



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Trabajo Integrador Final

**Sublimación, voz y anorexia: una perspectiva
musicoterapéutica en el abordaje de las patologías
del acto**

Cátedra: Seminario de Investigación

Profesores: Dra. Violeta Schwarcz López Aranguren y Lic. Pedro Dorr

Tutora: Lic. Lara Galán.

Alumnas: Mariana Bourdette (DNI; 42.773.584
mariana.bourdette@usal.edu.ar) y Catalina Racano (DNI
43.443.756; catalina.racano@usal.edu.ar)

2023

ÍNDICE

ÍNDICE	1
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	2
1.1 PUNTO DE PARTIDA.....	2
1.2 NOCIONES PRELIMINARES SOBRE LA ANOREXIA EN LA SOCIEDAD.....	3
1.3 NOCIONES PRELIMINARES ACERCA DE LA ANOREXIA EN LA ADOLESCENCIA. 7	
1.4 PREGUNTA PROBLEMA.....	8
1.5 HIPÓTESIS.....	8
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	9
2.1 MARCO TEÓRICO.....	9
2.1.1 Anorexia, síntoma y acto.....	9
2.1.2 Respecto del dispositivo.....	14
2.1.3 Alexitimia.....	14
2.1.4 Sublimación y pulsión.....	17
2.1.5 Musicoterapia y el recurso de la voz cantada.....	19
CAPÍTULO 3: ESTADO DEL ARTE	26
3.1 ESTADO DEL ARTE.....	26
CAPÍTULO 4: TIPO DE ESTUDIO	31
4.1 MÉTODO.....	31
4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	31
4.3 DISEÑO.....	31
4.4 MUESTREO Y CASUÍSTICA.....	31
4.5 METODOLOGÍA DE OBTENCIÓN.....	33
4.6 PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
4.7 INSTRUMENTOS PARA OBTENCIÓN DE DATOS.....	33
4.8 DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS.....	33
4.8.1 Entrevista a musicoterapeutas.....	34
CAPÍTULO 5: DESARROLLO	35
5.1 ELABORACIÓN DE DATOS.....	35
5.2 MATRICES DE DATOS.....	37
5.2.1 Matriz 1: Anorexia.....	37
5.2.2 Matriz 2: Musicoterapia.....	53
5.2.3 Matriz 3: Psicoanálisis.....	62
CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES	76
6.1 CONCLUSIÓN.....	76
6.2 FUTURAS INVESTIGACIONES.....	79
CAPÍTULO 7: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
7.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
CAPÍTULO 8: ANEXOS	84
8.1 ENTREVISTADA E.....	84
8.2 ENTREVISTADA C.....	96
8.3 ENTREVISTADO D.....	115



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 PUNTO DE PARTIDA

El presente trabajo surge del interés personal de las investigadoras respecto de la problemática de la anorexia, y la preocupación por poder ubicar cierto trabajo posible con estas patologías desde la disciplina de la musicoterapia. Se propone indagar desde una perspectiva psicoanalítica, en base a un enfoque de carácter cualitativo, el papel de la voz cantada en el abordaje musicoterapéutico de la anorexia.

Para ello las investigadoras se proponen un recorrido teórico a lo largo de conceptos fundamentales para la comprensión tanto de la patología en sí, como de la propuesta de abordaje terapéutico en musicoterapia, que luego será enriquecido por entrevistas a licenciados en musicoterapia con cierto recorrido en esta temática.

Una de las principales nociones a abordar es la de anorexia, comprendida dentro del grupo de trastornos transestructurales, es decir que se presentan independientemente de la estructura del paciente, pudiendo aparecer tanto en neurosis como en psicosis, siendo este primer grupo el objeto de estudio de la investigación.

La anorexia, junto con las adicciones, puede explicarse como una patología de acto, correspondientes a las compulsiones, es decir, aquellas acciones en las cuales el sujeto queda capturado, las cuales se le impone concretar. Esto se debe a que los pacientes con anorexia presentan un acto compulsivo de “comer nada,” como respuesta no sintomática ante lo traumático.

Además, en estos cuadros es posible escuchar una detención del discurrir del habla, denominada alexitimia. El detenimiento en el proceso de simbolización y en la cadena asociativa son manifiestos, y en su lugar, adviene el acto compulsivo como única salida, prestándose a nombrar al sujeto en ausencia de la articulación significativa.

En esta investigación se propone generar una aproximación teórica acerca del abordaje de esta detención. Se plantea un acercamiento a la temática desde la musicoterapia, comprendiendo que el recurso sonoro musical, y particularmente la voz

cantada, favorecen el pasaje del acto, lo compulsivo que es característico de estos trastornos, al decir, y cómo este pasaje permite producir un trabajo sublimatorio.

La importancia de esta investigación radica en la necesidad de una aproximación teórica de la problemática de la anorexia desde múltiples disciplinas y dimensiones, debido a la gran casuística de estos cuadros en la actualidad y en adolescentes.

1.2 NOCIONES PRELIMINARES SOBRE LA ANOREXIA EN LA SOCIEDAD

Por un lado, para ahondar en las características de nuestra sociedad actual y su posible participación en la producción de estos modos de padecimiento subjetivo, podemos tomar a Leslie Schwartz (citado desde Raimbault, 1991), quien considera a la anorexia en el marco de una definición de los síndromes culture-bound (ligados a la cultura).

Se entiende al capitalismo como un sistema en el que nuestra sociedad se encuentra inmersa. Lacan conceptualiza el discurso capitalista, es éste el que continúa gobernando las sociedades actuales e influyendo en los paradigmas culturales vigentes.

Su rasgo distintivo es la supresión de la dimensión de la falta. Aparentemente porque en realidad el discurso del capitalista, para poder seguir funcionando, debe poder producir constantemente la falta aunque la falta es aquí sólo un producto anónimo, no subjetivado, que sirve exclusivamente para hacer mover este sistema de reciclaje continuo del goce que constituye la base lógica de este discurso. En este sentido el discurso del capitalista es efectivamente el discurso que anima cualquier sistema de consumo en cuanto tal (Recalcati, 2004, p. 250)

La falta que el sistema produce busca ser saciada con objetos de consumo o mercancías, que a su vez deben ser lo suficientemente insuficientes para que no sólo la producción no se detenga sino que también se fomente. Se entiende este punto como un imposible, siendo el colmamiento del deseo un aspecto que el sujeto no habita.

De esta manera, la anorexia se expresa revelándose a la lógica del consumo: "La delgadez obstinada y exhibida es el signo de una falta que no se deja reciclar en el sistema

de consumo” (Recalcati, 2004, p. 251), es la delgadez un significante que habita en el interior de un discurso que le asigna un valor. Recalcati establece que por más que en estos cuadros se sostiene el sujeto en su posición deseante presentándose irreductible a la demanda, el goce en que se encarna en la imagen vuelta fetiche del cuerpo que es “que lo obtiene viendo como se consume el goce de los otros” (Recalcati, 2004, p. 2).

No se basa en la simple negación de una acción, sino que “ya les dije que la anorexia mental no es un no comer, sino un no comer nada.” (Lacan, 1994, p. 187) y como agrega Recalcati (2004), se vuelve vital comer “nada” con el objetivo de mantener viva la dimensión del deseo.

Lago (2020) formaliza que la transferencia en lo social se ve afectada como efecto de las transformaciones socioculturales que configuran el paradigma actual. (p. 91)

El autor plantea que los campos del saber y del hacer sufrieron cambios dados a partir de las revoluciones científica e industrial, que condujeron a una promoción de la fragmentación de saberes en beneficio de una especificidad disciplinaria y la producción en serie, lo que supone un borramiento de la marca singular. La creación de un objeto artesanal supone cierto trabajo sublimatorio, que nombra al sujeto, y se encuentra íntimamente relacionado a la vertiente simbólica lacaniana. Un saber paradigmático como resulta ser el de la ciencia, obtura la singularidad del autor, lo cual forcluye la dimensión subjetiva.

Lago (2020) plantea que en la actualidad, la revolución científico-tecnológica asigna a los sujetos un nuevo campo donde responder a la pregunta por el ser: consumidores. “Frente a la inexistencia de un lugar en el Saber y el Hacer, el marketing promueve para los sujetos su nominación por la vía del Tener (...) hacia una completud imaginaria.” (p. 96)

En esta misma línea, Debord (1968/2012) explica:

La primera fase de la dominación de la economía sobre la vida social entrañó, en la definición de toda realización humana, una evidente degradación del ser en tener. La actual etapa de colonización total de la vida social por los resultados acumulados de la economía conduce a un deslizamiento generalizado del tener en parecer, en el

cual todo real tener debe extraer su prestigio inmediato y su función última. (p. 35-36)

De esta manera, el autor ubica este viraje entre una anterior sociedad signada por el tener, y una “sociedad de espectáculo” que prioriza el parecer, reduciendo aquel espacio en el que habita el propio deseo, sustituyéndolo por la contemplación del espectáculo. Este se define como una relación entre personas mediatizada por imágenes, pudiendo resaltar aquí este registro imaginario mencionado. Debord menciona: “El espectáculo es capital en un grado tal de acumulación que se transforma en imagen” (1968/2012, p. 41)

Allí donde el mundo real se transforma en simples imágenes, las simples imágenes se convierten en seres reales, en motivaciones eficientes de un comportamiento hipnótico. El espectáculo como tendencia a hacer ver, a través de diferentes mediaciones especializadas, el mundo que ya no es directamente comprensible, suele encontrar en la vista el sentido humano privilegiado como en otras épocas lo fue el tacto; el sentido más abstracto, el más mistificable, corresponde a la abstracción generalizada de la sociedad actual. Sin embargo, el espectáculo no es identificable a simple vista, ni siquiera combinado con el oído. Es lo que escapa a la actividad de los hombres, a la reconsideración y corrección de su obra. Es lo opuesto al diálogo. Allí donde hay representación independiente, el espectáculo se reconstruye. (1968/2012, p. 35-36)

Debord refiere a la vista como el sentido humano privilegiado en la época, un sentido preponderante, pudiendo vincularlo con el estatuto del cuerpo en las redes sociales, una exacerbación de la pulsión escópica.

Estas transformaciones culturales tienen efectos sobre las subjetividades contemporáneas y sus padecimientos. Suponen un obstáculo en la búsqueda de los sujetos por “hallar un campo de representaciones con las cuales poder nominarse en su singularidad y establecer desde allí su lazo social.” (Lago, 2020, p. 95) Esto conlleva una declinación de la transferencia positiva, y por lo tanto del registro simbólico lacaniano, lo

cual se ve reflejado en la clínica de la anorexia. Como plantea Recalcati (2004): “La anorexia ofrece al sujeto un nombre, un reconocimiento simbólico, una bandera.” (p. 163)

La declinación de la transferencia positiva a nivel social dificulta a muchos sujetos poder construir su respuesta en el campo del deseo y del amor vía el anudamiento del complejo de Edipo, lo que daría lugar al síntoma. (...) En su lugar se encuentran hoy en día otras respuestas que, sobre el trasfondo de esta exaltación de la transferencia negativa en lo social, toman como sede al yo. Esto da lugar en la actualidad a nuevas modalidades de padecimiento subjetivo, tales como: las adicciones, la anorexia, la bulimia, las depresiones, las patologías del acting, los ataques de pánico, etc. (Lago, 2020, p. 97)

Es decir que, como ya hemos mencionado, no hablamos de síntoma per se, sino más bien de un acto en el cual el sujeto se defiende e intenta restituirse. Los profesionales deberán acompañar este despliegue, propiciando un espacio donde el paciente pueda formular una defensa, una respuesta nueva, en la que padezca menos.

Lago (2020), rescata que:

Lo artístico continúa constituyendo un campo social donde es posible la afirmación de un sujeto, donde la dimensión estética y estilística aún porta sus huellas, donde el contexto escénico y metafórico habilita la construcción de nuevas significaciones y el establecimiento de un lazo social. (p. 95)

La propuesta consta de dar lugar a ese saber obstaculizado, “un saber particular que les permita primero a ellos nominarse en su función. (...) Podrá abrirse un silencio en el acto que lo hará devenir sujeto de discurso, para poder tomar finalmente en la escena su imprescindible lugar de autor.” (p. 99)

1.3 NOCIONES PRELIMINARES ACERCA DE LA ANOREXIA EN LA ADOLESCENCIA

Por otra parte, resulta significativo hacer foco en la prevalencia de estos trastornos en adolescentes. Para ello nos remitiremos a Tres Ensayos de Teoría Sexual, donde Freud describe las distintas etapas pulsionales:

La elección de objeto se realiza en dos tiempos, en dos oleadas. La primera se inicia entre los dos y los cinco años, y el período de latencia la detiene o la hace retroceder-, se caracteriza por la naturaleza infantil de sus metas sexuales. La segunda sobreviene con la pubertad y determina la conformación definitiva de la vida sexual (Freud, S. 1905, p. 181-182) Donde la elección de objeto en la pubertad implica la renuncia a la elección realizada en la época infantil, donde el niño se quedaba con los “títulos en el bolsillo” al decir de Lacan, para realizar esta nueva elección en relación a la posibilidad del acto sexual.

Desde el psicoanálisis, se comprende a la pubertad como etapa bisagra entre la infancia -donde podemos ubicar al niño como síntoma a nivel de la estructura parental- y la adultez, donde se da el armado de un síntoma. Lo reprimido en la etapa libidinal, reaparece, siendo este un encuentro con lo traumático, una segunda vuelta del Complejo de Edipo. En palabras de Barrionuevo “El advenimiento de la pubertad pone en jaque todo el edificio construido en la primera infancia.” (2017, p. 116) Como respuesta a lo traumático de este encuentro con lo pulsional, se pueden ubicar al sujeto defendiéndose, de forma sintomática o de manera no sintomática, ubicando en éstas últimas a la anorexia.

Cuando la posibilidad de construir un síntoma como respuesta a la pubertad desfallece, ubicamos las presentaciones clínicas en la consulta por la vía del acting, el pasaje al acto, o la inhibición. En este punto, localizamos la urgencia en tiempos de la pubertad. (Barrionuevo, 2017, p. 116)

Por lo cual en este punto una propuesta de abordaje resulta de suma importancia, permitiendo el armado de un síntoma, y con éste un tratamiento del goce por la vía

simbólica, permitiendo para el niño, ahora devenido púber, un nuevo anudamiento del complejo de Edipo.

1.4 PREGUNTA PROBLEMA

- ¿Que posibilita la voz cantada en el abordaje musicoterapéutico de la alexitimia en anorexia desde un marco psicoanalítico?

1.5 HIPÓTESIS

Desde una perspectiva psicoanalítica, la alexitimia en la anorexia puede ser abordada desde la voz cantada como un recurso a ofertar desde musicoterapia, que habilite el trabajo sublimatorio y la producción simbólica.

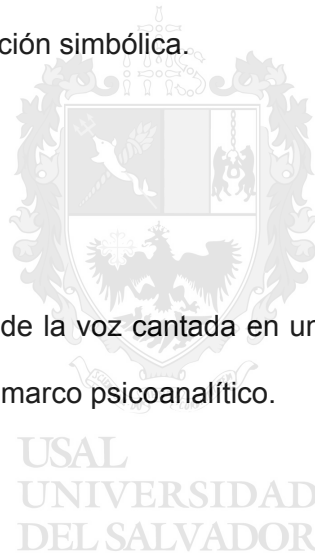
1.6 OBJETIVOS

Generales:

- 1) Investigar la utilización de la voz cantada en un abordaje musicoterapéutico de la alexitimia en la anorexia desde el marco psicoanalítico.

Específicos:

- A) Describir la anorexia como patología de acto, y el carácter compulsivo del mismo.
- B) Caracterizar los modos de manifestación de la anorexia: como solución no sintomática, que carece de una defensa vía lo simbólico.
- C) Analizar el trabajo sublimatorio posibilitado por la voz cantada en el abordaje de la alexitimia.
- D) Formalizar del pasaje del acto a la simbolización por medio de la voz cantada.



CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO

En el siguiente apartado se abordará la nosografía y etiología de la anorexia desde autores que nos permitan desarrollar nuestra perspectiva teórica. Se tomarán en cuenta aquellas consideraciones del campo psicoanalítico que describen estos cuadros. Además se profundizará en los conceptos de alexitimia y síntoma, intentando desglosar su carácter en estas patologías. Se tendrá en cuenta la influencia tanto de la emergencia de la pubertad como punto traumático en el curso de estos cuadros, así como también la preponderancia del registro imaginario lacaniano en la cultura actual, que promueve este tipo de trastornos. Por último, se realizará un recorrido por el concepto de voz tanto desde el marco psicoanalítico como desde la disciplina de la musicoterapia, habilitando a pensar el recurso sonoro-musical de la misma como oferta en un dispositivo terapéutico para el abordaje de la anorexia.

2.1.1 Anorexia, síntoma y acto

Para comenzar, resulta imprescindible desarrollar cierta conceptualización de la anorexia. Para ubicarla en la nosografía, debemos tener en claro que al tratarse de una presentación subjetiva efecto del paradigma actual, puede manifestarse más allá de la estructura del sujeto. Nos referimos a estructura tomando el sentido psicoanalítico freudiano de la misma, luego retomado en la enseñanza de Jacques Lacan. Es decir, las estructuras psíquicas de neurosis, psicosis y perversión, con sus correspondientes mecanismos psíquicos.

Podemos decir que la anorexia, junto con las adicciones, las depresiones, los ataques de pánico, cursan como patologías efecto de la época actual. Como plantea Lago (2020), la cultura actual fomenta una hiperpotencia del registro imaginario formulado por Jacques Lacan, haciendo que impere el tener por el ser, desconsistiendo el registro simbólico. Las soluciones y respuestas subjetivas estarán sostenidas desde lo imaginario,

vía el tener. Lo simbólico, con su anudamiento en el síntoma como respuesta ante lo traumático, se verá comprometido en las nuevas formas de constitución subjetiva, y padecimiento subjetivo; entre ellas la patología que nos compete.

Por lo tanto podemos decir que en la anorexia, la respuesta no es por la vía sintomática. La anorexia en sí no se presenta como síntoma -en tanto éste supone el recubrimiento significativo- sino que supone que la anoréxica se encuentre atrapada en el puro acto, acto compulsivo.

Freud (1919) explica: "El análisis ha arrojado el sorprendente resultado de que a toda compulsión corresponde una represión, y a todo desmedido esforzar dentro de la conciencia, una amnesia" (p. 397) Esta compulsión a la repetición del síntoma lo que se impone con tanto poder que permite doblegar el principio de placer, y es justamente este punto el que se vuelve crítico en el desarrollo del Más Allá del Principio del Placer (1920). Desde la nueva conceptualización de lo pulsional, Freud plantea: "(...) en la lucha contra las resistencias uno se enfrenta con la resistencia de lo "inconsciente". Lo inconsciente, vale decir, lo "reprimido", no ofrece resistencia alguna a los esfuerzos de cura; y aún no aspira a otra cosa que a irrumpir hasta la conciencia o hasta la descarga" (p.20). La compulsión a la repetición se vivencia como un displacer en el yo, debido a que esta permite dilucidar mociones pulsionales reprimidas.

Desde Laplanche y Pontalis (2004) se define a la compulsión (*Zwang*) como aquellas conductas que al sujeto se le impone ejecutar por una coacción interna. Por lo tanto, se puede pensar como co-acciones, es decir, al sujeto capturado en la acción, en el acto. Puede considerarse a la anorexia formando parte dentro de las patologías del acto. Como plantean Hekier y Miller (1995):

Lo no-dicho en el sujeto se vincula al peculiar modo de presentación clínica: las crisis excluyen la dimensión discursiva y se resumen en una acción bien definida y separable del orden significativo. Ahí donde impera el acto, en tanto pasaje, el sujeto queda entre paréntesis. (p.25).

Por lo tanto, aquí no estaríamos hablando de una compulsión a la repetición, la compulsión del síntoma, sino de un acto compulsivo, no desde un síntoma con su retorno de lo reprimido a modo de mecanismos de formación del inconsciente, sino desde lo real del cuerpo, no desde una operación simbólica, sino como una defensa no sintomática. En palabras de Tulián (2010):

El acto es ajeno al sujeto pero lo permite instaurar como tal, ya que lo nombra ante la ausencia de articulación significativa. A su vez, el acto se distingue del acto sintomático, ya que el acto carece de mediación significativa, y su característica fundamental consiste en la irrupción y posterior desconocimiento. (p. 61)

Podríamos decir que el acto obtura la asociación de representaciones. Es este encadenamiento lo que permite producir una defensa ante lo traumático, produciendo una ligadura de aquello no ligado. Freud explica:

De ese modo se creará un tesoro de representaciones, engendrado por la necesidad de volver soportable el desvalimiento humano, y edificado sobre el material de recuerdos referidos al desvalimiento de la infancia de cada cual, y de la del género humano. Se discierne con claridad que este patrimonio protege a los hombres en dos direcciones: de los peligros de la naturaleza y el destino, y de los perjuicios que ocasiona la propia sociedad humana. (1927, p. 18)

El patrimonio de representaciones cumple la función de proteger al sujeto. Lacan retoma esta formalización, puntualizando que la asociación significativa es lo que permite dar tratamiento al goce. “Toda formación humana tiene por esencia, y no por accidente, el refrenar el goce.” (Lacan, 1967, p. 384)

Entonces podemos formular que ante la ausencia de este trabajo con la representación, con los significantes, la defensa en la anorexia es el acto. Lo traumático moviliza una defensa, una respuesta que puede ser sintomática. De no serlo, como lo es en estos casos, surgen defensas más primarias que tienen que ver con el acting out y el pasaje al acto, respuestas imaginarias.