

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.

Anverso y reverso de una ley: algunas reflexiones.

Tendlarz, Edit Beatriz, Oldecop, Ana M., Silva, María Belén,
Martin Mogaburu, Juan Pablo y Gómez, Gastón.

Cita:

Tendlarz, Edit Beatriz, Oldecop, Ana M., Silva, María Belén, Martin
Mogaburu, Juan Pablo y Gómez, Gastón (2009). *Anverso y reverso de
una ley: algunas reflexiones. 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/000-020/720>

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

*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>.*

ANVERSO Y REVERSO DE UNA LEY: ALGUNAS REFLEXIONES

Tendlarz, Edit Beatriz; Oldecop, Ana M.; Silva, María Belén;
Martin Mogaburu, Juan Pablo; Gómez, Gastón
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

A partir de la reciente ley de obesidad se nos ha permitido pensar una de las características esenciales de esta época donde se busca circunscribir todos los datos a cifras y categorías cerradas. Ésta es una ley creada para los obesos, ciudadanos de derecho considerados todos por igual, es decir, ubicados en una categoría donde son individuos homogéneos. De la misma manera, encontramos en las psicoterapias esta igualdad entre los sujetos que padecen un sufrimiento, donde no existe singularidad en su padecer y se les ofrece un idéntico tratamiento para “curarlos”. En cambio, desde el psicoanálisis se trabaja con la singularidad del sujeto, buscando la verdad de ese sujeto que consulta. Por lo tanto, nos encontramos con un campo totalmente heterogéneo, donde prima la diferencia y no la igualdad.

Palabras clave

Homogéneo Heterogéneo Obesidad Ley

ABSTRACT

OBVERSE AND REVERSE OF A LAW: SOME THOUGHTS ABOUT IT

It was since the sanctioning of the obesity law that we were allowed to think of one of the essential features of these times where all data is reduced to closed numbers and categories. This a law created for the obese, citizens of rights who are all considered equal, i.e. situated in a category where they are all homogeneous people. Alike, we find in psychotherapy this similarity between people undergoing a suffering where there is no distinction in their affliction and they are given an identical treatment for their cure. In psychoanalysis, instead, we work with the singularity of the subject, seeking for the truth of the subject who makes the consultation; thus, we face a totally heterogenous field, where difference and not equality is what prevails.

Key words

Homogeneous Heterogeneous Obesity Law

EL FENÓMENO

Estamos en la época en la cual aseguramos la existencia de algo siempre que sea reductible a una cifra. Época en la que nos fiamos de los “conocimientos” de los expertos, quienes “decretan” la verdad.

El 13 de agosto del año 2008, en base a la opinión de expertos, se promulgó en el Senado de la Nación de la República Argentina, la Ley de Anorexias, Bulimias y Obesidad, la cual indica que dichas patologías deberán ser cubiertas por el Plan Médico Obligatorio de todas las prestadoras en salud.

Si bien inicialmente, al tratar la ley en la Cámara Baja, se decidió cubrir solamente la obesidad, luego la Cámara Alta del Congreso Nacional la sancionó volviendo a incluir a la anorexia y la bulimia. Citando textualmente a una representante del Congreso, se argumentó que “no podemos hacer una ley por cada padecimiento” (1).

Al leer los “Fundamentos” que figuran en el primer proyecto, puede observarse que sólo se amparaban los derechos del obeso, debido a que la obesidad figura entre los diez principales factores de riesgo para la salud de todo el mundo. Según los expertos del Comité de la Organización Mundial de la Salud, la obesidad queda definida como “*la enfermedad epidémica no transmisible más grande del mundo*”(2). Por otra parte, en el mismo apartado del

Proyecto de Ley, puede leerse que no solamente se vela por el *derecho a la salud*, sino también por *la igualdad de derechos* establecida en el artículo 16 de la Constitución Nacional. De esta manera, la obesidad no sólo se delimita como un problema médico, sino también como un problema de derecho. Se trataría entonces de asegurar a *todos este derecho*, pero a su vez del derecho *al mismo* tratamiento (3).

Vemos entonces cómo este individuo anoréxico, bulímico u obeso, cobra una doble dimensión: por un lado, hay algo en él que está trastornado y el Estado es el garante de que pueda acceder al tratamiento pertinente para poder “ser curado” o al menos, para decirlo de alguna manera, para “*des-trastornar*” lo trastornado; por el otro, lo hace portador de derechos fundados en la igualdad desdibujando sus diferencias en tanto *no se puede hacer una ley para cada patología*.

LA MEDIDA DE LAS COSAS: LO HOMOGÉNEO

Una legisladora comenta que “Ninguna de estas enfermedades es ajena a la oferta cultural de nuestra sociedad, relacionada con el modo de alimentación”(4). Vemos entonces cómo nuevamente se trata de una *oferta* cultural así como desde la medicina se trataría de una *oferta* tecnológica. En este sentido podríamos preguntarnos si a lo inmediato del fenómeno no se le ha sumado lo inmediato de la oferta. En tanto el padecer, una vez identificado, cuantificado y catalogado, toma otro objeto ofrecido como sustituto. También en el campo de la salud, podemos ubicar esta producción de objetos cada vez más inéditos, pero que en el mismo movimiento resultan cada vez más misteriosos en cuanto a su utilidad (Miller, 2008: Inédito).

En tanto, se trata de establecer universalmente criterios de salud y los medios más inmediatos posibles para producirla. Será el discurso de la ciencia el garante de su eficacia para *todos por igual*. Las diferencias individuales quedan desdibujadas y borradas para poder sostener lo cuantitativo de la cualidad. (Miller, 2008: Inédito).

De esta manera, nos encontramos frente a una creciente dominación del discurso de la ciencia, de la cuantificación, en donde la obesidad subsume a un grupo de individuos cuantificados por sus mismas cualidades que a su vez -en su diferencia- son nuevamente subsumibles a otras cualidades comparables. Lo que se muestra como resultado de la operación de cuantificación de individuos da lugar a un conocimiento universal. En pocas palabras: “No se puede hacer una ley para cada patología”.

Cabe preguntarnos, desde el Psicoanálisis: ¿Qué sucede con aquello que no es comparable? ¿Qué pasa con aquello único por su cualidad singular que se resiste a las demandas de la cuantificación universal?

Es en este sentido que definiríamos, al decir de Miller, al psicoanálisis como práctica sin valor. (Miller, 2008: Inédito) Se trataría del sujeto singular. En Psicoanálisis se trata de un sujeto del inconsciente, en tanto es escindido y esto lo define como singular, “in-homogéneo” (Miller, 2008: Inédito). Es incomparable y no evaluable. Ésta es la promesa del discurso analítico por el cual, y de manera natural, estructuralmente, instituye al sujeto por fuera de la evaluación que lo devalúa. (Miller, 2008: Inédito)

Lo homogéneo, entonces, está del lado del marchar como *todo el mundo*. (Miller, 2008: Inédito) En todas las psicoterapias, que son solidarias de este discurso de la ciencia, se trata de devolver al yo sus funciones de dominio y de síntesis (Miller, Registros: 9). Tal es así, que la terapéutica de la obesidad se vería reducida a la voluntad de autolimitar el goce, en pos de identificarse con el ideal de ser del amo, en donde el paciente debe encontrarse ubicado dentro de ciertos parámetros cuantitativos estipulados *por* un Otro que sanciona lo que está dentro de los mismos, y a ese Otro habría que identificarse. De esta manera se asegura al individuo, según Lacan, la posibilidad de ir a pedirle al médico/ prepaga su cuota de beneficios con un objetivo preciso inmediato: Ser *más* delgado. (Lacan, 1966: 90)

LO HETEROGÉNEO: MÁS ALLÁ DE LA CUANTIFICACIÓN

Ya Freud, en su texto “El malestar en la cultura” había reconocido al cuerpo propio como fuente de displacer. Por otra parte, el psicoanálisis, al igual que en las psicoterapias, nos enseña que el humano no es, sino que tiene un cuerpo que se funda en una

imagen en tanto indicada, señalada por Otro que nos permite “reconocernos” en ella. Desde el psicoanálisis reconocemos entonces, al igual que en las psicoterapias, que “Todo significante del Otro, en tanto que se le reconoció a ese otro la posición del gran Otro, tiene efecto de identificación.” (Miller, Registros: 12) Sin embargo, y a diferencia de las psicoterapias que se basan también en la palabra, lejos de favorecer o desfavorecer identificaciones y centrarse o no en el “saber” acerca de este cuerpo por parte del analista, para el psicoanálisis de lo que se trata es de la *producción* de un saber no sabido singular que no comporta el menor conocimiento (Lacan, 1993: 773-779).

Se trata entonces de un saber *mediado* por la palabra en tanto el deseo del hombre no tiene objeto constituible para su deseo. Vemos entonces cómo coincidimos con lo dicho por la legisladora en tanto hay una mediación que falta. Pero por otro lado, disintimos con ella, en tanto, desde el psicoanálisis, ya no se trata de un *derecho para todos*. En este sentido es que el psicoanálisis ofrece -parafraseando a la honorable legisladora- la posibilidad de una *verdad singular para cada subjetividad*. Verdad singular que además no conlleva en sí ninguna sugestión por parte del amo de la productividad. De ahí que deba ser una práctica sin valor: en tanto rechazo al lugar de amo posibilitado desde la producción la ciencia, sólo pueden producirse el deseo del analista y el deseo del paciente sin ningún juicio de valor más allá de ellos. (Miller, 2008: Inédito) De esta manera, será el sujeto quien a través de su decir *produce* un síntoma o una respuesta anticipada que conduce, que contiene, que encubre esta verdad subjetiva. Así, desde el psicoanálisis, si el cuerpo vale por algo es por el goce singular que permite a cada uno.

La obesidad como tal puede ser “una enfermedad”. Se trataría entonces de determinada gama de tratamientos para determinada enfermedad en tanto falla. En el psicoanálisis se trata justamente de la falla, allí donde el sujeto se *produce*. En este sentido, podríamos pensar que el deseo, como lo más propio del sujeto, se separa de lo universal (en tanto uni-verso) y retorna en lo singular de la práctica psicoanalítica (Miller, 2008: Inédito) Si el psicoanálisis valora el sujeto y lo más propio del mismo, lo ubica desde un rasgo distintivo que lo hace único y por fuera de toda norma (Miller, 2008: Inédito)

Desde esta perspectiva cobra entonces una relevancia particular el término de “Obesidad” definido como síntoma/respuesta *transestructural*. Se trata de un diagnóstico, es cierto. Pero, en psicoanálisis se trata de un diagnóstico para luego ser olvidado.

¿Qué le ofrece el psicoanálisis al sujeto obeso? El tema no sería lo que se come o no, o de los kilos que se ganan o se pierden. Por un lado, hay algo silencioso a modo de goce en el cuerpo que se percibe o no como malestar. Por otra parte, se trataría entonces de, justamente, permitir aflorar vía la transferencia estas identificaciones con el Otro a fin operar con ellas, pero, a su vez, negándose a ocupar el lugar del amo. (Miller, Registros: 10) Se trata entonces desde el psicoanálisis de una voz temblorosa, una voz muy pequeña, al decir de Miller, de velar por *el derecho a la singularidad* -lo heterogéneo- dentro de la productividad del *derecho para todos* -lo homogéneo. (Miller, 2008: Inédito)

Desde esta perspectiva aparece UN sujeto en su subversión más plena, por tanto al analista se le *supone* un saber del lado del sujeto o se lo toma como alguien que acoge el testimonio que se entrega. Es vital entonces para que se produzca una verdad que el deseo del analista sea más fuerte que el de ser el amo. De ahí que la obesidad no sea más que transestructural: No dice nada más allá de lo que el sujeto pueda articular al respecto. En ambos casos, ya sea como verdad a producir o como testimonio a acoger, se trata de palabras.

Desde esta perspectiva no se trata de la epidemia ni de la enfermedad, sino de un sujeto singular obeso. No nos interesa endosar el discurso del amo que *produce* “delgadez en riesgo”; en palabras de una paciente: “*Soy una obesa recuperada*.” Podríamos preguntarnos, ¿recuperada de qué? ¿Respuesta anticipada o síntoma?

Vemos entonces cómo a partir de las palabras del sujeto podríamos concebir como orfebres (Miller, 2008, Inédito) y el sufrimiento se traduce ahí donde la palabra no alcanza, donde confrontados con la angustia se llega a los atracones (Freud, 1895 [1894]: 95) y no concebimos otra respuesta que comer más y más sin poder

parar; o su antítesis "recuperada": comer menos y menos sin poder parar. Es la pulsión muda que empuja a la satisfacción en un más allá de la homeostasis física. Se trata de un malestar, es cierto.

Para el psicoanálisis se trataría de algo que se inscribe en un cuerpo y que deberá circunscribirse, ceñirse a través de palabras. Según Lacan: "Si el inconciente es lo que es, no una cosa monótona si, en cambio, una cerradura lo más precisa posible, cuyo manejo no es otro que abrirla al revés con una clave-llave, que está más allá de una cifra, esta abertura solo puede servir al sujeto en su demanda de saber. Lo inesperado, es que el sujeto confiese él mismo su verdad y que la confiese sin saberlo." (Lacan, 1966: 97).

NOTAS

(1) "El congreso aprobó la ley de obesidad" en *La Nación*, 14 de agosto de 2008.

(2) Proyecto de ley OBESIDAD, origen de la Ley promulgada el 2 de septiembre de 2008 en la República Argentina.

(3) Proyecto de ley OBESIDAD, origen de la Ley promulgada el 2 de septiembre de 2008 en la República Argentina.

(4) "El congreso aprobó la ley de obesidad", en *La Nación*, 14 de agosto de 2008.

BIBLIOGRAFÍA

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

LACAN, J.: "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano" en *Escritos 2, Siglo XXI*, Buenos Aires, 2002.

LACAN, J.: "Psicoanálisis y medicina" en *Intervenciones y Textos I*, Manantial, Buenos Aires, 2006.

MILLER, J.A.: "Curso del 16 de Enero de 2008". (Inédito).

MILLER, J.A.: "Psicoterapia y Psicoanálisis" en *Registros*, tomo azul, año 3, Buenos Aires.

MILLER, J.A.: "Curso del 19 de Noviembre de 2008". (Inédito).

Diario *La Nación*, 14 de agosto de 2008.

<http://www.hcdn.gov.ar/>. Página de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación, consultada el 15 de febrero de 2009