circularidad entre el sujeto y el Otro. Se trata de la superposición de dos faltas, la intersección de la falta del sujeto con la falta del Otro. El sujeto encuentra una falta en el Otro; en los intervalos del discurso del Otro surge en la experiencia del niño “me dice eso, pero ¿qué quiere?” (1964/2017, p. 222); se trata del enigma del deseo.

Al intervalo entre los significantes, Lacan lo denomina metonimia, es por donde se desliza el deseo. “El sujeto aprehende el deseo del Otro en lo que no encaja, en las fallas del discurso del Otro” (1964/2017, p. 222). Ante lo cual el

sujeto responde con la falta antecedente, su propia desaparición. Propone como objeto del deseo parental su propia pérdida: “¿puede perderme?” (1964/2017, p. 222). No hay una respuesta directa, una falta cubre a la otra, el sujeto vuelve al punto inicial, su afánisis.

En tanto el deseo del Otro sea desconocido o enigmático, se da lugar al sujeto del deseo; “en ese punto de carencia se constituye” (1964/2017, p. 227), deseo como deseo del Otro.

A partir de la operación de separación, emerge como residuo irreductible el objeto *a*, como resto de la operación significante. Esto que cae, que se pierde, que nunca estuvo, deja al Sujeto y al Otro, como cercenados, barrados.

A modo de síntesis, el niño para devenir sujeto, depende de la insistencia significante, a partir de las intervenciones del adulto referente, significante que marca una división en el sujeto, que recorta generando una hiancia, un intervalo para que circule el deseo.

### III.4. EL CUERPO Y EL REGISTRO REAL

Lacan comienza hablando de lo real como una noción que se opone a la realidad, que no es la realidad. A lo largo del desarrollo de su enseñanza, el concepto va teniendo modificaciones pero las definiciones se complementan sin perder validez. En la primera época de su enseñanza, es todavía un concepto confuso, que a veces se usa indiscriminadamente (Rabinovich, 1995).

A partir del *Seminario 2* (Lacan, 1954/2010 citado en Rabinovich, 1995) y *Seminario 3* (Lacan, 1955-56/2014 citado en Rabinovich, 1995), comienza a ser clarificado y aparece como aquello que vuelve siempre al mismo lugar. Emerge como lo inamovible, en donde, sin importar lo que el sujeto haga, vuelve, es decir, como aquello que insiste, cuya aparición implica repetición, como determinado por el azar.

Luego, Lacan lo define como “lo imposible” (1964/2017, p.174); es el obstáculo al principio de placer, justamente aquello que escapa de lo simbólico y de toda significación, al cual la palabra le resulta inaprensible. Es lo imposible

de imaginar, imposible de integrar al mundo simbólico e imposible de obtener de algún modo. Rabinovich explica que para Lacan lo imposible común a toda la especie humana es la pérdida de naturalidad de los sexos, y por lo tanto la no complementariedad entre ambos. Es decir, que lo real como imposible en el ser hablante es inseparable de la naturalidad perdida (1995).

En el *Seminario 10* (1962-63/2010), Lacan describe lo real como aquello que escapa a toda significación, como eso que no se puede situar. Señala que es a través de lo simbólico que puede decirse que algo queda por fuera, ya que lo real es pleno, por lo tanto en lo real no hay falta, la falta sólo puede captarse por medio de lo simbólico. Lacan explica que si se dice que algo falta en su lugar es porque se ha introducido previamente lo simbólico en lo real; utiliza como analogía el ejemplo de una biblioteca:

Es en el nivel de la biblioteca donde se puede decir –*Aquí, el volumen tal falta en su lugar*. Este lugar es un lugar designado por la introducción previa de lo simbólico en lo real. (...) este volumen, que compré esta semana y me inspiró este pequeño apólogo. En la primera página lleva la indicación –*Los cuatro grabados de tal a cual faltan* (1962-63/2010, p. 146)

De esta forma manifiesta cómo lo simbólico designa la falta, la ausencia. Ésta no se puede percibir, sólo existe en referencia a la presencia simbólica (Lacan, 1962-63/2010). En palabras de Miller, lo simbólico da existencia a lo que no se presenta y no se representa (2010).

Lo real del cuerpo refiere a eso que escapa a las tentativas de imaginarización y de simbolización, de manera que es lo que no se puede captar,

está fuera de toda representación. Pero sí hay algo que indica la dimensión de lo real en el cuerpo, es el goce.

En el *Seminario 7*, Lacan define al goce, articulado con el concepto de pulsión y su satisfacción, es decir, como la satisfacción pulsional en su carácter de real. Sostiene que “el goce se presenta no pura y simplemente como la satisfacción de una necesidad, sino como la satisfacción de una pulsión” (1959-60/2003, p. 253).

Pero, ¿a qué se refiere Lacan con la noción de goce? Rabinovich (1989) explica que para Lacan el goce no es el placer. El placer es homeostático, en cambio el goce es equiparado al más allá del principio de placer desarrollado por Freud (1920/1994). Es decir, que se puede situar al goce en la dimensión de la pulsión de muerte, confinando con el dolor. Retoma lo manifestado por Lacan en el *Seminario 7* (1959-60/2003, citado en Rabinovich, 1989) y describe:

Por eso el goce es en Lacan el fundamento de una ética. De una ética que no es la del bienestar, la del placer, la del confort. Precisamente, la paradoja freudiana de la pulsión de muerte y del más allá del principio de placer, es que el ser humano al estar atravesado por el significante tiene como bien supremo algo que no es placentero (p. 15).

En tanto el goce como satisfacción pulsional involucra inevitablemente al cuerpo, cuerpo comprometido por la acción del significante. La satisfacción pulsional está muy alejada de la satisfacción de una necesidad. Por lo tanto, el cuerpo del que se habla no se asimila al organismo biológico, se remite al cuerpo en tanto atravesado por el significante. El cuerpo que es por excelencia sede del goce; sólo se puede hablar de él en tanto goce del cuerpo (Rabinovich, 1989).

Sin embargo, en el apartado anterior se describió una época de la enseñanza de Lacan que abarca aproximadamente de los años '50 hasta los años '60, en la que buscaba hacer valer la autonomía de lo simbólico por sobre los demás registros. En esa época Lacan concebía al cuerpo sólo a condición de ser significantizado. Entonces, ¿cómo es posible pensar, ahora, al cuerpo como sede de goce?

En el *Seminario 11* (1964/2017), Lacan describe, como fue referido, las dos operaciones constitutivas del sujeto, la alienación y separación (1964/2017). Por un lado, como fue detallado en la operación de alienación, el cuerpo es afectado por la articulación significante, marcado. No obstante, Lacan introduce otra operación necesaria, la separación, que deja como consecuencia un resto, el objeto *a*. Este concepto es el que permite articular el goce y el cuerpo. Se trata del goce fragmentado en objetos *a*, situados en un pequeño hueco o vacío (Miller, 1999).

El objeto *a* es una invención de Lacan, desarrollado unos años antes de formalizar las operaciones de alienación y separación; es en el *Seminario 10* (1962-63/2010) en el que indaga el estatuto de dicho objeto.

Rabinovich (s.f) explica que, si Lacan llamó *a* minúscula, a secas al objeto *a* es porque éste no tiene nombre. Es un efecto de la articulación significante, se produce como aquello que está en los intervalos que deja la articulación significante; en cada hiancia se aloja el objeto. Lo simbólico lo produce mas no lo puede abarcar; se le escapa; el significante no lo puede asir. Lo mismo sucede

con la imagen, el objeto carece de imagen especular; donde en el espejo se espera su presencia, surge un vacío, un hueco.

Lacan manifiesta que es en la relación del sujeto con el Otro que el objeto *a* se constituye como resto. Para explicarlo utiliza en el *Seminario 10* (1962-63/2010) un esquema al que llama “esquema de la división” (1962-63/2010, p. 36).

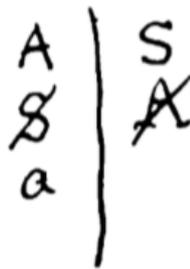


Figura 6. Primer esquema de la división. Extraído de Lacan (1962-63/2010, p. 36).

Al principio señala que está el A, es decir el Otro originario como lugar del significante, y el S, el sujeto, todavía no existente, que debe situarse como determinado por el significante. “Es el sujeto hipotético en el origen de dicha dialéctica” (1962-63/2010, p. 127), el sujeto tachado, que se constituye en el lugar del Otro como marca del significante. Inversamente, la existencia del Otro queda suspendida de una garantía que falta, de ahí el Otro tachado. De dicha operación hay un resto, que es el objeto *a* (1962-63/2010).

El objeto *a* se resiste a todo intento figurativo, ilustrativo, a todo intento de darle una figura. Como fue mencionado, este objeto, producto del corte del significante no tiene imagen especular; aquel hueco, vacío producto del

significante sólo se lo conoce por sus efectos, por un lado, como causa de deseo, en tanto:

(...) el objeto *a* no debe situarse en nada que sea análogo a la intencionalidad de una noesis. En la intencionalidad del deseo, que debe distinguirse de aquella, este objeto debe concebirse como la causa de deseo. Para retomar mi metáfora de hace un momento, el objeto está *detrás* del deseo (1962-63/2010, p. 114).

De este modo, no es el objeto *a* hacia el cual tiende el deseo sino que es la causa del mismo. El objeto *a*, como motor, pone en movimiento al deseo. Valga la redundancia, la causa está detrás del sujeto, lo motoriza, pero no es la meta. El deseo es metonímico, por lo tanto siempre está en movimiento, se desplaza de objeto en objeto. De esta forma, debe distinguirse del objeto que es puesto *delante* del deseo, que no es más que un señuelo (Lacan, 1962-63/2010).

El objeto *a* se relaciona también con la pulsión; en tanto bordeando el objeto eternamente faltante es como la pulsión se satisface. Lacan realiza un amplio desarrollo del concepto de pulsión, para el cual dedica varias clases del *Seminario 11* (1964/2017).

Siguiendo lo desarrollado por Freud en *Pulsión y destinos de pulsión* (1915/1992), Lacan (1964/2017) menciona que la pulsión tiene un empuje, un *Drang*, se trata de una fuerza constante. Explica que existe una excitación interna, pero, que cuando Freud habla de un estímulo interno, no está haciendo referencia a la necesidad como se manifiesta en un organismo; “el *Trieb* no se trata en absoluto de la presión de una necesidad como *Hunger*, el hambre, o *Durst*, la sed” (1964/2017, p. 171). La constancia del empuje es una exigencia

que separa cualquier intento de asimilar a la pulsión al ritmo de una función biológica, y agrega, acentuando esta diferencia, que la pulsión, valga la expresión, no tiene ni día ni noche, ni primavera ni otoño, ni alza ni baja (1964/2017).

Señala que este punto es esencial para entender que es por esta fuerza constante, por esta energía, que de hecho no se trata de cualquier energía sino de una “energía potencial” (1964/2017, p. 172) que “ciertos elementos están (...) investidos pulsionalmente” (1964/2017, pp. 171-172).

Braunstein (2006) realiza una lectura de la enseñanza lacaniana y refiere que la pulsión insiste, tiende a un blanco al que siempre falla. No se alcanza la saciedad, la paz de su aplacamiento sino que se produce un nuevo disparo de la flecha. Esto significa que no cesa de operar, lo que implica que su satisfacción no es total, sino siempre parcial.

En relación a ello, Lacan pone en tela de juicio el asunto de la satisfacción pulsional. Describiéndola, señala, que es paradójica porque parece ir en contra de lo que podría satisfacer al sujeto:

Satisfacen algo que sin duda va en contra de lo que podría satisfacerlos, lo satisfacen en el sentido que cumplen con lo que ese algo exige. No se contentan con su estado, pero aun así, en ese estado de tan poco contento, se contentan (1964/2017, p. 173).

Se satisface por vía del *displacer*; “para una satisfacción de esta índole *penan demasiado*” (1964/2017, p. 173). Esta satisfacción experimentada no coincide con el principio de *placer*, por el contrario lejos está de éste, sino más

bien es a la noción de goce que se hace referencia, goce como satisfacción pulsional.

Lacan describe esta satisfacción como aquello que entra en la categoría de “lo imposible” (1964/2017, p.174). Se relaciona con lo real, significa que es un obstáculo al principio de placer. “Es el tropiezo, el hecho de que las cosas no se acomodan de inmediato, como querría la mano que se tiende hacia los objetos exteriores” (1964/2017, p.174), explicando que al dar con un objeto es que la pulsión se entera que no es así como se satisface.

Ningún objeto de ningún *Not*, necesidad, puede satisfacer la pulsión, (...) Aunque la boca quede ahíta – esa boca que se abre en el registro de la pulsión- no se satisface con comida sino, como se dice, con el placer de la boca. (...) lo que va a la boca vuelve a la boca y se agota en ese placer que acabo de llamar, para referirme en términos usuales, placer de la boca (1964/2017, p.175).

A través de este pasaje explica que la pulsión se satisface sin alcanzar ese objeto que supuestamente desde el punto de vista de una totalización biológica la satisfaría. Comúnmente se lo confunde con aquello sobre lo cual se cierra la pulsión, pero éste no es más que la presencia de un hueco, un vacío que cualquier objeto puede ocupar, es el objeto que Lacan llama objeto *a*. En palabras de Lacan, “No se presenta como el alimento primigenio, se presenta porque no hay alimento alguno que satisfaga nunca la pulsión oral, a no ser contorneando el objeto eternamente faltante” (1964/2017, p.187). Es en este punto que Rabinovich señala que “existe una solidaridad entre los conceptos de goce, cuerpo y pulsión” (1985, p. 9).

El objeto *a* no es el origen de la pulsión. Ésta hace su tour, la meta de la pulsión no es *goal* (un destino final) sino *aim* (el camino mismo, el trayecto); se trata del regreso en forma de círculo, produciendo su satisfacción en el cuerpo, en las zonas erógenas (1964/2017). Dichas zonas son puntos de abertura, como bocas en la superficie del cuerpo (Lacan, 1960). Destaca la función de borde de la zona erógena, la encarnación de un corte.

Lacan explica que este movimiento circular “del empuje que emana del borde erógeno para retornar a él como su blanco” (1964/2017, p. 201) luego de haber girado en torno al objeto *a*, es el modo en que se alcanza la dimensión del Otro. Es decir, que el sujeto en la medida que se halla “dividido por efecto del lenguaje” (1964/2017, p. 195) persigue una mitad de sí mismo. Esta parte que se pierde, Lacan lo representa con la laminilla, refiriendo al mito de Aristófanes. Es así que la relación con el Otro hace surgir lo que representa la laminilla. Describe que es lo que se le sustrae al ser viviente por esta sometido al ciclo de la reproducción sexual, “y de esto son los representantes, los equivalentes todas las formas enumerables del objeto *a*” (1964/2017, p. 205). Lacan explica que toda pulsión es pulsión de muerte (1964/2017).

A partir de lo referido en este apartado, es posible pesquisar que, cuando se habla del cuerpo del niño, se hace referencia a algo que se encuentra más allá de las funciones propiamente biológicas. Se trata de un cuerpo pulsional, sede de goce, en el cual se encuentran implicados aspectos inconscientes.

## **CAPÍTULO IV**

# OBESIDAD INFANTIL: MÁS ALLÁ DEL PESO

## **IV. OBESIDAD INFANTIL: MÁS ALLÁ DEL PESO**

A lo largo de los capítulos precedentes se realizó un recorrido en el que se buscó esclarecer el modo en que el psicoanálisis concibe el cuerpo en el niño, haciendo hincapié en los desarrollos freudianos y lacanianos. A continuación, se intenta explorar las posibles implicancias de los aspectos inconscientes del cuerpo en la infancia en relación a la obesidad infantil.

Como fue desarrollado, el psicoanálisis introduce una diferencia entre el cuerpo y el organismo viviente. El organismo se encuentra gobernado por leyes biológicas que son fijadas hereditariamente e inscriptas en el patrimonio de la especie, siendo su expresión el instinto, en cuanto suministra al organismo repuestas determinadas a sus necesidades biológicas. El cuerpo no se reduce al organismo biológico.

Domenico Cosenza (2014) analiza los trastornos alimenticios dentro de la clínica psicoanalítica, y ante la gravedad contemporánea de la problemática, destaca la necesidad de generar aportes frente a la misma:

Hay una función esencial del psicoanálisis en la clínica de la obesidad. Esto ya es algo que tenemos que conseguir en el mundo, y pertenece al futuro próximo. Esta función consiste ante todo en poner de relieve la función singular del sujeto en una clínica que parece borrarla completamente. Este pasaje es preliminar a cualquier tratamiento posible de la obesidad en psicoanálisis (p. 17).

Siguiendo lo referido por Cosenza, es importante señalar que en esta investigación se sostiene un enfoque en el que se busca enfatizar en la singularidad de cada caso; por lo tanto, se rescata la singularidad de cada niño y los aspectos subjetivos de su cuerpo. Se debe destacar que no existe un universal del “niño con obesidad” como categoría que abarca a todos los sujetos afectados por dicha problemática.

#### **IV.1. LA ALIMENTACIÓN Y EL OTRO**

El acto de alimentación es un acto que lleva a establecer un lazo con el Otro, Otro sin el cual el bebé humano no podría sobrevivir. Desde el momento mismo del nacimiento, e incluso antes, si no hay Otro que lo aloje, que lo alimente, la vida no podría darse. La alimentación va más allá de la necesidad nutricia; es un hecho que está ligado al nacimiento mismo de las relaciones del sujeto, vinculado en la infancia con aquel Otro que alimenta y es en la relación con este Otro dador que se inscriben las primeras marcas.

El niño se constituye e instituye en una estructura simbólica, en el seno familiar. Este Otro que lo recibe y lo aloja en su deseo, es quien lo nombra, le da

un lugar, lo ubica y significa, incluso antes de nacer. De este modo, es el Otro quien ubica al niño en un lugar en la sociedad y en la cultura. Es inscripto en un orden familiar; a su vez también tiene antecesores que lo preceden y lo ubican en una temporalidad. El niño es bañado de lenguaje e investido por significantes que vienen de un Otro.

El cuerpo es la materia que recibe la marca del significante, donde el Otro deja su sello. Su cuerpo es marcado por el lenguaje, así por ejemplo será vestido, educado en la limpieza, en las costumbres de la familia, en las costumbres de la cultura a la que pertenece y del mismo modo será alimentado.

Tal como refiere Freud (1985/1992), el niño nace en un estado de desamparo y es el cuidador quien sostiene al infante a la vida, ya que de lo contrario, dada su endebles, moriría. Como se describió, este cuidador interpreta el llanto del niño y le ofrece lo que cree que satisface su necesidad, poniendo en juego aquellas características propias de la cultura en la que el adulto referente se encuentra inmerso, de las que se sirve para interpretar las necesidades del niño.

En función de ello, es posible reflexionar cómo el acto de alimentarse es imposible de equiparar a una función biológica, va más allá de la mera satisfacción del hambre en tanto involucra un plus. Posibilita establecer lazos e implica además aquellas características culturales en las que el sujeto y el cuidador se encuentren.

Lacan (1957-58/2017) retoma lo desarrollado por Freud y describe que, a partir de la entrada del sujeto al registro significativo se produce la desviación de

las necesidades biológicas; en la medida en que es apresado por el significante, el niño queda alienado al Otro, es decir, hay una ruptura entre el sujeto y objeto, no existiendo complementariedad entre ambos.

Hablar de la necesidad en el organismo implica que la misma está situada en un plano fisiológico, que pertenece más bien al animal. Es inevitable señalar la inexistencia de instinto en el ser humano, dado que, desde el momento en que se produce el encuentro con Otro, éste interpreta dichas necesidades (Lacan, 1957-58/2017).

En relación a ello, Recalcati (2011) añade que el niño, como ser humano, come siempre en la mesa del Otro, donde el comer no es simplemente aplacar el hambre sino que es, además, la asunción de las reglas de convivencia, de gusto, la tradición familiar y cultural. Esto da pauta de que la alimentación está lejos de ser solamente un acto biológico. Es desviada de la naturaleza y va alienada al campo del Otro. Por ejemplo, existe todo un saber que inviste a los alimentos, depositado históricamente en las recetas y en los tratados sobre el gusto y la alimentación, que lo inviste y lo separa de su raíz natural.

Como fue señalado en el primer capítulo, médicos y nutricionistas mencionan que la obesidad se emparenta con hábitos alimentarios poco saludables (Setton y Fernández, 2015). Los hábitos cotidianos forman parte de la rutina diaria; éstos se constituyen en la relación del niño con el Otro; es el Otro quien demanda el aprendizaje de ellos; “sólo se levanta el que termina el plato”, “si no te comes todo no salís a jugar”, es decir, que no sólo se trata de un Otro dador, sino que también es un Otro que demanda. Y es por la intervención del

Otro, por la demanda de los padres que son quienes lo encarnan, que el niño se desarrolla. A su vez el niño va incorporando los rasgos de los otros significativos a su yo, tal como las formas de alimentarse y de qué manera comer.

Es posible, también, pensar cómo a través de la inscripción de la castración se instaura el límite que ordena y regula; así por ejemplo en las admoniciones de los adultos significativos, el niño aprende a postergar, a esperar: “no comas tan rápido”, “no puedes servirte dos porciones”, “comé algunas golosinas ahora, las otras las mañana”.

## **IV.2. DEMANDA DE AMOR**

Como se describió, Lacan explica, siguiendo a Freud (1895/1992) que ante el surgimiento de una necesidad el niño grita, el Otro interpreta este grito que transforma en llamado. De este modo la necesidad, al atravesar los desfiladeros del significante, se pierde como necesidad biológica y deviene demanda, llamado dirigido al Otro (Lacan, 1957-58/2017). La necesidad, que es transformada por el paso por el Otro en tanto lugar del código, se introduce en la discontinuidad que es propia de lo significante y que, como tal, implica la pérdida de la especificidad del objeto (Rabinovich, 1995).

Con la demanda, se introduce en la experiencia del niño el par de opuestos presencia-ausencia. ¿Qué significa ello? Que la presencia del Otro cobra un papel fundamental. El niño demanda la presencia del Otro, pero ¿qué sucede cuando no responde al llamado del niño? Lacan refiere que la madre “se

convierte en una potencia” (1956-57/2004, p. 70), es decir, que el niño depende de ella para acceder a los objetos, es vista como omnipotente, por lo tanto siente que puede negarse detentando todo aquello de lo que el sujeto puede tener necesidad (1956-57/2004).

De este modo, Lacan explica que los objetos se convierten en objetos de don, es decir, objetos de amor; “el objeto vale como testimonio del don proveniente de la potencia materna” (1956-57/2004, p. 71). Se establece una diferencia entre el objeto de satisfacción de la necesidad y el objeto de don, que es un objeto dado por el Otro. El objeto es una prenda de amor, no un objeto de satisfacción de la necesidad. Por lo tanto, la demanda es demanda de amor y los objetos de don. La presencia o ausencia de este Otro simbólico se presenta como algo que eclipsa y hace desaparecer la importancia del objeto real.

La satisfacción misma sufre una modificación, no pasa por el objeto de la necesidad sino por la presencia de este Otro simbólico; lo que importa es que el Otro esté o no esté, no tanto que traiga el objeto. El objeto se vuelve un indicador de la buena o mala voluntad del Otro (Rabinovich, 1995).

El niño exige la incondicionalidad del Otro, presencia absoluta. Se dirige a un Otro completo, sin barrar, sin falta. Pero esto resulta imposible; este Otro no es absoluto, sino que conlleva él mismo una falta. Inevitablemente se introduce la frustración de la demanda de amor.

Lacan plantea: ¿qué sucede, cuando frente a la frustración del objeto del don, como símbolo de amor, se compensa con la satisfacción real? A lo que responde que no hay que fascinarse con la satisfacción real del niño con el seno,

sino que es una sustitución, una compensación de la frustración de amor (1956-57/2004). Lo referido permite pensar en aquellas situaciones en las que el alimento es dado en compensación a la frustración de amor.

El Otro cree que cuando el niño demanda, es comida lo que necesita, por lo que responde a sus expresiones con alimento, sin posibilitar que el niño aprenda a distinguir las diferentes sensaciones del hambre.

En función de lo desarrollado, es posible vislumbrar cómo la presencia del Otro insta una nueva dimensión, una nueva forma de satisfacción propia del sujeto y reflexionar sobre su implicancia en la obesidad infantil. Tal como se describió, el objeto de la necesidad, por ejemplo, la comida, desnaturalizado por obra del significante, cobra un valor simbólico, siendo la presencia del Otro lo que se demanda.

### **IV.3. EL CUERPO ERÓGENO: ¿EL HAMBRE, INSTINTO BIOLÓGICO?**

En función del recorrido realizado en los capítulos anteriores, se puede señalar que el cuerpo del que se habla en psicoanálisis es un cuerpo erógeno, pulsional. Freud (1905/1992) descubre que en la satisfacción de las funciones que sirven a la conservación de la vida hay un placer que no sólo se reduce a ello. Al comienzo explica cómo la pulsión nace apuntada a una función vital, así por ejemplo a la función de alimentación, es decir, que en el alimentarse hay un placer que no es reductible a la mera satisfacción del hambre.

La pulsión como energía no ligada, como fuerza constante, complejiza el aparato psíquico. La misma no se asimila con el instinto propio del organismo animal, por lo que es imposible hablar de instinto en el ser humano, no existe complementariedad con el objeto. Lacan (1964/2017) siguiendo a Freud (1905/1992) explica que la satisfacción pulsional no coincide con la satisfacción de la necesidad. La pulsión, no tiene que ver con lo que se llama hambre, por ejemplo, como una función propia del organismo biológico. La pulsión tiene una fuerza que es constante, que no deja de operar, por lo que la satisfacción pulsional es siempre parcial (1964/2017).

Freud describe que la satisfacción pulsional, al contrario de la realización del deseo que va unida al placer, se enlazada con otro tipo de placer que se halla más allá de éste y donde encuentra satisfacción, hay una compulsión a repetir (Freud, 1920/1994).

En el caso de la obesidad, por ejemplo “comer hasta reventar”, “no parar hasta que se termine”, no es posible de entender a través de la lógica del principio de placer o del principio de realidad.

Lacan (1959-60/2003), retomando lo referido por Freud, agrega que la satisfacción pulsional se halla ligada al concepto de goce. Como fue referido, el goce involucra inevitablemente al cuerpo que lejos está del organismo biológico, es decir, que remite al cuerpo en tanto atravesado por el significante (Rabinovich, 1989). La pulsión encuentra su satisfacción contorneando al objeto *a* y su regreso en forma de círculo, produciendo la satisfacción en el cuerpo, en las

zonas erógenas (1964/2017). Este objeto se trata de un vacío que cualquier objeto puede ocupar.

El deseo y la pulsión ponen en movimiento al sujeto y es habitual que en las realizaciones de deseo haya satisfacción pulsional. Pero, ¿qué sucede cuando la satisfacción pulsional irrumpe y arrasa?; ¿ocurrirá esto en la obesidad?

La pulsión no cesa de insistir, impulsa a la repetición en el encuentro siempre fallido. La satisfacción es experimentada en la vertiente que contraria al principio de placer; es en el más allá del principio de placer que hace su aparición. El sujeto no experimenta nada placentero, como refiere Lacan “para una satisfacción de esta índole penan demasiado” (1964/2017, p. 173). El sujeto, como sujeto deseante queda abolido. Es la pulsión de muerte que encuentra su satisfacción, goza en la repetición que paraliza, que hace de obstáculo al movimiento del sujeto.

A partir de lo referido es posible reflexionar acerca de cómo el acto de la ingesta, no responde al organismo biológico, sino que lo pulsional entra en juego, lo que da lugar a vislumbrar cómo en la obesidad puede la pulsión no cesar de insistir, la satisfacción pulsional puede irrumpir y arrasar con el sujeto, al punto de poner en peligro su vida.

**CAPÍTULO V**  
ARTICULACIÓN  
TEÓRICO-PRÁCTICA:  
PRESENTACIÓN DE UN CASO

## **V. ARTICULACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA:**

### **PRESENTACIÓN DE UN CASO**

#### **V.1. CONSIDERACIONES PREVIAS**

A continuación se comienza con el estudio de caso. Se trabaja con un sujeto de sexo masculino de 9 años de edad. Presenta diagnóstico de obesidad y asiste a un programa de atención integral para niños con obesidad y sobrepeso, perteneciente a un hospital general de la provincia de Mendoza.

Como técnica de obtención de información, se cuenta con el material de una entrevista semiestructurada ad hoc, realizada al niño, cuyo objetivo fue conocer el modo en que se despliega el discurso del sujeto en relación a su cuerpo y a la problemática. También se cuenta con una entrevista semiestructurada ad hoc realizada a su madre en la que se indaga el lugar en el que el niño es alojado. Además se utilizan, como fuente secundaria, datos de la historia clínica: Índice de Masa Corporal (IMC), peso, talla y evolución del

tratamiento, elementos consignados por el Médico Pediatra y la Licenciada en Nutrición.

Cabe recordar que, previo a las entrevistas, se informó al adulto responsable los objetivos y el alcance de dicha investigación. Se procedió luego a la firma del consentimiento informado por parte del adulto y el consentimiento verbal del niño a participar. Dichas entrevistas tuvieron lugar en el mes de febrero del año 2018.

Para el procesamiento de datos, las entrevistas se constituyen como caso. A partir de allí, el análisis se realiza siguiendo el discurso del sujeto, teniendo en cuenta que el discurso en psicoanálisis refiere a la posición inconsciente del sujeto, a la relación de un significante con otro. Un caso se construye a partir de un recorte que surge de un relato, en el que se delimita una estructura. Se extraen viñetas que son articuladas a los conceptos trabajados en el marco teórico. Se busca construir una lógica del caso en relación a los procesos inconscientes (Azaretto, 2009 citado en Karlen Zbrun, et al., 2012).

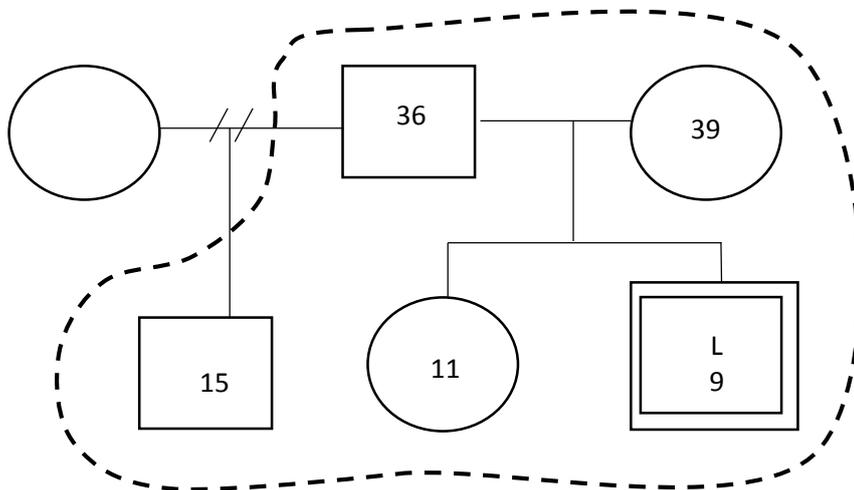
## V.2. PRESENTACIÓN DEL CASO

L es un niño de 9 años de edad, vive con sus padres y sus dos hermanos. Su madre tiene 39 años, es ama de casa. Su padre tiene 36 años, es transportista de camiones y usualmente trabaja fuera de la provincia.

L es el menor de los hermanos; el hermano mayor de 15 años de edad es hijo del padre con su primera esposa; luego, tiene una hermana de 11 años, hija del matrimonio actual.

Hace algunos años que por cuestiones laborales, L con su familia viven en Mendoza. Anteriormente residían en la misma provincia que la familia paterna, mientras que la familia materna pertenece a una provincia distinta.

### Familiograma



El niño asiste al Programa de obesidad infantil desde hace un año. Según datos de la historia clínica, mide 1,38 metros y pesa 49 kilos, su índice de masa corporal es de 25.83, un índice alto de obesidad según lo indica la Sociedad Argentina de Pediatría, en la *Guía para la Evaluación del Crecimiento Físico* (2013)

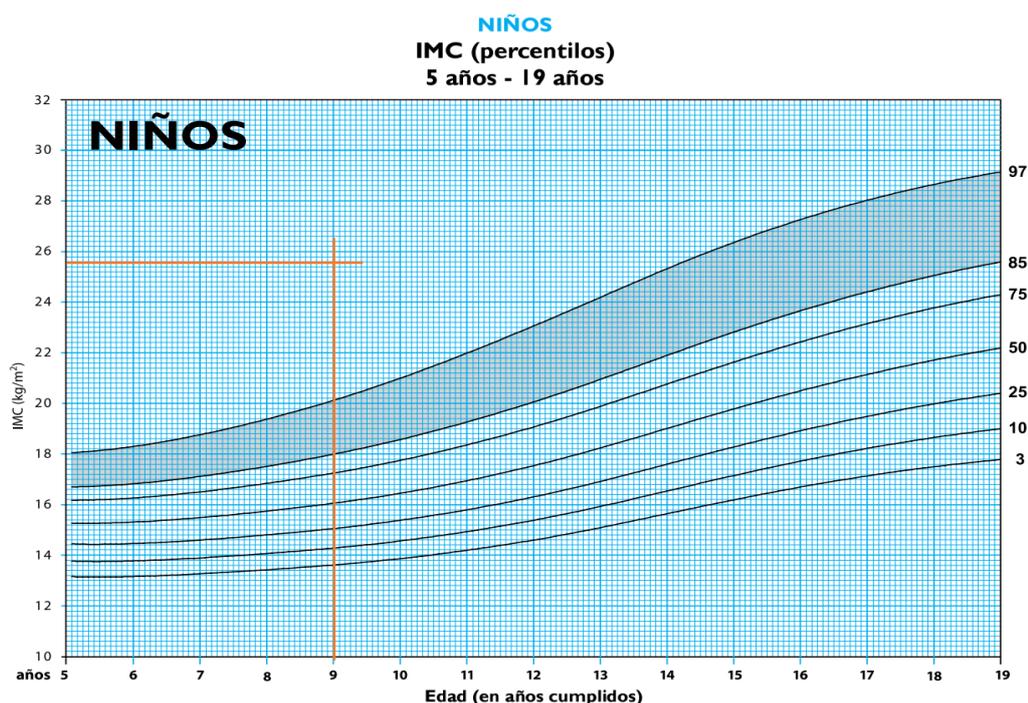


Figura 7. IMC (percentilos). Extraído de Sociedad Argentina de Pediatría (2013, p.79)

El tratamiento que realiza consiste en seguimientos mensuales a cargo del médico pediatra quien consigna valores antropométricos para evaluar descensos o aumentos de peso. También se lleva a cabo seguimiento nutricional, enfocado a disminuir la ingesta calórica, manteniendo un óptimo consumo de nutrientes para no afectar el desarrollo, buscando aumentar el gasto energético. En cuanto al acompañamiento psicológico, éste no se realiza mensualmente, y es el médico pediatra quien indica cuándo es necesario que

consulten con el psicólogo, utilizando como criterio la ausencia de mejoras, es decir, que en controles sucesivos haya aumento de peso. El psicólogo realiza las entrevistas con el adulto y el niño, de manera conjunta, con el objetivo de identificar los factores por los que se mantiene la obesidad.

En el transcurso del tiempo que L lleva en el Programa, el tratamiento se ha caracterizado por ser fluctuante, existiendo momentos en los que ha subido y bajado de peso.

### V.3. ANÁLISIS DEL CASO

#### **Viñetas extraídas de la entrevista con la madre**

L es traído al programa por su madre, quien explica: *“Lo traje porque me engordó, me empezó a engordar muchísimo. Tenía mucha alergia, tenía problemas respiratorios, estornudaba, eran de esos resfríos alérgicos. Entonces le empecé a dar corticoides y yo siento que ahí me empezó a engordar, decidí traerlo. Capaz que también uno no sabía cómo alimentarlo bien, esto me sirvió muchísimo. Antes, no sé la verdad por qué me engordó así, quizás es porque somos descendientes de gordos, va rellenos, tendientes a engordar”*.

En lo referido por la madre, puede reconocerse cómo el niño es alojado dentro de una estructura simbólica en la que se constituye. Hay Otro que lo toma y lo sostiene en su deseo. Lo ubica en un lugar, que a su vez da cuenta de aquello que lo preexiste: *“somos descendientes de gordos”*.

También menciona *“no sabía cómo alimentarlo bien, esto me sirvió muchísimo”*. Es posible pensar la manera en que la necesidad, al atravesar los desfiladeros del significante, se pierde como necesidad biológica. La madre es quien interpreta las necesidades de L y le ofrece lo que cree que lo satisface. Se ponen en juego aquellas características propias de la cultura en la que se encuentra inmersa. La madre señala un *no saber*, frente al cual se dirige a un Otro y distingue que, a partir que de lo que la nutricionista le explica, sabe. Sin embargo, siempre se trata de aquello que cree que el niño necesita.

La madre explica que notaba que L estaba excedido de peso desde muy pequeño. Sin embargo, refiere que cuando era bebé le parecía bonito y saludable: *“cuando era chico era rellenito, los dos me fueron más rellenitos”,* haciendo referencia a la hermana, quien también asiste al Programa por la misma problemática. *“Como bebotes digamos, pesaditos, no eran inflados tenían la cara bonita; encima, son rubios de ojos claros, tenían una carita hermosa. Sino que el cuerpo, eran rellenitos pero no eran cachetones feos. Eran como yo, porque yo también era así, gorditos pero de sanos”*

De este modo, se puede reflexionar cómo el cuerpo de L es libidinizado, investido por la madre, es decir, que el niño cobra valor para ella. Es investido con los ideales maternos. En el ejercicio de sus funciones, la madre revive su propio narcisismo, atribuye al niño perfecciones que reconoce en sí misma, refiere *“eran como yo”*; el niño sostiene su narcisismo, en tanto le devuelve su propia imagen. Frente a esta ilusión de completud, de perfección, no se pregunta acerca de la problemática presente desde los primeros años de vida; *“eran rellenitos pero no eran cachetones feos”, “gorditos pero de sanos”*. De modo que el cuerpo del niño es vislumbrado bajo esos atributos. Además la mamá encuentra dificultad a la hora de hablar de L como otro diferente a su hermana, se refiere a ambos sin poder diferenciarlos.

L continúa creciendo y la imagen de perfección se ve trastocada. La obesidad comienza a ser vislumbrada como aquello que perturba la completud ilusoria, la bella forma, aquella imagen cautivadora concebida como perfecta: *“Cuando engorda, no sabés, es como hinchado, la cara, todo, no sabés lo que es eso. Ahora está un poco más flaco pero lo que es la panza, es fláccida, yo*

*digo que tiene que endurecer porque tiene la panza blanda*". El niño pierde valor fálico, emerge lo diferente.

Agrega: *"Y el otro hermano también, es una mole, grandote, son como roperos, la nena es igual, es enorme, con 12 años son gigantes. Y bueno mi marido, el problema de su familia es que nadie tiene cintura, son todos cinturas de pollo, tienen ese flotante y el varón mío tiene esa cintura. Son roperos"*. La imagen del niño deja de cumplir aquella función ortopédica, que vela la falta estructural. Le devuelve una imagen que se torna siniestra. El niño deja de ser eso bonito.

*"Este año la idea es de ir a un gimnasio para endurecer. Yo pensaba 3 días a pileta una hora y media, y dos días al gimnasio para que endurezca y marque un poco, ahí vas a ver lo lindo que se va a poner"*. Se le pregunta, si ella nota que niño tiene expectativas en bajar de peso, a lo que responde *"No, lo hacen porque yo los obligo, yo los exijo. Saben que están excedidos de peso, entonces yo los obligo a bajar, a ellos no les gusta mucho. Y bueno, lo hacen, saben que lo tienen que hacer"*.

Es posible pensar cómo los significantes a través de los ideales marcan el cuerpo del niño; es la madre quien le dice al niño quién es y demanda el cumplimiento de sus ideales. Describe una serie de actividades que el niño debe hacer para volver a ser aquello que la completa. Tal como refiere Lacan, "la madre hace del niño como ser real el símbolo de su falta de objeto, de su apetito imaginario" (1956-57/2004, p. 84).

Nuevamente se refiere a L y a su hermana sin posibilidad de diferenciarlos, *“Lo hacen porque yo los obligo”, “Sabén que están excedidos de peso”*.

Describe la relación que tiene con su hijo: *“Para mí es el nene, es mi bebote, imagínate que es el más chiquito de la casa; a mí, él me puede. Será porque yo estoy todo el día en mi casa, siempre estuve con ellos y yo les hago todo. Yo soy así, me gusta a mí hacer todo yo. Se ve que me salió así y se apegó a mí, no se toma la leche si no se la hago yo. Lo conozco tanto que si lo miro ya sé lo que quiere. Es el que más me pregunta: ¿mamá, cómo estás?, ¿estás bien?, él me dice: mamá, te amo, me das un pico. Con el nene tengo esa relación que, con la nena, no; es muy mimoso, yo creo que es como dice el dicho, los nenes son de la mamá”*.

Se puede pensar cómo el niño, su cuerpo, es tomado como objeto de deseo de la madre *“los nenes son de la mamá”*. Si bien, como fue mencionado, se trata de un lugar estructural y estructurante, existe la posibilidad que el niño quede apresado en la completud imaginaria con el Otro (Lacan, 1958/2010). El cuerpo del niño es tomado, como refiere Lacan, a modo de *“objeto satisfactorio para la madre”* (1958/2010, p 198). Menciona: *“Lo conozco tanto que si lo miro, ya sé lo que quiere”*; en esta completud imaginaria, la madre tiene la ilusión de que no existe la falta, como un espejismo de comprensión mutua y total.

Además la madre se muestra como ley omnímoda *“yo estoy todo el día en mi casa, siempre estuve con ellos y yo les hago todo. Yo soy así, me gusta a*

*mí hacer todo yo*"; es omnipresente, omnipotente y se ofrece como un todo para el niño.

Se indaga el vínculo de L con su padre. La madre refiere que usualmente discuten porque el padre quiere pasar tiempo con el niño haciendo cosas que él no quiere: *"quiere que haga cosas con él, cosas de varón y él no quiere. Se juntan con amigos a comer asado y él nunca lo puede llevar, no le gustan esos lugares y no, no lo va llevar, lo tiene que dejar"*. Además agrega que el niño *"ahora está contestándole y el padre cuando lo agarra, lo agarra fuerte, con la mano nomás, pero bueno, no le hace nada porque a mí me duele, lo hace por mí, es como si lo sintiera yo"*.

En relación a ello, en el discurso se percibe aquello descrito por Lacan, quien expresa "es de la ley introducida por el padre en esta secuencia de la que depende su porvenir" (1958/2003, p 673). El padre busca intervenir en esa diada constituida por el niño y el Otro. Apunta a prohibir la completud imaginaria, en la que el niño es súbdito, debe operar como privador. Sin embargo, "el padre está en una posición metafórica sí y sólo sí la madre lo convierte en aquel que con su presencia sanciona la existencia del lugar de la ley" (1958/2003, p. 202), la madre expresa *"pero bueno, no le hace nada, porque a mí me duele, lo hace por mí, es como si lo sintiera yo"*. Como fue referido, la madre, como ley omnímoda dificulta la entrada al padre. Además en lo referido, *"es como si lo sintiera yo"*, es posible pensar que la madre concibe al hijo como alguien de quien ella no se puede separar.

En relación al tratamiento, expresa que L ha tenido dificultades: “*comen muchas cosas fuera de horario*”, “*hay días en los que almuerza más de una vez y no come por hambre*”. Esto permite pensar cómo el Otro guía al niño para que éste constituya sus hábitos; es en la relación del niño con el Otro que se fundan. El Otro es quien demanda al niño su incorporación y permite el aprendizaje. De modo que éstos organizan el psiquismo y posibilitan el desarrollo, ya que es a partir de la demanda de los padres que el niño crece. Es el adulto significativo quien va inscribiendo el límite que ordena y regula; así el niño aprende a postergar, a esperar.

¿Qué sucede en este caso? La madre explica que le cuesta negarse, cuando el niño le pide más comida; hace referencia al tiempo que le dedica a la elaboración y al amor que pone al hacerla, considerando a la misma como una muestra de afecto. De este modo, se puede reflexionar cómo la comida en ella cobra cierto valor, en tanto muestra de amor, demanda de amor. El objeto comida como objeto natural, pierde el carácter de objeto real y cobra un valor simbólico, como objeto de don. La comida es considerada como aquello que el niño necesita; frente a la demanda de comida la madre, responde sin poder negarse. Sin posibilitar que el niño aprenda a postergar, a distinguir las sensaciones del hambre, se responde a las manifestaciones de L con comida.

Cabe preguntarse, la forma en que la madre se refiere al niño, en reiteradas ocasiones: “*me empezó a engordar, me engordó, me fue más gordito, mi bebote, el varón mío*”. Da cuenta de aquello que Freud (1914/1992) llama “el punto más espinoso del sistema narcisista, esa inmortalidad del yo” (p. 88), que gana seguridad refugiándose en el niño, “el amor parental no es otra cosa que el

narcisismo redivivo de los padres” (p. 88). De modo que, cuando esa imagen se corre, se presentifica la falta que viene a velar.

### **Viñetas extraídas de la entrevista con L**

L refiere las razones por las que asiste al Programa: *“empecé porque soy gordito. Mi mamá me dijo que soy gordo, mi hermana también es gorda, ella ya venía acá, en mi casa todos son gordos. Y ahí empecé a venir”*. Sin embargo, menciona que él no nota el exceso de peso; siempre se siente igual. *“Yo no notaba nada, si bien tengo 14 kilos de más, yo siempre me noté igual, no me notaba que estaba gordito”*. Se le pregunta por qué cree entonces que tiene 14 kilos de más, a lo que refiere: *“Y es que acá me pesaron y me dijeron: estás re gordo”*.

Lacan explica que el sujeto no tiene un significante que lo signifique; un significante es aquello que representa a un sujeto para otro significante. El sujeto surge en el intervalo, “puede ocupar diversos sitios, según el significante bajo el cual se lo coloque” (1964/2017, p. 216). Existe una falta en ser, que da cuenta que no hay nada que represente al sujeto como tal. L señala: *“soy gordito”*, como si se tratara de su identidad, consistencia que encubre la falta en ser.

Cabe preguntarse aquello que el niño menciona como la dificultad de dar cuenta de que está excedido de peso, en relación a las identificaciones imaginarias. Lacan explica que el sujeto se identifica en su sentimiento de sí con la imagen del otro y la imagen del otro viene a cautivar en él este sentimiento

(1946). L se identifica a una imagen que es externa, que es dada desde afuera. Tal como refiere su madre, L también explica que en su casa todos tienen obesidad: *“mi hermana también es gorda, ella ya venía acá, en mi casa todos son gordos”*. En relación a ello, agrega que él no nota los cambios en su cuerpo, *“yo siempre me he notado igual, no noto que esté diferente”*. Además se trata de una imagen que es asegurada, rectificada, por el Otro simbólico: *“Mi mamá me dijo que soy gordo”, “acá me pesaron y me dijeron: estás re gordo”*.

Sin embargo, señala que el exceso de peso le genera dolores físicos que le impiden caminar rápido y que no demora en cansarse *“me dolían las piernas y los pies, estaba más gordo y estar pesado me hacía doler”*. Permite pensar el registro de su cuerpo en el dolor, aquel exceso de peso que él señala no notar se hace presente en el dolor, dolor que remite al goce y por lo tanto a la satisfacción pulsional, el goce como satisfacción pulsional que involucra inevitablemente al cuerpo. Como reseña Lacan, satisfacción que parece ir en contra de lo que podría satisfacer al sujeto; *“para una satisfacción de esta índole penan demasiado”* (1964/2017, p. 173).

L señala que su madre se enoja, si en los controles ha subido de peso: *“si subí 400 g. no me dice nada, porque no es nada 400 g.; últimamente he estado bajando. Ponele, un mes bajé 1,400 kg y otro día bajé 2,600 kg, ahí se puso re contenta”*. Se le pregunta por qué cree que la mamá le señala que debe bajar de peso o se enoja cuando no lo hace, a lo que responde: *“porque es más bonito estar flaco, yo creo que me lo dice por eso. También porque tengo que estar más saludable y comer bien, verduras, por ejemplo, aunque no me gusten”*. Se

indaga qué piensa él de bajar de peso, a lo que responde “*que si bajo, voy a estar más lindo, como dice mi mamá*”.

En lo expresado por L se evoca lo referido al comienzo, es el Otro quien le dice al niño quién es. Él da cuenta que no cumple con las expectativas de su madre. El niño parece querer ocupar el lugar del yo ideal del ideal del yo de la madre, como explica Freud “el yo ideal se encuentra en posesión de todas las perfecciones valiosas” (1915/1992, p. 91) y existe una intensa aspiración a recobrarlo. El niño advierte los ideales maternos “*si bajo, voy a estar más lindo, como dice mi mamá*”; en lo referido por Lacan, L busca, en cuanto deseo de deseo, poder satisfacer el deseo de su madre, es decir, “*to be or not to be el objeto de deseo de la madre*” (1958/2010, p. 197). El niño se identifica imaginariamente con el falo, identificación que lleva a una posición de subyugación, lo que será al capricho del Otro.

L describe que le cuesta realizar el tratamiento porque no le gusta comer lo que le indica la nutricionista: “*me cuesta comer verduras, no me gustan pero mi mamá me dice: es lo que tenés que comer y bueno no queda otra. Me gusta comer galletas o caramelos; a veces cuando se van a dormir la siesta me como las papitas que sobraron de mi cumpleaños. Cuando alguna comida del almuerzo es rica también me gusta comer dos veces*”.

En relación a los alimentos, menciona algunos que prefiere y otros que le desagradan. Se puede pesquisar, como fue referido en otras ocasiones, que la alimentación en el ser humano no responde al instinto biológico. Hay alimentos que el niño inviste libidinalmente, siendo éstos los que le gustaría escoger.

“Cuando alguna comida del almuerzo es rica, también me gusta comer dos veces”, este fragmento remite a la satisfacción pulsional en el acto de alimentarse y allí donde la pulsión encuentra satisfacción hay, compulsión a repetir (Freud, 1920/1992). La alimentación en el sujeto no responde a un organismo biológico sino que se encuentra implicado el cuerpo pulsional.

Es posible remitir, también, lo referido por la madre: “no come por hambre”. Lacan: explica “el *Trieb* no se trata en absoluto de la presión de una necesidad como *Hunger*, el hambre, o *Durst*, la sed” (1964/2017, p. 171), es decir que es imposible asemejar la pulsión a una función biológica. Al referir “*me gusta comer dos veces*”, L introduce una medida; ya no se trata de comer hasta el hartazgo.

A su vez, el niño explica que hay Otro, en este caso la nutricionista y la mamá, que interpretan sus necesidades y le indican lo que creen que L necesita; así mismo demandan el cumplimiento de pautas y el aprendizaje de hábitos alimentarios, que se forman en el intercambio del niño con el adulto. L menciona: “*cuando se van a dormir la siesta, me como las papitas que sobraron de mi cumpleaños*”, lo que permite preguntarse si en este movimiento de retirarse de la mirada del Otro, si más allá de ella, se juega algo del niño en relación a su satisfacción pulsional.

Se le pregunta por su padre; el niño explica en relación al tratamiento “*mi papá no me dice nada*”. Al indagar sobre la relación con el padre, refiere: “*nos llevamos bien pero no hacemos muchas cosas juntos. Él no está mucho en mi casa porque trabaja; cuando viene está re cansado y se pone a ver una película*

*con mi mamá o se sienta afuera. Nunca ha jugado un juego de mesa conmigo; con mi mamá sí hemos jugado a la carrera del queso”. Sin embargo, explica que él no le dice de hacer cosas juntos “Y no, no le digo porque yo veo que está ocupado pero me gustaría hacer cosas con él, a veces me invita a ir al campo pero no me gusta hacer eso entonces me quedo con mi mamá, una vez se metió a la pileta conmigo”.*

El niño describe a un padre cansado, y la pregunta que se desprende es respecto la posición de este padre en relación al deseo y la manera en que puede metaforizar el deseo de la madre.

L menciona que recibe burlas de sus compañeros de escuela y que por esa razón no quiere ir más; señala que no tiene amigos, lo molestan y no quieren jugar con él: *“Tengo un solo amigo porque los demás me tratan re mal. Son re malos, algunas veces no me dejan jugar, tengo que ir y decirle a la maestra para que me dejen. Me tratan mal porque a mí no me gusta jugar al futbol, entonces me pegan. Pero a mí no me gusta el futbol porque cuando agarro la pelota me pegan patadas. La escuela tiene una cancha grande de futbol y de básquet; una vez, ahí, nos peleamos con un compañero, porque él me molestaba; entonces le tuve que pegar. Es re malo, se burló una vez de mí, me dijo: gordo anda a comerte una vaca. Me hizo enojar y le pegué. No me gusta mucho esta escuela nueva; yo antes iba a otra y tenía amigos que eran buenos”.*

Lo mencionado posibilita pensar, nuevamente, el registro de L en relación a su cuerpo, si bien el niño sostiene no notar el exceso de peso, algo del malestar

se presentifica en la relación con el semejante: “*se burló una vez de mí, me dijo gordo anda a comerte una vaca. Me hizo enojar y le pegué*”.

Sin embargo, en este fragmento el niño menciona algunas elecciones que se pueden pensar como propias “*a mí no me gusta jugar al fútbol*”, “*no me gusta mucho esta escuela nueva, yo antes iba a otra y tenía amigos que eran buenos*”. Se considera, que generar un espacio de escucha en relación a estos puntos posibilitaría que L pueda desplegar su discurso en relación a aspectos más propios. A los fines de la presente investigación, no se continuó trabajando con el niño, pero se puede vislumbrar una posibilidad del trabajo analítico, que permita al niño comenzar a preguntarse y responsabilizarse en relación a su cuerpo, a sus elecciones, y en el encuentro con el semejante, es decir, un niño responsable respecto a su deseo.

# CONCLUSIONES

## CONCLUSIONES

A través del presente trabajo se realizó una aproximación al estatuto del cuerpo en la infancia desde el psicoanálisis y, en base a lo trabajado, se procedió a explorar sus posibles implicancias en la obesidad infantil.

Para ello, se analizó las principales conceptualizaciones en relación al cuerpo formuladas por Freud; se tuvo en cuenta la noción de zona erógena, pulsión, narcisismo, entre otros conceptos, que resultaron fundamentales, permitiendo así esclarecer el tema en cuestión. También se consideró lo desarrollado por Lacan sobre los tres registros, incluyendo lo estudiado hasta el año 1964, de modo que se da apertura a que futuras investigaciones contemplen otros momentos en la enseñanza de Lacan, más allá de los comprendidos en esta investigación.

En función de lo trabajado, es posible mencionar que hablar de la infancia, del niño en psicoanálisis es pensar en un sujeto en constitución. El niño nace y necesita de un Otro que lo sostenga a la vida, dado su estado de endeblez y

dependencia motora. Es condición de existencia que sea alojado dentro de una estructura simbólica en la que se constituye, siendo fundante ser tomado en el deseo del Otro, otorgándole así un lugar. Es este Otro quien lo nombra y significa, aún antes de nacer.

Como fue desarrollado, el niño comienza a experimentar su cuerpo de manera fragmentada, pero a partir de la alienación a una imagen externa obtendrá con júbilo la ilusión de un cuerpo unificado, dada la identificación que establece con dicha imagen. Se trata de un logro que significa la anticipación respecto de las posibilidades reales del sujeto en constitución. La identificación con una imagen corporal unificada a partir de la cual se funda su yo es posible gracias a la función simbólica desempeñada por el Otro.

Además del papel de la imagen, el cuerpo recibe la marca del significante. La madre o adulto significativo, en tanto encarnan el lugar del Otro, ofrece al niño un baño de lenguaje. El cuerpo es mortificado por el significante.

A diferencia del animal, en el sujeto es imposible hablar de instinto, en tanto el significante instauro la pérdida de la naturalidad, siendo imposible la complementariedad con el objeto. En el ser hablante, no se trata de la satisfacción de la necesidad, como en un organismo, sino que implica otra forma de satisfacción que remite a lo pulsional; dicha satisfacción es alcanzada en el recorrido por los agujeros del cuerpo pero de forma siempre parcial. Por lo tanto, hablar del cuerpo en el niño es pensar en algo más allá del organismo. El cuerpo en psicoanálisis no es el de la biología, se trata de un cuerpo erógeno, pulsional.

A partir de lo mencionado se exploraron algunos de los aspectos inconscientes del cuerpo en relación a la obesidad infantil. Se indagó acerca de cómo el acto de alimentarse no puede ser remitido sólo a una función biológica sino que va más allá de la mera satisfacción del hambre en tanto que involucra al cuerpo pulsional.

Por un lado, la alimentación lleva a establecer lazos. En la infancia, el niño necesita de Otro que lo alimente; se ponen en juego aquellas características propias de la cultura en la que el adulto referente se encuentra inmerso, de las que se sirve para interpretar las necesidades del niño. La articulación teórico-clínica, permitió ubicar que se trata de aquello que se cree que el niño necesita, ya que la necesidad biológica como tal se pierde al ser interpretada por un Otro, siendo atravesada el significante (Lacan, 1957-58/ 2017).

Además se describió el papel del Otro como guía para que el niño constituya sus hábitos, entre ellos, los alimenticios. El Otro, además de dador, es quien demanda al niño incorporarlos y posibilita su aprendizaje. Asimismo, el adulto significativo es quien va inscribiendo el límite que ordena y regula; el niño aprende a postergar, a esperar y a distinguir las diferentes sensaciones del hambre.

La casuística trabajada permitió dar cuenta de la importancia de incluir al adulto significativo, aquel que ocupa la función de Otro cuidador, a la hora de pensar el tratamiento en la obesidad infantil, en tanto que el niño se constituye en relación a este Otro, como fue desarrollado previamente.

En el caso además, se pudo pensar cómo el objeto comida pierde el carácter de objeto real y cobra un valor simbólico, como objeto de don. Es decir, la comida cobra valor en tanto es muestra de amor, demanda de amor. Es considerada como aquello que el niño necesita y frente a su demanda, la madre, responde sin poder negarse, dificultando así instalar una pregunta que remita a otra cosa y dé lugar a otras posibilidades para el niño.

También se pudo situar la manera en que la satisfacción pulsional se encuentra implicada en la alimentación y allí donde la pulsión encuentra satisfacción impulsa a la repetición. Lo que da cuenta de la imposibilidad de pensar el instinto biológico en el sujeto.

Por lo tanto, desde de lo trabajado en función de los objetivos propuestos, el consecutivo desarrollo del marco teórico y la presentación del caso clínico, es posible señalar que se encuentran implicados aspectos inconscientes del cuerpo en el niño que se halla afectado por esta problemática. De este modo, se puede pensar que los obstáculos en los tratamientos involucran aspectos inconscientes del cuerpo. Por consiguiente, considerar los aspectos subjetivos que atraviesan el cuerpo de cada niño significa un aporte y genera un esclarecimiento para pensar la clínica de la obesidad.

Como fue desarrollado, diferentes disciplinas intervienen en esta problemática. Estas conciben al cuerpo como una estructura biológica que, en tanto organismo, puede ser medido y pesado, siendo la problemática pensada en torno a ello. De modo que se plantean maneras de diagnosticar, abordar y

clasificar. Así, la obesidad infantil se establece como categoría diagnóstica, incluyendo a todos los sujetos que responden a dichos criterios.

La contribución desde psicoanálisis trata de la posibilidad de considerar el cuerpo teniendo en cuenta la dimensión libidinal, los aspectos inconscientes del mismo, más allá del organismo biológico como conjunto de órganos y funciones, lo que significa un aporte a la hora de pensar en el diagnóstico y tratamiento de esta problemática, posibilitando la escucha de lo propio de cada sujeto, de lo singular, trabajando desde la lógica del caso por caso. Se da lugar a que el sujeto pueda comenzar a preguntarse en relación a su cuerpo. Considerar la singularidad dentro del tratamiento le brinda la posibilidad al sujeto de elegir e implicarse en el mismo, generando un espacio donde se movilice en relación a su deseo.

# BIBLIOGRAFÍA

- Azcona San Julián, C.; Romero Montero, A.; Bastero Miñón, P. y Santamaría Martínez, E. (2005). *Obesidad Infantil. Revista Española de Obesidad*, 1, 26-39. Recuperado de: <http://sicapacitacion.com/libmedicos/Obesidad%20infantil.pdf>
- Braunstein, N. (2006). *El goce: un concepto lacaniano*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno
- Cosentino, J. C. (1999). *Construcción de los conceptos freudianos I*. Buenos Aires: Manantial.
- Cosentino, J. C. (1999). *Construcción de los conceptos freudianos II*. Buenos Aires: Manantial.
- Cosenza, D. (2011). *Introducción a la clínica psicoanalítica de la anorexia, bulimia y obesidad*. [Versión electrónica]. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/372643029/Logos-8>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). *La malnutrición por sobrepeso es el problema de salud más frecuente de la población infantil y adolescente*. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/malnutricion-sobrepeso-problema-de-salud-mas-frecuente-ninos-adolescentes>
- Forga, L.; Petrina, E.; y Barbería, J. (2002). Complicaciones de la obesidad. *Anales San Navarra*, 25 (1). Recuperado de <http://www.elgotero.com/Arquivos%20PDF/Complicaciones%20de%20la%20Obesidad.pdf>
- Freud, S. (1991). La interpretación de los sueños. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 5, pp. 504-611). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1900-01)
- Freud, S. (1991). 26ª conferencia. Teoría de la libido y el narcisismo. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras*

*completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 16, pp. 375-391). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1916-17)

Freud, S. (1991). VII. La identificación. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 20, pp. 99-104). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1921)

Freud, S. (1991). La organización genital infantil. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 19, pp. 143-149). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923)

Freud, S. (1991). El sepultamiento del complejo de Edipo. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 19, pp. 179-187). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1924)

Freud, S. (1991). Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica de los sexos. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 19, pp. 259-261). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1925)

Freud, S. (1992). Proyecto de Psicología. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 1, pp. 323-393). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1950 [1895])

Freud, S. (1992). Tres ensayos de teoría sexual. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (3a ed., Vol. 7, pp. 109-210). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905)

Freud, S. (1992). Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.).

*Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 12, pp. 219-230). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1911)

Freud, S. (1992). Introducción del narcisismo. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 14, pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914)

Freud, S. (1992). Pulsión y destinos de pulsión. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 14, pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915)

Freud, S. (1992). Lo Inconciente. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 14, pp. 155-213). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915)

Freud, S. (1992). La Represión. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 14, pp. 137-152). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915)

Freud, S. (1994). Más allá del principio de placer. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 20, pp. 1-64). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920)

Freud, S. (1991). VII. La identificación. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 20, pp. 99-104). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1921)

Freud, S. (2010). IV. Las dos clases de pulsiones. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2a ed., Vol. 19, pp. 41-48). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923-25)

- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Karlen Zbrum, H.; Rodríguez Yrcic, A.; Cicutto, A. N.; Funes, M.; Gomez, M.; Granados, E.; Iluminati, N.; Perez Iglesia, S.; Nuñez, L. y Lublinsky, A. (2012). *Documento sobre el método de investigación en Psicoanálisis*. Elaborado en el marco del Proyecto de Investigación: Método de Investigación Psicoanalítico. Articulaciones con el Método Genealógico de Foucault. Instituto de Investigaciones. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza.
- Lacan, J. (2003). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En T. Segovia (Trad.). *Escritos I* (2a. ed., pp. 227-310). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original publicado en 1953)
- Lacan, J. (2003). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. En T. Segovia (Trad.). *Escritos II* (3a. ed. rev, pp. 565-627). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original publicado en 1957-58)
- Lacan, J. (2003). La dirección de la cura y los principios de su poder. En T. Segovia (Trad.). *Escritos II* (3a. ed. rev, pp. 565-627). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original publicado en 1958)
- Lacan, J. (2003). La significación del falo. En T. Segovia (Trad.). *Escritos II* (3a. ed. rev, pp. 664-675). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original publicado en 1958)
- Lacan, J. (2004). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 4: La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1956-57)
- Lacan, J. (2010). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 1: Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1953-54)
- Lacan, J. (2010). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 10: La Angustia*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1962-63)

- Lacan, J. (2012). Acerca de la causalidad psíquica. En T. Segovia (Trad.). *Escritos I* (2a. ed., pp. 142-183). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original publicado en 1946)
- Lacan, J. (2012). La agresividad en psicoanálisis. En T. Segovia (Trad.). *Escritos I* (2a. ed., pp. 107-127). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original publicado en 1948)
- Lacan, J. (2012). El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En T. Segovia (Trad.). *Escritos I* (2a. ed., pp. 86-93). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original publicado en 1949)
- Lacan, J. (2013). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 7: La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1959-60)
- Lacan, J. (2017). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 5: Las formaciones del Inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1957-58)
- Lacan, J. (2017). *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original del año 1964)
- Lublinsky, A. L. (2014). *Guía para la realización de citas y referencias bibliográficas en psicoanálisis según las normas de la American Psychological Association (A.P.A)*. Documento de cátedra de Taller de Tesina. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Miller, J. A. (2000). *El lenguaje aparato del goce*. Buenos Aires: Colección Diva.
- Miller, J. A. (2002). *Biología lacaniana y acontecimiento de cuerpo*. Buenos Aires: Colección Diva.
- Miller, J. A. (2010). *Conferencias porteñas II*. Buenos Aires: Paidós.

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Sobrepeso y obesidad infantiles*. Recuperado de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Datos y cifras sobre obesidad infantil*. Recuperado de <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>

Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2016). *La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios*. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/detail/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2017). *Panorama de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-i7914s.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Experiencias exitosas en la prevención de obesidad infantil*. Recuperado de [https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=sistema-de-salud&alias=126-seminario-experiencias-exitosas-en-la-prevencion-de-la-obesidad-infantil&Itemid=1145](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sistema-de-salud&alias=126-seminario-experiencias-exitosas-en-la-prevencion-de-la-obesidad-infantil&Itemid=1145)

Páramo, M. A. (2012) *Normas para la presentación de citas y referencias bibliográficas según el estilo de la American Psychological Association (APA): Tercera edición traducida de la sexta en inglés*. Documento de cátedra de Taller de Tesina. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua. Mendoza.

Rabinovich, D. (1988). *El concepto de objeto en la teoría psicoanalítica: Sus incidencias en la dirección de la cura*. Buenos Aires: Manantial.

Rabinovich, D. (1989). *Una clínica de la pulsión: las impulsiones*. Buenos Aires, Manantial.

Rabinovich, D. (1995). *Psicoanálisis Escuela Francesa. Documento de cátedra, Teórico N°4: 18/05/95*. Manuscrito no publicado, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <https://escuelafrancesa1.wordpress.com/material/>

Rabinovich, D. (1995). *Lo imaginario, lo simbólico y lo real. Documento de cátedra, Teórico N° 1: 22/06/95*. Manuscrito no publicado, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: [http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion\\_adicional/electivas/francesa1/material/Lo%20simbolico%20lo%20imaginario%20lo%20real.pdf](http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/electivas/francesa1/material/Lo%20simbolico%20lo%20imaginario%20lo%20real.pdf)

Rabinovich, D. (s.f.). *Concepto de objeto en psicoanálisis: el objeto a. Documento de cátedra*. Manuscrito no publicado, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Recuperado de [http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/electivas/ECFG/Psicoanalisis-Escuela-Francesa-Rabinovich/rabinovich%20-%20concepto%20de%20objeto%20en%20psicoanalisis%20el%20objeto%20a%20\(ficha\).pdf](http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/electivas/ECFG/Psicoanalisis-Escuela-Francesa-Rabinovich/rabinovich%20-%20concepto%20de%20objeto%20en%20psicoanalisis%20el%20objeto%20a%20(ficha).pdf)

Recalcati, M. (2011). *Clínica del vacío. Anorexias, dependencias, psicosis*. [Versión electrónica]. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/270815683/Clinica-Del-Vacio-Massimo-Recalcati>

Roggerio, E. (2002). Obesidad Infantil. En M. E. Torresani (Ed.), *Cuidado Nutricional Pediátrico* (pp. 453-465). Buenos Aires: Eudeba.

Setton, D. (2012). Obesidad en niños y adolescentes. *Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires*, 32 (3), 116-121. Recuperado de

Setton, D. y Fernández, A. (2015). *Nutrición en Pediatría: Bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos*. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.

Sociedad Argentina de Pediatría. (2013). *Guía para la evaluación del crecimiento físico*. Recuperado de [https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/libro\\_verde\\_sap\\_2013.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/libro_verde_sap_2013.pdf)

Tarrab, M. (2005). *En las huellas del síntoma*. Buenos Aires: Grama Ediciones.

Torresani, M. E. (2002). *Cuidado Nutricional Pediátrico*. Buenos Aires: Eudeba.