

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2018.

# Anorexia: intervenciones en riesgo.

Fernandez, Paula Evangelina y Saravia, Delicia Noemi.

Cita:

Fernandez, Paula Evangelina y Saravia, Delicia Noemi (2018). *Anorexia: intervenciones en riesgo*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/13>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/bpp>

*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>.*

# ANOREXIA: INTERVENCIONES EN RIESGO

Fernandez, Paula Evangelina; Saravia, Delicia Noemi

Universidad de Buenos Aires. Secretaría de Ciencia y Técnica. Facultad de Psicología. Argentina

---

## RESUMEN

En la anorexia el vacío ocupa un lugar central convirtiendo al cuerpo en un saco relleno de huesos que en el mejor de los casos intenta horrorizar al otro, ocultando en las penumbras una pizca de amor. Esa pizca es la que intentaremos buscar en el caso que expondremos a continuación, sirviéndonos de algunos conceptos psicoanalíticos para poder realizar una lectura a la luz del horizonte de nuestra época. Zygmunt Bauman se vale de conceptos provocadores como el de “desechos humanos” para expresar una era donde la esfera comercial todo lo impregna. El amor se hace flotante, sin responsabilidad, el otro extraño y desconocido es portador de una incertidumbre mortífera y de un potencial peligro, el sin cara de la web es la expresión del vínculo. A diferencia del sujeto de la era victoriana donde la presencia del deseo y su represión eran generadores de síntoma, donde Freud nos ha enseñado a intervenir desde la interpretación. El sujeto del más allá de la postmodernidad se presenta en la clínica como una bolsa vacía a la cual llenar. Esto nos enfrenta con la necesidad de pensar nuevos modos de intervención generando dispositivos que fomenten el lazo social. Intervenciones sobre cuerpos en riesgo.

## Palabras clave

Anorexia - Riesgo - Cuerpo - Dispositivos

## ABSTRACT

### ANOREXY: INTERVENTIONS AT RISK

In anorexia, the vacuum occupies a central place, turning the body into a sack filled with bones that at best attempts to horrify the other, hiding in the gloom a pinch of love. That bit is what we will try to look for in the case that will be explained below, using some psychoanalytic concepts to make a reading in light of the horizon of our time. Zygmunt Bauman uses provocative concepts such as “human waste” to express an era where the commercial sphere permeates everything. Love becomes floating, without responsibility, the other stranger and stranger is the bearer of a deadly uncertainty and a potential danger, the faceless web is the expression of the link. Unlike the subject of the Victorian era where the presence of desire and its repression were generators of symptoms, where Freud has taught us to intervene from the interpretation. The subject of the beyond of postmodernity appears in the clinic as an empty bag to fill. This confronts us with the need to think of new modes of intervention generating devices that promote the social bond. Interventions on bodies at risk.

## Keywords

Anorexia - Risk - Body - Dispositives

## Acerca del caso

El siguiente caso clínico es extraído de entrevistas individuales, vinculares y familiares dentro de la institución AABRA dedicada a las patologías del consumo.

Sofía tiene 14 años, al momento del ingreso en la institución pesa 36 kilos y mide 1,6 ms. Única hija de un matrimonio en donde el padre es un ginecólogo prestigioso del pueblo donde viven a 500 km de Buenos Aires, de buena posición económica, forman parte de un grupo selecto al cual según la paciente “hay que pertenecer” y en donde la misma se siente observada y criticada.

Luego de haber estado internada durante 15 días con sonda nasogástrica y con riesgo de vida por una infección, la paciente recupera dos kilos, comienza a comer y es externada para continuar con el tratamiento ambulatorio en la institución.

Se comienza a trabajar sobre el diagnóstico situacional, con entrevistas con el psiquiatra, nutricionista, entrevistas vinculares y un espacio individual para Sofía, se crea un dispositivo para esta paciente en su singularidad y se diseña un posible tratamiento. Así comenzamos a historizar su problemática, a ponerle palabras a esta anorexia que se presenta como nombrándola.

La relación actual entre estos padres es conflictiva, Sofía presencia continuas peleas y reclamos sobre una situación de infidelidad por parte del padre que ha sucedido cuando la paciente tenía 5 años y que la madre no le perdona. La idea de una posible separación está siempre presente.

Sofía nos dice al respecto “A veces cuando lo miro a mi papá, él me habla y yo me acuerdo de esto y estoy en otro tema”. El padre nos dice “en casa soy el culpable, Sofía piensa como su madre y yo agacho la cabeza”

En cuanto al comienzo de la enfermedad en una entrevista a padres nos dicen: “se nos fue de las manos, siempre fue flaca y los análisis le daban bien” “Nos comentaron que estaba muy delgada pero nosotros no nos habíamos dado cuenta”.

El padre relata dos situaciones que parecerían marcar un indicio del comienzo de cierta posición: en el cumpleaños de 14 Sofía muere una porción de torta y les muestra a sus padres que la ha comido. En una reunión la paciente estaba con un compañero de la escuela, el padre los ve, hace un escándalo y ella se siente avergonzada. A partir de ahí ellos ubican que empiezan las cuestiones con la comida. “Empezó comiendo poco y después nada, aquí comienza a sentir asco por los alimentos”.

Podríamos inferir que la presencia del compañero y la sanción del padre generan un rechazo por la sexualidad que se expresa a través del alimento como aquello que viene del otro Recalcati nos dice “En la adolescencia, cuando la muchacha se enfrenta a la dimensión del goce sexual y al enigma del deseo del Otro, corre el riesgo de sentirse sumergida en una impotencia radical, porque todavía está vinculada a la Imago materna y busca nuevamente su impronta

en el objeto". Sofía eleva con su mano el trozo de torta como una metáfora del objeto elevado a su máxima categoría.

Todavía está vinculada a la imago materna o a su voraz fauce, a continuación expresamos algunos datos sobre la madre tomados de la entrevista vincular. Maestra, trabajo en Buenos Aires hasta el nacimiento de Sofía cuando deciden mudarse al pueblo y dejar su trabajo, esto la deprimió mucho y se aferró a su hija. Comenzó a llevarse a la beba a la cama dejando a su marido en la habitación de la niña. Le dio la teta hasta los 4 años y solo pudo destetarla pintándose las mamas de rojo. Según sus dichos "seguiría dándole la teta".

¿Como separarse de esta madre si no es a través del cuerpo marcado desde el horror?, las mamas pintadas de rojo dan cuenta de ello. Aquí podríamos pensar y analizar para este caso, el concepto de Estrago Materno, Lacan al referirse a este concepto, equipara el deseo de la madre a las fauces abiertas de un cocodrilo, que pueden cerrarse intempestivamente sobre el niño, si es que no interviene el padre como punto de detención, esto es una suerte de palo que impida que dicha boca se cierre, prohibiendo a la madre reintegrar su producto. Introduce entonces el término estrago -ravage- para referirse a las consecuencias de la relación primordial con el Otro materno en la constitución del sujeto.

Este término introduce un campo semántico teñido de gran ambivalencia al ser referido a la madre, alude al efecto de fascinación que genera la impronta de su omnipotencia en los primeros años de vida. (Megdy David Zawady, 2012, "La clínica del estrago en la relación madre-hija y la forclusión de lo femenino en la estructura")

### **El Dispositivo y sus maniobras, intervenciones en riesgo**

La extraordinaria diversidad de las constelaciones psíquicas intervinientes, la plasticidad de todos los procesos anímicos y la riqueza de los factores determinantes se oponen, por cierto, a una mecanización de la técnica, y hacen posible que un proceder de ordinario legítimo no produzca efectos algunas veces, mientras que otro habitualmente considerado erróneo lleve en algún caso a la meta. Sigmund Freud, Sigmund, (2010), *Sobre la iniciación del tratamiento*, T XII, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu.

Aspectos relevantes del dispositivo psicoanalítico en el tratamiento de la anorexia y la obesidad.? Alicia Donghi: sostiene que?el?psicoanálisis no es un método de tratamiento, sino un discurso orientado por la ética, que no es prescriptivo y que apunta a crear las condiciones en donde un sujeto pueda volver a elegir algo sobre su modo de goce, que al fin de cuentas es de lo único que podemos responsabilizarnos. En estos dispositivos hay un análisis situacional orientado a escuchar?el caso?por caso donde se intenta generar el espacio para que surja alguna pregunta por parte del sujeto, así como también?se indaga acerca de los lazos que ese sujeto tiene para poder armar un dispositivo acorde. El analista deberá alojar el padecimiento a través de la escucha, con su presencia, tratando de interrogar el sentido que trae el paciente, tomando los significantes que son singulares al sujeto que tiene en frente y hacerlos desplegar en su historia. También con su presencia sostendrá el lazo que une al sujeto con la vida. Es importante señalar que, para un analista, alojar un paciente no es acallar o estandarizar lo traumático, sino que hay algo de una invención particular en

relación con ese sujeto, su historia y cómo pudo apropiarse de ella. También diremos que es el analista quien generará las condiciones para que una pregunta advenga allí donde no hubo palabras, donde el síntoma ha dado la respuesta sin previa pregunta. Silvia Sassaroli sostiene que una estrategia posible para el tratamiento de estos casos "será operar una maniobra de rectificación del Otro antes que del sujeto. El analista deberá encarnar un Otro (...) que propicie, que desee, otro del 'sí' antes que otro del 'no', que excluya y obture" (el deseo del sujeto). Esta maniobra tendería a rectificar aquel encuentro primero con el Otro que no ha donado su falta y a propiciar una versión diferente de la posición con la que el sujeto se pudo encontrar y adoptar para sí una versión diferente a la que eligió en aquel entonces.

Comer es desde el primer momento un hecho cultural regulado por el Otro. Comer es comer con otro, introduce al ser viviente en los rituales simbólicos de una cultura. La comida es, por excelencia, el objeto que enlaza a un bebé con los otros significativos desde el comienzo de su constitución subjetiva. Es decir, no se come únicamente para satisfacer el hambre, sino como modo de compartir, de participar, de estar en relación a los demás y a las reglas que comportan el banquete como ritual. Que la comida esté "metaforizada" con sabores y modos de presentación dan cuenta de que hay algo más allá del componente nutritivo y de una necesidad biológica. Hay cultura y humanización. Retomando la función de decodificadora de la madre, podríamos decir que es ella quien debe traducir la necesidad en demanda, que está siempre modelada por el significante y es siempre demanda de amor: la interpretación del llanto del bebé como algo distinto, más allá del pedido de comida: el llanto ligado al lenguaje y al lazo con el Otro.

¿Qué da la madre de la anoréxica? ¿Cómo es recibido? La madre de la anoréxica da alimento, responde a la necesidad. El bebé necesita más que eso. En relación a las características que ha tenido ese Otro del sujeto anoréxico, podemos decir que en general ha respondido únicamente a las necesidades del sujeto. Esto es: respondió a la demanda de amor con alimento, respondió a la necesidad, con aquello que está en el orden del tener. No ha dado su falta. Ha faltado la falta. La anoréxica busca eso que el Otro no tiene, quiere el signo de la falta del Otro, apunta a su deseo. Al no existir un objeto que colme esa falta en ser, desea nada. Comer nada es una forma de transformar la omnipotencia del Otro en impotencia y liberarse de su dependencia que aliena. El rechazo, rasgo característico en la anorexia, puede pensarse como el reverso de la demanda de amor luego de que se haya encontrado con otro que no ha donado su falta, es decir, con la ausencia del signo de amor de ese otro primordial. Es por esta razón que se dice que la nada en la anorexia tiene como función ser soporte del deseo, apunta a diferenciarlo de la necesidad. Comer nada es producir un agujero en el Otro, enfrentarlo a su propia castración. En definitiva, es confrontarlo con su falta en ser.

Después de unas semanas de tratamiento la paciente es evaluada por el psiquiatra y la nutricionista quienes opinan que debe ser internada nuevamente ya que presenta una obstrucción intestinal, ha bajado de peso a 34 kilos y se encuentra con bradicardia, se realiza una interconsulta con el hospital de clínicas donde la atienden por guardia y le dan el alta. Ante la negativa de los padres a que sea

internada y pensando también en no redoblar el aislamiento, se decide la internación domiciliaria con presencia de un acompañante terapéutico.

¿Por que la internación domiciliaria?, es aquí donde el discurso psicoanalítico que desde una posición ética apuesta al lazo atraviesa la decisión. Podríamos pensar que cuando un sujeto se presenta desde la urgencia, como analistas nos preguntamos sobre el más allá del cuerpo biológico, sin dejar de tenerlo en cuenta. Sofía había estado internada, apostar a una intervención que conmoviera el cuerpo pulsional o que generará la aparición de una urgencia del sujeto podría ser un interesante movimiento.

Destacamos algunas escenas y dichos extraídos del acompañamiento terapéutico que nos permiten junto con la escena de la mostración de la torta pensar que el objeto comida está elevado al cenit y es usado por la paciente como un objeto mediante el cual manipula, premia o castiga a estos padres y los angustia.

En el AT, el primer día me regala un chocolate y pregunta el día siguiente si lo comí. En la merienda veo como obliga a la madre a que coma con ella, sino no come. En una salida a tomar helado, antes de comerlo, me pide sacarle una foto para enviársela al padre. Sofía cuenta que para el aniversario de los padres les regalo “comerse un chocolate”, ante esta situación aclara **“cuando quiero como y cuando no, no”**.

Pensamos que la comida o la no comida vienen al lugar de la palabra, es a través de este objeto que ella hace lazo con el otro. Es a través de la comida, como objeto privilegiado que Sofía, busca generar en el otro aquella mueca que le permita saberse amada, el don de amor que pide a gritos.

Massimo Recalcati nos habla de la posición subjetiva de rechazo en las pacientes anoréxicas, “como sin el Otro”, Miller nos habla del anti amor para definir la posición del sujeto toxicómano con el Otro. El objeto perdido no cae en el lugar del otro, por lo cual no mueve al sujeto en su búsqueda a través de la demanda de amor, sino que se materializa, el objeto perdido se estanca de forma narcisista en el cuerpo del sujeto.

La anorexia se presenta como una maniobra de separación, como un modo de cerrarle el paso al otro. En Sofía inferimos que este paso por momentos se abre e intenta hacer un llamado al Otro, un llamado silencioso, sin palabras, pero al fin un llamado. Esto nos permite pensar en la dirección de la cura y en la transferencia.

Considerando las palabras del autor Osvaldo Rodríguez, la época actual, caracterizada por la globalización y la revolución tecnológica; se rige por un constante consumo de objetos que se presentan bajo la condición de necesidad, y por una pérdida de la autoridad anteriormente encarnada en la función del Nombre del Padre. En este contexto de exceso de goces mortificantes, los lazos transferenciales se tornan más débiles y la implicación subjetiva, resulta cada vez más lejana. Inferimos que la presencia del acompañante terapéutico fortalece el lazo transferencial con la institución al mismo tiempo que interviene en la dinámica de un sistema familiar que funciona a modo de bloque mortífero.

Luego de la intervención del acompañante terapéutico en la internación domiciliaria, la paciente se angustia y llorando les dice a sus padres que no quiere crecer. Podemos pensar que la entrada de un otro, el at, la otra mujer, el novio de Sofía, el otro de afuera pone en

jaque el único vínculo estragante y narcisista que mantiene a esta familia unida. Algo de la separación se introduce y la paciente se angustia. Pensamos así que la escena del novio sancionada por el padre, después de la cual comienza a comer nada, resignifica la infidelidad y le da cuerpo a la separación, aquella que la paciente rechaza poniendo su cuerpo como muralla.

Al respecto Recalcati dirá que “El cuerpo anoréxico viene vaciado de la pulsión y relleno del Ideal. Es un cuerpo sutil, etéreo, descarnado. Su faz sexual ha sido reemplazada por una geometría aséptica que aplasta todos los relieves y las salientes.(...).La anorexia sigue entonces un Ideal: el de una delgadez del cuerpo que pueda alcanzar a borrar los relieves, a achatar las formas, a afinar el espesor. Hacer del cuerpo un hilo, una transparencia descarnada, una línea en el límite de lo invisible. Es ésta la vía estética de la anoréxica. Se trata de una operación sobre el cuerpo: reducir hasta el límite del no-ser, su faz sexual, su economía, su real pulsional”.

### **Arribando a concluir...**

*“Una madre y una hija. que combinación terrible de emociones, confusión y destrucción. todo es posible, y se hará en nombre del amor. La Hija heredará las heridas de la madre. la hija sufrirá los fracasos de la madre. la infelicidad de la madre será la infelicidad de la hija. como si el cordón umbilical jamás se hubiese cortado..Mama, ¿s la infelicidad de la hija el triunfo de la madre? Mama, ¿es mi dolor tu placer secreto?” (Extraído del monólogo de Eva, dirigido a su madre Charlotte, en el film sueco de 1978 Hostsonaten -Sonata de otoño-, escrito y dirigido por Ingmar Bergman.)*

En una época donde el cuerpo ya no ocupa el lugar de esfinge al cual adorar y adornar, donde ha dejado de ser el objeto de la hipcondría dietética, del músculo protector en la vigorexia, para transformarse en una mercancía: pedazos que pueden comprarse, usarse y desecharse. El narcisismo no sería suficiente para sostener la mirada, aquella que marca y localiza, mirada que recorta pero al mismo tiempo nombra y atrapa. ¿Que hacer como analistas con estos cuerpos en riesgo que llegan a la consulta traídos por otros?. Teniendo en cuenta el caso trabajado, podemos ubicar para concluir que el sujeto anoréxico no ha encontrado en el espejo el sostén del Otro, edificándose como una enfermedad del ideal. El estrago materno ha logrado congelar al sujeto en una imaginaria completud y omnipotencia que muchas veces conduce a la muerte. Es allí donde el diagnóstico situacional y la mirada de analistas que apuesten al lazo hará la diferencia. La maniobra de un dispositivo que logre introducir un Otro y rectificar su lugar muchas veces conmueve al sujeto hacia la falta, da cuenta de ello la angustia que emerge luego de la intervención de la internación domiciliaria.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Bauman, Z. Vidas desperdiciadas. La modernidad y sus parias.  
Donghi, A. (2017). Variantes de la consulta ambulatoria “Actualizaciones y repercusiones” JCE ediciones.  
Freud, S. (2010). *Sobre la iniciación del tratamiento*, T XII, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu.  
Monólogo de Eva (1978). dirigido a su madre Charlotte, en el film sueco de Hostsonaten-Sonata de otoño-, escrito y dirigido por Ingmar Bergman.

- Recalcati, M. (2003). "La última cena: anorexia y bulimia". Pág. 131. Italia.
- Recalcati, M. (2003, p.13). "La expresión 'anti amor' ha sido utilizada por Jacques-Alain Miller para definir la posición del sujeto toxicómano en relación al Otro.
- Recalcati, M. (2003). "La última cena: anorexia y bulimia". Págs. 92-93. Italia, 2003.
- Rodríguez, O. (2007). Innovaciones de la práctica II "Apuntes para una transición de la subjetividad".
- Sassaroli, S. (2016). Manfredi y colaboradores. "La clínica en la emergencia del sujeto ". JCE ediciones.
- Zawady, M.D. (2012). "La clínica del estrago en la relación madre-hija y la forclusión de lo femenino en la estructura".