

Ponencia 3

HISTERIA Y ANOREXIA. DE LAS HIPÓTESIS PSICOANALÍTICAS Y LA TRAVESÍA

Lic. Julia Adriani; Milagros Capponi; Lic. Candela Díaz Medina y Lic. María Luján Moreno
juliaadriani89@gmail.com

Laboratorio de Psicopatología y Psicoanálisis.

Facultad de Psicología | Universidad Nacional de La Plata (UNLP)

Resumen

Los márgenes de la historia es el territorio teórico clínico que nos convoca en nuestra actual investigación y que nos desafía a revisar una serie de fenómenos patológicos que parecieran no ajustarse al paradigma freudiano de la historia pero que, sin embargo, comprometen en su padecer al deseo, la femineidad, el cuerpo. Son las presentaciones llamadas “anoréxicas” y su intersección con la historia las que nos motivan en este trabajo a revisar en la bibliografía de Sigmund Freud y Jacques Lacan, la articulación entre la historia y ciertos síntomas anoréxicos, pretendiendo despejarlos tanto en su estructura como en su función. En tal sentido, Freud nos ofrece, pocas, pero interesantes referencias que intentamos discutir en el presente trabajo y que relanzan nuestro interés por el abordaje de estas expresiones del padecer “contemporáneo”.

En esta oportunidad nos dedicamos a revisar, por medio de la metodología de la exégesis de textos la particular intersección entre historia y anorexia, abocándonos fundamentalmente en este primer tiempo de la investigación al espectro de presentaciones clínicas donde el síntoma anoréxico resulta permeable al dispositivo de palabras.

Si bien la delimitación de los fenómenos patológicos y de la posición subjetiva no difieren en Freud de la propuesta por la psiquiatría clásica, es en torno a la cuestión de la causa donde centra fundamentalmente su especificidad. Mientras que existe para la psiquiatría una referencia organicista, en Freud la causalidad articula la etiología sexual -leída en la historia como la solicitud somática de las zonas erógenas- y el mecanismo psíquico, modelo que logra plasmar en el “Fragmento de análisis de un caso de historia” (1905) y del cual hallamos sus antecedentes en los textos pre-psicoanalíticos tales como “Un caso de curación por hipnosis, y algunas observaciones sobre la génesis de síntomas histéricos por obra de la voluntad contraria” (1892-1893) y en “Estudios sobre la historia” (1893-1895). En el primero de ellos, la anorexia expresará el conflicto psíquico que le

[197]

permite arribar a Freud al diagnóstico de una histeria ocasional, mientras que en el segundo colocará a la anorexia entre aquellos síntomas que mantienen un nexo estricto con el trauma ocasionador de la histeria y es en el historial de Emmy Von N. en el que delimita la conducta singular que la paciente mantiene frente a la problemática alimentaria.

Una última referencia hallamos en "Dora", cuyos síntomas anoréxicos al igual que el vómito y otros de naturaleza oral presentes en la histeria, adquieren para Freud el estatuto de cifra, en tanto expresan la figuración de una fantasía ahora concebida como una soldadura de elementos heterogéneos: la satisfacción de una zona erógena y una representación de deseo.

En Lacan la anorexia puede leerse, como una presentación sintomática que responde a la problemática relación del sujeto con su deseo. No son numerosas las citas bibliográficas a las cuales podemos remitirnos, pero en su mayoría se logra delimitar que el síntoma anoréxico se vincula con un objeto particular causa de deseo, objeto que Lacan agrega junto a otros, a la nómina introducida por Freud y al que denomina "objeto nada". En este sentido, el síntoma anoréxico denuncia cierta operación fallida en la dialéctica necesidad - demanda y deseo, donde la nada opera a modo de estrategia subjetiva para preservar el deseo en la medida en que el Otro intrusivo confunde deseo con necesidad. Pero más adelante, simultáneamente a la nueva conceptualización de la estructuración del sujeto a través de las operaciones lógicas alienación - separación el campo de la anorexia parece ampliarse en la medida en que el objeto nada podría vincularse ya no específicamente a la problemática del deseo sino también vinculado al goce (anorexia de separación). Pero este abordaje lo desarrollaremos más adelante.

Para finalizar presentamos la formalización del material clínico de una investigadora del equipo. Se trata de una mujer de 60 años quien, consulta por un estado de agotamiento extremo, producido por los cuidados requeridos por la salud de su madre, y que padece además de un significativo repliegue afectivo en relación a sus vínculos (hijos, nietos y amigas). Refiere estar sosteniendo una conducta alimentaria restrictiva, lo cual es mencionado al pasar, correlativa con el sentimiento de asco por la mayoría de los alimentos y ausencia de sensación de hambre. Será este síntoma alimentario el que, a lo largo del recorrido clínico irá sufriendo modificaciones, tanto en su presentación formal como en su íntima relación con los otros y en la transferencia.

Palabras claves: psicoanálisis, histeria, anorexia, síntoma

Abstract

The margins of hysteria are the clinical theoretical territory that summons us in our current investigation (PPID), and challenges us to examine a series of pathological phenomena that seemed not to fit to the Freudian paradigm of hysteria but, however, they compromise in it suffering desire, femininity, the body. There are presentations called “anorexic” and their intersection with hysteria which motivate us in this work to be checked in Freud’s and Lacan’s bibliography the articulation between hysteria and certain anorexic symptoms trying to clear its structure and its function. In this sense Freud offer us, few but interesting references that we try to discuss in the present work and relaunch our interest in the approach of these expressions of “contemporary” suffer.

In this opportunity, we will review, through the exegesis of the Freudian texts, the particular intersection between hysteria and anorexia. Although there are few references in his work, these lead us to debate about this type of ailments that continue to challenge us today as psychoanalysts, to be designed at this first time to the spectrum of clinical phenomena to be able to the talking cure.

Although the delimitation of the pathological phenomena and of the subjective position do not differ in Freud from the classic psychiatric proposal, is around the question of the cause where its specificity. While, for psychiatry there is an organic reference, in Freud causality articulates the sexual etiology -read in hysteria as the somatic request of the erogenous zones- and the psychic mechanisms, model that succeeds in “Fragment of analysis of a case of hysteria” (1905) of which we find its antecedents in the pre-psychoanalytic texts such as “A case of healing by hypnosis, and some observations on the genesis of hysterical symptoms by the will of the contrary” (1892-93) and “Studies on hysteria” (1893-95).

In the first of them, the anorexia expresses the psychic conflict which allows Freud to arrive at diagnosis of an occasional hysteria, in the second-place anorexia among those symptoms that maintain a strict nexus with the trauma that causes hysteria, and it is in the history of Emmy Von N., in which delimits the unique behavior that the patient maintains against the food problem.

One last reference we found in Dora, whose anorexic symptoms as well as vomiting and other oral nature present in hysteria, they acquire for Freud the statute of cipher, in so far as they express the figuration of a fantasy now conceived as a welding of heterogeneous elements, the satisfaction of an erogenous zone and a representation of desire.

[199]



To conclude, we present the formalization of clinical material of a researcher of the team. This is a 60-year-old woman who, query for a state of extreme exhaustion, produced by the care required for the health of his mother and also suffers from a significant affective withdrawal in relation to their links (children, grandchildren and friends). It refers to the existence of a restrictive alimentary behavior briefly mentioned, related to the feeling of disgust for the majority of food and absence of feeling of hunger. It will be this alimentary symptom that, along the clinical course will undergo modifications, both in its formal presentation as in its intimate relation with the others and in the transference.

Keywords: psychoanalysis, hysteria, anorexia, symptom

Referencias bibliográficas

Freud, S. (1993). *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.1

