

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.

Obesidad: una modalidad de goce.

Tendlarz, Edit Beatriz, Oldecop, Ana M., Donghi, Alicia, Silva, María Belén, Rodríguez, Osvaldo y Weitzman, Ezequiel.

Cita:

Tendlarz, Edit Beatriz, Oldecop, Ana M., Donghi, Alicia, Silva, María Belén, Rodríguez, Osvaldo y Weitzman, Ezequiel (2009). *Obesidad: una modalidad de goce. 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/000-020/719>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/xWB>

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>.

OBESIDAD: UNA MODALIDAD DE GOCE

Tendlarz, Edit Beatriz; Oldecop, Ana M.; Donghi, Alicia; Silva, María Belén; Rodríguez, Osvaldo; Weitzman, Ezequiel
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Desde distintas disciplinas se ha intentado dar respuesta a la obesidad. Nos proponemos con este trabajo inscribirla en una lógica subjetiva, haciendo predominar lo singular del sujeto del deseo desde una ética que diferencia al hacer en la clínica psicoanalítica. Ahí donde lo único que prolifera está aún en el nivel del cuerpo -el cual se muestra por fuera del simbólico como imagen ignorada- aparece un goce en su modalidad autista, en tanto no hace lazo. De esta manera, el sujeto se asegura una satisfacción paradójica propia de la pulsión oral, la cual se recorta en un por fuera de todo discurso. Es aquí donde el psicoanálisis redobra su apuesta.

Palabras clave

Obesidad Cuerpo Pulsión Goce

ABSTRACT

OBESITY: A MODALITY OF ENJOYMENT

An answer to obesity has been tried to be given from different disciplines. With this work we propose to inscribe it in a subjective logic, giving predominance to the singularity of the subject of desire from an ethic that differentiates the doing in psychoanalytic clinic. There where the only thing that proliferates is still at the level of the body -which is shown outside the symbolic as an ignored image- appears enjoyment in its autistic modality, insofar not creating a bond. In this manner, the subject ensures itself a paradoxical satisfaction characteristic of the oral instinct, which is trimmed in an outside of all discourse. It is here that psychoanalysis redoubles its bet.

Key words

Obesity Body Instinct Enjoyment

LA OBESIDAD: ¿UNA ENFERMEDAD, UNA EPIDEMIA O UN SUJETO?

La sociedad actual se caracteriza por rápidos y constantes avances tecnológicos, y ofrece una variedad infinita de objetos de consumo, entre los cuales se encuentra el alimento, que impacta en la subjetividad. La producción masiva de *gadgets* como instrumentos de goce deja al sujeto entregado a una satisfacción compulsiva que configura una circularidad autista. Parecería quedar atrapado en una satisfacción pulsional inmediata.

Diversas disciplinas se han ocupado del tema de la obesidad. Desde el punto de vista sociológico, podemos citar una reciente investigación realizada por Nicholas Christakis y James Fowler, en los EEUU (1) donde se plantea la obesidad como contagiosa: si un individuo incrementa su peso también lo hará el círculo más íntimo de amigos y familiares. La causa se explica por medio de la modificación en la percepción que se tiene sobre la gordura, modificación por la cual se resta la carga de peligrosidad que posee el sobrepeso, generando un "*contagio social*". Continuando con esta perspectiva, se plantea que la interacción social afecta al individuo en maneras diferentes, tales como el aislamiento y la exclusión. Se trataría de eliminar el exceso de peso para asegurarle una existencia "normal" al individuo.

Si tomamos el punto de vista médico, la obesidad es considerada una enfermedad crónica caracterizada por la presencia de una cantidad excesiva de grasa corporal que conlleva un riesgo para la salud. El diagnóstico se efectúa a través de una fórmula -el Índice de Masa Corporal (IMC)- que correlaciona peso y estatura.

Los tratamientos consisten en intervenciones quirúrgicas, dietas y ejercicio físico. En general, apuntan a un “cambio de hábitos nutricionales” del paciente para someterlo a cirugía.

En función de lo que venimos planteando, podríamos pensar que existen distintas concepciones del síntoma. Por un lado, se trataría de un contagio social, lo cual podría ser leído como una epidemia; por otro lado, se lo aborda desde la enfermedad como problema médico; y por último, queda por mencionar un abordaje psicoanalítico que apuesta a una escucha, a un sujeto supuesto saber, en tanto atrás de la enfermedad hay un sujeto del deseo y lee en su sufrimiento el goce que lo invade.

Lo que se obvia, en las dos primeras disciplinas, son los efectos singulares en cada quien que produce este exceso de peso a nivel del cuerpo y del goce. Lacan, en “Psicoanálisis y medicina”, dice: “El cuerpo no se caracteriza simplemente por la dimensión de la extensión [cuantitativo y universal; ciencia]: un cuerpo es algo que está hecho para gozar, gozar de sí mismo [cualitativo y singular; subjetividad].” (Lacan, 1966, 92) Para el psicoanálisis, a diferencia de la óptica de la medicina, el cuerpo es esencialmente una superficie que implica para el humano una dimensión de goce, goce que se instaura en la pérdida del objeto de la necesidad y la instalación de la demanda. Por un lado, esto desemboca en la producción de un discurso, la inmersión del viviente en lenguaje; por el otro, disloca al humano del instinto y lo lleva a *tener* un cuerpo como *imagen*, lo deja disyunto: la pulsión que se instala entendida como concepto límite entre lo psíquico y lo somático. Será el cuerpo que impone su límite -en tanto atravesado como viviente se ve cada día más amenazado por su propia detumescencia- donde el sujeto, vía la angustia, podría advenir como sujeto del deseo.

“ME COMO TODOS LOS PROBLEMAS”: ¿INDIVIDUO O SUJETO?

En la imagen del obeso parecería haber algo del no registro, algo de *lo ignorado*. En el decir de un paciente, que nunca hace referencia a su sobrepeso, aparece “Me como todos los problemas” (2). Aquí es donde el psicoanálisis desde su ética permite acompañar y desanudar la puesta en jaque subjetiva. Es que siempre, en psicoanálisis, se trata de una *imagen ignorada* (Lacan, 1936: 78) en tanto involucra el tomar el testimonio desde una *escucha* particular. Podríamos pensar entonces que la cuestión la ubicamos en lo que no se escucha, lo omitido, lo justificado, lo que queda por fuera de toda queja. La frase podría ser: “Ése no es el problema, y si lo es, debe ser rectificado como error.” En pocas palabras: “Si ése es el problema, *me lo como*.” ¿Pertenece o no, entonces, al campo de la escucha?

De esta manera, la obesidad parecería plantear una nueva arista de la subjetividad donde la Nada aparece impunemente: “in-pune”, sin castigo, sin límite, no hay golpe. En el caso de la obesidad, *nada me satisface*. Freud, en “Inhibición, síntoma y angustia”, plantea que la situación de peligro es el crecimiento de la tensión de la necesidad, es decir, la insatisfacción frente a la cual el niño es impotente. (Freud, 1925 [1926]: 130)

Pero, ¿hay o no hay malestar? Podríamos pensar que aquí nos topamos con algo del orden de la satisfacción, que se juega ya no dentro del saber no sabido como *imagen ignorada* que sobresale. Esta satisfacción pertenece a otro orden y no hace ruido, es silenciosa. Leemos en ello lo pulsional y, de esta manera, la libido termina siendo aquel órgano irreal pero al que, aún así, nada le impide encarnarse. (Lacan, 1964: 213)

SER O NO SER... “EL GORDITO PELOTUDO”

Otro paciente, quien ya había perdido 60 kilos, comenta en un grupo terapéutico: “Ya no soy el gordito pelotudo de antes”(3). Podríamos pensar la obesidad en función de un impedimento en tanto excede a una inhibición que remite a un “no sé”. Desde esta perspectiva, este sujeto obeso ya parecería estar tomado en la trampa. Se trata entonces de una captura narcisística en tanto produce un límite muy preciso en cuanto a lo que puede investirse como objeto. (Lacan, 1962-1963: 19) Una vez “vencida” la obesidad, lo que aparece por desplazamiento ya no puede ser *ignorado*. Pero también se trataría de otra *Cosa* en tanto la pulsión se satisface en su recorrido. Será este recorrido en donde podrá satisfacerse. Al decir de Lacan: “Aunque la boca quede ahíta (4)

-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. Por eso, precisamente, en la experiencia analítica la pulsión oral se encuentra última, en una situación en la que todo lo que hace es ordenar el menú. Esto se hace sin duda con la boca que está en el principio de la satisfacción -lo que va a la boca vuelve a la boca y se agota en ese placer que acabo de llamar, para referirme a términos usuales, placer de boca.” (Lacan, 1964: 175)

SER EL GORDITO: DE LA RESPUESTA ESTEREOTIPADA A LA VACILACIÓN SUBJETIVA

Entonces, *ser el gordito* representaba un recurso para que la descarga, Abfuhr (5), se produjera en el nivel del impedimento en tanto el obeso no puede dejar de comer, pero a su vez *ha caído* en la trampa de la captura narcisística denunciando un objeto oral en su fijeza. Si bien hay algo de la retroactividad en juego, solamente podemos sostener que con la caída, el “no-ser”, hay algo que piensa en “¿Qué me quiere el otro?” y se produce la angustia. La detumescencia, la discontinuidad se denuncia en cuanto que el *objeto* a es algo que el sujeto, para constituirse, separó como órgano. De esta manera ahí donde este objeto aparece, lo hace como símbolo de una falta, en tanto contrapuesto al falo. Podríamos pensar que cuando cae este objeto oral, lo que se muestra es la nada que representa o, como lo plantea Lacan, que el sujeto se destetó de algo que ya no es nada para él. (Lacan, 1964: 110).

Podemos decir entonces que lo que se muestra continúa concerniendo a la pulsión oral en tanto erogeneidad de la boca (Lacan, 1962-1963: 78). Nos encontramos desplazándonos sobre un eje que aumenta en dificultad. El impedimento -señala Lacan- ya es del orden del síntoma. (Lacan, 1962-1963: 18) En este sentido, no se trata de *función* sino de lo que pasa en el sujeto a nivel de la angustia. De esta manera, se trataría de la relación entre ésta y el objeto. Es aquí donde se comprobaría que la dificultad aumenta provocando la vacilación del sujeto (Lacan, 1964: 33) en tanto Uno ilusorio; ya no se responde con el mismo acto: comer, comer, comer hasta reventar (6). La vacilación, expresada en la frase “*Ya no soy el gordito pelotudo de antes*”, parece demostrar que a partir de la discontinuidad hace irrupción el inconsciente; es a partir de ella que se devela lo inconsciente como fenómeno del inconsciente: la vacilación subjetiva. (Lacan, 1964: 33) No sólo remite al inconsciente como aquello que el mismo Lacan caracteriza como la *boludez* (Lacan, 1975- 1976: 109); en palabras del paciente, su propio “*ser pelotudo*”, se trataría de un real.

LA CAÍDA DEL GOCE AUTISTA: EL DESIERTO DEL DESEO

Vemos en la obesidad una captura narcisística que produce un “*mal-estar*” en silencio. Podríamos pensar entonces que para este sujeto, la obesidad ya no se trata sólo del comer. Hay algo del *Ser* jugado en este objeto, en tanto esa nada es algo para él. El objeto adquiere el estatuto de *gadget*: estos se los debemos al discurso de la ciencia y su característica central es que uno se queda pegado a ellos. (Rabinovich, 2003: 25) Desde esta perspectiva vemos que se trata de todo lo contrario al don, que significa la reunión de la comunidad donde lo que prima es el intercambio social; su contracara estaría representada por el intercambio tecnológico como *gadgets* que permiten al sujeto mantenerse en un goce autista y auterótico que paralelamente lo obligan a masificarse como individuo. (Rabinovich, 2003: 25) Recordemos en este punto que es el cuerpo el que hoy por hoy “rompe el silencio”. Si la histórica rompía el discurso científico médico de principios de siglo XIX, son los trastornos alimenticios -en este caso particular, la obesidad- lo que rompe con la necesidad humana de quebrar el silencio. Una vez producida la pérdida hay algo que se muestra solo, en tanto, parafraseando a Lacan, *el menú ya no es ordenado*.

Ya Freud había reconocido en su obra temprana que una de las reacciones propensas frente a los ataques de angustia eran los atracones. (Freud, 1895 [1894]: 95) Hoy por hoy, no hay discurso sobre esto, ya que por un lado los seres humanos nos masificamos y por el otro nos sumergimos en un goce autista: el intercambio tecnológico ha suplido al intercambio social. De esta manera, cualquier tipo de intervención en este nivel puede llevar a que “si el núcleo real del yo le brinda su coherencia, tocar este a implica condenar al sujeto a su contrapartida: el goce (...) como perdido,

es decir, el no-goce, el desamparo y la soledad." (Rabinovich, 2003: 27).

NOTAS

(1) Estudio publicado en *The New England Journal of Medicine* realizado por Nicholas Christakis de la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard y James Fowler, de la Universidad de California en San Diego.

(2) Dicho de una paciente de un Hospital Público de la Provincia de Buenos Aires, en el conurbano.

(3) Dicho de un paciente en un grupo de "mantenimiento" de una clínica privada de adelgazamiento.

(4) *ahíto*: aplicase al que padece alguna indigestión o empacho/ saciado, harto. Utilizado también en sentido figurativo: rendirse en una disputa ante los argumentos del contrario.

(5) *die Abfuhr*: descarga, canalización, evacuación.

(6) *La gran comilona*, de Marco Ferreri, 1973, Francia

BIBLIOGRAFÍA

FREUD, S., Obras completas, Amorrortu, Buenos Aires, 1998

FREUD, S., (1926 [1925]), "Inhibición, síntoma y angustia", Obras completas, t. XX, Amorrortu, Buenos Aires, 1998.

FREUD, S., (1895 [1894]), "Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia", en Obras completas, t. III, Amorrortu, Buenos Aires, 1999.

FREUD, S., (1895), "Proyecto de psicología", en Obras completas, t. I, Amorrortu, Buenos Aires, 1998.

FREUD, S., *Gesammelte Werke*, Fischer-Verlag, Frankfurt am Main, 1999.

LACAN, J., (16/02/1966), "Psicoanálisis y medicina", en *Intervenciones y textos I*, Buenos Aires, Manantial, 1999.

LACAN, J., " (1936) "Más allá del principio de realidad", en *Escritos I*, Buenos Aires, Siglo XXI, 1988, p.78

LACAN, J., (1959- 1960), *El seminario: La ética del psicoanálisis*, Libro VII, Buenos Aires, Paidós, 2007.

LACAN, J., (1962- 1963), *El seminario: La angustia*, Libro X, Buenos Aires, Paidós, 2007.

LACAN, J., (1964), *El seminario: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Libro XI Buenos Aires, Paidós, 2001.

LACAN, J., (1975- 1976), *El seminario: El sinthome*, Libro XXIII, Buenos Aires, Paidós, 2008.

DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA, Madrid, Espasa Calpe, 1992.

SLABY, GROSSMANN, ILLIG, *Wörterbuch der spanischen und deutschen Sprache in zwei Bänden, "Deutsch- spanisch"*, t.II, Wiesbaden, Brandstetter-Verlag, 1989.

DUDEN, *Deutsches Universalwörterbuch A-Z*, Mannheim/ Leipzig/ Wien/ Zürich, Dudenverlag, 1996.

RABINOVICH, D.S., *Una clínica de la pulsión: Las impulsiones*, Manantial, Buenos Aires, 2003.

http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=928911

http://www.med.uchile.cl/apuntes/archivos/2004/medicina/apunte_obesidad03.pdf

<http://www.amazings.com/ciencia/noticias/230807a.html>

<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-88943-2007-07-31.html>