



Revista Affectio Societatis
Departamento de Psicoanálisis
Universidad de Antioquia
affectio@antares.udea.edu.co
ISSN (versión electrónica): 0123-8884
ISSN (versión impresa): 2215-8774
Colombia

2015

Julio Eduardo Hoyos Zuluaga

CIRUGÍAS ORTOGNÁTICAS: ORTOPEDIA DE LA IMAGEN Y PACIFICACIÓN DE LA MIRADA

Revista Affectio Societatis, Vol. 12, N.º 22, enero-junio de 2015

Art. # 1 (pp. 1-14)

Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia
Medellín, Colombia

CIRUGÍAS ORTOGNÁTICAS: ORTOPEDIA DE LA IMAGEN Y PACIFICACIÓN DE LA MIRADA

Julio Eduardo Hoyos Zuluaga¹
Universidad de Antioquia, Colombia
julio.hoyos@udea.edu.co

Resumen

El presente trabajo surge como uno de los resultados de la investigación "Función de la mirada en pacientes de cirugía ortognática", desarrollada en el grupo de investigación *Psicoanálisis, Sujeto y Sociedad* y financiada por el Comité para el Desarrollo de la Investigación (CODI) de la Universidad de Antioquia.² Nuestro interés en el ámbito de las cirugías ortognáticas surge de la participación en un servicio de cirugía maxilofacial en un hospital de la ciudad de Medellín. Allí, desde el año 2005, hemos escuchado en entrevistas pre y posquirúrgicas a pacientes de ambos sexos y de distintos rangos de edad, quienes se encuentran en el protocolo de cirugía ortognática. El aspecto estético que estas cirugías comportan, es el que llamó nuestra atención, en virtud de que muchos pacientes buscaban el procedimiento ortognático en aras de mejorar su estética facial, bien fuera en pos de conseguir un cierto ideal estético o bien para dejar de ser el centro de burlas y señalamientos por su aspecto. El psicoanálisis ofrece un campo teórico y clínico en el que se pueden pensar estos

1 Psicoanalista. Psicólogo Universidad Metropolitana de Barranquilla. Magíster en Ciencias Sociales, Universidad de Antioquia. Profesor Departamento de Psicoanálisis y miembro del grupo de investigación *Psicoanálisis, Sujeto y Sociedad* de la Universidad de Antioquia (Colombia).

2 En su desarrollo participaron, en distintos momentos de la misma, Sandra María Sierra, Juan Pablo Giraldo, Adriana María Zapata y Paula Andrea Martínez. A ellos nuestro agradecimiento por sus aportes en el progreso del trabajo.

fenómenos concernientes a la imagen y a la mirada.

Palabras clave: cirugía ortognática, cuerpo, imagen, narcisismo, estima de sí, pulsión escópica, objeto a, mirada.

ORTHOGNATHIC SURGERY: IMAGE ORTHOPEDICS AND GAZE PACIFICATION

Abstract

This work arises as one of the results of the research called "Function of the Gaze among Orthognathic Surgery Patients", funded by the Committee for the Development of Research – CODI– of the University of Antioquia. Our interest in the field of orthognathic surgery stems from participating in a maxillofacial surgery unit of a hospital in the city of Medellín, Colombia. Since 2005, pre- and post-operative interviews have been carried out with patients of both genders and different age ranges who are in the orthognathic surgery protocol. The aesthetic aspect that these surgeries entail is striking inasmuch as many patients sought the orthognathic procedure in order to improve their facial aesthetics, either to get a certain aesthetic ideal or to stop being taunted and pointed to because of their aspect. Psychoanalysis offers a theoretical and clinical field where these phenomena concerning image and gaze can be thought.

Keywords: orthognathic surgery, body, image, narcissism, self-esteem, scopic drive, object a, gaze

CHIRURGIES ORTHOGNATIQUES : ORTHOPÉDIE DE L'IMAGE ET APAISEMENT DU REGARD

Résumé

Cet article est l'un des résultats de la recherche nommée "Fonction du regard chez les patients ayant subi une chirurgie orthognatique", financée par le CODI de l'Université d'Antioquia. La participation au service de chirurgie maxillo-faciale

d'un hôpital de la ville de Medellín a suscité notre intérêt à ce sujet. Des interviews pré et postopératoires ont été réalisées depuis 2005 dans ce service auprès de patients des deux sexes et de différents âges se trouvant dans le protocole opératoire. Le caractère esthétique de cette chirurgie a attiré notre attention étant donné que beaucoup de patients avaient recours à la procédure orthognatique dans le but d'améliorer leur apparence faciale, soit à la recherche d'un idéal esthétique particulier, soit pour ne plus être la cible de moqueries à cause de leur aspect. La

psychanalyse offre un cadre théorique et clinique qui permet de réfléchir aux phénomènes concernant l'image et le regard.

Mots-clés : chirurgie orthognatique, corps, image, narcissisme, estime de soi-même, pulsion scopique, objet (petit) a, regard.

Recibido: 25/05/14

Aprobado: 26/07/14

Nuestro interés en el ámbito de las cirugías ortognáticas surge de la participación en un servicio de cirugía maxilofacial en un hospital de la ciudad de Medellín. Allí desde el año 2005 hemos escuchado en entrevistas pre y posquirúrgicas a pacientes de ambos sexos y de distintos rangos de edad que se encuentran en el protocolo de cirugía ortognática, el cual incluye por lo general tres momentos: un tratamiento ortodóncico-prequirúrgico, en el cual se lleva a cabo una descompensación que consiste en generar una discrepancia entre las estructuras dentarias superiores e inferiores (lo cual permitirá al cirujano realizar los movimientos del maxilar y la mandíbula que considere necesarios); la cirugía ortognática misma; y, por último, un tratamiento posquirúrgico que acompaña el proceso de cicatrización, y en el cual también se realizan los ajustes en la oclusión y estética dental que sean necesarios.

Todo el proceso puede durar en promedio 2 años, siendo un poco menor en algunos y más prolongado en otros, dependiendo de las particularidades de cada caso. Este tratamiento ortodóncico-quirúrgico conlleva tres objetivos fundamentales: función, estabilidad y estética. El primero busca optimizar el desempeño masticatorio, el adecuado acople de la mordida y, como consecuencia de ello, una mejor salud oral y alimentaria. El segundo, la estabilidad, hace referencia a que los movimientos óseos en las estructuras que se intervienen (maxilar superior, mandíbula y mentón) sean perdurables en el tiempo y que la corrección quirúrgica no se vea afectada por factores como el crecimiento remanente, la inestabilidad oclusal o las fuerzas musculares. El objetivo estético es un aspecto que ha tomado particular preponderancia en los últimos tiempos y busca obtener una armonía facial acorde con el motivo de consulta que presenta el paciente, la discrepancia maxilo-mandibular, el sexo y su raza.

Este aspecto estético es el que llamó nuestra atención, en virtud de que muchos pacientes buscaban el procedimiento ortognático en aras de mejorar su estética facial, bien fuera en pos de conseguir un cierto ideal estético o bien para dejar de ser el centro de burlas y señalamientos por su aspecto. El psicoanálisis ofrece un campo teórico y clínico en el que se pueden pensar estos fenómenos concernientes a la imagen y a la mirada.

El cuerpo como imagen

La dimensión del cuerpo como imagen es capital en el recorrido del presente trabajo, toda vez que los pacientes buscan una modificación de ella con el procedimiento quirúrgico, en el cual la imagen resulta afectada, bien porque los resultados sean aproximados a los que se dice buscar o por los efectos de la

intervención misma, pues hay cambios faciales en el proceso de ortodoncia preparatoria³ y muchos más con la cirugía misma, como sería el edema posquirúrgico que puede prolongarse por unos seis meses. Así entonces, la tesis del psicoanálisis según la cual el cuerpo se constituye a partir de una imagen, resultó fructífera en la comprensión del material clínico.

Tanto para el animal como para el humano la imagen es pregnante, se impone y tiene efectos incluso en el organismo. Numerosos experimentos de los etólogos a mediados del siglo XX demostraron esta particularidad de la imagen. Así, algunos patrones de comportamiento instintual pueden ser desencadenados a partir de la observación de una imagen; esto puede evidenciarse, por ejemplo, en la respuesta agresiva o territorial de algunos animales al ver su reflejo en un espejo.

Siguiendo la experiencia propuesta por James Baldwin —bien que otros consideran que sería Henri Wallon quien primero lo describió en 1931 (Kaufmann, 1996)—, Lacan señala cómo la experiencia de colocar frente a un espejo a un infante entre los 6 y los 18 meses de edad, da cuenta de la constitución del yo como imagen del cuerpo; debido a la prematuración neurológica con que nacen los humanos, el proceso de mielinización no se ha completado y, por ende, la propiocepción del cuerpo da la experiencia de un cuerpo fragmentado. De allí que la imagen del espejo, ante la que el niño responde con júbilo, proporcione una suerte de ortopedia imaginaria (Lacan, 1984/1949), una imagen íntegra del cuerpo y no ya fragmentada como la ofrecida por su propiocepción.

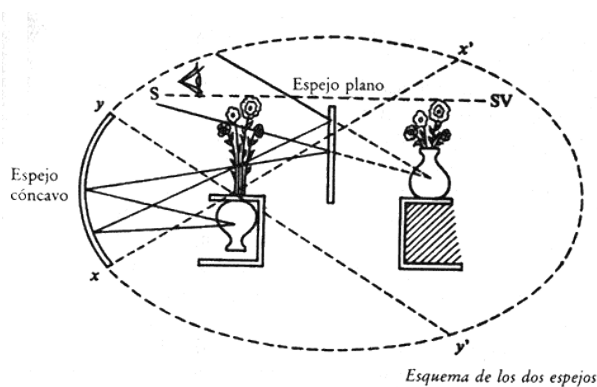
El estadio del espejo se plantea como el resultante de la tensión entre la inmadurez neurológica que impide el control sobre el cuerpo y la función anticipatoria de la imagen. Es una condensación entre la imagen fragmentada de la vivencia del cuerpo y la fascinación de la imagen que presenta un cuerpo unificado (Ilari, 2007).

No obstante, en un comienzo esta imagen especular le resulta ajena, como la de otro semejante, requiriendo así la intervención de un Otro (la madre o cualquier otro cuidador) que sancione dicha imagen como la suya. Así entonces, la experiencia de un yo se inscribe por fuera del sujeto, en el campo imaginario y apoyada en el soporte simbólico dado por el Otro, como mirada que aprueba y sostiene al niño.

De hecho, el yo del sujeto será puesto en constante tensión con la imagen del otro especular, y dado que esta imagen es uno mismo y el otro simultáneamente, dicha imagen podrá ser investida libidinalmente, dando así paso al narcisismo e identificándose a esa imagen que velará la fragmentación. Si bien Lacan nos anuncia

³ La ortodoncia prequirúrgica implica un proceso denominado de descompensación, que busca proporcionar unas mejores condiciones para los movimientos óseos durante la cirugía. Sin embargo, esta fase del tratamiento puede hacer más evidentes los rasgos prognatas del paciente.

ya en este temprano texto de la articulación entre lo imaginario y lo simbólico en el estadio del espejo, esto es mejor formalizado en el *Seminario 1*, dictado entre los años 1953 y 1954. Allí da una segunda vuelta a su estadio del espejo, sirviéndose para ello, como Freud, de una referencia a la óptica de Henri Bouasse en su experimento conocido como el ramillete invertido.



Fuente: Lacan, J. (1981/1953-54). *El seminario de Jacques Lacan, Libro 1. Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Paidós, p. 191.

Lacan introduce modificaciones al esquema original de Bouasse, ¿cuál es su propósito con estas modificaciones? Pues no es otro que el de poder articular los tres registros, real, simbólico e imaginario en su relectura del estadio del espejo. Propone al florero como el cuerpo real, al cual no se tiene ningún acceso, salvo si es recogido como imagen (la imagen real conformada por el espejo curvo que conjuga al florero con las flores), y en virtud de la intervención ahora del espejo plano, el cual hará operar como Otro simbólico, se produce detrás de este último espejo la imagen virtual de la imagen real del florero conteniendo las flores. El sujeto, identificado en el esquema con el ojo, solo podrá tener acceso a su cuerpo por medio de una imagen virtual de este pero ahora mediada por el ideal del Yo, surgido de la intermediación del Otro (espejo plano). Este Otro, como soporte simbólico de la identificación del sujeto a su imagen, implica que esté allí como mirada, como reconocimiento, otorgándole al sujeto un lugar en el deseo, permitiéndole así sostener la imagen narcisista como soporte del yo.⁴ Esto es refrendado por Lacan al sostener que “en el gesto por el que el niño en el espejo, volviéndose hacia aquel que lo lleva, apela con la mirada al testigo que decanta, por verificarlo, el reconocimiento de la imagen del jubiloso asumir donde ciertamente estaba ya”. (Lacan, 1984/1966: 658).

⁴ Este aspecto ha resultado ser de capital importancia en la comprensión de lo que está en juego en muchas de las cirugías cosméticas que hoy se realizan. Hay una búsqueda de la aprobación (reconocimiento) en la mirada del Otro, que señala cuál es el ideal del yo a alcanzar. Las cirugías ortognáticas, no ajenas al componente estético, participan también de esta elaboración.

El sujeto está sometido a las colocaciones del espejo plano, pues la experiencia de la imagen virtual de la imagen real solo se obtiene en cierta ubicación.

El ser humano sólo ve su forma realizada, total, el espejismo de sí mismo (SV en el esquema), fuera de sí mismo [...] Lo que el sujeto, que sí existe, ve en el espejo es una imagen, nítida o bien fragmentada, inconsistente, incompleta. Esto depende de su posición en relación a la imagen real (Lacan, 1985/1953-54: 213).

Dicha ubicación del espejo plano está determinada por la palabra del Otro. Esto diferencia lo que aparece en el registro imaginario (el yo ideal) de lo que no aparece en el registro simbólico, dirigiendo el juego de acercamiento y distanciamiento a la imagen (ideal del yo). (Cattaneo, 2011).

De lo anterior se desprende la importancia de cómo ha sido sancionada la imagen del cuerpo por parte del Otro. Esto es insistente en el material clínico de los pacientes de cirugía ortognática, en muchos de los cuales hay una añoranza de la imagen de “cara redondita” que se tenía en la niñez, como una imagen estéticamente de buen recibo para el Otro, lo cual reafirma la imagen como completud narcisista.

Imagen del cuerpo y estima de sí

En el decir coloquial, no sin cierta popularización del concepto de autoestima, muchos de los pacientes en protocolo de cirugía ortognática, nombran como motivación para el procedimiento “aumentar la autoestima”, la cual venía a “la baja”. Estas expresiones están en relación con lo que se viene elaborando respecto del ideal del Yo. Freud también se ocupa de la noción de autoestima, a propósito del ideal del Yo; *Selbstgefühl*, sentimiento de sí, es el nombre que da a aquello que pudiera expresarse como “Grandor del yo [...] Todo lo que uno posee o ha alcanzado, cada resto del primitivo sentimiento de omnipotencia corroborado por la experiencia” (Freud, 1978/1914: 94). El sentimiento de sí es solidario del investimento narcisista del yo, y hechos clínicos como su aumento en la parafrenia y su disminución en la neurosis lo atestiguan. Así mismo, las lógicas de la vida amorosa dan cuenta de su articulación a la economía libidinal, pues la estima de sí aumenta cuando se es amado por otro y se disminuye cuando esta condición no se da. El amar a un objeto, cuando este no se basa en una elección de tipo narcisista, rebaja igualmente el sentimiento de sí: “El que ama ha sacrificado, por así decir, un fragmento de su narcisismo y sólo puede restituírselo a trueque de ser-amado. En todos estos vínculos el sentimiento de sí parece guardar relación con el componente narcisista de la vida amorosa.” (Freud, 1978/1914: 95)

Así entonces, las expresiones coloquiales que dan cuenta de cómo este sentimiento de sí aumenta o disminuye, no hacen otra cosa que dar cuenta del aspecto cuantitativo implicado en la economía de la libido. En los pacientes de tratamientos odontológicos por motivación estética, se observa igualmente cómo la estima de sí aumenta en la medida en que la imagen del cuerpo se acerca más al ideal del Yo que la época propone; no obstante, al paso del tiempo, muchos de ellos experimentan una baja en esta sensación de bienestar cuando una nueva fractura de la imagen narcisista se produce, es decir cuando hay una confrontación con el ideal del Yo no alcanzado (Díaz F & Cortés C, 2005).

La pulsión escópica

Luego de las elaboraciones en torno a la imagen del cuerpo y su relación con la mirada del Otro en su función de reconocimiento simbólico, es menester abordar el aspecto pulsional que la mirada comporta en el campo del psicoanálisis. Ello permitirá aproximarse a algunas particularidades que los dichos de los pacientes en protocolo de cirugía ortognática suscitaron.

Con frecuencia se atribuye a Lacan el haber aislado la pulsión escópica y su objeto, la mirada; no obstante, es evidente que Freud también consideró el grado de satisfacción pulsional que la mirada implicaba. Ya desde tempranos trabajos encontramos su referencia al par mirar-ser mirado en las prácticas perversas de los *voyeurs* y los exhibicionistas, la cual también ubica en el niño (Freud, Tres ensayos de teoría sexual). Así mismo, Freud plantea que el placer producido desde la infancia por exponerse a la mirada, se encuentra en el análisis de los sueños de exhibición, así como en los relatos de pacientes que aluden al temor a ser vistos mientras se desvisten (Freud). Estos sueños de exhibición dan perfecta cuenta del deseo disfrazado respecto del desnudamiento ante un observador: en ocasiones puede representarse en el texto del sueño con un observador poco interesado en la desnudez del soñante; en otras, cuando se disfraza la escena infantil con una escena que incluye el cuerpo actual del soñante y no el que tenía cuando niño.

Pero el mayor desarrollo en la obra freudiana de esta pulsión de ver se lleva a cabo en el texto “Pulsiones y destinos de pulsión” (Freud). Allí se refiere a la “pulsión de ver” como una de las modalidades de los destinos de la pulsión: “el trastorno hacia lo contrario” (Freud 122); modo de operación del que distingue dos tipos: la vuelta de la pulsión de la “actividad a la pasividad” y “el trastorno en cuanto al contenido”. Para él la “pulsión de ver” corresponde al primer tipo.

En la comprensión freudiana de la pulsión de ver, hay una dialéctica entre el ver y el ser visto, y en ella siempre existe una satisfacción pulsional. Para los fines de este trabajo, se hará énfasis en cómo el ser visto

se resignifica en la forma darse a ver que señalará Lacan en su lectura del texto freudiano. Hay, sin embargo, otro aspecto que conviene resaltar de lo desarrollado por Freud, antes de traer aquí la elaboración lacaniana.

Se trata del referido a la fuente somática, que merece ser destacado por cuanto Freud plantea como principio para la meta de la pulsión el “placer de órgano”; en este sentido aísla como fuente de la pulsión oral, la boca; para la anal, el ano, y otro modo de satisfacción pulsional en el falo; pero ¿cuál sería el correspondiente para la pulsión de ver? Su respuesta es contundente “[...] es también una parte del cuerpo propio; no obstante no es el ojo mismo” (Freud 127). En principio esta afirmación sugiere una deslocalización en cuanto a la fuente somática de la “pulsión de ver”; dicho de otro modo, el cuerpo propio y el ajeno es “tomado” por ella como territorio para su satisfacción.

Retomando el énfasis en la afirmación freudiana según la cual en relación con la pulsión de ver se trata del cuerpo, no obstante no es el ojo mismo, ella permite hacer un puente con la forma en que Jacques Lacan introduce el tema de la pulsión escópica en su seminario de 1964 sobre *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Para él, esta pulsión, que no es análoga a las otras, es la que elude de manera más completa a la castración (Lacan, El seminario de Jacques Lacan. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis).

Esta reflexión se inicia señalando cómo la mirada está separada del ojo, y que no precisa de este para que ella se efectúe. Lacan se sirve de las investigaciones filosóficas de Maurice Merleau-Ponty con el propósito de situar la distancia, la esquizia que existe, tal como se manifiesta en la práctica psicoanalítica, entre la visión y la mirada en el campo subjetivo. Una de las consideraciones que retoma del filósofo es lo que este último denomina “la función reguladora de la forma”. Lo que a Lacan le interesa destacar de esta consideración es que dicha función preside la relación que, a través del ojo, el sujeto establece con las cosas del mundo y con su propio cuerpo. El cual, como ya se señaló en el apartado anterior, oscila entre la fragmentación imaginaria y la completud narcisista de la imagen del cuerpo en el espejo, o bien sostenida en el reconocimiento del Otro. No obstante, el aspecto que Lacan resaltaré es el de la mirada como diferente de la idea del ver, de la consciencia. Para él, el asunto de la mirada como forma de la pulsión no está en una consciencia viéndose ver, sino que está más referida a lo que denominará la función de la mancha, como en algunos animales cuyos ocelos no ven, pero miran.

Si la función de la mancha es reconocida en su autonomía e identificada con la de la mirada, podemos buscar su rastro, su hilo, su huella, en todos los peldaños de la constitución del mundo en el campo escópico. Entonces nos daremos cuenta de que la función de la mancha y de la mirada lo rige secretamente y, a la vez, escapa siempre a la captación de esta forma de la visión que se satisface consigo misma imaginándose como conciencia (Lacan, El seminario de Jacques Lacan. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis 82).

Al detenerse en la afirmación según la cual la mirada rige el campo escópico, el campo de la visión, no sólo se refiere a la presencia de la mirada en dicho campo, se refiere fundamentalmente al carácter determinante de esta presencia en él. Este carácter está vinculado con lo que aísla de su lectura de Merleau-Ponty, “el espectáculo del mundo”. Esto se refiere al hecho de que el sujeto sólo ve desde un punto, pero en su existencia es mirado desde todos los puntos. Es ésta la dimensión que para Lacan resulta determinante, el carácter “omnivoyeur” de la mirada; en él discierne la preexistencia originaria, respecto a la del ojo, de una presencia omnividente. (Lacan, 1989/1964: 83).

Si a este nivel, la imagen es coartada para el sujeto, es porque lo propio de la síntesis imaginaria es el desconocimiento, la ignorancia de lo que es más allá de la apariencia.

En este sentido, Lacan toma un ejemplo que para él es indicativo de esta posición del sujeto: la satisfacción narcisista que produce ser mirado, a condición de que eso no se muestre, es decir, a condición de que sea figurada; en ello se deduce la operación de la imagen como pantalla frente a la mirada. Sin embargo, cuando la imagen no logra operar como velo ante su presencia, se produce en el sujeto el sentimiento de lo extraño; sentimiento que se singulariza por el hecho de que la propia mirada es convocada por una presencia que mira, pero que además se exhibe, se presenta como “eso que se muestra”.

Entre los materiales clínicos escuchados, resalta uno que nos ayuda a comprender mejor lo aquí dicho.

“Yo nunca he pasado desapercibido, y ahora me van a mirar más...”

Carlos. 21 años. La preocupación por la salud oral y la estética facial han estado presentes en su familia apuntalada por una tía odontóloga. Desde los 8 años de edad tuvo tratamiento ortopédico con mentonera, sin tener la mayor adherencia al mismo: *“Tengo deslizamiento mandibular desde los ocho años, me hicieron tratamiento con una mentonera, pero yo era muy desjuiciado con eso... más o menos a los catorce años otras personas empezaron a notarme el problema, ellos me decían, pero yo no lo notaba”*.

Dice que su aspecto facial no ha sido impedimento para relacionarse con las mujeres, por el contrario se ufana de sus conquistas y del éxito que tiene con ellas: *“Yo nunca he pasado desapercibido, yo soy “pintoso”⁵ A mí no me va mal con las mujeres, y no con niñas feas. Yo soy muy “enroncito”,⁶ mis amigos me preguntan que qué hago [...] no soy de relaciones largas, con la niña con la que estoy ahora llevo un mes,*

⁵ Bien parecido.

⁶ Coqueto.

pero estoy muy encarretado".⁷ Esta forma, en la que sostiene una imagen completa ante la mujer, es solidaria de la negación que había podido hacer de los señalamientos hechos por su tía odontóloga y sus amigos, ante los cuales solía adoptar una posición de desinterés o de no escucha y hacer cierto semblante para pasar desapercibido el comentario.

No obstante, esta defensa caerá a los 17 años, en el momento en que es expuesta su anomalía facial en una caricatura que su tía ha mandado a hacer: *"Llegó un momento cuando empecé a escuchar que decían que yo tenía un problema en el mentón [...] un día mi tía le pidió a un amigo que hacía caricaturas, que me dibujara, él me dibujó con una mandíbula súper larga, mi tía apenas la vio se quedó seria. Yo creo que eso me marcó, desde ese día comencé a darme cuenta que tenía un problema, que yo era feo..."*.

La actitud adusta de la tía cuando ve la caricatura le confirma a Carlos que su imagen no es aprobada por el Otro, la defensa cae y surge la angustia cuando él se sabe mirado, mirado desde un lugar distinto desde el cual ha construido una imagen de completud. La angustia aparece cuando algo ocupa el lugar de la castración, del $-\phi$, cuando la falta se hace imagen, y esto es el fenómeno de lo siniestro (Peyrote & Saravia, 1994: 51).

Carlos queda allí atrapado como por una mirada de Medusa, siendo objeto de la mirada del Otro. El joven paciente se ufanaba de tener una imagen bien armada, de ser conquistador con las chicas; no obstante, cuando le muestran en la caricatura que es mirado, y desde el punto de vista acuciante de su tía odontóloga y del amigo caricaturista de esta, emerge la mancha, el objeto puntiforme que mira (Lacan, 1989/1964: 84). En ese punto aparece la angustia, se descompleta la imagen. Es la angustia manifiesta de alguien que le gusta saberse mirado a condición de que no se lo muestren (Lacan, 1989/1964: 83). Así entonces, puede considerarse la caricatura —que como se sabe se caracteriza por exagerar los rasgos— en la misma perspectiva de la calavera hecha mancha en el cuadro *Los embajadores de Holbein*. Carlos es mirado por su caricatura, él deviene en cuadro que es mirado y ahora que se lo han mostrado, surge la incompletud en su imagen narcisísticamente investida.

Manifiesta malestar ante el reconocimiento de la disarmonía facial, dada su estructura mandibular frente al otro. La cirugía aparece tanto como una búsqueda de la restitución de la imagen perdida, como un reconocimiento a la fragmentación de esta: *"Me siento muy incómodo cuando me dicen «mostrame tu mordida», yo no la muestro [...] En la universidad les dije que iba a hacer un viaje para no tener que decirles que tengo un problema en la mandíbula y me van a operar [...] no pienso contarle a la niña con la que estoy ahora, porque me da miedo que le pase lo mismo que me pasa a mi cuando le veo un defecto a una niña, se*

⁷ Enamorado.

me pierde el encanto y me deja de gustar [...] A un profesor que me tocó decirle que me iban a operar de un problema en la articulación”.

La cirugía se inscribe, como se acaba de señalar, en un intento de restitución de la imagen infantil, libidinalmente investida por el narcisismo en la vía del amar a lo que uno mismo fue (Freud, 1976/1914): *“Quiero quedar con la carita redondita, quiero ser el mismo de cuando era pequeño”, “Cuando estoy con alguna niña le digo que si quiere conocer a mi hijo y le muestro una foto mía de cuando era pequeño, ellas se asustan, pero cuando la ven, se dan cuenta que soy yo y me dicen que yo era hermoso con esa carita tan redondita”.*

Así mismo, la cirugía da cuenta de la ortopedia de la imagen que con ella se busca: *“No veo la hora que me hagan la cirugía”, “Espero mejorar mi perfil, que pueda quedar con la boca cerrada”.* Igualmente refiere: *“Cuando esté más bonito de que lo que soy, me voy a meter de modelo. Los modelos tienen un perfil muy bonito”.* Una vez obtenida la unificación de la imagen anhelada, se evidencia la intención de darse a ver buscando la refrendación de haber alcanzado el ideal del yo propuesto por el Otro: *“Lo único que me preocupa de esta cirugía es que me voy a volver más creído, yo nunca he pasado desapercibido, me van a mirar más, cuando esté más bonito me voy a meter de modelo”, “Todos los doctores que ven, dicen: éste joven va a cambiar mucho, va a cambiar para bien... por eso estoy tranquilo, porque va a ser un cambio bacano en mi vida”.*

A modo de conclusión

La cirugía ortognática es una oferta que la técnica actual da al sujeto para que la imagen de su yo se adecúe a cierto ideal estético de la época. Es una suerte de ortopedia de la imagen que venía fragmentada por la forma en que el entorno sanciona esa imagen como no adecuada o no acorde al ideal.

La crítica feroz de la que puede ser objeto alguien en razón de su apariencia facial puede ocasionar que la imagen constituida como pantalla ya no sea eficiente como velamiento del deseo del Otro, dando oportunidad a la aparición de lo que Lacan denominó como la mancha, es decir, la emergencia de una mirada que hace que el sujeto se sepa mirado de otro modo, develando su falta en ser y dejándolo a merced de la sensación del deseo del Otro, una de las formas en que en psicoanálisis se nombra la angustia, quedando así el sujeto ya no como espectador del mundo, sino como cuadro, mirado.

Así entonces, la cirugía ortognática, al proveer esta imagen integrada del yo, puede producir el efecto de pacificar la mirada, es decir que el velo se restituya y el sujeto no quede interrogado, tan expuesto al enigma

del deseo del Otro. De este modo, el sujeto obtendría el beneficio narcisístico de ser visto con beneplácito por el Otro. La estima de sí aumentaría en la medida en que la imagen del yo se asemeja más a la del ideal.

No obstante, no siempre hay coincidencia entre lo que se consideraría un éxito terapéutico por parte de los cirujanos y las expectativas del paciente. Para los primeros, el éxito de la intervención viene dado por los logros en relación con la función, estabilidad y estética, objetivos de todo protocolo de cirugía ortognática. Por su parte, el paciente valorará el éxito del procedimiento en función de sus expectativas, las cuales muchas veces pasan por la sanción que del Otro reciba su nuevo aspecto.

Paradójicamente, puede presentarse la situación en la que los cirujanos no queden satisfechos con los resultados de la intervención, pero para el paciente logren la ortopedia de la imagen buscada, dándose a ver al Otro y logrando la pacificación de la mirada. En este caso puede leerse en la vía de cuando el paciente encuentra una imagen más acorde al ideal del Yo, "lo que le permitirá soportarse en una situación dual para él satisfactoria desde el punto de vista del amor [...] desde donde el Otro me ve tal como me gusta que me vean" (Lacan, 1989/1964: 276).

Referencias bibliográficas

- Cattaneo, G.** (2011). Lo ominoso y el artefacto de la mirada. *Affectio Societatis*, 8(15), 1-18. Recuperado de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/affectiosocietatis/article/viewFile/10792/9967>
- Díaz F, V. & Cortés C, N.** (2005). Efectos del tratamiento de ortodoncia en la imagen del cuerpo y en la autoestima de los adolescentes. *Revista Facultad de Odontología, Universidad de Antioquia*, 16(1), 125-134.
- Freud, S.** (1973/1900). *La interpretación de los sueños*. En S. Freud, *Obras completas*, vol. IV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S.** (1976/1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. En S. Freud, *Obras completas*, vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S.** (1976/1914). Introducción del narcisismo. En S. Freud, *Obras completas*, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S.** (1976/1915). *Pulsiones y destinos de pulsión*. En S. Freud, *Obras completas*, vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Ilari, A.** (2007). *Los enfermos imaginarios. Reflexiones acerca de la hipocondría* (Tesis de maestría). Universidad Argentina John F. Kennedy, Escuela de Psicología, Buenos Aires. Recuperado de http://www2.kennedy.edu.ar/departamentos/psicoanalisis/tfi/TFI_IlariBonficio.pdf
- Kaufmann, P.** (1996). *Elementos para una enciclopedia del psicoanálisis. El aporte freudiano*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J.** (1984/1949). El estadio del espejo como formador de la función del yo (*je*) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En J. Lacan, *Escritos 1*. México DF: Siglo Veintiuno Editores.
- Lacan, J.** (1984/1966). Observación sobre el informe de Daniel Lagache: "Psicoanálisis y estructura de la personalidad". En J. Lacan, *Escritos 1*. México DF: Siglo Veintiuno Editores.
- Lacan, J.** (1985/1953-54). *El seminario de Jacques Lacan, Libro 1. Los escritos técnicos de Freud*. Barcelona:

Paidós.

Lacan, J. (1989/1964). *El seminario de Jacques Lacan, Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Peyrote, R., & Saravia, M. (1994). La mirada en el cuento de Cortazar "Las babas del diablo". En G. Brodsky, *Imágenes y miradas* (págs. 49-52). Buenos Aires: Escuela de Orientación Lacaniana.

Para citar este artículo / To cite this article / Pour citer cet article / Para citar este artigo (APA):

Hoyos-Zuluaga, J. E. (2015). Cirugías ortognáticas: ortopedia de la imagen y pacificación de la mirada. *Revista Affectio Societatis*, 12(22), 1-14. Medellín, Colombia: Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia. Recuperado de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/affectiosocietatis>