

Reflexiones y opinión

Sobre las posibilidades de atención de los cuerpos desbordados por su peso en una época cuya insignia es el exceso, una mirada desde el psicoanálisis

About treatment options for bodies with weight problems in an age whose insignia is excess, a view from psychoanalysis

Morales Vázquez, María de los Milagros^{1,*} y Ribeiro Toral, Raquel²

Resumen:

La incidencia del sobrepeso y la obesidad en México perdura, así como el fracaso en su atención, contrariando al discurso médico-oficial que pretende regularlo. En muchos pacientes la dificultad de seguir un tratamiento para el control de peso persiste, por encima de su voluntad y de sus recursos materiales y sociales para lograrlo; en casos así, es posible suponer que existe una dimensión inconsciente que trastoca la vida de los sujetos e incide en sus modos de funcionamiento. De estos casos puede encargarse el dispositivo psicoanalítico, de las complicaciones psíquicas que presentan los sujetos a los que se les vuelve complicado apearse a su tratamiento para el control de su peso y escapan al alcance de las propuestas oficiales para atenderlas, como La Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017. Se trata de escuchar al sujeto, de dar lugar a su singularidad, a lo que le ocurre, no solo con las dificultades que experimenta en su control de peso, o con su peso, sino en su vida; su palabra es el medio privilegiado para hacerlo.

Abstract:

The incidence of overweight and obesity in Mexico persists, as well as failure in addressing it, contrary to the official-medical discourse that attempts to regulate it. In many individuals the difficulty to adhere to a weight control treatment persists, beyond their will and their material and social resources to achieve it. In such cases, it is possible to assume that there is an unconscious dimension that disrupts the individuals' lives and affects the way they usually operate. Such cases can be tackled with the psychoanalytic device, tackling as well the psychic complications present in those individuals for whom it becomes difficult to adhere to their weight control treatment and which are beyond the scope of official proposals to address them, such as the Mexican Official Regulation NOM-008-SSA3-2017. It is about listening to the individual, acknowledging their singularity, to what happens to them, not only regarding the difficulties they experience in managing their weight or their weight itself, but also their lives; their own words are the privileged means to do so.

Palabras Clave: *sobrepeso, obesidad, apego al tratamiento, satisfacción pulsional, dispositivo psicoanalítico.*

Keywords: *overweight, obesity, adherence to treatment, drive satisfaction, psychoanalytic device.*

¹Universidad Autónoma del Carmen, México.

²Universidad Autónoma de Querétaro, México.

*Correspondencia: jaymil8202@hotmail.com

Los cuerpos humanos desbordados por su peso, por encima del esfuerzo por controlarlos.

La cantidad de cuerpos desbordados por su peso, sea bajo la forma de sobrepeso u obesidad, casi se ha triplicado a nivel mundial en menos de 35 años, su incremento se agudizó a partir de 1975, como afirma la Organización Mundial de la Salud –OMS– (2019); se trata de condiciones complejas que pueden ocasionar una serie de paulatinas complicaciones a la salud, relacionadas con enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes, hipertensión y dislipidemias, entre otras; algunos las consideran “como el problema social y sanitario más importante del siglo XXI” (Fojo, 2012).

En México, el incremento de sobrepeso y obesidad se ha acrecentado de forma tal que, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2018 (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2019) el 75.2% de los adultos presenta sobrepeso u obesidad, así como el 38.4% de los adolescentes y el 35.6% de los niños; en los tres grupos de edad aumentaron estos índices, en comparación con el 2012. Por su parte, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE, 2017) señala que, de entre los países que integran este organismo, México ocupa el segundo lugar en población adulta con sobrepeso y obesidad, después de Estados Unidos, mientras que en población infantil ocupa el primer lugar.

Ante la magnitud del sobrepeso y la obesidad en México, el Estado se pronunció: “Por primera vez en la historia visualizamos un escenario en donde las futuras generaciones pueden ver reducida su esperanza de vida, acumulada históricamente. Esta situación no solo resulta contraria a la lógica civilizatoria, sino que en esencia, es anti-

evolutiva.” (Secretaría de Salud, 2013, p. 7). En esta declaración quedó asentada la dimensión problemática del exceso de peso en el país y el reto que supone su atención.

Dada la gradual incidencia del exceso de peso en México, se han diseñado una serie de propuestas formuladas primordialmente por el Estado con el objetivo de controlarlo, tal como se señala en La Guía de Práctica clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de Sobrepeso y Obesidad en el Adulto (2008) y en La Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (2013), no obstante, su incremento persiste. Las medidas para la atención del sobrepeso y la obesidad en México están oficialmente trazadas, una de las más recientes es La Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017 (Secretaría de Gobernación, 2019) para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, en ella el discurso médico nutricional tiene un lugar importante con el objetivo de lograr el control y reducción de peso, como se señala en su contenido. En esta propuesta es clara la postura y las acciones a realizar: se insiste en reconocerlos como un problema de salud que constriñe a ser atendido de manera integral, en el marco de su tratamiento en específico, a través de la intervención médica, nutricia, psicológica, así como de un programa de actividad física diseñado de acuerdo a la condición clínica de cada paciente; señala que todas las prácticas terapéuticas deben apoyarse en medidas psicoconductuales y nutriólogicas para cambiar conductas alimentarias perjudiciales para la salud.

En el mismo sentido, pero en un marco más amplio, la Organización Panamericana de la Salud (s/f) enfatiza en la importancia de considerar el aspecto integral y sectorial en la atención del sobrepeso y la obesidad, los

concibe como un problema de salud pública derivado del entorno obesogénico, de elementos de carácter socioestructural; señala como prioritario el desarrollo y fortalecimiento de políticas públicas para revertir ese entorno; puntualiza la necesidad de políticas orientadas tanto a regular la comercialización de productos, como a propiciar el desarrollo social y económico de forma que posibiliten un mejor acceso a alimentos nutritivos, así como prácticas de vida más saludables. En lo atinente a política fiscal, la misma Organización Panamericana de la Salud (s/f) sostiene que en México el cobro de impuestos a refrescos y bebidas azucaradas debería ser de 2 pesos por litro, para que sea efectivo e incida favorablemente en las prácticas de alimentación de la población.

Sin embargo, a pesar de la precisión argumentativa de las diferentes propuestas para atender el sobrepeso y la obesidad, la dificultad en su atención persiste en México, la evidencia más contundente la muestra su misma prevalencia; lo anterior compele a interrogarse por aquello que no estará funcionando en su atención y queda al margen de las propuestas formuladas por el Estado. En el interés por dilucidar las complicaciones en la atención del exceso de peso, es imprescindible considerar las condiciones de la época como uno de los elementos fundamentales en los que se entran los cuerpos en esta condición, como reconocen Rivera, Perichart y Moreno (2018) al señalar que son efecto de causas subyacentes de orden socioestructural, de índole política, económica, social y cultural, que a su vez se relacionan con causas individuales de connotación biológica, epigenética y psicológica. De esta forma, las condiciones de la época brindan elementos para dilucidar algunos aspectos de las condiciones socioestructurales que influyen en la conformación de cuerpos engrosados, en tanto la

época opera como el sostén histórico-simbólico en el que se configuran y direccionan los referentes que inciden tanto en el funcionamiento social, como en las problemáticas que en ese plano se presentan, sea a nivel personal o social, la época produce efectos e influye en los modos de funcionamiento de los sujetos y en sus posibilidades para hacerse un lugar en la vida, así como en las formas que toma su malestar, tanto físico como subjetivo, los cuerpos engrosados por su peso son una prueba de ello.

Desarrollo

Entre las condiciones de la época y las vicisitudes en la alimentación: los cuerpos desbordados por su peso.

En la época en la que nos encontramos el capitalismo neoliberal prevalece como el modelo económico predominante, cuya premisa central, como precisa Harvey (2007), es la del libre mercado, concebido como el mecanismo generador de bienestar y bajo el argumento del derecho a la libertad, vinculado al de la propiedad privada, el neoliberalismo establece que al Estado solo le corresponde proveer el marco legal necesario que garantice la realización de acuerdos comerciales entre particulares, absteniéndose de intervenir en ellos.

Bajo la lógica anterior la generación de riqueza y bienestar de una nación, en el más amplio sentido, dejan de ser total responsabilidad del Estado, éste transfiere una parte importante de su función al poderío de intereses económicos de particulares e incorpora prácticas orientadas a privilegiar el capital como mecanismo fundamental de desarrollo, más allá de las diferencias, por encima de su soberanía y del bienestar de la población. En la tendencia neoliberal se acentúa la insistencia a la celeridad consumista, así como el empuje a la satisfacción apremiante derivada de

ello, en esa lógica se acentúa la propensión a la desmesura, el consumismo es una muestra de ello.

El modelo neoliberal conlleva también un redireccionamiento ideológico que produce efectos de distinto orden, algunos desfavorables tanto para los sujetos, como para el tejido social, entre ellos, se entran muchos de los cuerpos desbordados por su peso, sobre todo, cuando se vinculan al hiperconsumo de alimentos altamente calóricos; en esta situación el Estado ha tenido una participación importante al ceder su función como garante del derecho a la alimentación y como regulador de los procesos vinculados a la industria alimentaria, como recuenta Otero (2013), favoreciendo así su hegemonía al posibilitarle la producción y comercialización desmedida de alimentos poco saludables e incluso, contraproducentes para la salud –una prueba de esto lo muestra el primer lugar que, a pesar de la aguda incidencia de sobrepeso y obesidad en México la ocupa el país en la venta y consumo de productos altamente procesados, dentro los países de América Latina, como señala la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, (FAO, 2019)- dejando al arbitrio de los consumidores la elección de su ingesta, a pesar de la vulnerabilidad del contexto y de las desfavorables diferencias económicas, ideológicas, sociales y culturales que pueda implicar la diversidad de escenarios sociales en los que éstas se presentan, como reseñan Jacobs y Richtel (2017).

Presenciamos un momento histórico contradictorio en el que si bien por un lado han ocurrido una serie de considerables logros culturales y conquistas a la vida bajo la insignia del progreso, como la ampliación de la esperanza de vida y las posibilidades del estilo de la misma; por otro lado, estas transformaciones conllevan su contraparte, en mu-

chos casos se presentan bajo la forma de problemáticas difíciles de atender que incluso, pueden poner en riesgo la vida misma, tal como lo muestra la aguda incidencia del exceso de peso en la población, relacionado con el consumo de alimentos industrializados e hipercalóricos, y su estrecha relación con una serie de padecimientos crónico degenerativos como la diabetes, la cual, de acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2018), constituye la segunda causa de muerte en el país.

Como parte de los logros culturales en nombre del progreso, la ciencia ha tenido una participación importante al servicio del capital, como señala Arias (2010), en tanto no solo se ha ocupado de la creación de objetos, sino de su modificación y perfeccionamiento con el afán de mejorarlos y así, ampliar sus posibilidades de consumo. El efecto de la co-participación entre el mercado y el discurso de la ciencia ha producido numerosas consecuencias, algunas cuestionables en tanto conllevan detrimento para la vida, como puede apreciarse en la producción agro-industrial de alimentos, favorecida por la utilización de agentes químicos para ampliar el rendimiento económico derivado de su comercialización, más allá de las repercusiones que puedan ocasionar a la salud: el uso de fertilizantes, como los nitrogenados, para mejorar el rendimiento de los cultivos, así lo evidencia, a pesar de la seria contaminación ambiental que generan y sus graves repercusiones a la salud, como enuncian Peña, Grageda y Vera (2002); lo mismo ocurre con el empleo de hormonas y promotores del crecimiento en la producción de cárnicos, con el propósito de incrementar y acelerar el proceso de producción de carne y mejorar el rendimiento económico derivado de su comercialización, sin importar que algunos residuos de esas sustancias químicas

puedan afectar la salud de los consumidores, como señalan Fajardo, Méndez y Molina (2011).

Dicho lo anterior, autores como Hernán (2013); Román, Ojeda y Panduro (2013), así como Martínez (2017) señalan que la alimentación constituye un proceso que se vincula íntimamente tanto a las condiciones socioestructurales de la época, en este caso neoliberal, como al proceso histórico del contexto; bajo esta lógica se traza la oferta de alimentos y se diversifica, no solo en función de sus propiedades nutricionales y de su valor simbólico-tradicional, sino además, en relación a una serie de elementos derivados tanto de sus características intrínsecas, como el sabor y el aroma, así como de aspectos de connotación comercial asociados con su calidad, presentación, valor monetario y simbólico, entre otros, que en conjunto los vuelven más atractivos para el consumidor al que están dirigidos, pues se producen para un tipo de población en específico, distantes de su valor nutricional y en esa medida su demanda tiene lugar. En esta lógica, la industria alimentaria ha tenido una participación importante, haciéndose cargo de la producción, distribución y comercialización de alimentos, en su mayoría procesados, a fin de mantenerlos en conservación y ampliar su utilidad. Una muestra de lo anterior la presenta Martínez (2017), quien reseña que en México la transformación histórica del patrón alimentario ha sido un proceso complejo en el que han influido tanto el Estado, como la industria alimentaria y la población; en esa imbricación de influencias, el Estado ha tenido una participación importante dada su función de promotor de desarrollo económico y social, favoreciendo patrones alimentarios considerados más convenientes para la población bajo el argumento de su valor nutricional y con ello, de progreso. Martínez (2017) recuenta que antes de la revolu-

ción había quienes creían necesario ampliar la variedad de alimentos consumidos por la población, consideraban al maíz fuente de desnutrición y de rezago socioeconómico; a partir de la época postrevolucionaria el Estado advirtió el nivel de desnutrición de una importante parte de su población en condición vulnerable, promovió el consumo de leche, carne y huevo como una medida para hacer frente a las deficiencias nutricionales e implementó subsidios para el cultivo de cereales como el maíz y el trigo, así como para la elaboración y comercialización de tortilla y el enriquecimiento de harinas.

Posterior a la época posrevolucionaria, de manera paulatina, el Estado se hizo partícipe de una economía global, se abrió a la inversión extranjera, cuyo poderío comercial, como describe Olmedo (2011), dejó en desventaja al campo mexicano, éste entró en crisis dada la desigualdad de riqueza de las transnacionales y la disminución de apoyos gubernamentales para favorecer la agricultura en el país, con ello, México perdió autosuficiencia y soberanía alimentaria. En este mismo tenor, alrededor de los ochentas, el Estado se encargó de promover prácticas de consumo que contemplaban alimentos industrializados como aceites, pan y carnes frías, expone Martínez (2017), también legitimó el consumo de refrescos como parte de la canasta básica por su fuerte aporte calórico. En esa lógica, la industria alimentaria comenzó a ganar terreno en el país, ofreciendo una amplia gama de alimentos en función del contexto y del estrato social; paulatinamente los productos industrializados fueron diversificándose, volviéndose accesibles a distintas clases sociales, de forma que, la industria alimentaria, atenta a los cambios de la dinámica social del país, en la que la vida urbana empezaba a tener mayor auge, comenzó a ofrecer alimentos más atractivos por su sabor, su color, su tamaño y tex-

tura, así como por periodos más prolongados de conservación; algunos hasta con enriquecimiento de nutrientes, su consumo ofrecía una reducción del trabajo doméstico en su preparación. De esta manera, la industria alimentaria comenzó a comercializar tanto con las necesidades de la población, como con sus expectativas de progreso a grado tal que, de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2019), el patrón alimentario del país se ha transformado en los últimos cuarenta años, es considerable la presencia de alimentos procesados, así como importados, puntualizan Jacobs y Richtel (2017), además, señalan que en esta transición tuvo acentuada influencia la participación del Estado en una economía global, especialmente con el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN).

La alimentación paulatinamente ha sido puesta al servicio de la comercialización, como señalan Montagut y Vivas (2009), así como Ordoñez (2011), sostienen que el sistema agroalimentario actual, basado en el modelo neoliberal, no alimenta y sí produce hambre y obesidad, en tanto supedita la necesidad de alimentación al interés económico de los grandes monopolios, en esa lógica, los alimentos se tornan mercancías y su producción se industrializa, lo cual ha influido de manera importante en el rumbo que han tomado tanto las prácticas, como las elecciones alimentarias, en la medida en que se incorporan al patrón tradicional de cada región el consumo de alimentos industrializados, como puntualiza Delgado (2010), derivados tanto de productos refinados, como de ingredientes de origen animal, grasas y aditivos químicos añadidos a los alimentos para garantizar su manufactura, almacenamiento y transporte y, en esa medida, su rentabilidad.

Lo anterior se muestra como una situación que en suma, en lo atinente a la ali-

mentación específicamente, se torna paradójica en tanto devela los escollos de un supuesto progreso, éstos parecen inherentes al curso del mismo desarrollo económico, político, social y cultural. En esta lógica, precisa Delgado (2010), son los grandes monopolios en materia de alimentación, concentrados en Estados Unidos y Europa del Norte, quienes, en función de una serie de acuerdos político-comerciales, con el apoyo de la Organización Mundial de Comercio, el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, direccionan a nivel internacional las decisiones sobre la producción, distribución y comercialización de alimentos bajo los principios de liberación de barreras arancelarias y eliminación de subsidios para la producción agraria, así como bajo el argumento del derecho a exportar, colocando en desventaja competitiva a los países del sur y posicionándose como los abastecedores de la demanda de alimentos de éstos, “[...] de manera que la seguridad alimentaria pasa a ser sinónimo de una dependencia creciente de las importaciones de alimentos a la vez que implica un grado creciente de insatisfacción para las necesidades alimentarias de la población,-inseguridad alimentaria.” (Delgado, 2010. p. 39). De ahí que:

La producción y el consumo de los alimentos ultra procesados está creciendo rápidamente en todo el mundo y principalmente en los países en desarrollo del sur global en Asia, África y América Latina donde desplazan a los patrones dietéticos regionales establecidos... (Hernán, 2013., p. 280).

Si bien el trastocamiento del patrón alimentario de toda nación ha ocurrido históricamente bajo la insignia del desarrollo sociocultural, como relata Clavijero

(1781/1945) sobre la transición alimentaria en el México prehispánico, en los últimos años ha sucedido con una rapidez inusitada, destituyendo notoriamente alimentos y prácticas tradicionales para dar lugar a un patrón alimentario generalizado, hipercalórico, conformado por vastas porciones, más allá de las diferencias regionales y bajo el cariz del progreso, se ofrece una considerable cantidad de alimentos procesados entre cuyos ingredientes principales, de escaso o nulo valor nutricional, se encuentran las harinas refinadas, azúcares, grasas, la sal, los aditivos que potencian su sabor y mejoran su apariencia, así como los conservadores que prolongan su duración y utilidad.

En suma, como señala Hernán (2013), es evidente la lógica del sistema de alimentación actual: la producción de alimentos a gran escala y su conservación para su comercialización, en aras de prolongar su utilidad y en esa medida, las ganancias del capital. Esta situación muestra, como precisa este mismo autor, cuán distanciado se encuentra este sistema de la aspiración de ofrecer una dieta humana adecuada, menos aún saludable; esta situación ha sido posible, como se señaló antes, no sin la participación del Estado.

El alcance del capitalismo neoliberal ha sido tal que ha incidido considerablemente en la política de Estado, logrando que éste se distancie de su cometido fundamental, el de velar por el bienestar de sus ciudadanos en las mejores condiciones posibles, en función de las peculiaridades del contexto, mediante la regulación socioestructural fundada en la ley; una muestra del distanciamiento del Estado mexicano de su cometido fundamental, apegado al marco de la ley y en lo atinente al derecho a la alimentación lo presenció el relator de la Organización de las Naciones Unidas, De Schutter, en su visita a México en 2011, quien señaló las inconsistencias entre las di-

versas políticas sectoriales de apoyo al campo, como ejemplo de ello aludió a algunos programas de apoyo a la producción agrícola que beneficiaban considerablemente a los productores más acaudalados de las zonas más ricas del país, acentuando la desigualdad de las zonas rurales, que era lo que, contradictoriamente, se suponía que se pretendía combatir con programas sociales como PRO-CAMPO. Otro ejemplo de las incoherencias entre las diversas políticas sectoriales lo encontró en las políticas comerciales: la liberación del comercio agrícola, iniciada a mediados de 1980 y culminada en 2008 en el marco del TLCAN, el cual generó oportunidades para productores agrícolas orientados a la exportación, mientras que la importación de algunos productos de bajo costo benefició a la industria ganadera y a los más pobres, pero tuvo un efecto negativo en los productores más desfavorecidos, “[...] debido al dumping en los mercados locales de productos de los Estados Unidos de América con frecuencia muy subvencionados.” (Naciones Unidas. Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado. México, 2012. p.17). Esta práctica favoreció el desarrollo de la agricultura enfocada a la exportación, excluyó a los más desfavorecidos económicamente y no contribuyó al desarrollo rural. En esta visita a México, el comisionado de las Naciones Unidas presenció que la mayoría de los programas de apoyo al campo no tenían a los pobres entre sus destinatarios; expresó su sorpresa por el contraste “[...] entre la ausencia de destinatarios adecuados de las políticas agrarias y la gran cantidad de destinatarios específicos de las políticas sociales [...]” (p.21).

Por su parte, la FAO (2019), en su reporte sobre el Sistema Alimentario en México, señala el reto que tiene el país en materia de alimentación para superar la inseguridad alimentaria y nutricional en la que, de acuer-

do con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2018, se encuentra alrededor del 55.5% de la población, dada la serie de repercusiones que ello supone, no solo en materia de derechos humanos, puesto que la alimentación constituye un derecho fundamental, si no a nivel socioestructural, es decir, en materia de salud, educativa, de desarrollo social y económica. La FAO (2019) advierte una desarticulación entre la visión del vínculo urbano-rural en materia de políticas públicas relacionadas con el sistema alimentario en México, destaca que se tornan sectoriales y su aplicación de limitado alcance, a pesar de que, como puntualizan González y Cordero (2019), el marco jurídico mexicano en materia de alimentación se encuentre conformado por varias leyes: Ley General de Desarrollo Social, Ley Federal de Protección al Consumidor, Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores, Ley General de Salud, Ley General de Pesca y Acuacultura Sustentable, Ley Federal de Sanidad Vegetal, Ley Federal de Sanidad Animal, Ley de Productos Orgánicos, Ley Federal de Producción, Certificación y Comercio de Semillas, Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados y Ley de Desarrollo Rural Sustentable. (p.17).

Por lo anterior, aunque la alimentación constituye un derecho en México, incorporado como tal a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el 2011, es preciso acotar que Salazar y García (2015) señalan la importancia de que en el país se defina una política alimentaria que atienda de manera prioritaria la seguridad y soberanía alimentaria, en aras de garantizarla, pues a la fecha no existe. En el mismo orden de ideas, González y Cordero (2019) destacan que si bien la alimentación se ha incorporado como un derecho fundamental en México, en el que se establece que debe ser nutritiva, suficiente y

de calidad, el Estado mexicano tiene mucho por atender a fin de lograr una alimentación nutritiva que esté al alcance de toda la población.

Se aprecia el distanciamiento que ha prevalecido en el Estado respecto a su tarea principal, el cual ha cedido lugar al capitalismo neoliberal bajo el cariz del progreso; esta lógica se disemina y una de sus expresiones más notorias es la del consumo desmedido, que se afianza a pesar del detrimento que pueda causar a la población; una clara muestra de esto, vinculado al tema de la alimentación, lo evidencia, como se señaló antes, el paradójico primer lugar que ocupa México en la venta y consumo de productos altamente procesados, dentro los países de América Latina, como señala la FAO (2019), a pesar de los altos índices de sobrepeso y obesidad en la población. Con esta situación se aprecia lo que advirtió Mayer (en Braudillard, 2009) sobre el consumo, éste deja de ser solo una práctica, se convierte en una tendencia ideológica, instituida como la vía para relacionarse no solo con los objetos, sino con los otros también y en esa medida, se torna un mecanismo que atraviesa el lazo social e incide, de manera importante, en las propias formas de ocupar un lugar en la vida y en los padecimientos que de ello se derivan.

De la insistencia a no saber, entre el sujeto y la época.

Es notorio, la incidencia del exceso de peso en la población rebasa el alcance del discurso médico-oficial que pretende regularlo; en muchos sujetos el sobrepeso o la obesidad se mantiene, como evidencian las cifras de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2018 (INSP, 2019), en las que el 75.2% de los adultos presenta sobrepeso u obesidad, así como el 38.4% de los adolescentes y el 35.6%

de los niños. La persistencia del exceso de peso en la población tiene diversas implicaciones, en algunas de ellas puede apreciarse lo que documentan Matus, Álvarez, Nazar y Mondragón (2016), así como Guerra, Pousa, Charro y Becoña (2009) que ocurre con algunos adultos, para quienes su peso en exceso no constituye un problema de salud y menos una enfermedad, ya sea porque no les ha ocasionado dificultades, o bien, porque a pesar de las complicaciones –sean físicas, médicas o subjetivas- que puedan tener a consecuencia de su peso, no lo consideran como un problema de salud; hay en quienes a pesar de las afecciones a la salud asociadas a su peso, prevalece la dificultad para atenderse, para apegarse al tratamiento médico-nutricional, aunque inicialmente puedan tener tanto la voluntad de hacerlo, como los recursos materiales y sociales para lograrlo, como relata Bolaños (2016), ante tal complicación para apegarse al tratamiento desisten del mismo. Lo anterior evidencia el reto que supone la atención de los cuerpos engrosados, pueden mantenerse en esa condición a pesar del detrimento a la propia salud.

En adelante, con el fin de ilustrar con algunos recortes clínicos las ideas planteadas, se retomarán algunos fragmentos de relatos de pacientes con obesidad, que se retoman de la investigación: Una exploración diagnóstica sobre las vicisitudes en la atención de los cuerpos engrosados por su peso. Se cita un par de fragmentos del personal de salud que aluden a la constante dificultad de los pacientes para apegarse a su control de peso y para cuidar su alimentación, así como sobre su tendencia recurrente a pedir el medicamento que los ayude a controlar su malestar, haciendo depender de éste su mejoría: “...incluso piden más medicamento cuando saben que van a tener algún festejo y van a comer más, o a beber; piensan que es el medicamento el que los va ayudar a controlarse porque cuando se lo

toman se sienten mejor, no entienden que la base fundamental para controlar su condición médica es la alimentación, no el medicamento.”; “...a la mayoría de estos pacientes parece que no les importa su salud, no se cuidan, comen lo que saben que no pueden comer y solo vienen a la consulta porque quieren su medicamento; ahora que hubo escasez de medicamentos no venían, decían ¿para qué vengo si no hay medicamento?, como si para ellos la consulta solo fuera para eso.”

En el neoliberalismo en el que nos encontramos la tendencia a la desmesura consumista engrosa la incidencia de condiciones como el sobrepeso y la obesidad, en la medida en que predomina un ímpetu constante hacia el consumo en sus variadas expresiones. Se trata de una época comandada por la globalización, como precisa Kurnitzky (2001), que estandariza toda relación social y conlleva una uniformación del ethos cultural global. Esta orientación supone un rebasamiento constante del límite que regula y con ello, el ensanchamiento o la disolución de la estructura simbólica-social, bajo el marco de la ley, que a su vez permite regular el funcionamiento del sujeto, tanto consigo mismo, como en el lazo social, es decir, en sus relaciones con los otros, inmerso en la sociedad; esta situación produce efectos “[...] la descomposición de la sociedad civil también causa la descomposición de la democracia y no se detiene antes de destruir a los individuos. Este efecto se logra con el ilimitado poder económico y la desenfrenada etnización del mundo.” (Kurnitzky, 2001. p.98). Esta condición ineludiblemente también causa dificultades en el sujeto, en uno a uno de manera única, el cuerpo engrosado es una muestra de ello, una de las expresiones que puede tomar la desregulación del sujeto.

Nos encontramos en una época en la que, como subraya Melman (2005), se aprecia una libertad inimaginable en nombre del progreso humano, el límite como regulador se ha

vuelto laxo; como efecto de ello se presentan sujetos cada vez más dispuestos a poner en acto formas o modalidades de satisfacción excesivas, sin asumir las implicaciones de ello, tanto de los efectos que eso produce, como de lo que se los causa, sujetos que cada vez se interrogan menos sobre sus formas de padecer; esto se puede apreciar, como describe Recalcati (2003), en algunos sujetos con trastornos de la alimentación como la anorexia o la bulimia, así como en quienes presentan toxicomanías, ataques de pánico y alcoholismo; en tanto se trata de padecimientos que se presentan como egosintónicos, denotan un correlato psíquico pulsional, aunque el sujeto no esté advertido de ello, suele no interrogarse por su propio padecimiento, por lo que psíquicamente se lo causa; la misma situación se ocurre en algunos sujetos con obesidad, como señala Cosenza (2013), sobre todo cuando ésta ha sido efecto de la ingesta desmedida, en cuyo caso tampoco suelen preguntarse sobre lo que les pasa que los mantiene comiendo en exceso.

[...] ninguna sociedad conoció antes una expresión de su deseo tan libre para cada uno [...] cada uno puede saciar públicamente sus pasiones y más aún, pedir que sean socialmente reconocidas, aceptadas, incluso legalizadas, comprendiendo también los cambios de sexo. Una formidable libertad, pero al mismo tiempo, absolutamente estéril para el pensamiento. ¡Nunca hemos pensado tan poco algo! Esa libertad está ahí, pero al precio de lo que sería la *ap-hanisis* del pensamiento. (Melman, 2005. p.31).

Se trata de un momento histórico signado por el capitalismo como una tendencia

económica-ideológica que direcciona el funcionamiento social. Para Lacan (1969-70/1975) el capitalismo constituye un pseudodiscurso astuto, una fachada discursiva que, aunque se pone a circular bajo la apariencia del lazo social, contraviene al mismo en tanto, a diferencia del discurso como lazo social, el capitalismo conlleva la marca de lo desmedido, instando a la satisfacción placentera-pulsional sin límites, la del goce incesante.

Así mismo, Lacan reconoce que el capitalismo promueve el no querer saber; el saber para Lacan (1969-70/1975) remite al saber del goce del Otro, al saber del inconsciente en torno a los modos de satisfacción placentera-pulsional, más allá de sus efectos en el sujeto, este saber se produce en el marco del dispositivo psicoanalítico en la medida en que un sujeto que padece se interroga sobre su malestar y quiera saber qué le ocurre que lo hace padecer. El dispositivo psicoanalítico propone dar cabida a aquello que no anda en la vida de un sujeto, desentrañar los nudos de su padecimiento, mediante su palabra, más allá de las expresiones que tome su malestar, en aras de que logre saber de su goce, de sus formas de satisfacción pulsional, más aún cuando están causándole estragos en la propia existencia, incluida la vida misma; el capitalismo conduce a no querer saber sobre lo que produce malestar, sobre todo subjetivo, y menos aún sobre sus implicaciones, las que remiten a sus entramados psíquico-pulsionales que lo causan, entramados en su historia, derivada de su singularidad; esta tendencia produce complicaciones, tanto en el sujeto, dado que alimenta sus formas de malestar, como en el lazo social.

Por su parte, Dufour (2007) también advierte que el capitalismo, bajo la lógica del consumismo, se encarga de mermar el pensa-

miento crítico y reflexivo en tanto éste “[...] no es conveniente para el intercambio comercial [...]” (p.27); de esta forma, se diluye la posibilidad de interrogarse sobre el alcance e implicación de las propias elecciones y del posicionamiento que cada uno toma frente a la vida misma:

Bajo la apariencia del progreso [...] ¿qué consumiría hoy el capitalismo? [...] La gran novedad sería la reducción de las mentes. Como si el pleno desarrollo de la razón instrumental (la técnica), permitido por el capitalismo, se saldara a costa de un déficit de la razón pura (la facultad de juzgar a priori lo que es verdadero o falso, o incluso, lo que está bien o mal). [...] una parte de la inteligencia del capitalismo se puso al servicio de la reducción de cabezas. (p.16).

De esta manera, la época actual, bajo la tendencia de la globalización produce formas de malestar vinculadas a la desmesura de la lógica capitalista, consumista; se trata de expresiones de malestar que si bien presentan un correlato socioestructural, de carácter contextual, muchas de ellas también develan un componente psíquico-pulsional, muy evidente en aquellos sujetos que no pueden tomar distancia de sus elecciones o modos de funcionamiento en la vida, a pesar del detrimento que puedan ocasionarles y de la voluntad de hacerlo, sin que puedan explicarse la causa de tal complicación; sujetos en los que se impone la dificultad para redireccionar su propia existencia, más allá de su motivación, a pesar incluso de la intervención psicológica racional, motivacional o psicoeducativa que puedan recibir; muchos de estos sujetos pueden no interrogarse sobre el correlato psíquico de su malestar, esa falta de interrogantes se

acentúa ante la lógica de la época, en ésta, las condiciones no están dadas para darle cabida a lo que no anda en cada sujeto y lo hace padecer, para interrogarlo sobre eso desde su singularidad, a lo que tiene por decir sobre lo que le ocurre que le causa malestar y trabajar con eso, desde su palabra; contrario a ello, nos encontramos en una época en la que se trata de obturar las expresiones de malestar y en todo caso, de aliviarlas lo más pronto posible, bajo la vía que suponga el menor esfuerzo.

En suma, el dispositivo psicoanalítico posibilita hacerse otra manera de estar en la vida: acoger el malestar e interrogarse a partir de ello para querer saber de eso que hace padecer, incluidas las propias elecciones, así como el propio deseo también, en aras de asumir el saber que se produce sobre la singularidad y en esa medida, hacerse de las condiciones necesarias –en función de la elección y de los recursos del sujeto– para redireccionar la propia existencia y así, instalarse en “esa provisionalidad que había construido hasta que la muerte me arroje de ella” como decía un analizante de Lacan (Rey, 1990, p. 189). En el marco de la obesidad, el dispositivo psicoanalítico apuesta por darle lugar a la palabra del sujeto con un cuerpo signado bajo el distintivo del exceso; la palabra, como el recurso que posibilitaría hacerle frente al exceso.

Entre el exceso y la pulsión, una condición propia del ser hablante.

Asistimos a una época en la que en nombre del progreso y bajo la insignia de la libertad, abundan los referentes para orientarse, para direccionar la propia vida; en esta orientación prevalece una tendencia pujante al rebasamiento del límite. Sobre lo anterior, Lebrun (en Melman, 2005) señala que nos encontramos en un momento histórico en el que el

neoliberalismo traza la primacía de una economía liberal desenfrenada que incide en la subjetividad y produce nuevos referentes entre los cuales, se aprecian sujetos que en nombre de su propia libertad, se consideran autorizados a prescindir de su pasado y libres de toda deuda hacia las generaciones precedentes, en aras de ponerse al servicio del capital y apegarse a la lógica del consumismo que dicta para todos lo mismo, diluyendo los límites de la diferencia, más allá de sus costos, aunque éstos comprometan al sujeto mismo y por tanto, su cuerpo también.

La incitación a la desmesura, como parte de la época, produce efectos, tanto en los sujetos, como en el tejido social, algunos de ellos toman la forma de escollos que se manifiestan a través de expresiones crecientes y colectivas de malestar, tales como el sobrepeso y la obesidad, sobre todo cuando éstos han devenido como efecto de la ingesta en exceso; lo cual anuncia que, bajo el empuje de la época, en función de la propia singularidad, el límite del cuerpo puede ser trastocado considerablemente, quebrantando la razón y la voluntad como marcadores del límite, en uno a uno de manera específica, es decir, en cada uno en función de su historia y de sus propias elecciones, inmersas en un contexto socioestructural particular y junto con ello, pueden alterarse los límites del funcionamiento fisiológico, rebasándolos también, en este caso, mediante el peso desmedido, aunque se torne inédito y contradictorio, dado el malestar que ello ocasiona:

“[...] estoy tratando de no comer tanto, yo era de comer mucho, agarraba mi plato lleno, era lleno porque yo iba a comer, me llenaba hasta que yo quería y mi coca al lado. Comía hasta que quería, de un kilo de tortillas me comía medio kilo, casi quedaban 2 ó 3 nomás, yo comía hasta donde yo quería, ya me llenaba y listo. Me comía 3, 4 hasta 5 pie-

zas de pan, con un vaso de coca, con café o algo, o agua pero yo me lo comía; 4-5 piezas de pan.” Relató una paciente sobre lo que está tratando de hacer como parte del control de su peso, el cual le produce considerable malestar en el cuerpo, incluso dolor: “no puedo movilizar mucho la rodilla, se me entumece la pierna, no puedo caminar bien, no puedo mover los brazos, me duele la cadera, a veces me duele la cabeza de un solo lado”; y a pesar de ello su postura es la de “tratar de no comer tanto”, a pesar del malestar físico sentido a consecuencia de su peso, aún no logra tomar distancia de su forma de comer, en exceso, aunque sabe que es necesario “dejar de comer tanto.”

En los casos en que el sobrepeso o la obesidad se gestaron y se sostienen en la hiperingesta, acompañada de la dificultad de renunciar a ella, como le ocurre a algunos sujetos, a pesar de tener claridad sobre la importancia de tomar distancia de ella, la insistencia a la desmesura prevalece, a través de un empuje íntimo-psíquico, que quiebra la razón y la voluntad del sujeto implicado, llevándolo a mantenerse en la ingesta en exceso, a mantener la dificultad para tomar distancia de ella, por encima del conocimiento que tenga sobre lo nocivo de prácticas de consumo de alimentos en exceso y sobre lo poco convenientes para sí, dado su peso o su situación médica; esta condición, que se muestra como paradójica y no se distancia del resto de aspectos vinculados al sobrepeso y la obesidad, tales como las condiciones socioestructurales, de carácter económico, político, social, cultural, en las que se inscribe el llamado ambiente obesogénico, relacionado con el modelo económico actual, así como con estilos de vida contraproducentes para la salud, como la ingesta excesiva de alimentos hipercalóricos y el sedentarismo, remite a suponer un componente de otro orden implicado en casos como estos, uno de carácter psíquico-pulsional no

consabido, de raigambre inconsciente, que produce manifestaciones del orden del sin sentido que contrarían al sujeto y lo hacen padecer.

En algunos relatos de pacientes sobre las dificultades que experimentan para el cuidado de su peso y de su condición médica, se advierte una insistente dificultad para asumir el cuidado de su alimentación; suelen referirse a dificultades económicas o materiales – como falta de tiempo, o de organización para preparar sus alimentos- como los obstáculos que tienen para cuidarse; al profundizar sobre ello se advierte que la raigambre de sus dificultades es de carácter psíquico y no material o económica como inicialmente suponen, no se trata de falta de tiempo ni de organización, disponen de tiempo para realizar otras actividades, incluso las que tienen que ver con la alimentación de otros: un par de madres de familia con obesidad hablaban de la falta de tiempo para preparar sus alimentos como un obstáculo para cuidarse, en razón de ello justificaban comer lo que fuera, a deshoras; paradójicamente, sí disponían de tiempo para ocuparse de la alimentación de su familia, así como para atender otras situaciones relacionadas con ésta y con el hogar. La dificultad con el tiempo se les presentaba cuando se trataba de ellas, de hacerse tiempo para atender lo relacionado con ellas, tanto en el plano de la necesidad, como de aquello que les producía malestar, a pesar de contar con apoyo familiar, incluido el de su esposo; tal dificultad no tenía sustento material o contextual y sin embargo se les presentaba, volviéndose paradójica, causante de malestar, denotando que su correlato no era contextual y sí psíquico.

Se ha encontrado una insistente dificultad en algunos pacientes para apegarse a su control médico-nutricional, incluido el de su peso, debido a una reiterada “*ansiedad*” que suelen experimentar, derivada, desde lo rela-

tado por ellos, de problemas personales de índole emocional, sentimental, familiar, económica o laboral; otros relacionan su ansiedad con la tentación, ganas, o inquietud por comer en exceso alimentos que les gustan –ya sea con considerables niveles de grasa, azúcar o harina- y que resultan contraproducentes para su peso y su estado de salud; en ambos casos, la ansiedad sentida, repentinamente, los conduce a comer aquello que saben que es importante no consumir, ese saber no resulta suficiente para que en esa condición puedan poner un alto a su empuje a comer: “Subí de peso, y la hipertensión, por problemas familiares, tenía muchos problemas con mi pareja, a cada rato iba al médico porque se me subía la presión; esos problemas son lo que me afectaron, subí bastante de peso, hasta 130, por los problemas familiares que tenía, entonces sentía ansiedad, me levantaba en la madrugada a comer, comía con exceso, a la hora del desayuno, de la comida y la cena; comía mucho, mucho, comida con grasas y antojitos, comía de todo cuando me sentaba a desayunar, al medio día igual y luego en la madrugada sentía ese apetito y me levantaba a la cocina, abría el refrigerador y comía lo que hubiese: jamón, salchicha, tamales [...], esa ansiedad primero la sentía aquí en mi estómago, como que tenía yo hambre, me dolía, -voy a comer algo, me decía, comía hasta que ya sentía que se me quitaba.” Relató una paciente sobre las causas de su obesidad.

Esa ansiedad sentida repentinamente, como incontrolable, constituye otro de los indicios que remite a considerar el componente psíquico-pulsional como uno de los elementos presentes en algunos sujetos con sobrepeso y obesidad, sea tanto en sus causas, como en las dificultades que experimentan para apegarse a su control de peso, a pesar de que puedan tener la voluntad de hacerlo. Para Freud (1914-16/1975) la pulsión es concebida

como una especie de estímulo psíquico, de carácter inconsciente que demanda satisfacción en búsqueda de placer; opera como una insistencia pujante en el psiquismo, íntimamente relacionada al cuerpo, que insta a la liberación de toda tensión –pulsional- sentida como displacentera, y aunque en íntima correlación con el cuerpo, se encuentra distante de la necesidad en su registro biológico, es decir, su satisfacción no sigue las leyes de la biología, puede distanciarse totalmente de éstas, como muestran aquellos sujetos, por ejemplo, que al sentir ansiedad comen en exceso, hasta dejar de sentirla, o en aquellos otros que pretenden seguir comiendo a pesar de sentirse satisfechos y que para lograrlo, incluso recurren a algún medicamento que les permita aliviar el malestar del cuerpo causado por la hiperingesta; situaciones como las anteriores es posible pensarlas bajo la lógica de la operación pulsional en el funcionamiento psíquico: los estímulos pulsionales, señala Freud (1914-16/1975) “[...] plantean las exigencias más elevadas al sistema nervioso y lo mueven a actividades complejas, encadenadas entre sí, que modifican el mundo exterior lo suficiente para que satisfaga a la fuente interior de estímulo.” (p.116).

Así, el funcionamiento psíquico es efecto de una constante interacción entre los modos de satisfacción pulsional, de carácter inconsciente, y su vínculo con la conciencia, entendida ésta como la estructura a través de la cual se establece el contacto con el mundo exterior, tan necesario para la supervivencia por un lado, y por otro, como la estructura a través de la cual se tiene noticia de las formaciones del inconsciente - sueños, síntomas psíquicos, lapsus, chiste y actos fallidos- cuya característica fundamental, más allá de la que se trate, es la forma del sin sentido, se trata de manifestaciones que quiebran el razonamiento o bien, de “ocurrencias cuyo origen desco-

nocemos y con resultados de pensamiento cuyo trámite se nos oculta.” (Freud, 1914-16/1975. p.163). Es decir, a pesar de que las manifestaciones del inconsciente puedan resultar contradictorias y sin sentido, se tiene noticia de ellas por su vínculo con la conciencia, a través de ésta.

El dispositivo psicoanalítico acoge las manifestaciones del inconsciente a través de la palabra del sujeto, ésta es el elemento fundamental a través del cual opera, permitiendo su despliegue con entera libertad, el sujeto habla, se trata de que hable, como quiera, de lo que se le ocurra, por esa vía llegan a su conciencia ocurrencias sin sentido, contradictorias que, justo por ello, lo perturban e invitan a preguntarse sobre ellas. Esas ocurrencias, insistentes, son retoños y expresiones de ese costado psíquico pulsional inconsciente, repetitivo; interrogarse sobre ellas abre las vías para posibilitar “volver asequible a la conciencia lo que antes era inconsciente en la vida anímica” (Freud, 1904 [1903], p.239), ésta es una vía, la privilegiada, para que el sujeto logre saber de su goce, de sus formas de satisfacción pulsional (Lacan, 1969-70/1975). Bajo esta lógica, el dispositivo psicoanalítico permitiría a los sujetos con malestar, físico o subjetivo, que portan un cuerpo engrosado, interrogarse sobre ello, sobre todo, cuando se encuentran sofocados por su peso.

De la misma manera, Freud (1920-22/75) reparó en la repetición como componente esencial de la pulsión, a la que calificó como demoníaca dada su poderosa insistencia al reencuentro de una satisfacción originaria de máximo placer; concibió la repetición como una aspiración y empuje inherente en la pulsión, orientado a reencontrar la máxima experiencia de satisfacción; se trata de una búsqueda insistente pulsional, que deviene excesiva aunque pueda contrariar la vida misma. La repetición pulsional de la que habla

Freud puede localizarse justo en el carácter excesivo e insistente de aquellos actos que comete un sujeto, incluso a pesar de estar en contra de ello. En los casos de sobrepeso y obesidad, la repetición puede localizarse, ya sea en la ingesta desmedida, en la insistencia a no cuidarse, o en la dificultad repetitiva para tomar distancia de modos problemáticos de relacionarse con la comida, por ejemplo.

Freud reconoció en la repetición pulsional una insistencia tenaz que en sí misma conlleva un placer de otro orden, que linda del lado del exceso y trastoca el límite del placer inocuo, en esa medida, el placer se torna mortífero. A ese costado pulsional insistente, Freud lo concibió como expresión de la pulsión de muerte, orientada a experimentar la satisfacción más allá del principio del placer —de éste se desprende el placer que opera como límite en la satisfacción pulsional y que permite establecer lazos con la vida— aquella cuyos efectos contrarían a la vida misma. Es decir, el carácter repetitivo de la pulsión conlleva dos caras, por un lado, encierra un placer pulsional en sí misma que permite hacer lazos con la vida, como lo señaló Freud, es decir, hacerse una manera de estar en ella, por el otro, se trata de un placer excesivo que conlleva a su vez un costado deletéreo para la vida misma. A fin de ilustrar esto, se alude al recorte de lo que una paciente con obesidad y diabetes dijo sobre el cuidado de su alimentación, comentó que suele no comer alimentos dulces “[...] en diciembre comí pastelitos, es lo que más me gusta, me decía que solo iba a comer poquito, pero creo que de poquito en poquito completé un pastel; el médico me dijo que traía muy alta la glucosa, yo no siento nada.” Comentó haberse dado ese permiso por la época, a pesar de saber que no debe hacerlo, por lo que le ha dicho el médico, dada su condición médica.

Sobre el carácter repetitivo de la pulsión, Lacan (1972) reconoció que el sujeto siempre ronronea próximo al máximo placer, el que se encuentra del lado del exceso, y en esa medida, el goce no deja de insistir bajo la vía de la repetición, se trata de la tendencia derivada del superyó, que obliga al sujeto a gozar, a experimentar el máximo placer por encima del límite.

Así, en el exceso pulsional, más allá de las expresiones en las que se manifieste, se trasluce la insistencia al goce, el goce como la máxima satisfacción posible que en sí misma conlleva lo placentero, de otro orden, conducente hacia lo mortífero, más allá de la razón y de la voluntad, vinculada de manera íntima al funcionamiento pulsional; el síntoma psíquico, con su costado deletéreo, es una expresión de ello.

De esta manera, y retomando el exceso de peso y la dificultad de muchos sujetos para apegarse a su tratamiento, habrá casos en los que la obesidad podrá ser pensada como un padecimiento cuyo costado psíquico-pulsional se evidencie a través de su componente estragante, que rebasa la capacidad de control del propio sujeto, muy evidente en los casos en que, a pesar de la intención del sujeto para seguir su tratamiento médico-nutricional, la contrariedad subjetiva se impone, llevándolo a abandonar su tratamiento; en casos así, es posible suponer que ocurre aquello que Freud (1938/75) señaló respecto al síntoma en la neurosis:

“Entre los neuróticos hay personas en las que, a juzgar por todas sus reacciones la pulsión de autoconservación ha experimentado un tras-torno {*verkehrung*}. Parecen no perseguir otra cosa más que dañarse y destruirse a sí mismos. Quizá pertenezcan a este grupo las personas que al fin perpetran

realmente el suicidio. Suponemos que en ellas han sobrevenido vastas mezclas de pulsión a consecuencia de las cuales se han liberado cantidades hipertróficas de la pulsión de destrucción vuelta hacia dentro”. (p.180-181).

El dispositivo psicoanalítico, advertido del carácter repetitivo de la pulsión, presente en las diversas formas de manifestarse del inconsciente, pone al trabajo la repetición como parte del desanudamiento de los entramados pulsionales, conforme se avanza en ello se aproxima a los modos de satisfacción pulsional, a esos contenidos del inconsciente de los que -contradictoriamente- nada se quiere saber, el paciente detiene sus ocurrencias, señala Freud (1914/75) “Calla y afirma que no se le ocurre nada” (p.152), condición que para Freud toma la forma de la resistencia, es decir, de un impedimento para proseguir con el análisis; cuanto mayor sea la resistencia, más se sustituye el acto de recordar, a cambio del actuar, ocurrirá una detención en la elaboración a través de la palabra del analizante, en esta condición, la acción tomará el lugar de la palabra, sofocándola, de forma que lo que el sujeto produce en el dispositivo, “No lo reproduce como recuerdo, sino como acción; lo repite, sin saber desde luego, que lo hace”. (Freud, 1914/75 p.152), esa es una manera de recordar, que ha desplazado a la palabra.

El dispositivo psicoanalítico se vale de la repetición, posibilita su despliegue en tanto en ella están los entramados pulsiones, ésta se pone en juego en la transferencia:

[...] si le concedemos su derecho a ser tolerada en cierto ámbito: le abrimos la transferencia como la palestra donde tiene permitido desplegarse con una libertad casi total, y donde se le ordena que escenifique para nosotros todo pulsionar patógeno que

permanezca escondido en la vida anímica del analizado [...] (Freud, 1914/75, p.156).

En esa medida, el carácter insistente de la repetición abre camino hacia el recuerdo, hacia el despliegue de la palabra de nuevo; al ser recordada, apalabrada, reelaborada, al pasar por la conciencia, se vuelve un saber que “produce el máximo efecto alterador sobre el paciente” (Freud, 1914/75, p.157), esa operación causa efectos psíquicos que conducen al sujeto a hacerse de las condiciones subjetivas necesarias, en función de sus propios recursos psíquicos, para asumir sus elecciones en la vida, orientado por su deseo, con todos los costos-renuncias que ello le suponga, sobre todo en el orden pulsional, “... lo que más ansiamos es que el enfermo adopte sus decisiones de manera autónoma”. (Freud, 1916-1917/75, p.394).

Así, el dispositivo psicoanalítico posibilita que el sujeto se cuestione las situaciones en las está inmerso, tanto las que le resultan extrañas, por inusuales, como las vividas cotidianamente, y sobre todo inconcientemente, sin darse cuenta; en esa medida, el sujeto que surge del dispositivo psicoanalítico va a contrapelo de la lógica de la época y de quienes acrícos, sin límites, funcionan direccionados por ella, con serias complicaciones por sus elecciones; en lo atinente al tema de la alimentación y de sus efectos en el cuerpo, así como de las dificultades que giran en torno a ella, el dispositivo psicoanalítico puede contribuir a hacer posible que un sujeto se replantee sus elecciones sobre su consumo de alimentos cuando éstas se tornan perjudiciales por el malestar que le producen, que pueda orientarse y sostener una elección -de alimentos- más conciliadora con su propia vida, a pesar incluso, de las vicisitudes de orden socioestructural que se lo dificulten.

Conclusiones

La notoria incidencia de cuerpos desbordados por su peso en nuestro país se presenta como una situación problemática por las múltiples implicaciones que suponen, la más preocupante en función del paulatino detrimento que pueden ocasionar a la salud, a cada sujeto de manera diferente; en esa medida, y considerando la suma de elementos que inciden en su configuración, es fundamental la elaboración de propuestas de atención orientadas a atender las diversas aristas implicadas en los cuerpos engrosados, la psíquica también es una de ellas.

Como se señaló antes, la escalada del exceso de peso en el país ha sido posible en función de un entramado de complejas interrelaciones políticas, económicas, sociales, culturales, ideológicas, entre las cuales, la lógica de la época y el modelo económico neoliberal han tenido una notoria incidencia, en tanto direccionan una parte importante del funcionamiento social mediante distintas prácticas de consumo en exceso, por encima de las diferencias del contexto del que se trate, entre ellas, la comercialización desmedida de una considerable cantidad de alimentos de escaso valor nutricional y alto contenido energético, más allá de sus repercusiones para la salud.

Bajo la tendencia neoliberal la alimentación ha sido trastocada, distanciada también de su objetivo primordial que es el de la nutrición; en esta situación el Estado ha tenido una participación importante en tanto testigo, cuando no garante, de la producción y comercialización de alimentos poco convenientes para la salud, dejando a libre elección de la población la decisión de su consumo, aunque pueda tratarse de sectores desfavorecidos o vulnerables, con pocos referentes y posibilidades para dimensionar el carácter problemático de su consumo.

El Estado ha sido partícipe y responsable también de la configuración de cuerpos desbordados por su peso, de esos cuerpos engrosados que se acrecentan y a los que concibe como un problema de salud y pretende controlar mediante propuestas de atención en las que, aunque se reconoce la importancia de su atención integral, aún no resultan efectivas, se tornan insuficientes para atenderlos dada la complejidad que ellos suponen, por su entramado político, social, económico, ideológico, cultural, biológico y psíquico, entre otros, por un lado, y por otro, dadas las mismas inconsistencias del Estado en diversos ámbitos vinculados con la incidencia del exceso de peso, como la falta de políticas orientadas a regular la producción y comercialización de alimentos hipercalóricos, por ejemplo. La aguda incidencia del sobrepeso y la obesidad en México —que es legítima, tanto por la serie de condiciones socioestructurales antes descritas que inciden en su configuración, como por la dificultad de muchos pacientes para apegarse a su tratamiento médico-nutricional— muestra que aún hay mucho por hacer en la atención de este complejo fenómeno, que algo de los cuerpos engrosados aún queda fuera del alcance de las propuestas vigentes, oficiales, para su atención.

La prevalencia de los cuerpos desbordados por su peso sigue contrariando el alcance de las propuestas oficiales para atenderlos, evidenciando el carácter complejo en el que se gestan, éste resulta más evidente cuando se impone la dificultad de los pacientes para seguir su tratamiento para el control de su peso, a pesar del malestar o condición médica que puedan tener relacionada al mismo, o por encima de su interés y de sus recursos materiales-sociales para hacerlo, así como de los esfuerzos del personal de salud orientados a la motivación o psicoeducación para lograrlo; esa contrariedad escapa tanto a la influencia y

saber proveniente de la motivación psicológica, como de la educación y del saber médico-nutricional; cuando ello ocurre, es posible apreciar que la lógica de estos discursos no alcanza para atender la complejidad que suponen los cuerpos engrosados en esa condición: cuando se presentan complicaciones en su atención que obedecen al orden del sin sentido, es decir, dificultades que se sobreponen a la voluntad del paciente para apearse a su tratamiento, complicaciones que no se sustentan en impedimentos de tipo material o contextual, como la falta de recursos económicos, o de apoyo familiar, es posible suponer un componente de índole psíquico-pulsional que contraría al propio paciente para apearse a su tratamiento, a pesar del malestar que pueda experimentar a consecuencia de su peso desmedido, ya sea físico o psíquico, e incluso, a pesar de su intención de apearse al mismo.

Con el señalamiento anterior interesa puntualizar que aunque el sobrepeso y la obesidad constituyen condiciones del cuerpo que comparten similitudes y que es posible diagnosticar en función de criterios clínico-nutricionales, en cada sujeto esta condición tendrá implicaciones distintas, es decir, en cada uno su condición del cuerpo se habrá gestado en función de su singularidad, de su historia y de sus propias elecciones, inmersas en un contexto socioestructural específico; en esa medida, es necesario reconocer que no todas las manifestaciones de sobrepeso y obesidad obedecen a las mismas causas y por tanto, tampoco es posible tratarlas bajo la misma lógica o propuestas. Hay pacientes que responden muy bien a las propuestas instituidas para atenderlos, que no presentan dificultades para seguir su tratamiento médico-nutricional, así como hay otros que tienen complicaciones para apearse a su tratamiento a consecuencia de falta o escasez de recursos materiales o sociales para lograrlo; pero también hay pa-

cientes en los que la dificultad para apearse a su tratamiento persiste, a pesar de contar con las condiciones materiales y sociales para lograrlo, en algunos incluso a pesar de su voluntad de hacerlo y de tener conocimiento sobre la importancia de ello, como lo muestran las investigaciones de Matus, Álvarez, Nazar y Mondragón (2016), Guerra, Pousa, Charro y Becoña (2009) y Bolaños (2016).

En casos como estos últimos, es posible suponer una raigambre psíquica-pulsional en la que se anudan los cuerpos engrosados, cuya manifestación más clara se presenta como una insistente dificultad para apearse al tratamiento para el control de peso, ésta toma la forma del sin sentido, como es propio de las manifestaciones del inconsciente, en tanto no tiene un soporte material y además de ello, contraría al paciente en su razón y voluntad. El dispositivo psicoanalítico puede hacerse cargo de casos como éstos, alojando las dificultades del sujeto, a través de su palabra, en aras de dilucidar las implicaciones de lo que le ocurre y lo hace padecer. Autores como Cosenza (2013), Tendlarz et al. (2009), así como Recalcati (2003), entre otros, proponen reconocer el costado psíquico pulsional en la obesidad, a fin de atenderlo bajo la lógica del dispositivo psicoanalítico, en tanto, como se precisó antes, aloja el malestar del sujeto, permitiéndole el despliegue de su palabra y en esa medida, le posibilita aproximarse a saber sobre su goce y sus formas de satisfacción pulsional, (Lacan (1969-70/1975), puestos en escena, entre otras formas, en sus modos de alimentarse.

Es fundamental atender el sobrepeso y la obesidad en su complejidad, desde un enfoque integral, bajo los dispositivos que responden a la naturaleza de la misma, en función del caso por caso, a fin de contribuir, de manera efectiva, a ampliar el alcance de su tratamiento, más aún cuando éste se ha tornado

problemático. Desde una perspectiva socio-cultural, Matus, Álvarez, Nazar y Mondragón (2016), insisten en la importancia de reconocer el aspecto emocional vinculado al incremento de peso en algunas personas, y su consideración en la atención del mismo. Estos autores señalan el poco alcance que han tenido las estrategias oficiales en México en el control del peso –con acentuada perspectiva médica- debido a que éstas no coinciden con la percepción social, ni individual de quienes lo padecen; señalan la importancia de trabajar los aspectos emocionales vinculados a la alimentación, desde lo que las personas tienen por decir sobre ello.

La complejidad en la que se gesta el exceso de peso, así como la dificultad en su atención constriñe a interrogar-se ¿qué lugar para los sujetos que padecen el revés de la época bajo la forma de cuerpos desbordados, cómo atenderlos?, ¿qué propuestas para su atención, reconociendo su dimensión compleja, así como para la atención de las complicaciones que presentan? A sabiendas de que se trata de condiciones difíciles de atender, dadas sus implicaciones ¿qué dispositivos ofrecerles a estos sujetos? a fin de que, a pesar de las vicisitudes que pueda conllevar-les su tratamiento, tengan mayores posibilidades de llevarlo a término, así como de replantearse sus propios modos de funcionamiento, uno a uno, sobre todo cuando contrarían su propia vida. Preguntas necesarias, a fin de formular propuestas de más amplio alcance para su tratamiento, dada su complejidad, en función del contexto en específico y del caso por caso.

La aguda incidencia del sobrepeso y la obesidad en nuestro país compele a seguir interrogándose por aquello que aún es necesario considerar en la atención de estos difíciles padecimientos, cuya prevalencia denuncia que algo sigue sin atender bajo el esquema de

las propuestas vigentes-oficiales para hacerlo; las elaboraciones presentadas en este texto responden al interés de contribuir en la atención efectiva de los cuerpos desbordados por su peso, el psicoanálisis puede aportar una mirada a algunas de las implicaciones de este fenómeno, tan problemático en nuestro país, así como una propuesta de intervención desde la lógica del dispositivo psicoanalítico.

Referencias

- Arias, R. (2010). Psicoanálisis y ciencia: el exceso de objetos. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de <https://www.academica.org/000-031/673.pdf>
- Baudrillard, J. (1974/2009). Prefacio. En Bixio, A. (Trad.). *La sociedad de consumo, sus mitos, sus estructuras*. (pp.XIII-XIV). España: Siglo XXI.
- Bolaños, P. (2016). Fracaso terapéutico en sobrepeso y obesidad. *Trastornos de la conducta alimentaria*. 23, 2449-2460. Disponible en http://www.tcasevilla.com/archivos/fracso_terapeutico_en_sobrepeso_y_obesidad.pdf
- Clavijero, F. (1781/1945). Alimentos de los mexicanos. En *Historia antigua de México*. (pp.253-256). México: Porrúa.
- Consejo Nacional de Evaluación de la política de desarrollo social, CONEVAL (2018). Informe de Evaluación de Desarrollo Social 2018. Disponible en https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/IEPSM/Documents/RESUMEN_EJECUTIVO_IEPDS2018.pdf
- Cosenza, D. (2013). La obesidad en las nuevas formas del síntoma. En *La comida y el inconsciente: psicoanálisis y trastornos alimentarios*. (pp. 35-68). Buenos Aires: Tres Haches.
- Delgado, M. (2010). El sistema agroalimentario globalizado: imperios alimentarios y degradación social y ecológica. *Revista Economía crítica*. (10), 32-61. Recuperado de <http://revistaeconomiacritica.org/sites/default/files/revistas/n10/3.pdf>
- Dufour, D. (2007). Prólogo. En Bixio, A. (Trad.). *El arte de reducir cabezas*. (pp. 15-30). Buenos Aires: Paidós.

- Fajardo, A., Méndez, F. y Molina, L. (2011). Residuos de fármacos anabolizantes en carnes destinadas al consumo humano. *Universitas Scientiarum*, 16 (1), 77-91. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/unsc/v16n1/v16n1a07.pdf>
- Fojo, F. (2012). Globesidad. *Galenus. Revista para los médicos de Puerto Rico*, 30 (2), 137. Recuperado de <http://www.galenusrevista.com/Globesidad.html>
- Freud, S. (1904 [1903]/1975), El método psicoanalítico de Freud. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). Obras completas (Vol. VII. pp. 233- 242). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914/1975). Recordar, repetir y reelaborar. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). Obras completas (Vol. XII. pp. 145- 157). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914-16/1975). Pulsiones y destinos de pulsión. (1915). En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). Obras completas (Vol. XIV. pp.105-134). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914-16/1975). Lo inconsciente. (1915). En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). Obras completas (Vol. XIV. pp.153-214). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1916-17/1975). 27ª Conferencia. La transferencia. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). Obras completas (Vol. XVI. pp. 392- 407). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920-22/1975). Más allá del principio del placer. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). Obras completas (Vol. XVIII. pp. 1- 62). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1937-39/1975). Esquema del psicoanálisis. 1940 [1938]. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). Obras completas (Vol. XXIII. pp.133-210). Buenos Aires: Amorrortu.
- González, J. y Cordero, J. (2019). Políticas alimentarias y derechos humanos en México. *Estudios Sociales* 29 (53) 2-32. DOI: <https://dx.doi.org/10.24836/es.v29i53.657>
- Guerra, M., Pousa, L., Charro, A. y Becoña, E. (2009) Evaluación de la actitud y las dificultades que los médicos de Atención Primaria tienen ante el diagnóstico y el tratamiento del sobrepeso y la obesidad. *SEMERGEN - Medicina de familia*, 35 (01), 15-19. doi: 10.1016/S1138-3593(09)70177-7
- Harvey, D. (2007). Introducción. *En Breve historia del neoliberalismo*. (pp.7-9). España: Akal.
- Hernán, C. (2013). Introducción al nuevo sistema mundial de alimentación. ¿Nosotros elegimos los alimentos o los alimentos nos eligen a nosotros? *Revista Argentina de Cardiología* 81 (3) 280-288. doi.org/10.7775/rac.es.v81.i3.2618
- Instituto Nacional de Salud Pública (2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2018. Presentación de resultados. Recuperado de https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- Jacobs, A. y Richtel, M. (2017). El TLCAN y su papel en la obesidad en México. *The New York Times, ES*. Recuperado de <https://www.nytimes.com/es/2017/12/11/tlcan-obesidad-mexico-estados-unidos-oxxo-sams-femsa/>
- Kurnitzky, H. (2001). Etnicismo y corporativismo: Tendencias actuales de la organización social. En Pastor, M. (Trad.) *Retorno al destino. La liquidación de la sociedad por la sociedad misma*. (pp.75-98). México: colibrí.
- Lacan, J. (1969-70/2008). Producción de los cuatro discursos. En Granica, J. (Ed) y Berenguer, E. (Trad.). *El seminario de Jacques Lacan. Libro 17: El reverso del psicoanálisis*. (1969-1970). (pp.9-25). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1972/2008). Del Goce. En Rabinovich, D; Delmont-Mauri, J y Suvre, J. (Trad.). *El seminario de Jacques Lacan. Libro 20: Aún*. (1972/1973). (pp.9-22). Buenos Aires: Paidós.
- López, R. y Gallardo, E. (2015). Las políticas alimentarias de México: un análisis de su marco regulatorio. *Revista Estudios Socio-Jurídicos*. 17 (1) 13-41. Doi: [dx.doi.org/10.12804/esj17.01.2014.01](https://doi.org/10.12804/esj17.01.2014.01)
- Martínez, A. (2017). La consolidación del ambiente obesogénico en México. *Estudios sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo regional*. 6 (19). DOI: <http://dx.doi.org/10.24836/es.v27i50.454>
- Matus, N., Álvarez, G., Nazar, D. y Mondragón, R. (2016). Percepciones de adultos con sobrepeso y obesidad y su influencia en el control de peso en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas. *Estudios Sociales* (47) 379-409. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/estsoc/v24-25n47/0188-4557-estsoc-24-47-00380.pdf>
- Melman, C. (2005). I. En *El hombre sin gravedad: gozar a cualquier precio: entrevista con Jean Pierre Lebrun*. (pp.15-54). Rosario: UNR.
- Montagut, X. y Vivas, E. (2009). *Introducción. En Del campo al plato. Los circuitos de producción y distribución de alimentos*. Barcelona: Icaria. Recuperado de <https://>

- esthervivas.com/2013/07/10/del-campo-al-plato/
- Naciones Unidas. Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado. México (2012). *El derecho a la alimentación*. Informe de Misión a México. Relator especial de la ONU sobre el derecho a la alimentación. Recuperado de: https://www.hchr.org.mx/images/doc_publicaciones/informe_alimentacion_web.pdf
- Olmedo, B. (2011). Crisis en el campo mexicano. *Reseña. Problemas del desarrollo*, 42 (165), 176-179. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/prode/v42n165/v42n165a11.pdf>
- Ordoñez, F. (2011). La agricultura capitalista no alimenta: hambre y obesidad en el nuevo orden global alimentario. Agencia Prensa Rural. Recuperado de <https://prensarural.org/spip/spip.php?article5707>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura – FAO- (2019). *El sistema alimentario en México - Oportunidades para el campo mexicano en la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible*. (pp. 68). Ciudad de México.
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2 de febrero de 2019). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Panamericana de la Salud (s/f). Los Impuestos a los Refrescos y a las Bebidas Azucaradas como Medida de Salud Pública. Recuperado de https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=627:los-impuestos-refrescos-bebidas-azucaradas-medida-salud-publica&Itemid=499
- Organización para la Cooperación y Desarrollo económicos, OECD (2017). Obesity Update. Recuperado de http://oment.uanl.mx/descarga/obesity-update-2017_ocde.pdf
- Otero, G. (2013). El régimen alimentario neoliberal y su crisis: estado, agroempresas multinacionales y biotecnología. *Antípoda Revista de Antropología y Arqueología*, 17, 49-78. DOI: <http://dx.doi.org/10.7440/antipoda17.2013.04>
- Peña, J., Grageda, O. y Vera, J. (2002). Manejo de los fertilizantes nitrogenados en México: uso de las técnicas isotópicas. *Terra Latinoamericana*, 20 (1), 51-56. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/573/57320109.pdf>
- Rey, P. (1990) *Una temporada con Lacan*. Barcelona: Seix Barral
- Rivera, J., Perichart, O., y Moreno, J. (2018). Determinantes de la obesidad: marco conceptual y evidencia científica. En: Rivera, Hernández, Aguilar, Vadillo y Murayama (Eds). *Obesidad en México*. Recomendaciones para una política de Estado. (pp. 46-91) Recuperado de <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/Obesidad/obesidad.pdf>
- Recalcati, M. (2003). Introducción. Rodríguez, S. (Trad.). *Clínica del vacío. Anorexias, dependencias, psicosis*. 9-18. Madrid: Síntesis.
- Román, S., Ojeda, C. y Panduro, A. (2013). Genética y evolución de la alimentación de la población en México. *Revista de Endocrinología y Nutrición*. 21 (1), 42-51. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/er-2013/er131f.pdf>
- Secretaría de Salud (septiembre, 2013). Estrategia para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Recuperado de http://promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas/estrategia/Estrategia_con_portada.pdf
- Secretaría de Gobernación (20 de febrero de 2019) Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017 para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. Recuperado de http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5523105&fecha=18/05/2018
- Sistema Nacional de Salud (2008). Guía de Práctica clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de Sobrepeso y Obesidad en el Adulto. Recuperada de <http://www.saludbc.gob.mx/wp-content/uploads/2>
- Tendlarz, E.; Oldecop, A.; Donghi, A.; Silva, M.; Rodríguez, O. y Weitzman, E. (2009). *Obesidad: una modalidad de goce. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.