

CONSUMOS PROBLEMÁTICOS: TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN. ¿MAL DE LA ÉPOCA ACTUAL?

Marcela Reyes; Liliana Tok; María de las Mercedes García Ferrín; María Eugenia De Ansó; Javier Salomone; Daniela Vizzolini
marcelavreyes@hotmail.com

Cátedra: Práctica profesional. Clínica con púberes y adolescentes en el hospital. Cod.161. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Resumen

Asistimos en la época actual a la caída de la función paterna que se evidencia en el aumento de trastornos relacionados con una desregulación fálica. Esto se manifiesta en algunos de los trastornos actuales como por ejemplo: adicciones, alcoholismo, anorexia, bulimia y obesidad entre otros.

Nos preguntamos cómo inciden los cambios sufridos en la matriz de la familia en la actualidad y cómo impactan éstos en la precariedad de los lazos sociales. El pobre alojamiento del niño en los Otros constitutivos de su subjetividad y la caída de la función paterna son parte del gran fracaso simbólico al que asistimos. Relacionamos este fracaso simbólico con la imposibilidad de poder poner un freno al goce pulsional y de poder acotar los excesos.

Consideramos que estas dificultades actuales abarcan diversos malestares contemporáneos pero, en esta oportunidad, haremos foco en los trastornos alimentarios intentando describir las particularidades clínicas en la bulimia, la anorexia y la obesidad

Si bien la anorexia y la bulimia son cuadros descritos por la psiquiatría clásica, nos interesa realizar articulaciones y aportes desde el psicoanálisis que estén vinculados además a nuestra práctica docente en la cátedra: Clínica con púberes y adolescentes en el hospital (Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires a cargo de la Dra. Liliana Szapiro).

Palabras claves: Consumos – Desregulación Fálica - Alimentación

Desarrollo:

Como psicoanalistas cuando hablamos de niños pensamos en una subjetividad en vías de constitución, que no es sino de la mano de los adultos encargados de la crianza. El niño depende del "Otro", del Deseo del Otro, para devenir en un sujeto adulto, requiere de alguien que lo introduzca en la lengua, en la cultura.

Actualmente el imperio del mercado ha transformado nuestro mundo en un espacio global, la sociedad mercantil ha hecho del niño un niño instrumentalizado por el consumo.

Así es que este mundo anticipa los deseos del niño que son transformados en necesidades de satisfacción inmediata.

Las particularidades de la época van modelando un tipo de infancia adaptada a las condiciones actuales, dejando traslucir la incidencia de la cultura sobre las subjetividades de los niños, pero también sobre los adultos

Los malestares actuales como el auge de las prácticas virtuales rompen los lazos sociales. Algunas prácticas que desconectan cada vez más al sujeto con los Otros son las redes sociales, la televisión, el chat, los videos juegos en red, entre otros.

En este contexto los niños y adolescentes se convierten en niños desamarrados, a la deriva, donde el vacío de autoridad predispone a padecer una soledad que intenta ser colmada por una pluralidad de objetos que ofrece el mercado. Es ésta la determinación del goce contemporáneo asociado a la cultura del consumo, del narcisismo, la declinación de la función paterna y la fragmentación del lazo social.

Ruth Najles plantea (2013) que "en el discurso capitalista el sujeto se dirige al saber de la ciencia para pedirle los objetos técnicos (por ejemplo la droga, ya sea permitida o prohibida) para taponar la hiancia subjetiva y obturar toda pregunta por el ser."¹

Ante la caída del Otro, que tenía como función regular y orientar la experiencia de los sujetos, se produce una desorientación que determina un tipo de vida que se caracteriza por la precariedad de los lazos sociales reales no virtuales, dejando a los sujetos en un estado de desprotección y a merced del imperativo del mercado consumo.

Para la misma autora (2013) “Se trata del tiempo del Otro que no existe, como garante de verdad, caracterizado por la muerte de Dios en términos de Nietzsche”.² Dentro de esta lógica, la del narcisismo y de la declinación de la función paterna es que pueden plantearse los síntomas contemporáneos: anorexia, obesidad, depresión, toxicomanías, etc.

En la época actual los cambios sufridos en la matriz de la familia por la crisis socio económico produjeron una gran vivencia de desamparo en los adultos responsables de la crianza y como consecuencia en los niños.

La autoridad que encarnaba el padre, cumplía la función de ordenar, situar los goces, es decir, establecer lo prohibido y el permitido. A partir de la caída de la función paterna los sujetos están solos con su goce desregulado. Esto hace que el sujeto está todo el tiempo en busca de una satisfacción que lo colme a través de los Gadget (objetos que ofrece el mercado), lo cual es imposible ya que éstos vienen a taponar la falta que es necesaria para que circule el deseo, devolviendo al sujeto en angustia, aburrimiento, frustración y tristeza

Los cambios sufridos en la estructura de la familia como agente de construcción del sujeto, ha devenido en una modalidad de relación más débil y simétrica, donde sitúan al niño y al adulto responsable de su crianza en el mismo nivel. Los nuevos modelos de familia: monoparental, homosexual, de madres solteras, entre otras, trajeron dificultades en el ejercicio de las funciones constitutivas del infante, viéndose dificultado el alojamiento constitutivo en el Deseo de los Otros.

Según Marcela Garino (2013) “La decadencia de la autoridad patriarcal y el ausentismo de la madre con los avances de la industrialización se han combinado para montar la escena de la “desintegración” de la familia tradicional en nuestra sociedad occidental.”³

Las consecuencias se han revelado en los problemas de gravedad creciente de la delincuencia juvenil y en el número creciente de neurosis y psicosis en nuestra sociedad.

Acerca de la declinación de la función paterna y la falla estructural. Hacia una clínica de la anorexia y de la obesidad desde la perspectiva del psicoanálisis:

Según Liliana Szapiro 4 (1998) la anorexia plantea una posición subjetiva de rechazo a la demanda del Otro; del Otro Omnipotente y completo a partir de un intento fallido de separación. El rechazo a la demanda del Otro es la manera que encuentra el sujeto de preservar su deseo a partir, de cavar la falta en el Otro, en la omnipotencia del Otro. (Lacan, *“La dirección de la cura y los principios de su poder”*)⁵

En nuestra clínica diaria como analistas se nos presentan niños pequeños con desnutrición o alguna especie de detención en el crecimiento.

Hablamos de niños de dos a tres años que no crecen, no aumentan de peso, sin haber factores físicos y/o orgánicos que justifiquen dichas detenciones.

Lo que hemos observado ahí es la dificultad en la primera relación con el Otro materno. Podemos pensar que este vínculo temprano es el responsable de transformar al cuerpo biológico en cuerpo erógeno, cuerpo integrado y recorrido por el afecto.

No debemos olvidarnos que la alimentación está dentro de una de las funciones vitales primarias relacionada con la capacidad de subsistir. En el comienzo de la vida rápidamente se separan en la función de la alimentación, la necesidad, de la demanda de amor y amparo del otro materno. Recordemos en este punto que Freud tematiza tres pares pulsionales: pulsiones de autoconservación y pulsiones sexuales (1905). Pulsiones del yo y pulsiones de objeto (1915). Pulsiones de vida y pulsiones de muerte (1920).

Voy a relatar dos viñetas clínicas relacionadas con dos interconsultas realizadas por el Servicio de Pediatría al Servicio de Salud Mental.

En el primer caso los pediatras consultan porque una niña de 2 años y medio que no come, no come nada. Del relato de la madre en una primera entrevista surge que ésta se queda embarazada de una relación ocasional, si bien no quiso tener a la niña en un primer momento, luego sigue adelante con este embarazo. Agrega que Maylen no es como su primer hijo que no le dio trabajo en nada. Si bien está separada del padre del niño, éste sí tiene contacto con su padre. Entonces Podemos inferir en este rechazo a comer un rechazo a la demanda de este Otro materno para el cual Maylen no ha tenido un lugar, no ha existido en su deseo. Se juega en el rechazo a comer el Deseo de que ella no viviera, jugándose así algo de la pulsión de muerte, para poder recuperar así algo del orden de su Deseo. Maylen actúa el Deseo del otro, el de su

madre, como un deseo de que no existiera, como con el enigma de su desaparición.

Recordemos que el alojamiento inicial en el Deseo del Otro es central a comienzo de la vida y es constitutivo del psiquismo humano.

El trabajo requirió de entrevistas con la madre y con la niña, que permitieran alojar de alguna manera a Maylen en el Deseo de su madre para poder así ella acceder al suyo propio.

En otro caso, Clarisa de 3 años, la niña en su venida al mundo había colmado a su madre de tal manera que ésta no deseaba nada más que a su hija.

De esta manera al no mostrar su falta, su madre perpetuaba la demanda en Clarisa de tener que responder ahí como objeto no permitiendo el acceso de la niña a su deseo. La única manera en que lo podía hacer era no comiendo tratando de poner así una distancia entre ella y su madre.

En la anorexia infantil es en donde más desenmascarado se muestra el conflicto con el Otro materno.

Las dos operaciones fundamentales que define Lacan para la causación del sujeto están implicadas. La alienación nombra la relación del sujeto con el Otro de la demanda, con la cadena significante. Es la operación de sujeción por la que adscribimos a la cultura es la estructura del lenguaje que nos precede al nacer. En la separación el sujeto debe operar con la propia falta para separarse del otro y poder maniobrar así su propio deseo.

En la Bulimia en cambio vemos una estructura parecida a la de una adicción, porque falla la función paterna que no permite el acceso a su deseo. La Bulimia lo que busca es no faltarle al Otro. En la Bulimia el Otro no está barrado.

La bulimia está más del lado de la demanda. Afirma la consistencia del objeto imaginario. El objeto se reviste de algo imaginario y luego lo vomitan. El Otro es maravilloso y tiene el objeto. En la clínica se caracterizan por demandar constantemente. El sujeto está estructurado muy pobremente. (Liliana Szapiro, articulaciones teóricas de clases. Cátedra Clínica con púberes y adolescentes en el hospital)

En la obesidad pudimos situar en los casos una desregulación en la función fálica que no posibilita poder poner un límite al goce. Goce mortífero que como en las adicciones lleva a la compulsión y la autodestrucción donde prima la pulsión de muerte.

Nosotros como psicoanalistas abordamos la clínica de lo singular, la clínica del caso por caso. Desde esta perspectiva intentaremos describir algunas particularidades en niños aquejados de obesidad, entre otros trastornos.

Sabemos que podemos encontrar estos desórdenes alimentarios en cuadros de psicosis infantil o de neurosis, pero no hay investigaciones suficientes que apoyen la hipótesis de que se pudiera aislar una configuración particular para la obesidad a nivel psíquico, como sí ocurre por ejemplo en la anorexia mental.

No obstante intentaremos aislar algunas características a partir del desarrollo de un caso clínico de una paciente púber atendida por nuestro equipo.

Mariana de 13 años fue internada, hace aproximadamente dos años, en el Servicio de Pediatría, por un pico hipertensivo. Mariana presentó además exceso de peso e hipotiroidismo.

La madrugada en que fue internada, su padre, quien actualmente no vive con la paciente, había aparecido en su casa alcoholizado y comenzó a gritar y hacer un escándalo, intentando pegarle tanto a ella como a su madre. El abuelo paterno de Mariana, que está enemistado con su propio hijo, logró defender a su nuera y a su nieta. Sin embargo, Mariana quedó muy asustada y comenzó a subirle la presión, razón por la cual la trajeron al Hospital.

Así es que Pediatría solicita la Interconsulta al servicio de Salud Mental, dado los desbordes que se produjeron en el área de internación.

Como datos de su familia de origen sabemos que su madre se llama Mabel y tiene 40 años y su padre Javier, 41.

El padre, formó otra familia en paralelo y trabaja en un taller mecánico.

Como consecuencia de esta relación extramatrimonial nace un hermano de la misma edad que Mariana. Además tiene 4 medios hermanos por parte de su padre.

Son constantes las amenazas que Javier profiere a la madre de Mariana, y a todo su círculo familiar en general. En la ocasión que generó el cuadro de hipertensión de la joven, su padre la llevó hasta su casa y comenzó a decirle que iba a matar su madre. Cabe aclarar que estas escenas se producen en momentos de consumo de alcohol y cocaína de Javier y coinciden con los celos y el control, que éste ejerce sobre Mariana y Mabel.

Ambas dicen estar en un estado de preocupación constante. Tienen miedo de que el padre lleve a cabo algunas de sus amenazas y dicen no saber cómo

hacer para frenarlo. Es de destacar que Mariana declara no tener miedo por su propia seguridad sino que lo que la preocupa es que su padre lastime a su madre.

Mabel, muy angustiada, dice no poder tolerar más esta situación y que cada vez que el padre amenaza a Mariana, a su hija “le sube la presión y comienza a subir de peso”. También comenta que como consecuencia “se deja estar y se abandona a la comida”.

Mariana en una de las entrevistas comenta que su padre perdió el trabajo por andar borracho y drogado.

Cuando Mariana es dada de alta se realizan entrevistas individuales con ella por consultorios externos y también se entrevistó a su madre a través del dispositivo de AFARI (abordaje interdisciplinario a las familias en riesgo). Cabe aclarar que si bien se citó a Javier, éste no asistió a las entrevistas programadas.

Se orientó a la madre a que una vez por todas realizara la denuncia por las amenazas físicas en la comisaría de la mujer.

Durante las entrevistas individuales Mariana dice que ella tiene serias dificultades para cuidarse y seguir con las indicaciones que su médica nutricionista le da para bajar de peso. Refiere que los abandonos en su dieta coinciden con los momentos de violencia y desbordes en su padre.

En conclusión: Mariana se halla identificada a la modalidad adictiva de su padre quien es un alcohólico y adicto a la cocaína. Éste trasmite a su hija poco aprecio por su vida y la de ella misma. La identificación al padre se observa en los momentos en que Mariana se abandona a la comida, y no quiere ni puede cuidarse.

En Mariana aparece un goce mortífero a través de su conducta compulsiva a la comida y a no cuidarse. Entendemos por goce a la conducta repetitiva de fracaso que ancla la vida del sujeto al sufrimiento.

Durante el breve recorrido de las entrevistas individuales con Mariana ella pudo tomar una posición respecto de su goce, cediendo en parte su conducta compulsiva, vía la caída de la identificación con su padre.

Para concluir:

En los desarrollos que anteceden intentamos dar cuenta de las dificultades con las que nos encontramos en la clínica actual. La declinación de la función

paterna, articulada a los excesos, es uno de los males contemporáneos. La dificultad en el alojamiento en los otros significativos la promoción del narcisismo y el no atravesamiento de la castración son unos de los males actuales. La cultura del todo se puede a partir de un goce absoluto, deja al sujeto a expensas de su sufrimiento. El alcohol, la droga, la comida, son los objetos que intentan taponar la castración, la hiancia vinculada a la existencia, al dolor de existir, al desgarrar de la humanidad que siempre se juega en una falta.

Citas:

1 y 2 Najles R.: Razones de la violencia en *Teorías y testimonios Volumen 1 De una lábil inscripción en el Otro*. Grama Pág. 25 y 26

3 Garino M.: De Spitz a las neuronas espejo: La constitución del cuerpo y la subjetividad. <http://www.aacademica.com/000-054/716>

4 Szapiro L.: "De la cuestión de la anorexia" Reelaboración de un trabajo publicado en la Revista Psicoanálisis y Hospital. Ed. El Seminario, 1998

5 Lacan J.: "La dirección de la cura y los principios de su poder." Escritos. Ed. Siglo XXI.

Bibliografía:

Donghi A.: 2005 *Cuerpo y subjetividad. Variantes e invariantes clínicas*. Letra viva. Bs. As.

Donghi A. & colaboradores: 2007. *Innovaciones de la práctica II Anorexias, bulimias y obesidad*.

Flaherty J. A.; Channon R. A.; Davis J. M.: 1991. *Psiquiatría. Diagnóstico y Tratamiento*. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires.

Lacan J.: *El Seminario, Libro XI* Ed. Paidós.

Szapiro L.: *Intervenciones en Psicoanálisis y Anorexia "Sufrimiento denegado o demanda de nada"*. En *Psicoanálisis y Medicina. Dolencias hacia el síntoma*". Ed. Atuel. 1996.

Szapiro L. 2000 "De la cuestión de la anorexia". En *estudios de Anorexia*. Ed. Atuel Bs. As.

Szapiro L.: *Caso Nilda (ficha) Cátedra: Clínica con Púberes y Adolescentes en el Hospital*.