I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2009.

Quién padece en la anorexia mental?.

Guiñazu, Laura Amelia.

Cita:

Guiñazu, Laura Amelia (2009). *Quién padece en la anorexia mental?. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-020/168

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/hDA

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.*

QUIÉN PADECE EN LA ANOREXIA MENTAL?

Guiñazu, Laura Amelia
Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis. Argentina

RESUMEN
En este trabajo se realizan puntuaciones sobre la cuestión del padecimiento en la anorexia mental, estableciendo diferencias por la connotación subjetiva del síntoma que presenta a diferencia del síntoma en la neurosis de transferencia. En las últimas representa placer para una instancia y displacer para la otra, recurriendo a la antigua proposición freudiana. En la anorexia no se avizora atisbo de displacer en torno al síntoma. El dispositivo analítico clásico no funciona dado que la angustia no se presentifica. El rechazo alimentario es garante del deseo, pero a condición de quebrar equilibrios vitales del cuerpo. Otra intervención más allá del dispositivo clásico es precisa. Se analizan diversas intervenciones.

Palabras clave
Anorexia mental Síntoma Otro

ABSTRACT
WHO SUFFERS IN MENTAL ANOREXIA?
Abstract In this work points are made over the question of suffering in mental anorexia by establishing differences for the symptom subjective connotation presented, different to the symptom in the transference neurosis. In the last ones, the symptom represents on one hand pleasure, and discomfort on the other, according to the former Freudian proposition. In anorexia no prying of discomfort concerning the symptom is watched. The classic analytical device does not work since the distress is not presented. Food rejection is a guarantor of desire, but on condition of breaking the body vital balances. Another intervention beyond the classic device is needed. Diverse interventions are analyzed.

Key words
Mental Anorexia Symptom Other

El tema del padecimiento, o sufrimiento nos remite a estados normales y patológicos inseparables de la existencia humana. El dolor se encuentra presente en diversos estados patológicos. En el caso de la anorexia mental que sucede con el dolor?, de que sufrimiento hablamos cuando la anorexia mental se hace presente.
En la neurosis hay insatisfacción, queja, denuncia de sufrimiento, angustia y adjudicación a otros de que "las cosas no marchen bien", y / o situando en otros un goce que les es negado. Se evoca así la presencia de goce en el que está implicado su síntoma, sin embargo el neurótico recorre la posibilidad de interrogar su síntoma. La presencia del síntomas o fenómeno de anorexia mental, no transita por el lado de la queja sino que silencia toda disconformidad sobre su estado físico, más bien se enuncia como un estado pletórico, repleto, cargado de nadas que dan por lograda la meta estética tan buscada.
Nos interroga saber cuál es la posición subjetiva de la anoréxica. Que es aquello que se pone en juego en el comer nada?, que clase de padecimiento representa? J. Lacan enseña que el objeto nada en el comer es el objeto que come la anoréxica. Lo utiliza a modo de apólogo para dar cuenta de la vacuidad del objeto. Esa "nada" [1]del objeto que es del orden de lo real y que acostumbramos a cubrir con "algo", los diversos semblantes.
Padece la anoréxica si controla la nada que el objeto propone a diferencia del estado bulímico que puede alternar con la anorexia mental ?
En el Seminario de la angustia[2], 3 de Julio de 1963, J. Lacan da cita a la anorexia para dar cuenta **del primer rechazo del objeto pecho en el destete**. Pero indica que no implica una ruptura con el Otro, en tanto aún no tiene una plena ligazón, porque el pecho no es del Otro. En este rechazo del destete J. Lacan sostiene que "no es cierto que el niño sea destetado: él se desteta, el se separa del pecho", este acto de rechazo del objeto, opera siguiendo el desarrollo de un texto anterior La Familia[3], como una ruptura de la fusión con la madre implicando su inscripción como imago. Esta forma primera de anorexia, no puede ser considerada más que como una operación en pos de la diferenciación fusional.
Qué relación guarda el rechazo del pecho, con el rechazo alimentario de la anorexia mental, es posible hacer una extrapolación? Es una nueva ocasión de destete la anorexia mental a partir de una falla originaria que la hizo sucumbir a la demanda materna. Si bien J. Lacan se refiere a la anorexia en el niño, en la anorexia mental asistimos al rechazo del pecho (alimento), en tanto es el rechazo a tragar el alimento- necesidad que tapona toda pregunta por el deseo. Entonces el padecimiento no se presentifica dado que la separación se consuma al menos artificiosamente y de produce el traslado de una pregunta que interroga al Otro. Se libera de la sujeción a la necesidad, para poner el juego un deseo. Esta separación martiriza su cuerpo e irrumpe al modo del acting out que pone en riesgo su vida.
La anoréxica triunfa, expresa Máximo Recalcati, en la Clínica del Vacío"[4] produciendo a partir de esta degradación de su cuerpo, una ganancia, un plus de goce porque de esta forma "se inscribe su cuerpo en el cuerpo del sujeto".
De una viñeta clínica recorto un pasaje que evidencia en una analízante con síntomas anoréxicos y episodios ocasionales bulímicos recurrentes la aparición de esta sensación de "triunfo" sobre las demandas de su madre. Este estado se produce a partir de la desaparición de sus crisis bulímicas y establecida la fijación a la anorexia que la instala en el bajo peso idealizado de su delgadez cadavérica. Triunfo sobre ese Otro mortífero que critica despiadadamente su cuerpo, sus posibilidades laborales a partir de la imagen física, que se presenta como intolerante y violenta que cercena su deseo, y promueve la crítica permanente. Pero la anorexia es un triunfo efímero aunque por un instante pareciera instalar en el lugar del que padece al Otro de sus primeras dependencias.

Que lugar para la intervención cuando el síntoma es triunfo, estado pletórico, llegar a buen fin, y el abandono del mismo promueve angustia y huída?
El problema de la modificación técnica es de larga data, y tiene sus antecedentes en la Escuela Inglesa desde mediados de siglo pasado, a partir de las formulaciones de D. Winnicott[5] en 1954 plantea la importancia del ambiente en las patologías graves, se propone justificar y modificar las condiciones del análisis, lo que para la época era bastante rechazado. Son sin embargo, muy diferentes los modos de intervención.
En esta oportunidad se han relevado algunos modos de dar cuenta de las intervenciones clínicas cuya eficacia de intervención se plantea más allá de lo simbólico.
Entre ellos señalamos que en "Un problema crucial para el psicoanálisis "[6] Eva Lerner se pronuncia acerca de intervenciones que no son de lo simbólico, cuando no se trata del síntoma en el que pueda alojarse la metáfora, propone intervenciones en relación a los registros de la experiencia RSI, que ella menciona como a nivel real- imaginario en el caso de la anorexia y los procesos de crisis de angustia.
Por otro lado y a partir del análisis de las anorexias "vera" concebidas, entre otros, como imposibilitados del uso del fantasma, y que nomina como Fracasos del (uso) fantasma Silvia Amigo[7], propone intervenir a partir lo imaginario y lo real, "por cuerda real e imaginaria " obteniendo eficacia porque se intenta restablecer a nivel analítico un agujero específico. En la anoréxica que encuentra la fijación de goce en el cuerpo, fijación que se encuentra "fuera de la palabra" que se ofrece como límite a intervenciones típicas de lo simbólico. No sin dejar de recordar que en el análisis es convenirte tener presente que se toma en cuenta el "caso por caso "

Otras intervenciones se expresan en un historial clínico de una

cura dirigida por Maud Mannoni, en El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis[8], de una caso de Anorexia Mental, con posibilidades de afectación renal. Mannoni no explicita cambios técnicos pero sin embargo las intervenciones del historial no se plantean en términos de asociación libre, sino de otra naturaleza. No explicitada.
Otra autora contemporánea Haydée Heinrich destaca el límite de intervención a la posibilidades de transferencia, pero propone un paso intermedio hasta tanto esto sea posible. La autora rescata una intervención de J. Lacan en relación al fenómeno psicosomático, que expresa lo siguiente: "Podemos esperar que la invención de lo inconciente pueda servir para algo" [9] No hay otra dirección posible que sea el norte de la intervenciones, conducirse por la vía del significante y que todo funcionamiento en el qu predomine el signo holofrásico pueda ser rodeado por significantes.

Conclusiones

Las patologías denominadas actuales se presentan como una respuesta no siendo propicias al modo de las neurosis para interrogar el síntoma y lograr una implicación subjetiva. Existen numerosos antecedentes e intentos de dar cuenta de "otros modos de intervención" en el marco de las patologías graves que no impliquen psicosis.
La existencia de una veintena de problemáticas del acto, acting out y pasaje la acto inquietan a la sociedad y promuevan preguntas sobre las practicas clínicas. Implican altos riesgos para la vida y participan de una mostración impúdica del real del cuerpo. El intento de dar cuenta de las prácticas puede no ser vano en tanto parafraseando a J. Lacan ; una analista puede no saber lo que dice pero debe saber lo que hace.

NOTAS

[1] Con respecto a la traducción del nada Silvia Amigo señala en su libro "Paradojas clínicas de la vida y la muerte" - Ensayos sobre el concepto de "Originario" en psicoanálisis" sobre la diferencia del término rien y neànt ambos utilizados para nada, pero que sin embargo el primero es mas nada de algo como por ejemplo "no quiero nada de Ud. Y el otro la nada absoluta, total.

[2] Lacan, Jacques, "El Seminario de Jacques Lacan, Libro 10, La Angustia", clase 3 de julio de 1963, Editorial Paidos, Buenos Aires, 2006.p.354

[3] Lacan, Jacques, "La familia", (1938),: Ediciones Homo Sapiens, Buenos Aires, 1977

[4] Recalcati Máximo, "Clínica del Vacío", Ediciones Síntesis, 2003

[5] Winnicott, Donald, "Aspectos metapsicológicos y clínicos de la regresión dentro del marco psicoanalítico" (1954)Escrito leído ante la Sociedad Psicoanalítica Británica, el 17 de marzo de 1954, Int. J. Psycho-Anal., vol. XXXVI, 1955

[6]Lerner Eva, "Un Problema Crucial para el psicoanálisis", Cuadernos Sigmund Freud. Nro 19 Escuela Freudiana de Buenos, 1997.

[7] AMIGO, Silvia, "Clínica de los fracasos del fantasma", Homo Sapiens Ediciones, 2° Edición, Rosario, Santa Fe, 2001

[8] Mannoni Maud, El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis. Ediciones Siglo XXI, Buenos Aires, 1983

[9]Lacan, Jacques - Conferencia de Ginebra - Intervenciones y Textos II. Manantial, Buenos Aires.

BIBLIOGRAFÍA

AMIGO, S., señala en su libro "Paradojas clínicas de la vida y la muerte" - Ensayos sobre el concepto de "Originario" en psicoanálisis, Ediciones Homo Sapiens, 2003,

HEINRICH, H. "Bordes... un límite en la formalización". Homo Sapiens Ediciones, Rosario, Santa Fe, 1999

LACAN, J., Seminario N° 10 "La Angustia", versión inédita

LACAN, J., Seminario N° 11 Los cuatro conceptos fundamentales, Ed. Paidos, Bs. As.,1987

LACAN, J., Seminario N° 15 "El acto analítico", Versión inédita, Clase 28 de febrero de 1968.(versión Nasiff)

LACAN, J., Seminario N° 4 "La relación de Objeto", Ed. Paidos

LACAN, J.,"La Dirección de la Cura y los Principios de su Poder, En Escritos I, Ed. Paidos, Bs. As 1979