

Documento de trabajo.

LA DISMORFIA CORPORAL COMO UNA FALLA DEL APARATO NEGENTRÓPICO EN LA REPRESENTACIÓN DEL CUERPO EN EL PSIQUISMO.

Sorano, Conrado Sebastian.

Cita:

Sorano, Conrado Sebastian (2026). *LA DISMORFIA CORPORAL COMO UNA FALLA DEL APARATO NEGENTRÓPICO EN LA REPRESENTACIÓN DEL CUERPO EN EL PSIQUISMO*. Documento de trabajo.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/sebasvitriol/9>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/phTs/hz5>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LA DISMORFIA CORPORAL COMO UNA FALLA DEL APARATO NEGENTRÓPICO EN LA REPRESENTACIÓN DEL CUERPO EN EL PSIQUISMO

Body Dysmorphia As A Failure Of The Negentropic Apparatus In The Representation Of The Body
In The Psyche

Sorano, Conrado Sebastian

RESUMEN

El presente trabajo se propone realizar una relectura de la dismorfia corporal, desplazando el eje de análisis desde la psicología de la percepción hacia una metapsicología basada en la economía de las fuerzas pulsionales. La tesis central sostiene que la dismorfia constituye una falla específica en la función negentrópica del Yo. Utilizando el Modelo Negentrópico y la distinción funcional entre el soma y la representación del cuerpo, se analiza el fenómeno como una perturbación económica en el aparato psíquico. A través de la analogía con la parálisis del sueño – desarrollada en investigaciones previas –, se describe el mecanismo de bifurcación energética, donde la estasis libidinal intoxica la representación del cuerpo en el psiquismo y genera una cualidad siniestra (*unheimlich*) en el propio cuerpo. Finalmente, se integran conceptos de la topología lacaniana para explicar la fragmentación de la unidad especular y la emergencia del objeto *a* en la imagen. Se concluye que la dirección de la cura debe orientarse a restaurar la capacidad negentrópica del Yo, promoviendo el pasaje de la fijeza de la imagen a la fluidez del significante.

Palabras clave: Dismorfia corporal, Aparato negentrópico, Representación del cuerpo, Psiquismo.

ABSTRACT

This paper aims to undertake a re-reading of body dysmorphia, shifting the analytical focus from the psychology of perception toward a metapsychology based on the economics of drive forces. The central thesis maintains that dysmorphia constitutes a specific failure in the negentropic function of the Ego. Utilizing the Negentropic Model and the functional distinction between the soma and the representation of the body, the phenomenon is analyzed as an economic disturbance within the psychic apparatus. Through an analogy with sleep paralysis —developed in previous research— the mechanism of energetic bifurcation is described, wherein libidinal stasis intoxicates the representation of the body in the psyche and generates an uncanny quality (*unheimlich*) in the subject's own body. Finally, Lacanian topological concepts are integrated to explain the fragmentation of specular unity and the emergence of the object *a* in the image. It is concluded that the direction of the cure must aim to restore the Ego's

negentropic capacity, promoting the transition from the fixity of the image to the fluidity of the signifier.

Keywords: Body dysmorphia, Negentropic apparatus, Body representation, Psyche.

INTRODUCCIÓN

La clínica psicoanalítica del siglo XXI se enfrenta a una proliferación de fenómenos donde el cuerpo, lejos de constituir el "silencio de los órganos" que la medicina clásica idealizaba, se presenta como un ruido insoportable, una superficie de inscripción atormentada por una mirada que no cesa de escrutar fallas, excesos y deformidades. Entre estas manifestaciones, la dismorfia corporal —frecuentemente reducida por la psiquiatría descriptiva a un "Trastorno Dismórfico Corporal" dentro del espectro obsesivo-compulsivo— exige una relectura integral que trascienda la mera fenomenología de la "imagen distorsionada". Estamos ante una perturbación económica que impacta directamente sobre la representación del cuerpo en el psiquismo, situando el conflicto más allá de un simple error cognitivo o perceptivo.

Este reporte de investigación se propone reescribir y expandir los fundamentos teóricos sobre la dismorfia corporal, desplazando el eje de análisis desde la psicología de la percepción hacia una metapsicología rigurosa basada en la economía de las fuerzas pulsionales. Para ello, es importante integrar mis recientes desarrollos (Sorano, 2025)

sobre el "Modelo Negentrópico", articulándolos con la propuesta de la Representación del Cuerpo en el Psiquismo (Sorano y Mihoevich, 2025), e integrándolos con la letra freudiana y la enseñanza de Jacques Lacan.

La tesis central que vamos a trabajar en este desarrollo sostiene que la dismorfia corporal constituye una falla específica en la función negentrópica del Yo (Das Ich). Si concebimos el aparato psíquico como un sistema termodinámico abierto cuya finalidad es la ligazón (Bindung) de la energía libre para resistir la entropía, la dismorfia aparece como una estasis libidinal local que amenaza la integridad estructural del sujeto (Sorano, 2025). La "fealdad" percibida no es una cualidad estética, sino la percepción subjetiva de una entropía desenfrenada, una zona del cuerpo donde la energía se ha desligado de la cadena simbólica y se acumula bajo la forma de angustia y certeza delirante.

A través de un recorrido que va desde la neurología teórica del Proyecto de psicología (Freud, 1895) hasta la topología del Seminario 10 de Lacan (1962-1963), vamos a realizar la crítica sobre la noción simplista de "imagen corporal" para introducir la compleja arquitectura de la "representación del cuerpo", una instancia funcional autónoma capaz de bifurcarse, paralizarse y volverse siniestra (unheimlich), tal como lo demuestran los hallazgos clínicos sobre la parálisis del sueño y la pre-parálisis.

DESARROLLO

Para abordar la complejidad de la dismorfia, resulta imperativo despejar el terreno epistemológico y retornar a la materialidad energética que Freud situó en los cimientos de su edificio teórico. Tomando distancia de las lecturas hermenéuticas predominantes en ciertas corrientes, mi propuesta sobre el Modelo Negentrópico (Sorano, 2025) recupera la vigencia de un Freud fisicalista, heredero directo del programa científico de la Escuela de Helmholtz. Por ende, el psicoanálisis no nace en un vacío especulativo, sino bajo la égida de un compromiso científico inquebrantable. Tal como he fundamentado en mi desarrollo del Modelo Negentrópico, Freud adhirió implícitamente al “Juramento de la Sociedad Física de Berlín”, promulgado en 1842 por figuras como Emil du Bois-Reymond y Ernst Brücke. Este pacto intelectual obligaba al investigador a sostener una verdad basal que constituye la piedra angular de mi análisis: “en el organismo no actúan otras fuerzas que las comunes físico-químicas (*physikalisch-chemischen Kräfte*)” (Sorano, 2025. p. 3). Este monismo materialista implica que conceptos como “pulsión”, “investidura” o “deseo” no sean metáforas literarias, sino descripciones de magnitudes físicas reales que operan dentro del tejido nervioso. Cuando Freud habla de fuerza, tensión o energía, se refiere a cantidades mensurables que obedecen a las leyes universales de la física, específicamente a la termodinámica. La metapsicología, por tanto, es el intento de explicar el psiquismo mediante el método físico-matemático,

reduciendo los fenómenos complejos a fuerzas de atracción y repulsión.

En este contexto, introduzco mi concepto de Aparato Negentrópico (Sorano, 2025) para redefinir el aparato psíquico freudiano. Basándose en la Segunda Ley de la Termodinámica, sabemos que la entropía es la tendencia universal de la energía a disiparse, a degradarse desde formas utilizables a calor inútil, llevando a los sistemas cerrados hacia el equilibrio térmico, que en biología equivale a la muerte. La vida, y por extensión el psiquismo, representa una resistencia local y temporal a esta tendencia. El aparato psíquico funciona como una “máquina de negentropía” (entropía negativa). Su función primordial no es simplemente descargar energía, sino importarla, almacenarla y organizarla —“ligarla” (Bindung)— para mantener estados estacionarios alejados del equilibrio. El psiquismo es entonces un esfuerzo termodinámico por sostener la complejidad frente al caos disipativo.

El texto basal para esta reconstrucción es el Proyecto de psicología de 1895. Allí, Freud postula la existencia de una “Cantidad” (Q), una magnitud de excitación que recorre las neuronas (que Freud llama neuronas, Fi (ϕ), Psi (ψ) y Omega (ω)) comportándose como un fluido incompresible o una carga eléctrica en movimiento (Freud, 1895). Esta Q es el combustible del sistema y la fuente de toda tensión. El primer axioma que rige el aparato primitivo es el Principio de Inercia Neuronal (Neuronen-Trägheit). Freud establece que “las

neuronas procuran aliviarse de la cantidad" (Freud, 1895, p. 340). Identificamos este principio como la manifestación biológica directa de la entropía, es decir que, el sistema busca regresar al estado de energía cero ($Q = 0$). Bajo este régimen, el aparato opera según el modelo del Arco Reflejo: recepción del estímulo y descarga motora inmediata (Abfuhr). El objetivo es mantener el sistema exento de estímulo. Sin embargo, un aparato regido exclusivamente por la inercia sería incapaz de memoria, pensamiento o identidad; sería pura descarga refleja, una máquina de muerte instantánea ante las necesidades vitales.

La ruptura con la inercia pura y el nacimiento del psiquismo complejo ocurren debido a la fuente endógena de excitación, que es, el Apremio de la Vida (Not des Lebens), porque el organismo vivo genera necesidades internas (hambre, sexualidad) de las cuales "no es posible ninguna huida que valga" (Freud, 1895, p. 341). La descarga motora refleja (el llanto, el pataleo) no elimina el estímulo interno (el hambre persiste). Para sobrevivir, el aparato se ve obligado a violar el principio de inercia. Debe tolerar una acumulación de energía (Q) para tener fuerza disponible para realizar una Acción Específica en el mundo exterior (buscar alimento). Así, bajo la presión de la necesidad vital, se instaura el Principio de Constancia, es decir, el sistema renuncia al cero ($Q = 0$) y busca mantener un nivel de energía bajo pero constante ($Q = K$, donde $K > 0$). Esta reserva de energía organizada y mantenida a un nivel constante es la base física del Yo (Das Ich) y

constituye el primer acto negentrópico fundamental porque el Yo es una masa de energía ligada que se opone a la descarga inmediata, antes que una mera instancia de consciencia.

La pregunta que se nos aparece ahora es, ¿Cómo logra el Yo gestionar esta energía y evitar la alucinación constante del objeto de deseo? En el trabajo anterior (Sorano, 2025) recupero y analizo en profundidad el mecanismo hidrodinámico de la Investidura Colateral que Freud nos trae en 1895. En el Proceso Primario, la energía fluye libremente hacia la huella mnémica del objeto de satisfacción, produciendo una alucinación y una descarga inútil. El Yo, definido físicamente como una red de neuronas permanentemente investidas, interviene desviando este flujo. Cuando una corriente de Q intenta pasar de una neurona A hacia la neurona B (la huella mnémica), el Yo (que es un complejo de neuronas adyacentes a A) ejerce una atracción lateral sobre esa corriente debido a su alto potencial energético. (Sorano, 2025; Freud 1895). Ahí explicamos que el Yo actúa como un "desvío" (shunt), es decir que, al succionar o atraer lateralmente parte de la energía que iba a la huella, logra dos efectos interesantes: Por un lado, la Inhibición, que es cuando la huella mnémica no recibe suficiente carga para activarse alucinatoriamente. Y por el otro la Ligazón (Bindung), donde la energía desviada es capturada por la red del Yo, transformándose de energía libre (móvil, entrópica, tendiente a la descarga) en energía ligada (estática, organizada, disponible para el "tanteo" o pensamiento).

Este proceso es la base del Proceso Secundario, entonces el pensamiento es, energéticamente, un desplazamiento de pequeñas cantidades de energía ligada a través de vías facilitadas, bajo la inhibición del Yo. En la dismorfia corporal, como veremos, postulamos un fracaso disruptivo de este mecanismo, es decir que, la energía se "desliga" de la red del Yo y fluye compulsivamente hacia la representación del "defecto", invistiéndola con la intensidad de una alucinación o un dolor real.

Por otro lado, y muy importante, el modelo Negentrópico permite una relectura coherente de la segunda tópica freudiana y el dualismo pulsional de 1920.

Freud (1920) nos da a conocer la Pulsión de Muerte (Todestrieb), que para nosotros veremos como entropía, la cual es la tendencia del sistema a retornar al estado inorgánico, al equilibrio absoluto ($Q = 0$). Es la inercia basal que busca disolver las ligazones y descargar toda tensión. También la Pulsión de Vida (Eros), para nosotros la famosa e importante, Negentropía, que esta es la fuerza que produce unidades mayores, mantiene la tensión vital y busca "ligar" la energía de la pulsión de muerte. Su función es sostener el Principio de Constancia ($Q = K$) y diferir la disipación final.

La vida psíquica es, por tanto, una "resistencia energética", una lucha precaria y temporal por mantener la energía ligada frente a la insistencia de la entropía. La dismorfia, en esta óptica, puede entenderse como una victoria local de la pulsión de muerte, es decir,

una zona de la representación corporal donde la ligazón se deshace o se rigidiza patológicamente, llevando al sujeto a un ciclo repetitivo de descarga fallida y angustia.

Ahora, habiendo establecido la base energética, debemos adentrarnos en la estructura específica sobre la cual opera esta energía en el caso de la dismorfia: el cuerpo, pero no el cuerpo anatómico, sino su representación psíquica. En una investigación anterior (Sorano y Mihoevich, 2025) se introdujo una distinción metapsicológica que es de suma importancia, la existencia de una instancia funcional denominada "Representación del cuerpo en el psiquismo". Esta instancia no debe confundirse con el esquema corporal neurológico ni con el organismo biológico (soma). Se trata de un "representante representacional" (Vorstellungsrepräsentanz) inscrito en el aparato psíquico; una construcción de carácter económico, ligada a los sistemas mnémicos y a los registros sensoriales, que organiza la localización del Yo en el espacio interno. Esta representación actúa como una interfaz operativa. Permite al Yo proyectar sus intentos de acción y recibir percepciones. En condiciones de vigilia normal, la "representación del cuerpo" y el "cuerpo real" se encuentran articulados y superpuestos, creando la ilusión de unidad, sin embargo, la clínica de los bordes del sueño revela su autonomía.

El fenómeno de la parálisis del sueño, y más específicamente la fase de "pre-parálisis" descrita en una investigación anterior (Sorano

y Mihoevich, 2025), ofrecemos una evidencia empírica de la disociación entre la representación y el soma. Durante el sueño REM, la motilidad externa está inhibida por una fuerza activa (bloqueo químico a nivel de tronco encefálico) para proteger el dormir. No obstante, en la pre-parálisis, el sujeto recobra la conciencia y el Yo intenta moverse. Lo fascinante, fenomenológicamente, es que el sujeto "vive como reales" movimientos que no ocurren en el espacio físico. Allí relato una vivencia: "sentí que agitaba los brazos, que me sacudía con fuerza... los viví como reales... sin embargo, al abrir los ojos, pude comprobar que no me había movido en absoluto" (Sorano & Mihoevich, 2025, p. 4).

A este fenómeno lo denominamos "motilidad sin motricidad" y demuestra que el Yo puede operar sobre la representación del cuerpo generando un gasto energético real (Q). El cansancio físico posterior al episodio confirma que hubo trabajo psíquico, aunque no hubo desplazamiento físico. El Yo mueve la "imagen interna", la inviste, la sacude, demostrando que esta representación tiene una consistencia energética propia, independiente de la respuesta muscular. Y esto nos lleva a postular que la representación del cuerpo en el psiquismo es una estructura dinámica que puede ser cargada (invertida) y descargada independientemente del estado del cuerpo biológico. Es un "cuerpo sin cuerpo" hecho de energía psíquica y huellas mnémicas.

La siguiente denominación que nos compete se define como la bifurcación energética que es como la escisión patológica de los canales

de descarga de la cantidad (Q) en el aparato psíquico. En condiciones de vigilia y salud metapsicológica, el flujo de energía sigue una vía progrediente (Freud, 1900) continua: desde el empuje pulsional hacia la representación del cuerpo y, finalmente, hacia la acción específica en el mundo exterior. En este estado, el sistema cumple con su función negentrópica manteniendo un nivel de energía constante ($Q = K$) mediante el trabajo del Yo. Sin embargo, ante el bloqueo de la motilidad (Freud, 1900) —como ocurre fisiológicamente en el sueño REM o patológicamente en la parálisis— se produce una bifurcación estructural: Por un lado, la Vía Inhibida, es decir, el acceso al cuerpo real y a la descarga motora está clausurado ($Q \nrightarrow \text{Acción}$), lo que impide que el sistema retorne al estado de menor tensión. Y por el otro la Vía de Hiper-investidura, es decir que, ante la imposibilidad de descarga, el Yo bombardea masivamente la representación del cuerpo con energía libre, buscando forzar un movimiento que el soma no puede ejecutar. Esta bifurcación genera un cortocircuito económico porque al fallar el mecanismo de la investidura colateral (*Seitenbesetzung*), la energía no puede ser desviada ni ligada por el Yo, quedando atrapada en la imagen psíquica del cuerpo. Esta estasis libidinal es la que transforma la energía en angustia pura, la cual, al no encontrar un cauce simbólico, termina por "intoxicar" la representación, otorgándole esa cualidad siniestra y de extrañeza que observamos tanto en el fenómeno de la parálisis como en el núcleo de la dismorfia corporal.

Es decir, ante la clausura de la vía de descarga hacia el exterior —el cuerpo biológico—, el sistema busca un desahogo alternativo volviendo sobre sí mismo. La energía que no puede traducirse en movimiento real se vuelca masivamente sobre la representación del cuerpo en el psiquismo, forzando una investidura tan intensa que la representación termina por desbordarse. Al fallar la ligazón, esta estasis no solo satura la imagen, sino que la distorsiona, transformando una forma que debería ser familiar en una presencia siniestra y ajena que el sujeto vive como la certeza del defecto dismórfico.

La acumulación de energía en la representación del cuerpo, sin posibilidad de tramitación, genera angustia. Siguiendo a Freud (1926) en Inhibición, síntoma y angustia, y la lectura de nuestro trabajo anterior, la angustia es el resultado económico directo de una "estasis libidinal" o estancamiento energético. "La energía estancada se transforma en angustia... fenómeno que Freud describe como un efecto de acumulación pulsional sin vía de salida adecuada" (Sorano y Mihoevich, 2025, p. 5). En la parálisis del sueño, esta angustia económica pura (sin objeto) busca desesperadamente una representación, y el aparato produce alucinaciones de terror (el intruso, la sombra, la presencia maligna) como un intento secundario y fallido de "ligar" ese exceso de energía libre. La alucinación terrorífica es, paradójicamente, un intento de dar forma a la entropía que inunda al Yo.

Ahora, la articulación novedosa de este reporte consiste en transponer el modelo de la parálisis del sueño y la termodinámica negentrópica al campo de la dismorfia corporal en vigilia. Proponemos que la dismorfia no es un trastorno de la percepción visual, sino una "parálisis" funcional de la representación del cuerpo, donde la energía queda atrapada en una bifurcación sin salida.

Si bien ya establecimos explícitamente la analogía: "lo que se observa [en la dismorfia] es un fallo o distorsión en la representación del cuerpo en el psiquismo... Esta alteración no es diferente de la que se produce en la parálisis del sueño" (p. 5), no fue desarrollada en profundidad. En ambos cuadros clínicos, el núcleo del problema es la disociación entre el cuerpo real (soma/realidad perceptiva objetiva) y la representación psíquica, es decir que, en la Parálisis del Sueño, el Yo intenta mover una representación que está desconectada del motor. El conflicto es motriz, pero en la Dismorfia Corporal, el Yo intenta percibir y habitar una representación que está desconectada de la realidad especular y sensorial. El conflicto es escópico y libidinal.

En la dismorfia, el sujeto se mira al espejo, pero no ve la luz reflejada (el dato sensorial físico), sino que ve su propia representación psíquica patológica proyectada sobre el vidrio. Al igual que en la pre-parálisis, donde el sujeto "siente" que mueve los brazos sin moverlos, el dismórfico "ve" un defecto monstruoso donde no lo hay. Es una alucinación negativa de la realidad y positiva del defecto, sostenida por una inversión energética masiva.

Para entender esta dinámica energética de la dismorfia, debemos recurrir a la teoría freudiana de la hipocondría, expuesta en Introducción del narcisismo (1914). Freud describe cómo el hipocondríaco "retira interés y libido... de los objetos del mundo exterior y los concentra sobre el órgano que le atarea" (Freud, 1914, p. 80).

Esta retracción de la libido genera una estasis libidinal (Stauung) en el Yo. Freud (1914) nos dice que el engrandecimiento de la investidura yoica entorpece la elaboración psíquica de las descargas pulsionales lo que conduce a una estasis libidinal que se vuelve patógena. En el modelo negentrópico, podemos interpretar el "defecto" dismórfico (la nariz, la piel, la asimetría) como un pozo gravitatorio de entropía. La libido que debería circular hacia los objetos (trabajo, amor, creatividad) se estanca en una zona específica de la representación corporal. Esta zona se hipercarga (hypercathexis). La "fealdad" – ejemplificando uno de los posibles casos de la dismorfia –, que el sujeto siente no es estética, sino que es la traducción subjetiva de una tensión energética insoportable porque el dolor psíquico del dismórfico es comparable al dolor físico de una inflamación real, porque económicamente son idénticos, es decir, una congestión de energía que rompe la barrera de protección contra estímulos y satura la capacidad de ligazón del Yo.

Aquí es donde el modelo del Proyecto (1895) se vuelve importante. En un funcionamiento sano, el Yo utilizaría la investidura colateral para desviar la atención del defecto, inhibir la

carga excesiva y permitir el desplazamiento del pensamiento. "No es tan grave", "puedo pensar en otra cosa", pero en la dismorfia, este mecanismo de shunt o derivación falla. La representación del defecto adquiere una Facilitación (Bahnung) absoluta y patológica, por ende, la energía fluye hacia ella de manera compulsiva, venciendo cualquier resistencia del Yo así el defecto se convierte en un agujero negro que absorbe toda la energía disponible del aparato.

El comportamiento obsesivo del dismórfico (mirarse al espejo cientos de veces, camuflarse, preguntar a otros) no es una búsqueda de vanidad, sino un intento desesperado y fallido de ligazón (Bindung). El sujeto intenta "ligar" esa energía libre y angustiante a través del control de la imagen. Sin embargo, como la fuente de la tensión es interna (pulsional) y no externa, el chequeo visual no aporta alivio, sino que reinicia el ciclo de acumulación de tensión, es decir – retomando – es un trabajo negentrópico fallido que termina incrementando la entropía del sistema (angustia, aislamiento, depresión). Esta congestión de energía libre (estasis) no permanece como un caos amorfo dentro del aparato, por el contrario, la Q estancada busca desesperadamente una superficie de inscripción, una "forma" donde localizarse para intentar su tramitación. Es aquí donde la metapsicología económica debe dar paso a la topología, donde la fuerza necesita de la imagen para constituirse como síntoma visible. Y para comprender cómo esta energía atrapada logra "secuestrar" la percepción del sujeto, es imperativo analizar la estructura

misma sobre la cual se proyecta el Yo es decir una superficie especular.

Podríamos aclarar una cosa; si el modelo termodinámico nos ha permitido cartografiar la intensidad y la fuerza del síntoma, la topología lacaniana nos permitirá ahora descifrar su arquitectura. La dismorfia es, ante todo, una patología del espejo. Pero antes, Freud (1923) establece en *El Yo y el Ello* que "el yo es ante todo un yo corporal; no es sólo un ser de superficie, sino en sí mismo la proyección de una superficie" (p. 27). Esta definición implica que el Yo no es una entidad abstracta, sino que depende estructuralmente de la percepción de la superficie del cuerpo y de las sensaciones que de ella provienen.

En la dismorfia, la "proyección" de esta superficie se altera, es decir, el mapa no coincide con el territorio, pero a diferencia de una alucinación psicótica clásica donde se pierde el juicio de realidad global, en la dismorfia la alteración es local y específica. El Yo corporal se fisura en un punto preciso y esta fisura compromete la consistencia misma del Yo, ya que el Yo es esa superficie proyectada. Si la superficie se deforma, el Yo se siente en peligro de derrumbe o fragmentación.

Ahora si, Jacques Lacan (1949), en *El estadio del espejo*, describe cómo el infante, inmaduro y motoramente descoordinado, encuentra en su imagen especular una unidad anticipada que lo llena de júbilo, y por consiguiente el niño asume esa imagen como propia. Lacan llama a esta imagen una "forma ortopédica de su totalidad" (Lacan, 2008, p. 90). Esta forma

(Gestalt) actúa como una armadura o exoesqueleto que contiene las pulsiones y el cuerpo fragmentado, otorgando al sujeto una identidad imaginaria unificada. En la dismorfia corporal, esta función ortopédica fracasa o se pervierte. Por un lado, podemos pensarla como el fracaso de la Unificación donde el sujeto no ve la totalidad unificada. La Gestalt se rompe. El ojo del dismórfico se fija en el detalle, en el fragmento (la nariz, el poro, el músculo), perdiendo la visión de conjunto. El cuerpo regresa, fenomenológicamente, al estado de cuerpo fragmentado (*corps morcelé*). Y por otro lado de la Ortopedia a la Tortura porque la "forma" deja de ser un sostén amable y se convierte en una exigencia tiránica. El Ideal del Yo (la imagen perfecta, simétrica) se vuelve un perseguidor implacable. El sujeto intenta encajar su cuerpo real en una forma ortopédica idealizada que es inalcanzable, viviendo cualquier desviación como una perturbación narcisista.

En el Seminario 10 de *La angustia* (Lacan, 1962-1963) aporta la clave final para entender el horror dismórfico. Lacan retoma el concepto freudiano de lo siniestro (*Das Unheimlich*), aquello que, debiendo haber permanecido oculto (en lo íntimo, en el hogar), se ha manifestado. En la experiencia dismórfica, el propio cuerpo se vuelve siniestro porque esa nariz que siempre estuvo ahí, de repente se torna ajena, monstruosa, excesiva. Aparece como un "cuerpo extraño" (*corps étranger*) incrustado en la cara (Lacan, 2006, p. 55). Lacan habla de una "incorporación de la que somos el paciente". El defecto dismórfico es

un parásito visual y libidinal que coloniza la imagen.

Y ahora, ¿Por qué surge la angustia? Y la respuesta que se nos permite es porque el espejo, que debería actuar como una pantalla amable que vela la realidad biológica cruda, falla en su función de ocultamiento. Normalmente, la imagen especular funciona como una superficie de recubrimiento que pacifica la relación del sujeto con su cuerpo, permitiendo que el "i(a)" recubre el objeto a (el objeto causa de deseo, el vacío, la falta) y vemos una forma bella para no ver el vacío estructural del sujeto. Pero en la dismorfia, el objeto a asoma en la imagen, el sujeto "ve" el goce en el defecto. Cree ver "algo" donde debería haber una superficie lisa. Lacan dice "En el caso de la neurosis... algo de su fantasma aparece en la imagen... aparece algo que parece un a, aunque no lo es, puesto que el a no es especularizable" (Lacan, 2006, p. 55). El dismórfico, entonces, alucina la presencia del objeto a (la mirada, el desecho, lo anal) en su propio rostro. La certeza de la fealdad es la certeza de estar "manchado" por un goce que no debería ser visible.

La integración del Modelo Negentrópico con esta topología lacaniana nos permite formular una definición metapsicológica integral de la dismorfia corporal. La dismorfia es, estructuralmente, una parálisis de la representación del cuerpo en vigilia, caracterizada por una falla en la función negentrópica del Yo. Tenemos lo siguiente, primeramente, el Mecanismo Energético, es decir que, se produce una bifurcación

patológica, la energía pulsional se retrae de los objetos (estasis) y se concentra en una zona de la representación corporal entonces esta zona se convierte en un foco de entropía psíquica, resistiéndose a la circulación y ligazón (Bindung) por parte del Yo. Y como siguiente punto, el Mecanismo Representacional es decir que, la hiperinvestidura de esta zona rompe la "forma ortopédica" unificada del estadio del espejo. La representación se fragmenta y el fragmento (el defecto) adquiere autonomía y carácter siniestro (Unheimlich), comportándose como un cuerpo extraño o una alucinación interna.

Entonces, ante esto, no es exagerado plantear que el sujeto queda atrapado en una lucha agotadora por "ligar" esta energía libre a través de rituales de chequeo y camuflaje (compulsión de repetición). Sin embargo, al estar fallada la "investidura colateral" (la capacidad del Yo de desviar y amortiguar la carga), el ciclo se perpetúa, llevando a la angustia, el agotamiento y, en casos graves, al suicidio (triunfo de la pulsión de muerte/entropía total).

Este modelo desaconseja enfáticamente las intervenciones centradas en la "corrección cognitiva" de la imagen o en la cirugía estética, ya que estas operan sobre lo Real del cuerpo y no sobre la representación psíquica. La cirugía en la dismorfia resulta inútil y peligrosa porque el "defecto" no es de carácter anatómico, sino económico, es decir que al operar el tejido no drena la estasis libidinal, la cual simplemente se desplazará a otro órgano o se intensificará. La cura, por tanto, debe

apuntar a restaurar la capacidad negentrópica del Yo. Esto exige un pasaje clínico sustancial, pasar de la fijeza de la imagen (entropía) a la fluidez del significante (negentropía). El trabajo analítico debe orientarse a restablecer la circulación de la libido, disolviendo la estasis mediante la palabra (simbolización) y la transferencia, permitiendo que la energía atrapada en el "defecto" vuelva a fluir hacia los objetos del mundo. Es en otras palabras, tratar de reconstruir la "investidura colateral" para que el Yo pueda volver a inhibir y ligar la representación del cuerpo, devolviéndola al estatuto de una "forma ortopédica" silenciosa y habitable, en lugar de un grito entrópico que devora la existencia del sujeto.

CONCLUSIÓN

A lo largo de este desarrollo, se ha logrado resituar la dismorfia corporal fuera de los límites de la psicología de la percepción, para comprenderla como una perturbación metapsicológica de orden económico y estructural. La validación del Aparato Negentrópico como modelo de funcionamiento psíquico permite concluir que la vida anímica es una resistencia constante y precaria frente a la tendencia entrópica de la pulsión de muerte.

En este marco, la dismorfia corporal se define como una falla en la capacidad negentrópica del Yo para ligar la energía pulsional en una zona específica de la representación del cuerpo. La analogía con la parálisis del sueño resultó importante para demostrar la

autonomía de la representación del cuerpo en el psiquismo, una estructura capaz de hiper-investirse y volverse siniestra independientemente de la realidad biológica del soma. Y desde el punto de vista clínico, esta investigación nos plantea una advertencia, las intervenciones sobre el cuerpo real, como la cirugía estética, entre otras, son ineficaces para tratar un "defecto" que es, en esencia, una estasis libidinal. El abordaje de la dismorfia debe, por tanto, orientarse a la restauración de la función de ligazón del Yo, promoviendo el pasaje sustancial de la fijeza entrópica de la imagen a la fluidez negentrópica del significante.

En última instancia, este trabajo reafirma la vigencia de un psicoanálisis fisicalista capaz de dialogar con la termodinámica y la topología, devolviendo al Yo su estatuto de superficie proyectada y habitable, y a la palabra su poder como motor de reordenamiento energético.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Freud, S. (1895). Proyecto de psicología. En J. L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (Tomo I). Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños. En J. L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (Tomo IV y V). Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. En J. L. Etcheverry (Trad.), Obras

completas: Sigmund Freud (Tomo XIV).
Buenos Aires. Amorrortu.

Freud, S. (1920). Más allá del principio de placer. En J. L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (Tomo XVIII). Buenos Aires. Amorrortu.

Freud, S. (1923). El yo y el ello. En J. L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (Tomo XIX). Buenos Aires. Amorrortu.

Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En J. L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (Tomo XX). Buenos Aires. Amorrortu.

Lacan, J. (1949). El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En Escritos 1. Buenos Aires. Siglo XXI.

Lacan, J. (1962-1963). El Seminario, Libro 10: La angustia. Buenos Aires. Paidós.

Sorano, C. S. (2025). Fundamentos del Modelo Negentrópico y su articulación termodinámica de la metapsicología freudiana. Documento de trabajo. Acta Académica.

<https://www.aacademica.org/sebasvitriol/8>

Sorano, C. S., & Mihoevich, Z. (2025). La representación del cuerpo en el psiquismo y sus aportes metapsicológicos desde la experiencia de la parálisis del sueño. In *XVII Congreso Internacional de*

Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

<https://www.aacademica.org/000-004/443>