Del Sabor al Saber

Teniendo en cuenta que el título que convoca ésta jornada y que nos convocó a adentrarnos en la aventura que siempre representa escribir es «**El Sujeto y las formas actuales del padecimiento. Sus abordajes”**. Es que pensé en contar un dispositivo de trabajo terapéutico con pacientes obesos espacio que dirijo con una colega, psicóloga en el cual trabajan tres nutricionistas, cada una de las cuales ve a los pacientes de cada grupo con una frecuencia quincenal, también hay un espacio de actividad física, los días sábados a la mañana en el vial costero de Vicente López. Me pareció que la manera más interesante de hacerlo era a través de un caso clínico. La obesidad es hoy más que nunca una forma de padecimiento y éste que les voy a contar un abordaje posible.

“Soñé que me comía un elefante” dice en el principio de una sesión una paciente a quien llamaré Paula, dice “no que yo me comía un elefante sino, que yo estaba en la panza del elefante y venía alguien y palpaba la panza, iba tocando y con mucho cuidado recortaba mi contorno y me salvaba…¨. Cuando le pregunto qué se le ocurría con el sueño, dice: ¨Bueno pensé que el grupo me salvó, me sacó y que el elefante es mi familia, aunque también pensé que podía ser mi mamá…¨ Sigue hablando y relata que tuvo una muy buena semana (estuvo con el marido durante una semana en una casa que tiene en las afueras de Buenos Aires) que se pudo cuidar con la comida y que volvió el fin de semana para un festejo familiar y pudo restarse de la comilona familiar (la obesidad es familiar) Paula concurre al grupo dos veces por semana y también a sesiones individuales. En ese momento hacía poco que había podido retomar el grupo gracias a la insistencia de sus compañeras. El tratamiento de Paula comienza en un grupo, en aquel momento yo trabajaba para una institución y ella concurría a un grupo coordinado por mí, que funcionaba tres veces por semana. Luego de casi un año de tratamiento logra bajar cerca de 45 kg,

llegado a éste peso pasa a lo que se denomina un grupo de mantenimiento del peso, grupo “Otro rollo” al cual deja de asistir al poco tiempo, ya que no soportaba escuchar angustiaba el relato de los otros (de esto hace por lo menos unos 7 años). Su participación era escasa, no hablaba mucho y su relato estaba desafectivizado. Allí me pide tener una entrevista. Les quiero contar, que cuando comienza a adelgazar en aquel momento se entusiasma tanto que trae a sus dos hermanas a la institución, asisten a otro grupo, distinto horario misma coordinadora, también años más tarde trae a la hija. ¿Por qué les comento esto? Porque creo que tiene que ver con la particularidad por supuesto de ésta paciente, pero también con la particularidad de ésta clínica y lo que un dispositivo por sus característica posibilita en términos de abordaje. La familia de Paula, ésta familia-elefante, y me refiero no sólo a sus hijos (tiene tres, un varón y dos mujeres) y a su marido, sino también a sus tres hermanos y sus padres; viven de un negocio familiar, de una casa de repuestos de autos. Es una familia de un origen muy humilde, los padres no comían para que comieran sus hijos, fueron muy pobres y muy trabajadores. Entonces les decía que en aquel momento me pide una entrevista y comenzamos a trabajar. Sufría de crisis de angustia que la paralizaban, estaba llena de miedos: a las arañas, a la oscuridad, a la soledad y quería viajar a Europa pero, se moría de miedo de subir a un avión.

Ella la mayor de todos sus hermanos, era quien se había ocupado de ellos, prácticamente había criado a sus dos hermanos menores (uno de ellos la madre lo había dejado viviendo con ella cuando éste tenía 15 años). La madre una mujer muy miedosa que se descomponía todo el tiempo y que frente a situaciones críticas se desmayaba dejándola sola. Mi papá nos trataba a mí y a mi hermana que me sigue como varones, él quería un varón y nos trataba como si lo fuéramos…entonces nosotras hacíamos trabajo de hombres. Paula en aquel entonces no puede mantener su delgadez, éste cuerpo de mujer que aparece tras los kilos dejados la deja expuesta a

comentarios, piropos e insinuaciones a las que no tiene con qué responder. “De ser gorda a tener un cuerpo” es un movimiento a realizar en el trabajo con pacientes obesos en recuperación, su cuerpo tenía para ella una función y un sentido, por ejemplo: cargaba mucho peso, hacía arreglos en el negocio desde albañilería hasta electricidad. Todo lo que tuviera que ver con “lo femenino” le parecían pelotudeces y en general decía que en las reuniones cuando las mujeres se juntaban a hablar ella no se sentía cómoda, ya que no compartía los temas de conversación, había decidido no ser cómo la madre, a quién ubicaba como débil, por eso siempre trabajó afuera de la casa y de todo lo que tuviera que ver con la vida doméstica no quería saber nada.

La recuperación depende del establecimiento de un nuevo lenguaje de alimentación, de nuevos hábitos y de una nueva narrativa.

En la neurosis estándar el padecimiento del paciente está integrado a la vida del paciente. En la obesidad como en las dolencias orgánicas el padecimiento está desconectado, expulsado. La responsabilidad del sujeto está elidida. Paula comienza el grupo hace 7 años porque quiere adelgazar, recién después de un año de trabajo comienza a poder hacerle lugar a su sufrimiento psíquico. Ella pensaba que le pasaba algo que estaba muy mal porque en los actos del colegio de los hijos se emocionaba y lloraba. Desconocía la posibilidad de emocionarse como algo natural. Ir naturalizando sus emociones en aquel entonces la empieza a aliviar por un lado y a sorprender por otro.

Trabajo un tiempo con Paula y se conmueven algunos síntomas. Principalmente logra subirse a un avión y puede comenzar a disfrutar del placer de viajar.

Yo dejo de trabajar para aquella institución y comienzo a armar lo que es hoy Plan de Peso. Desde entonces Paula concurre en dos oportunidades habiendo recuperado todo lo

adelgazado con un cuerpo muy afectado por el exceso de peso. Síndrome Metabólico, dificultad para caminar y para respirar, permanece muy poco y hace dos años retoma y desde entonces continuamos. En ésta etapa logra aliviar el 50 % de su peso, no sin recaídas, puede empezar a angustiarse en las sesiones y a llorar (en ésta etapa deja de venir al grupo porque no tolera que sus compañeras la vean así, no se quiere poner a llorar delante de ellas) ubicamos sentimientos, vamos abriendo un camino donde puede empezar a dejar de ser dura – donde no lloraba como los hombres- a que aparezcan sus debilidades sin que éstas la avergüence. A parece el deseo de querer mudarse, la casa en la que vive es la casa original de los padres, es "la casa del pueblo", toda la familia entra y sale, muchas veces sin consultarle, sobretodo se juntan a comer. "Yo nunca quise nada, ahora quiero la casa de mi sueños". Actualmente las dos hijas que vivían con ella se fueron a vivir con sus parejas y ella se encuentra sola con su marido y empieza a poder hablar del miedo que le da "quedarse sola"

La obesidad como síntoma sabemos que se da a ver. Es un modo de hacer valer la imagen por sobre la palabra. Es parte del trabajo hacer valer la palabra, hacerle lugar a lo simbólico. El punto es que una persona puede estar enorme y no darse cuenta, no registrarlo. En la obesidad comer es un poco como morir. Falta el sentido del límite, de la ley. Falta un límite para el goce pero también son sujetos víctimas del desamparo, indiferenciadas del otro, aplastadas, sin deseo. Pensamos que en el tratamiento de la obesidad se trata de poder ir acompañando al paciente en su recorrido, su recorrido está hecho también de momentos de ausencia, de silencios, de fuertes recaídas en la comida, de faltazos al grupo.

Lo que se llama el "seguimiento del paciente", que consiste en llamarlo cuando falta sin aviso o deja de venir es parte fundamental del trabajo que hay que realizar para alojarlo, para que se sienta parte y para que la transferencia en algún momento advenga. Es una muy difícil tensión entre alojar al

paciente y no invertir la demanda. En un inicio el trabajo, es la construcción de un vínculo terapéutico.

Por otro lado, no se trata de que el sujeto quede ubicado en relación a la consolidación de un meta; ejemplo llegar a un peso saludable, sino que de lo que se trata es de la transformación de su subjetividad, dejando tras ese paso huellas irreversibles, que vayan abriendo paso al deseo. "Más bien, se trata del advenimiento de diversos tiempos del sujeto, en los que éste se produce cada vez, en el acto de la operación de separación que lo constituye".[1]

Saber/Sabor es una relación que la etimología destaca. Comparten la misma raíz, vienen del mismo lugar. Cuando prima el sabor, hasta podríamos decir el sin sabor, ya que el comer en exceso, justamente no le hace lugar al gusto, al sabor; lo que tenemos es un acto-síntoma. "Los actos-síntoma, haciendo las veces de lo reprimido, ocupan el lugar de la elaboración psíquica, tal como se la observa detrás de los síntomas neuróticos."[2]. Ir habilitando la palabra, las emociones, los afectos, el llanto, permite ir construyendo junto con el paciente un saber, su saber, las palabras van emergiendo, comienzan a tener un lugar y el estado emocional un nombre. En ella estaba vedado tener algún dolor emocional.

El principio de este trabajo comienza con un sueño "Soñé que me comía un elefante" pone en escena, denota la puesta en juego en el trabajo con Paula de un saber inconciente, de algo a descifrar. En el sueño el otro delinea un borde, un corte y hace una extracción que la salva, el grupo la salva dice. Estos bordes que el adelgazamiento va mostrando. En la obesidad así como en otros denominados trastornos de la alimentación, se observan serias complicaciones en lo que respecta a la imagen corporal, que no es otra cosa en realidad que el problema del yo y el cuerpo. Los pacientes muestran una negligencia frente a sus cuerpos, atentan contra su bienestar físico. Conviven muchas veces con dolores insoportables. Es

preferible esto a ceder al dolor psíquico. Para Paula poder tener una existencia separada, construir su propia manada, separarse del otro, independizar sus pensamientos, poder "quedarse sola" es algo a construir para no quedar perdida. Sin ésta construcción un cuerpo delgado no se puede sostener, no tiene lugar.

Bibliografía:

- *Obesidad Hablada. Una experiencia Grupal. Buenos Aires, Dunken 2008*
- *McDougall, Joyce, "Alegato por una cierta anormalidad", Buenos Aires: Paidós, 2012.*
- *Nasio, J-D, "Mi cuerpo y sus imágenes", Buenos Aires: Paidós, 2015.*
- *Mauer, S, Moscona S, Resnizky,S. Dispositivos Clínicos en Psicoanálisis, Buenos Aires: Letra Viva, 2014.*
- *Zukerfeld, R, Psicoterapia de la Obesidad, Buenos Aires: Letra Viva, 2011*

Florencia Castello Penchaszadeh es miembro titular del Centro Oro, integra el Departamento de Dolencias Orgánicas.

[1] Hounie, A., Tesis Doctoral, "Construcción del saber en la clínica"

[2] McDougall., "Alegato por una cierta anormalidad". Bs As: Paidós, 2012, Pág. 17.