

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Estudios preliminares sobre la anorexia y bulimia en los primeros escritos freudianos.

Tendlarz, Edit Beatríz, Donghi, Alicia Inés, Rodríguez, Rafael Osvaldo, Weitzman, Ezequiel y Gómez, Gastón.

Cita:

Tendlarz, Edit Beatríz, Donghi, Alicia Inés, Rodríguez, Rafael Osvaldo, Weitzman, Ezequiel y Gómez, Gastón (2008). *Estudios preliminares sobre la anorexia y bulimia en los primeros escritos freudianos. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/613>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/evF>

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>.

ESTUDIOS PRELIMINARES SOBRE LA ANOREXIA Y BULIMIA EN LOS PRIMEROS ESCRITOS FREUDIANOS

Tendlarz, Edit Beatríz; Donghi, Alicia Inés; Rodríguez, Rafael Osvaldo; Weitzman, Ezequiel; Gómez, Gastón
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Este trabajo pretende ubicar las primeras referencias freudianas con relación a la anorexia y la bulimia a partir de los tempranos historiales y escritos de Freud. Nuestro objetivo es, a partir de una revisión conceptual, ahondar en la temática de la anorexia y la bulimia partiendo de la pulsión oral, la cual se situará tanto en las neurosis actuales como en la histeria. Es en la histeria donde la pulsión aparece mediada por la fantasía. Es a partir de esta soldadura entre lo pulsional -grano de arena alrededor del cual se formará la perla, parafraseando a Freud- y la fantasía, a partir de lo cual se formará el síntoma.

Palabras clave

Bulimia Anorexia Pulsión oral

ABSTRACT

PRELIMINARY STUDIES ON ANOREXIA AND BULIMIA IN THE FIRST FREUDIAN WRITINGS

This paper tries to locate the first Freudian references with relation to anorexia and bulimia in Freud's early records and writings. Our aim is to go deeply from a conceptual review into the subject matter of anorexia and bulimia. Our starting point will be the oral drive, which we will place both in the current neuroses and in hysteria. It is in hysteria where the pulsion appears mediated by phantasy. It is from this welding of the pulsional -grain of sand about which will form the pearl, paraphrasing Freud- and phantasy, that the symptom will be formed.

Key words

Bulimia Anorexia Oral Drive

En los primeros escritos de Freud encontramos en las distintas neurosis y en la melancolía síntomas anoréxicos y bulímicos, relacionándolos con perturbaciones en la práctica sexual actual de los pacientes en la neurastenia y en la neurosis de angustia; en la histeria cuando la defensa se dirige contra una/s representaciones de tinte sexual que producen un desprendimiento de placer; con una pérdida de libido en la melancolía; y más tarde cuando conceptualiza la pulsión con la modalidad pulsional y la zona erógena en juego.

Por ejemplo, Freud comenta un caso de neurastenia (que se caracteriza por un empobrecimiento libidinal) en un hombre de 34 años que desde hace tres está inapetente y que ha perdido veinte kilos, "un hombre de potencia sólo moderada, frígido" (Freud, 1896a). Se puede pensar en este caso la presencia de un síntoma anoréxico.

Con respecto a la neurosis de angustia, Freud elabora una extensa sintomatología clínica en la cual menciona varias veces los "ataques de hambre insaciable y vómitos" (Freud, 1894: 92 a 99) que se pueden ubicar más del lado de un síntoma bulímico. La especificidad de estas neurosis (llamadas luego "neurosis actuales") se encuentra en "un desorden de la vida sexual actual" (Freud, 1896b: 149.), y en que no se produce una tramitación psíquica de la tensión sexual, diferenciándose así de la histeria. Aunque la sintomatología de estas tres neurosis sea semejante, Freud las diferencia unas de otras por un empobre-

cimiento de excitación (neurastenia) y una acumulación de excitación (neurosis de angustia), en tanto que ésta última se diferencia de la histeria en que: "...aquí como allí, en vez de un procesamiento psíquico interviene una desviación de la excitación hacia lo somático; la diferencia reside meramente en que la excitación en cuyo desplazamiento {descentramiento} se exterioriza la neurosis es puramente somática en la neurosis de angustia (la excitación sexual somática), mientras que en la histeria es psíquica (provocada por un conflicto)" (Freud, 1894: 114). Hay varias referencias de síntomas anoréxicos relacionados con el asco ante los alimentos en la histeria, como son los casos de Anna O., Emmy von N. y Dora entre otros. En Anna O. ubicamos algunos fragmentos: "Ahora se rehusaba por completo a comer; pero permitió que yo la alimentara, de suerte que su nutrición fue en rápido aumento. Después que se le suministraba comida, nunca omitía lavarse la boca, y lo hacía también cuando por una razón cualquiera no había comido nada". O "La paciente sufrió mucho a causa de la sed; entonces, y sin que pudiera indicar razón alguna, de pronto se le volvió imposible beber. Tomaba en su mano el ansiado vaso de agua, pero tan pronto lo tocaban sus labios, lo arrojaba de sí como si fuera una hidrofóbica" (Freud, 1893-95a: 52.)

En el caso de Emmy von N., Freud comenta, sobre la anorexia de nuestra enferma: "Si come apenas es porque no gusta de hacerlo; y no puede obtener gusto alguno del comer porque ese acto está en ella enlazado de antiguo con recuerdos de asco, cuyo monto de afecto no ha experimentado todavía aminoración alguna" (Freud, 1893-95a: 108). Freud indica que la paciente tiene pensamientos referidos a que se le iba a arruinar el estómago por tomar agua mineral.

Se producía el levantamiento de estos síntomas (tanto en Anna O como en Emmy von N.) cuando se reconducían a vivencias traumáticas pasadas y el paciente lograba convocar el afecto que había quedado estrangulado en esas vivencias y expresarlo en palabras, por medio de la abreactación o por sugestión médica (Freud, 1893-95b: 29 a 43.)

Así la hidrofobia de Anna O. se levantó cuando, en estado de hipnosis, relató una vivencia que le produjo repugnancia al ver a un perro beber de un vaso (Freud, 1893-95a: 58.) Y la anorexia de Emmy Von N. al relatar que de niña, cuando se portaba mal en la mesa y no quería comer, la madre le hacía comer luego de dos horas el mismo plato de carne pero ahora fría. Ella sostiene que ver la grasa rígida le producía asco.

Llama la atención que Freud ya en 1895 se estuviese ocupando de cuestiones del cuerpo, cuidándolo de alguna manera. Refiriéndose a Emma, dice: "Prohibí que arrojara al jardín el postre. Ella todos los días lo tiraba, era un ritual."

Avanzando en estas cuestiones se podrá pesquisar la incidencia en estos síntomas de la boca como zona erógena y de la pulsión oral. En el Manuscrito K (Freud 1896a: 260 a 269) Freud plantea que "Debemos sumirnos hasta lo profundo del enigma psicológico si pretendemos inquirir de dónde proviene el displacer que una estimulación sexual prematura está destinada a desprender, y sin el cual no se explicaría una represión {esfuerzo de desalojo}. La respuesta más inmediata invocará que vergüenza y moralidad son las fuerzas represoras, y que la vecindad natural de los órganos sexuales infaltablemente despertará también asco a raíz de la vivencia sexual (...) Mi opinión es que dentro de la vida sexual tiene que existir una fuente independiente de desprendimiento de displacer; presente ella, puede dar vida a las percepciones de asco, prestar fuerza a la moral, etcétera" (Freud, 1896a: 261/2) Pensamos esta fuente de desprendimiento de displacer como un antecedente del concepto de pulsión -siendo en este texto el núcleo de las neurosis de angustia-, y lo que nombra como órganos sexuales un antecedente de las zonas erógenas; la sexualidad infantil, como traumática (Freud, 1896a: 260).

Con estos antecedentes tomaremos ahora el caso Dora para avanzar en nuestra investigación. Dora presenta -entre otros síntomas histéricos- un síntoma anoréxico. Tal como Freud lo describe en un pasaje del historial "comía mal y confesaba cierta repugnancia por los alimentos" (Freud, 1905 (1901): 27). Aun-

que Freud en primera instancia reconduce este síntoma a la escena del beso con el señor K que Dora relata que, con efecto retardado (nachträglich), produce un desprendimiento de displacer que se trasluce por desplazamiento en el sentimiento de asco, sin embargo va a discernir la causa de este síntoma a otro factor (1): "En lugar de la sensación genital que en tales circunstancias una muchacha sana no habría dejado de sentir, sobreviene la sensación de displacer propia de la mucosa del tramo de entrada del aparato digestivo, vale decir, el asco. Sin duda, influyó sobre esta localización la excitación de los labios por el beso; pero yo creo discernir también el efecto de otro factor." (Freud, 1905 (1901): 27).

Freud menciona en el apartado "La pulsión sexual en los neuróticos" de "Tres ensayos..." los factores ("el efecto de otro factor") en la conformación de un síntoma histérico (Freud, 1905, 149/50).

- El carácter constitucional esencial en la histeria en "el despliegue hiperpotente (übermächtig) de la pulsión"
- Sitúa el recurso a la enfermedad "entre el esforzar de la pulsión y la acción contrarrestante de la desautorización sexual"
- En la represión, "un aumento de las resistencias a la pulsión sexual, resistencias que conocimos como vergüenza, asco y moral."

Y en el caso Dora (Freud, 1905 (1901): 37, 42, 100) menciona acerca del síntoma que:

- "No puede producirse sin cierta sollicitación (transacción) somática brindada por un proceso normal o patológico en el interior de un órgano del cuerpo" Es decir, el grano de arena (neurosis de angustia) en todo síntoma neurótico;
- Para que se conforme un síntoma propiamente histérico es necesario un sentido psíquico, que le es soldado en un segundo tiempo; postula una fórmula con validez universal "un síntoma significa la figuración -realización- de una fantasía de contenido sexual, vale decir, de una situación sexual" y que "los fenómenos patológicos son, dicha y llanamente, la práctica sexual de los enfermos".

Aclaremos que tomamos este síntoma anoréxico siguiendo la misma línea de los otros síntomas que presenta Dora (tos y afonía), es decir, dando cuenta de la misma fantasía inconsciente en la cual se sostiene, en su sentido sexual y en la modalidad pulsional que está en juego.

Freud menciona que Dora había sido en su infancia una chupeteadora (2): "La intensa activación de esta zona erógena a temprana edad es, por tanto, la condición para la posterior sollicitación somática de parte del tracto de mucosa que empieza en los labios" (Freud, 1905 (1901): 47).

Este quehacer infantil (sexual) proporciona la precondition somática para la creación de una fantasía. Dora, con su tos, representaba una fantasía (perversa) cuyo contenido refiere a una situación de satisfacción sexual oral en relación con el padre y la Sra. K (fellatio): "Así, esta fantasía perversa de la succión del pene, desde todo punto de vista chocante, tiene el más inocente origen; es la nueva versión de una impresión que ha de llamarse prehistórica, la de la succión del pecho de la madre o de la nodriza" (Freud, 1905 (1901): 46 y 47).

En "Tres ensayos..." menciona la actividad del chupeteo "como una exteriorización sexual (...) de la práctica sexual infantil" (Freud, 1905: 164), siendo una práctica autoerótica que se satisface en el mismo cuerpo (meta de la pulsión) ya que no está dirigida a otra persona, y que la pulsión nace primero apuntalándose en las necesidades vitales y sólo luego se divorcia de ella: "Quien vea a un niño saciado adormecerse en el pecho materno, con sus mejillas sonrosadas y una sonrisa beatífica, no podrá menos que decirse que este cuadro sigue siendo decisivo también para la expresión de la satisfacción sexual en la vida posterior. La necesidad de repetir la satisfacción sexual se divorcia entonces de la necesidad de buscar alimento". En esta práctica "está constitucionalmente reforzado el valor erógeno de la zona de los labios" (fuente pulsional). Más adelante dice: "Pero si sobreviene la represión, sentirán asco frente a la comida y producirán vómitos histéricos (recordemos al asco como un dique psíquico producto de la represión inhibiendo el camino de la

pulsión sexual) (Freud, 1905: 161 y 164/5).

Siendo la zona labial un campo de acción recíproca {Gemeinsamkeit}, la represión invadirá la pulsión de nutrición. Muchas de mis pacientes con trastornos alimentarios, globus hystericus, estrangulamiento de la garganta y vómitos, fueron en sus años infantiles enérgicas chupeteadoras.” (Freud, 1905: 165).

En el texto “Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad” Freud nos transmite, más detalladamente y en una serie de pasos, cómo se produce un síntoma histérico. Primero, está la práctica autoerótica destinada a la ganancia de goce de una zona erógena del cuerpo (el chupeteo de Dora en nuestro caso). Segundo, se produce una soldadura entre ésta con “una representación-deseo tomada del círculo del amor de objeto” (Freud, 1908: 143) (Dora chupándose el pulgar mientras que acariciaba la oreja de su hermano). De esta manera, la fantasía (3) (Freud, 1897: 288) le brinda una escena y un objeto (fijación de objeto a la modalidad pulsional) a la práctica autoerótica (goce pulsional) para la realización de deseo enmarcándose en el campo del principio de placer. Y tercero, el tiempo de la represión con la renuncia “a esta clase de satisfacción masturbatoria y fantaseada, la fantasía misma (...) deviene inconsciente” (Freud, 1908: 143).

Concluye señalando que “si no se introduce otra modalidad de la satisfacción sexual, si la persona permanece en la abstinencia y no consigue sublimar su libido, vale decir, desviar la excitación sexual hacia una meta superior, está dada la condición para que la fantasía inconsciente se refresque, prolifere y se abra paso como síntoma patológico” (Freud, 1908: 143).

En la conferencia 23 titulada “Los caminos de la formación de síntoma”, menciona cómo se producen los síntomas neuróticos. Freud desarrolla la causa de esa producción. Sostiene que las personas “enferman a raíz de una frustración cualquiera, cuando la realidad les escatima la satisfacción de sus deseos sexuales” (Freud, 1916/1917: 274). La libido insatisfecha, rechazada por la realidad, tiene que buscar otros caminos para su satisfacción. Es por el camino de la regresión que “la libido es cautivada por la fijación que ella ha dejado tras sí en esos lugares de su desarrollo” (Freud, 1916/1917: 327).

Estos puntos de fijación no son otra cosa que las fantasías que soportan y fijan una modalidad de satisfacción pulsional, que ha sido resignada en su momento -pero no por completo. Allí Freud se pregunta y se contesta: “¿Cómo encuentra la libido el camino hacia esos lugares de fijación? Bien; todos los objetos y orientaciones de la libido resignados no lo han sido todavía por completo. Ellos o sus retoños son retenidos aún con cierta intensidad en las representaciones de la fantasía. La libido no tiene más que volver a las fantasías para hallar expedito desde ellas el camino a cada fijación reprimida. Estas fantasías gozan de cierta tolerancia (...)” (Freud, 1916/1917: 340). Recordemos el valor de “poetizaciones protectoras” que le brinda Freud a las fantasías. ¿Ante qué las fantasías gozan de cierta tolerancia? Podría decirse que es ante la satisfacción de la pulsión. Se llega al conflicto y, en el mejor de los casos, a la formación del síntoma, si se cumple una “condición de naturaleza cuantitativa” (4), (Freud, 1916/1917: 340), cuando esta regresión de la libido -por una frustración que le impone la realidad a la satisfacción sexual- causa una sobreinvertidura en la fantasía que “se eleva tanto que ellas se vuelven exigentes, desarrollan un esfuerzo, orientado hacia la realización” (Freud, 1916/1917: 340).

Con estas conceptualizaciones retomamos el síntoma anoréxico -histérico- que presenta Dora. Este síntoma aparece después de la escena del beso con el Sr. K. Esta vivencia produce un desprendimiento de displacer por la tendencia a la realización de la fantasía (sobreinvertidura de la fantasía) que enmarcaba su goce pulsional dentro del principio del placer, dejándola sin recursos, a solas en el encuentro con la pulsión oral. Así se constituye el síntoma del asco frente a los alimentos como una formación de compromiso ante la irrupción pulsional más allá del principio del placer.

“El síntoma repite de algún modo aquella modalidad de satisfacción de su temprana infancia (...)” (Freud, 1916/1917: 333), en

la cual está implicada la satisfacción de la pulsión oral y la boca como zona erógena privilegiada, cristalizándose en la práctica sexual del chupeteo. Afirma a continuación: “Esta satisfacción está desfigurada por la censura que nace del conflicto, por regla general volcada a una sensación de sufrimiento y mezclada con elementos que provienen de la ocasión que llevó a contraer la enfermedad (...)” (Freud, 1916/1917: 333) El asco es producto de la represión por “la desautorización de lo sexual” que surgió en la escena del beso.

De esta manera es que pensamos este síntoma anoréxico de Dora como un síntoma neurótico, es decir como un sustituto de las satisfacciones sexuales (Freud, 1916/1917: 274).

A partir del estudio de los primeros textos de la obra de Freud, se derivan conclusiones en relación con la presencia de síntomas anoréxicos y bulímicos tanto en las neurosis actuales (neurastenia y neurosis de angustia) como en las psiconeurosis (en este caso, la histeria).

Es interesante destacar la manera en que la que Freud se ocupa del cuerpo a lo largo del estudio de los diferentes historiales.

NOTAS

(1) Se observa en el historial cómo Freud va dejando atrás la concepción del trauma sexual como una vivencia realmente acontecida por la práctica sexual infantil, modificando así la concepción sobre el mecanismo de formación del síntoma histérico. Estos “...ya no aparecían más como retoños directos de los recuerdos reprimidos de vivencias sexuales infantiles, sino que entre los síntomas y las impresiones infantiles se intercalaban las fantasías (invenciones de recuerdos) de los enfermos (...)” Tras esta enmienda, los «traumas sexuales infantiles» fueron sustituidos en cierto sentido por el «infantilismo de la sexualidad». (Freud, 1906 (1905): 266).

(2) “Dora conservaba clara en la memoria una imagen de sus años de infancia: estaba sentada en el suelo, en un rincón, chupándose el pulgar de la mano izquierda, mientras con la derecha daba tironcitos al lóbulo de la oreja de su hermano, que estaba ahí quieto, sentado” (Freud, 1905 (1901): 46-7)

(3) Ya temprano en su obra, Freud le da cualidad de “poetizaciones protectoras” a las fantasías.

(4) Recordemos que en la conferencia 18 “La fijación al trauma, lo inconsciente”, Freud le adjudica un factor económico al trauma: “La aplicamos a una vivencia que en breve lapso provoca en la vida anímica un exceso tal en la intensidad de estímulo que su tramitación o finiquitación (Aufarbeitung) por las vías habituales y normales fracasa, de donde por fuerza resultan trastornos duraderos para la economía energética”. (Freud, 1916/1917: 252, 340, 333, 274).

BIBLIOGRAFÍA

- FREUD, S.1896a, “Manuscrito K. Las neurosis de defensa”, AE 1.
FREUD, S.1896b, “La herencia y la etiología de las neurosis”; AE 3.
FREUD, S.1893, “Carta 14”, AE 1.,
FREUD, S.1894, “Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia”, AE 3.
FREUD, S.1893-95a, “Estudios sobre la histeria (J. Breuer y S. Freud)”, AE 2.
FREUD, S.1893-95b, (Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar (Breuer y Freud), AE 2.
FREUD, S.1905 (1901), “Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)”, AE 7.
FREUD, S.1905, “Tres ensayos de teoría sexual”, AE 7.
FREUD, S.1908, “Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad”, AE 9.
FREUD, S.1897, “Carta 61”, AE 1.,
FREUD, S.1895, “Manuscrito G. Melancolía”, AE 1.
FREUD, S.1917 (1915), “Duelo y melancolía”, AE 14.
FREUD, S.1906 (1905), “Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis”, AE 7.
FREUD, S.1916/1917, “Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte III)”, AE 16.