



**El acto alimentario en la configuración psíquica del sujeto**

Valentina Arango Piedrahita

Jennifer Ocampo Acevedo

Especialista en Problemas de la Infancia y de la Adolescencia

Tutor

Heladio Humberto Acosta Mesa

Magíster (MSc) Departamento de psicoanálisis

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Especialización en Problemas de la Infancia y de la Adolescencia

Medellín, Antioquia, Colombia

2021

---

**Cita**

(Arango Piedrahita & Ocampo Acevedo, 2021)

---

**Referencia**

Arango Piedrahita, V & Ocampo Acevedo, J (2021). *El acto alimentario en la configuración psíquica del 2021*[Trabajo de grado especialización]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

**Estilo APA 7 (2020)**

---



Cohorte IV.

Grupo de Investigación: Psicoanálisis, sujeto y sociedad

Especialización en problemas de la infancia y la adolescencia



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

**Rector:** Jhon Jairo Arboleda

**Decano/Director:** Jhon Mario Muñoz

**Jefe departamento:** Angela María Jaramillo

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

## Contenido

Resumen .....	4
Abstract.....	5
Introducción.....	6
1 Objetivo general .....	8
1.1 Objetivos específicos.....	8
2 Consideraciones de la construcción psíquica del sujeto .....	9
2.1 Del instinto a la pulsión.....	9
2.2 Placer- displacer .....	11
3 La alimentación en el contexto psíquico .....	14
3.1 Oralidad.....	14
3.2 Alteraciones en el comportamiento alimentario.....	16
3.3 El cuerpo .....	18
4 Conclusiones.....	21
Bibliografía.....	23

### Resumen

Entender cómo las construcciones psíquicas en los sujetos creadas alrededor de la alimentación y el alimento determinan las elecciones y sus conductas alimentarias, estableciendo la diferencia entre instinto y pulsión y cómo a partir de estos se constituyen las sensaciones de placer y displacer en la configuración psíquica del sujeto.

*Palabras claves:* conductas alimentarias, psíquica del sujeto, alimentación, conductas alimentarias, imagen corporal

**Abstract**

Understand how the psychic constructions in the subjects created around food and food determine the choices and their eating behaviors, establishing the difference between instinct and drive and how, from these, the sensations of pleasure and displeasure are constituted in the psychic configuration of the subject.

*Keywords:* eating behaviors, subject psychic, feeding, eating behaviors, body image.

### Introducción

“La casa de habitación, un sucedáneo del vientre materno, primera morada cuya nostalgia quizá aún persista en nosotros, donde estábamos tan seguros y nos sentíamos tan a gusto.” S. FREUD

El útero materno es la casa de la felicidad en la cual el niño se siente seguro, considerando en este caso la felicidad como ausencia de dolor o displacer, no sólo definida por la satisfacción del sujeto. Para hablar de felicidad, Freud se preguntaba en 1930: “¿Qué fines y propósitos de vida expresan los hombres en su propia conducta; qué esperan de la vida, qué pretenden alcanzar en ella?, a lo cual responde: “Es difícil equivocarse la respuesta: aspiran a la felicidad, quieren llegar a ser felices, no quieren dejar de serlo”.

Para el ser humano el prototipo de felicidad es la ausencia de dolor durante la existencia, que en condiciones biológicas normales es estado propio de la vida intrauterina. Al momento del nacimiento se rompe todo el equilibrio experimentado; las necesidades biológicas y el exceso de estimulación subsiguiente traen consigo la aparición de sensaciones de displacer equivalentes a la angustia, hambre, sed, frío y calor.

El objeto madre acude a la sensación de hambre con el alimento para restablecer el equilibrio orgánico (satisfacción) y psíquico (eliminación del displacer, angustia) configurando la alimentación como parte del origen de la vida y del sostenimiento de ella.

En la profesión de nutricionista-dietista<sup>1</sup> se pretende intervenir en los hábitos alimentarios de las personas teniendo en cuenta las características y necesidades del individuo, brindando estrategias que les permitan tomar decisiones conscientes, en cuanto a la alimentación, buscando adecuar el estado nutricional, prevenir la enfermedad, promover y recuperar la salud del mismo; sin embargo desde el desarrollo de la actividad profesional se ha observado una alta tasa de no adherencia a los cambios positivos en hábitos alimentarios saludables, adherencia entendida como “una implicación activa y voluntaria del paciente en un curso de comportamiento aceptado de mutuo acuerdo con el fin de producir un resultado terapéutico deseado”. (Libertad, 2004, p1)

---

<sup>1</sup> Se entiende como nutrición y dietética la disciplina que integra el conocimiento de los alimentos y sus nutrientes, las propiedades funcionales y terapéuticas de ellos, para ser aplicado este conocimiento a las prácticas alimentarias tanto individuales como colectivas, teniendo en cuenta las condiciones fisiológicas del ser humano y los factores socioculturales. Siendo así, el Nutricionista Dietista quien se ocupa y se preocupa por la adecuada alimentación de las personas y las comunidades como requisito esencial para el sostenimiento de una buena salud.

A pesar de conocer la recomendación dada por el profesional, el individuo finalmente hace su elección de alimentos teniendo en cuenta diferentes razones que en ocasiones difieren de las recomendaciones dadas por el profesional, colocando al nutricionista dietista en un lugar confuso y de desconcierto sobre el cómo proceder; Por lo tanto el reconocer estos modos de comer implica entonces la consideración del proceso de alimentación como algo más individual ligado al ser y a la relación que cada sujeto en particular tiene con los alimentos; la comida como rito, la comida en la memoria de lo que somos, la comida en lo relacional que es un disfrute, la comida en la enfermedad; unos hacen uso de los alimentos para nutrirse, otros por una necesidad biológica, algunos por el placer que les producen, otros para socializar y otros desplazan esa necesidad de alimento hacia otras fuentes de satisfacción.

“La dinámica alimentaria de los diferentes grupos poblacionales se instaura por la interacción de diferentes factores, tanto sociales y culturales como económicos y nutricionales; según Montanari: los comportamientos alimenticios son fruto no sólo de valoraciones económicas, nutricionales o saludables perseguidas racionalmente, sino de elecciones (u obligaciones) ligadas al imaginario y a los símbolos de los que somos portadores y, de algún modo, prisioneros”. (Montanari, 2004). Cuando hay facilidad económica se prefiere la calidad de los alimentos, aunque no necesariamente por nutrición y salud, por otro lado, cuando no la hay, se privilegia la abundancia, el comer alimentos que generen saciedad.

Significa entonces que el acto alimentario no depende necesariamente de las recomendaciones profesionales, la conciencia y la voluntad; no siendo así: ¿Qué procesos psíquicos inconscientes determinan las elecciones y conductas alimentarias en el sujeto?

En la experiencia como nutricionista dietista, la adherencia a las recomendaciones y tratamiento nutricional se logra en algunos casos y por algún tiempo, sin embargo, en su mayoría, los individuos en el proceder quedan condenados al fracaso. ¿Qué pasa entonces? es la pregunta lógica que se devuelve al nutricionista. Concebir el acto del comer como un acto racional y voluntario, ya se ha mencionado, no es suficiente. El nutricionista desiste de nuevas intervenciones y el sujeto, objeto de la intervención se decepciona y se resigna a no incluir en su vida las recomendaciones recibidas. ¿Debe ser así? Es claro que otro tipo de conocimientos se requieren para que las intervenciones sean mucho más exitosas pues el nutricionista, que paradójicamente trabaja con seres humanos no ha profundizado en la comprensión de estos, de tal manera que mucho de la subjetividad de estos se le escapan.

## **1 Objetivo general**

- Entender cómo las construcciones psíquicas en los sujetos creadas alrededor de la alimentación y el alimento determinan las elecciones y sus conductas alimentarias.

### **1.1 Objetivos específicos**

- Establecer la diferencia entre instinto y pulsión y cómo a partir de estos se constituyen las sensaciones de placer y displacer en la configuración psíquica del sujeto.
- Descifrar elementos que inciden en las conductas alimentarias a partir de la constitución psíquica del sujeto
- Entender desde el psicoanálisis cómo se realiza la construcción de la imagen corporal

## 2 Consideraciones de la construcción psíquica del sujeto

### 2.1 Del instinto a la pulsión

Para poder comprender por qué el acto alimentario es un tema que hace parte de la configuración psíquica del sujeto, cabe destacar en esta monografía la pulsión; proceso que no está predeterminado biológicamente y que las modalidades para su satisfacción son variables y están ligadas a zonas erógenas.

La pulsión se distingue fundamentalmente del instinto, puesto que el instinto es un comportamiento heredado que obedece a leyes naturales, es propio de la naturaleza animal y poco varía de un individuo a otro, como la necesidad de comer o beber; diferente a la pulsión que se caracteriza por su plasticidad sujeta a las improntas provistas por el Otro desde las estructuras familiares y culturales a las que pertenece.

Es entonces la pulsión un proceso dinámico que hace tender al organismo hacia un fin; este proceso es estimulado por la tensión corporal, que tiene como respuesta el empuje hacia una dirección con la finalidad de alcanzar ese fin mediante un objeto.

En el sujeto encontramos estímulos pulsionales como las necesidades endógenas de hambre y sed, que obedecen a las pulsiones de autoconservación o de vida, “El hambre soy yo. Siempre me he muerto de hambre. Hambre generalizada. Por hambre yo entiendo esa falta espantosa de todo ser. Ese vacío atenazador.”; solo en los seres humanos, capaces de estados anímicos, es posible que estas pulsiones de autoconservación tengan sus correspondientes representaciones imaginarias o conjuntos de representaciones cosa, como las llamaba Freud y en este caso, gracias a las representaciones psíquicas es que se marca la diferencia entre pulsión e instinto. (Roitenberg, 2006)

La pulsión puede entenderse entonces como una fuerza en constante aumento, un estímulo para lo psíquico proveniente del interior del organismo, se experimenta con una serie de sensaciones de orden displacentero que empuja a la necesidad de satisfacción del estímulo pulsional, esto relacionado estrechamente con la actividad psíquica sometida al principio del placer, es decir, la sensación de displacer se asocia al incremento del estímulo y el de placer a su disminución. Es entonces como la pulsión marca una diferencia significativa entre sensación de hambre y nutrición y necesidad de comer. La primera vivencia de esta necesidad y de esta sensación pulsional es satisfecha mediante el seno, vivencia que deja una marca inconsciente y una huella mnémica en el aparato psíquico que ocasionan que el sujeto tenga una posterior tendencia a encontrar de nuevo aquella primera satisfacción, la misma que nunca encontrará; subsiguiente a ello relanzará metonímicamente el deseo acompañado de la pulsión para la nutrición. (Fernández del Ganso, 2013)

Para entender mejor el concepto de pulsión es necesario mencionar que este se define a partir de cuatro aspectos, la fuente, el esfuerzo, el objeto y la meta; estos se coordinan sólo a consecuencia de su aptitud para posibilitar la satisfacción, que puede ser obtenida por medio de un objeto ajeno, o por una parte del propio cuerpo en lo relativo a la pulsión sexual y al autoerotismo. Para la satisfacción pulsional, encontramos diversos caminos y múltiples metas, diversidad de fuentes pulsionales, una pulsión puede ser rechazada y, en consecuencia, reprimida o restringida; puede ser sublimada, vuelta en lo contrario o mudada su actividad en pasividad. Sabemos entonces que la meta de la pulsión es la satisfacción, sin embargo, al final lo importante no es lo que trae en sí la satisfacción sino el trayecto en sí mismo, ya que el alimento como el objeto es variable.

Con miras a una caracterización general de las pulsiones, podemos hablar de dos tipos de pulsiones básicas, pulsiones de vida y pulsiones de muerte. Las pulsiones de vida (Eros) están comprendidas por las pulsiones yoicas y las pulsiones sexuales. Estas apuntan a la autoconservación y la conservación de la especie; en general los mismos órganos se encuentran al servicio de ambas, por ejemplo, la boca sirve para besar tanto como para comer; esto tiene origen en la primera vivencia de placer cuando el niño mama del pecho de la madre, por tanto, el acto de besar podría ser una reminiscencia de este placer tan primitivo.

Son las pulsiones de autoconservación o pulsiones yoicas las que representan al conjunto de necesidades ligadas a las funciones corporales indispensables para la conservación de la vida, vinculadas a las correspondientes funciones orgánicas (nutrición, defecación, emisión de orina, actividad muscular, visión, etc.) (Laplanche), cuya función es resguardar los intereses del individuo; por otro lado las pulsiones sexuales se apuntalan en las pulsiones de conservación, de las que poco a poco se independizan buscando como objetivo el placer de órgano y solo hasta que se alcanza la madurez biológica entran al servicio de la reproducción; sin embargo una parte de ellas continúan asociadas toda la vida a las pulsiones sexuales; Ligando el placer a la satisfacción de carácter sexual, incluso en las funciones básicas de la vida.

Ahora bien, en cuanto a la sensación de sed y hambre no hay más camino que satisfacerlas cuando se hacen intolerablemente agudas, mientras que la sexualidad es diferente: puede reprimirse, satisfacerse auto eróticamente o con otro sujeto, sublimarse, restringirse, mudar su meta activa en pasiva o trastornarse en lo contrario.

Teniendo en cuenta que el acto de comer implica la actividad oral, para el desarrollo del presente trabajo cobra significativa importancia la pulsión oral, en esta la actividad sexual no se separa de la nutrición, el objeto de una es el objeto de la otra.

Cuando hay una satisfacción de la necesidad, puede ser sustituida por la satisfacción simbólica y de esta forma la actividad adquiere valor y carácter simbólico, dejando al niño

en posesión del objeto. La oralidad aspira a la conservación del individuo, pero como se da una sustitución de la exigencia de amor por la satisfacción, es también una actividad erotizada, cargándose dicha actividad tanto de libido conservadora como de libido sexual.

Es este hecho el que cobra gran importancia al momento de entender lo que ocurre con un niño que no es alimentado del pecho de su madre, en este caso es la actividad (oralidad), la que da paso a la erotización de la zona oral, Lacan dice “lo que desempeña aquí el papel esencial no es el objeto, sino el hecho de que la actividad ha adquirido una función erotizada en el plano del deseo, el cual se ordena en el orden simbólico”. (*Lacan, 1957*)

En la relación oral se significan la demanda y la respuesta para ambas partes, madre e hijo, en torno a la relación boca-seno, un objeto externo provoca en la cavidad oral una actividad fuente de placer y en la búsqueda de esta actividad deviene el fin de la demanda. El deseo por otro lado se constituye a partir de la satisfacción de la necesidad, en la relación niño-madre, a causa de las experiencias corporales y lo que se revela del deseo de la madre, “la manera de dar vale más que lo que se da”, a causa de esta manera de dar, el niño aprende la diferencia entre el don del alimento y el don del amor.

El deseo se convierte entonces, en el soporte del movimiento en bucle de la demanda siempre repetida, es decir, que resulta de la repetición misma y en esta repetición por el movimiento de la demanda, el objeto de la necesidad deviene en objeto de deseo. Ocurre esto, por ejemplo, con el seno, como significante de la demanda oral, que deviene no como objeto de alimento, sino objeto erótico (Lacan, 1962). Se impone el deseo más allá de la necesidad o la voluntad y el sujeto es incapaz de hacer algo al respecto.

## **2.2 Placer- displacer**

En el aparato psíquico fluyen estímulos de procedencia exterior, percibidos como un peligro inminente, estos son activados por la percepción de amenaza a nuestro bienestar de los cuales el sujeto puede escapar con la huida y/o la evitación; por otro lado, encontramos allí mismo otros estímulos de procedencia interna como las exigencias pulsionales, que permanecen libres de toda ligazón y se vuelven constantes. El incremento de estos estímulos en el aparato psíquico se percibe como una sensación de displacer, mientras que su reducción es percibida como placer. Es por esto que el aparato anímico se procura por una estabilidad, es decir mantener la menor cantidad de excitación posible, entendemos como placer la satisfacción de una necesidad.

Entonces, ¿qué es el placer y el displacer? El displacer corresponde a una elevación de excitación y el placer a una disminución de tal cantidad de excitación. El placer no se refiere solamente a la reducción de una tensión por la satisfacción, sino también en el caso del dolor, a la supresión del dolor.

Las necesidades endógenas como el hambre o la sed y los estímulos externos que son captados por los órganos de los sentidos difieren de la pulsión ya que esta, es un estímulo interno; estas exigencias pulsionales, que permanecen libres de toda ligazón es decir que no encuentran la posibilidad de resolver la tensión, entran en contradicción con el resto del yo, por lo que son separadas y reprimidas. Estas pulsiones parciales reprimidas luchan ser expresadas, manifestadas o liberadas por medio de caminos indirectos, el yo siente como displacer esta búsqueda de las pulsiones parciales, sin embargo, por más que sienta displacer hay placer en otro sistema anímico que puede estar en el ello o en el inconsciente.

Los seres humanos buscamos evitar el displacer, y todos los procesos anímicos están regidos por esto, Freud lo llama el principio del placer; si esto fuera universal, entonces todos los resultados de los procesos anímicos serían placenteros, pero esto no es así. ¿Qué contradice entonces al principio de placer? El principio de realidad, puesto que se busca el placer, pero no se busca inmediatamente, sino que se tolera parte de ese displacer para alcanzar el placer en la realidad mediante un rodeo; se acepta el displacer y se tolera mientras se busca el placer en la realidad.

El recuerdo placentero de la vivencia primaria, despierta displacer en la reproducción de años posteriores, una vivencia puramente pasiva. Uno puede pensar, en efecto, que la posterior conjugación de esta vivencia pasiva con la vivencia placentera es lo que agrega el displacer al recuerdo de placer y posibilita la represión. Ahora bien, ¿por qué el displacer surge con la satisfacción en lugar del placer? ¿Por qué entra a operar la represión en contra de una acción que debería producir placer? Como ya se ha planteado, sería porque esta satisfacción acarrearía más displacer -angustia- que placer para el yo. Placer inconsciente, angustia consciente.

Como lo decíamos al principio del texto los seres humanos en la vida «quieren alcanzar la dicha, conseguir la felicidad y mantenerla», evitándose dolor y displacer, procurando placeres intensos (he allí la dicha). Sin embargo, no está en los planes de la «Creación» el que el hombre sea dichoso: el cuerpo se corrompe y muere, el mundo exterior (en principio, Freud quiere decir el natural) nos abate destructivamente con furia, y, más dolorosamente, el tener que sufrir unos a otros seres humanos.” Lo paradójico es que no sólo es imposible realizar el programa del principio del placer, es decir la evitación total del displacer, sino que también es imposible dejar de buscar la felicidad. El principio de placer es imposible de realizarse sin restricción alguna, pero también es imposible renunciar a buscar dicha realización. Parte entonces de la imposibilidad.

Con el principio de realidad se elevan los órganos sensoriales vueltos hacia el mundo exterior y el de la conciencia, cuando empezamos aprender esas cualidades sensoriales se establece un sistema encargado de anotar los resultados de esa actividad de la conciencia, haciendo parte de lo que llamamos memoria, entonces en lugar de la represión que excluía de toda carga psíquica una parte de las representaciones emergentes como

susceptibles a engendrar displacer, surgió el discernimiento; ¿qué pasa? Este decide si una representación determinada es verdadera o falsa y si se halla de acuerdo o no con la realidad y lo compara con las huellas mnémicas de la realidad; diciendo si una cosa es placentera o displacentera.

La tenaz adherencia a las fuentes de placer disponibles y la dificultad de renunciar a ellas parecen constituir una tendencia general de nuestro aparato anímico. Por ello quien conozca la vida anímica del ser humano sabe que lo más difícil para él, es la renuncia a un placer que no conoció; no se puede renunciar a nada, solo se cambia una cosa por otra, formando así un sustituto del placer. Por ello en la adultez se continúa con la actividad de fantasear, que inicia en los juegos infantiles y que continúa como sueños diurnos abandonando la dependencia de los objetos reales. El adulto crea un mundo propio insertando las cosas de su mundo en un nuevo orden que es placentero para él.

El principio de realidad se va construyendo conjuntamente a medida que se va construyendo el yo, ya que está establecido por los diques morales, estos diques que marcan sobre todo los instintos sexuales, que al inicio son fundamentalmente autoeróticos, por lo cual no están sometidos al principio de realidad y por el periodo de latencia esto se opaca, no se viene a establecer hasta que se desarrollan los instintos sexuales y ahí es cuando se vuelve implantar el principio de realidad alrededor de los instintos sexuales.

Por ejemplo, en la constitución sexual de un gran número de hombres existe un componente masoquista que ha nacido del trastorno hacia lo contrario del componente agresivo y sádico, estas personas pueden tener sueños de deseo contrario y de displacer que para ellos son cumplimientos de deseo como satisfacción de sus inclinaciones masoquistas.

No son objeto de la conciencia todos los procesos que carecen de toda cualidad psíquica y no le ofrezcan un placer o un displacer para su percepción.

### 3 La alimentación en el contexto psíquico

#### 3.1 Oralidad

Freud en 1905 desarrolla la teoría de la sexualidad infantil, planteando que en la infancia la sexualidad va más allá de los actos que apuntan a la reproducción, en esta etapa de la vida la sexualidad abarca la genitalidad sin limitarse a ella y obedece a la obtención de sensaciones generadoras de placer a través del propio cuerpo. El fin sexual es la satisfacción de “una necesidad subjetiva” que se manifiesta como sensación de carácter displacentero, impulsando a la niña o el niño a la búsqueda de la eliminación del displacer por medio del estímulo de una zona erógena<sup>2</sup> que hace que cese la tensión; una vez experimentada esa satisfacción se crea la necesidad de repetición.

En el momento del nacimiento, el neonato experimenta una carga de estímulos endógenos y exógenos; sensaciones displacenteras como el hambre y el frío anuncian el peligro, generando una ruptura del equilibrio. Es entonces cómo se configura la primera experiencia de peligro de muerte, se interrumpe el equilibrio conocido, debe respirar por su propia cuenta y espera ser alimentado. Este incremento de estímulos, aunado al estado de desvalimiento psíquico e inmadurez biológica en que nace el niño, es vivido como la primera experiencia individual de angustia, peligro del que es rescatado por la madre y es así como el objeto madre sustituye la situación fetal biológica; el objeto que aparece como protector y madre nutricia quien pone fin a través de sus estímulos a las tensiones que se experimentan derivadas de las pulsiones de autoconservación hambre, sed y demás. En las pulsiones de autoconservación se apuntalan las pulsiones sexuales y aparece la madre como la gran estimuladora de la libido. Es así como el acto de mamar sacia las necesidades de hambre, sed y demás y se configura como experiencia de placer marcando la boca como zona erógena; el chupeteo, consiste en el acto de succión con la boca repetido rítmicamente, no tiene por fin la nutrición y este puede persistir toda la vida.

El hambre, como manifestación de la necesidad de nutrición, que se satisface a través de la alimentación, se configura como sensación displacentera que al resolverse trae consigo la primera vivencia de placer, marca la boca como zona erógena y da paso por medio del apuntalamiento a las primeras sensaciones sexuales, de características autoeróticas. La primera zona erógena es la boca, ya que a través de la alimentación esta zona es organizada y estimulada, y surge la pulsión sexual. Dicha pulsión se va independizando de las necesidades que la apuntalaron y va adquiriendo autonomía satisfaciéndose de forma autoerótica, dado que aún no conoce un objeto sexual.

La fase sexual oral es la primera de la evolución libidinal, siendo el objeto sexual la madre, primero como objeto parcial (pecho) y luego como objeto total, estando el placer sexual ligado fundamentalmente a la boca. Por lo tanto, la oralidad marcha de la mano con

---

<sup>2</sup> Es a través de los cuidados del objeto madre que logra constituirse como zona erógena todo el cuerpo.

un erotismo receptivo de piel, con un anhelo de calor y reaseguramiento. (Zabarain-Cogollo, 2011)

Es de vital importancia considerar los aportes de la teoría psicoanalítica en cuanto al sufrimiento humano como vía del trastorno específico de la oralidad, como la anorexia, bulimia, alcoholismo, entre otros, para que el profesional en nutrición y dietética pueda reconocer, algunas bases del inconsciente que modifican los hábitos alimentarios en los sujetos.

El seno de la madre y la alimentación a través de este, son quienes marcan la relación con la primera experiencia del objeto perdido de satisfacción, allí el ser se introduce en el proceso de constitución subjetiva, dejando el campo de la necesidad (instintiva) para entrar en el campo de la demanda y el deseo (Trieb). Si él bebe no come, las consecuencias son fáciles de identificar: llora, grita y su cuerpo participa intensamente de esta tensión, el lactante acaba de vivir la experiencia del (displacer); Esto impulsa al niño a la búsqueda del placer, la respuesta a esto es el impulso del sujeto a actuar: en este caso comer o al objeto madre alimentar el niño ante su displacer, manifestado a través del llanto. Una vez hemos satisfecho el ansia de placer a través del alimento, dejamos de actuar y el placer se acaba; e inicia nuevamente el displacer buscando ser satisfecho mediante el autoerotismo o a través de los objetos.

En la teoría freudiana se pone en evidencia las implicaciones metapsicológicas del sujeto con relación a la oralidad y sus fantasías inconscientes vinculadas a la devoración, la crueldad o el sadismo. Como se puede comprender, no es casualidad que, en *Tótem y Tabú*, Freud (1913) llame a esta fase, oral-sádico de "caníbal". Desde la aparición de los primeros dientes, la oralidad se vuelve activa: el niño muerde y mastica su alimento; accediendo así a la actividad que le permitirá enfrentarse por sí solo con el mundo que le rodea, para dominarlo y que le hará pasar poco a poco de la dependencia inicial, a la independencia. A esta conquista activa del mundo está ligada la agresividad, es decir el poder coger, morder, destruir, sirviendo al niño para hacer frente a los elementos del mundo exterior que siente como hostiles (Corman, 1979, p. 29). (Carrasco y González, 2006) "(...) *el niño quisiera incorporarse a un objeto de amor, en una palabra: devorarlo.*" (Freud & Abraham, 1969, p. 221). Es entonces cómo podemos ver la ambivalencia entre amor y odio y estos deseos con connotación alimenticia como comer o ser alimentado, devorar o engullir, y su relación particular al otro, la cultura y el goce absoluto que se halla en estos actos psíquicos asociados a la vida y la muerte. Ser devorado o tragado, devendría en la angustia y, la angustia de castración.

Es en esta fase, canibalística, en la cual los niños relacionan los alimentos con algunos objetos en cuanto a cómo los representan, pudiendo ser el pene del padre o el pecho de la madre y son amados, odiados y temidos de la misma manera; por otro lado, las comidas líquidas se asemejan a la leche materna, heces, orina y semen, así, la comida puede hacer surgir todos aquellos miedos que los niños sienten de ser destruidos en relación a sus

objetos internalizados. “amar a alguien equivalía a la absorción de una cosa buena” (Obaid, 2013)

Es visible que en la vida adulta el sujeto toma una parte de los propios labios, la lengua, un lugar de la piel o alguna parte del cuerpo como los dedos, sobre el cual ejecuta la acción de mamar con el objetivo de generar un placer incluso un orgasmo.

### **3.2 Alteraciones en el comportamiento alimentario**

Aquello que no puede decirse aparece escrito en el cuerpo, los problemas en la identificación de sensaciones y emociones y en la percepción de la imagen corporal; la dependencia hacia la madre y la fragilidad de la identidad son la base de las alteraciones en los comportamientos alimentarios. La distorsión de la imagen corporal, junto con disfunciones de tipo alimentarias son simbólicas, ya que se consideran como formas de camuflaje para diversos problemas, que no han logrado resolverse por otros medios. (Sánchez Sosa, 2009)

Los síntomas relacionados a la nutrición varían según la relación del sujeto con otras personas, en principio con el objeto madre, por lo tanto, si esta relación con la figura materna se caracteriza por ser dañina, lo que el infante ingiera también lo será. (Bravo, 2016)

Entonces, ¿cuál es el rol que cumple la madre en el desarrollo de las alteraciones de la conducta alimentaria?. En ciertos casos se puede observar que la madre sobrepone sus propias emociones corporales, excluyendo las necesidades del bebé, limitando la capacidad de leer las necesidades de su hijo, ocasionando que el sujeto termine en un desconocimiento de los límites del Yo, la imagen corporal y el sentido de identidad (Bravo, 2016)

Así mismo, como desconoce cuáles son sus necesidades, la madre ofrece alimento en respuesta al llanto del bebé, ocasionando como respuesta el desarrollo de la sensación de hambre, pudiendo diferenciarla de otras; y el hecho de no atender adecuadamente las necesidades del infante, se genera una confusión de la sensación de apetito con otras desagradables, y de esta manera al crecer interpretará erróneamente cualquier tipo de frustración. La falta de respuestas confirmadoras y variantes impiden desarrollar un sentido sano del yo, el sujeto se experimenta a sí mismo como una extensión de su madre y percibe su cuerpo habitado como habitado por una madre introyectada negativamente, siendo la inanición un posible intento para detener el crecimiento de este objeto interno intrusivo y hostil (Bravo, 2016).

Como resultado tenemos sujetos con alteraciones en la ingesta de los alimentos, que presentan patrones distorsionados en el acto de comer y se caracterizan, bien sea por comer en exceso o por dejar de hacerlo. Es el contexto familiar donde surgen las conductas de modificación de peso, los factores determinantes en la aparición y mantenimiento de estos trastornos (Bravo, 2016).

Como mencionamos anteriormente, estos trastornos en la conducta alimentaria aparecen a consecuencia de que la madre cría a al sujeto de acuerdo a sus propias necesidades por sobre los del mismo. Esto repercute negativamente en ellos, ya que no se perciben a sí mismos, como un individuo separado, sino como una prolongación de su madre. Se plantea que el alimento pasa a representar a la madre, siendo tragado, vomitado, en representación de la dificultad que tiene el sujeto de incorporarla, como la que satisface las necesidades de afecto y protección, no pudiendo integrar aspectos idealizados y devaluados de ella, transformándose en un objeto persecutorio aquí el conflicto se sitúa en la fase oral del desarrollo psicosexual. (Bravo, 2016)

Especialmente en la anorexia y la bulimia nerviosa, se observa la alteración de este proceso de separación entre madre e hijo y como denuncia del fracaso del logro de la independencia y autonomía básica, aparece la incapacidad para nutrirse adecuadamente; al mismo tiempo, buscan el síntoma restrictivo como salida para alcanzar la individualidad, se convierte el síntoma tal vez, en el único espacio de control frente a una madre absorbente y difícil de complacer. (Betancourt et al., 2007).

Entonces el vómito, no es el establecimiento de una relación con los objetos, sino el rechazo de objetos que, desde el punto de vista del organismo, constituyen cuerpos extraños. Por otro lado, el infante intenta permanecer unido a los objetos que rechaza porque contenerlo internamente le da acceso a los objetos cuando no están disponibles en la realidad; El infante no solo interioriza sus objetos malos por el deseo de controlarlos, sino también, y, sobre todo, porque necesita de ellos. Incluso si estos objetos lo descuidan, no puede simplemente rechazarlos, ya que, si los olvida, se produce un aumento en la necesidad de obtenerlos nuevamente, entonces es en la falta de apoyo emocional que el niño se mantiene obsesionado intensamente en su objeto necesitado, a la espera para los suministros emocionales que requiere (Bravo, 2016). En la bulimia se presenta en ese repetido intentar llenar un vacío imposible de llenar, es decir, encontrar una manera de resolver el problema de su deseo, de su relación con el placer.

La implacable búsqueda de la delgadez del anoréxico puede describirse como una forma patológica de negación. Para negarse a sí mismo el alimento requiere control, esta negación de la comida se puede ver como una forma patológica de control.

Por lo tanto, un aspecto de la etiología de un trastorno alimentario se agrupa en torno al tema del control, y el paciente demuestra una necesidad percibida de mantener una

forma patológica de control para estar seguro en el medio ambiente. bibliografía (Rodríguez, 2018)

En definitiva, la alimentación y el acto alimentario mismo se encuentra transversalizado por un gran número de variables. A lo largo de la vida, el ser humano se enfrenta a factores de riesgo para el desarrollo de alteraciones en la conducta alimentaria, sobre todo en la primera infancia, pero, además, las alteraciones de la imagen corporal cumplen un papel preponderante en los trastornos de la conducta alimentaria.

### 3.3 El cuerpo

Para empezar, conviene tener en cuenta algunas consideraciones de F. Dolto, 1986 donde plantea la diferencia entre esquema corporal e imagen corporal. El esquema corporal especifica al individuo en cuanto representante de la especie, en principio es el mismo para todos los individuos de la especie humana. “es una realidad de hecho, en cierto modo es nuestro vivir carnal al contacto del mundo físico. Nuestras experiencias de la realidad dependen de la integridad del organismo, o de sus lesiones transitorias o indelebles, neurológicas, musculares, óseas y también de nuestras sensaciones fisiológicas viscerales, circulatorias, todavía llamadas cenestésicas.”

Diferente es el caso para la imagen corporal, esta es propia de cada uno, es la síntesis de las experiencias emocionales, “es a cada momento memoria inconsciente de toda la vivencia relacional, y al mismo tiempo es actual, viva, se halla en situación dinámica, a la vez narcisista e interrelacionar: camuflarle o actualizable en la relación aquí y ahora, mediante cualquier expresión fundada en el lenguaje [...] Gracias a nuestra imagen del cuerpo portada y entrecruzada con nuestro esquema corporal, podemos entrar en comunicación con el otro”.

El esquema corporal se estructura mediante el aprendizaje y la experiencia; mientras que la imagen del cuerpo se estructura mediante la comunicación entre sujetos y la huella memorizada del gozar prohibido, responde a la intersubjetividad imaginaria marcada por la dimensión simbólica, siendo este último de significativa importancia para los intereses del presente trabajo.

Se considera primero que el cuerpo que nace no es igual al cuerpo que posteriormente el sujeto experimenta. Al inicio de la vida es un sistema automático que responde a lo biológico, a través del cual se tiene una experiencia predominantemente caótica por su naturaleza inentendible. El infante nace “prematuramente”, es lanzado a la existencia de manera temprana, por lo que su experiencia se encuentra marcada por la insatisfacción y la muerte.

Como ya se ha mencionado, el sujeto que nace, en su condición de desvalimiento experimenta una serie de tensiones de carácter displacentero bien sea por estímulos externos que causen dolor, daño o malestar o estímulos internos de los que no puede huir, es el objeto madre quien interpreta lo que al recién nacido le sucede y actúa de manera tal que se alivie la tensión.

Ahora bien, estas vivencias de tensión que experimenta el lactante dejan una marca, una huella mnémica, que se constituyen como estímulo para el psiquismo, son la raíz del mismo; puede decirse que gracias a la intervención del otro empiezan a instaurarse las dimensiones psíquicas, estas que guardarán a lo largo de la vida una relación con el cuerpo, en tanto que este es sede de las pulsiones. Pero incluso, antes de experimentar su propia unidad corporal, el infante tiene una percepción precoz de la forma humana, es atraído por la imagen que ve del otro.

En este momento, el lactante no concibe la diferencia yo/ no yo, adentro/afuera. Para él, la díada madre- bebé es un todo, se encuentra en una indiferencia absoluta. Mc Dougall (1996) plantea que en condiciones normales el lactante por medio de los mecanismos de internalización, incorporación, introyección, identificación construirá la imagen interna de una madre nutricia, cuidadora, capaz de contener sus tormentas afectivas, lo que permite la construcción de la identificación a este imago para auto asegurarse las funciones maternas introyectadas. El fracaso de este proceso fundamental va a comprometer la capacidad del niño de integrarse y de reconocer como suyo su cuerpo, sus pensamientos y sus afectos. Es decir, al inicio no se cuenta con un yo consciente ni una subjetividad, todo aquello que está en potencia debe ser constituido y en la medida que esto avanza ese sistema biológico que conocemos como organismo, se va humanizando.

Por otro lado, “el estadio del espejo” como lo nombra Lacan, marca un momento importante en el reconocimiento de la imagen, de la forma visual de su propio cuerpo. Este evento es situado alrededor del sexto mes de vida, donde el infante experimenta el encuentro con su propia imagen en el espejo, lo que constituye un estadio capital de su evolución psíquica, es el comienzo de un proceso afectivo de identificación, que habrá de gobernar todas las relaciones del niño con sí mismo y con los demás, es decir, toda su existencia (Bernard, 1994)

En la identificación con la forma visual de su propio cuerpo, el infante se reconoce y sitúa al yo antes de cualquier determinación social, una configuración ficticia como si se tratara de un “yo ideal”, esta forma del cuerpo en el espejo simboliza la permanencia mental del yo y al mismo tiempo, prefigura su destino alienante. Es el estadio del espejo una situación dramática, en la que el infante descubre su unidad corporal en una forma espacial ficticia y alienante, con la cual él procurará identificarse como yo.

Es precisamente el aferrarse a una imagen que lo enajena de sí mismo, el origen de la agresividad respecto de su mismo cuerpo y del cuerpo de la madre respecto de los demás. Esta pulsión destructiva inconsciente en el cuerpo del infante implica el imago de otro en él mismo, un otro que percibe peligroso por la autonomía frente al dominio de los órganos y los miembros que el infante no puede controlar. Es por esto que el comportamiento del infante se rige por la identificación con otro y entraña inevitablemente un deseo por el objeto que la otra codicia.

El cuerpo tiene lugar en la relación con el otro, el lenguaje implica una experiencia corporal, los órdenes y valores de una comunidad se experimentan y consolidan corporalmente, de este modo el cuerpo es también vivido y construido a través de las relaciones con el entorno y el otro. El infante aprende a reconocerse a través del contacto con el otro, se sirve de su cuerpo, gestos y movimientos para construir el propio cuerpo.

En otras palabras, cada sujeto vive su propio cuerpo desde la particularidad de su historia, de sus experiencias personales y como hubo de afirmarlo Freud, el cuerpo debe ser concebido en su totalidad como erógeno, todos los órganos están caracterizados por la pulsión y, en este sentido pueden tener un significado que va más allá de su forma y su función, como objeto y fin de deseo. Es por esto que no puede reducirse el cuerpo a la anatomía definida por la biología, tenemos un cuerpo fantasmático producido por lo imaginario y significado por el lenguaje, un cuerpo de infancia, el cuerpo imaginario del deseo.

De esta manera, algunas perturbaciones de la percepción de la imagen corporal se encuentran articuladas al superyó, esto relacionado retroactivamente a la mueca del Otro, mirada de desprecio, que deviene como juicio superyoico sobre el cuerpo; el sujeto en lugar de encontrar en el espejo el lugar amable, lugar del ideal del yo, encuentra una mirada de desprecio que invalida su secularización narcisista. (Abinzano, R., & Fernández, 2019)

Además, se encuentra asociación entre el grado de satisfacción de las niñas con su cuerpo y la satisfacción de la madre con el suyo propio, lo que sugiere que las madres comunican a sus hijos la actitud hacia su propio cuerpo y estos la interiorizan. (Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario (Betancourt et al., 2007)

En definitiva, el cuerpo humano es sensible a los acontecimientos sociales y culturales que suceden a su alrededor, halla significados diversos en su entorno; se puede decir, que la cultura interviene como elemento orientador y configurador del comportamiento humano. En ese sentido, la imagen corporal obedece también a la influencia de factores sociales y culturales.

#### 4 Conclusiones

La pulsión, aunque diferente al instinto, se relacionan entre sí desde las necesidades básicas y el empuje hacia un fin; estás buscando no solo satisfacer la necesidad misma, sino que se encuentran cargadas de satisfacción de carácter sexual. La alimentación que desde el inicio de la vida hace parte de las actividades propias de la supervivencia, se configura por determinantes psíquicos que llevan a la satisfacción simbólica. Es por esto que el acto de comer no puede ser entendido como una experiencia puramente biológica. Son las significaciones y representaciones de objeto con las que se cargan las experiencias vividas alrededor de la alimentación, la actividad oral y la corporalidad los que definirán en gran medida la razón de las elecciones y conductas alimentarias en los sujetos, razones a veces inconscientes para el sujeto mismo; a partir de la pulsión y la necesidad de satisfacción y la búsqueda de ese objeto es como se puede evidenciar que en el sujeto se impone el deseo más allá de la necesidad.

Así mismo la primera verdad de goce del sujeto es la de haber sido objeto en el deseo materno, por ello la función de la madre no consiste sólo en cubrir las necesidades de conservación de la vida del sujeto como la alimentación, sino que a través de la forma en que la madre cubre estas necesidades el bebé obtendrá la sensación de placer, configurando la constitución psíquica del sujeto y generando en él las primeras representaciones psíquicas que darán lugar a producir los inicios de cualquier simbolización posible incluso en la alimentación.

La función nutricia de la madre nos muestra que el sujeto no sólo se nutre con la leche materna, sino con todo lo que acompaña el acto alimentario, la voz de la madre, la sensación de piel a piel que lo calma y lo sostiene, el encuentro de miradas, de gestos, de palabras, de sensaciones que la madre va despertando en él, y el sentir la experiencia de cuidado con firmeza o incomodidad. Estas primeras sensaciones son las que darán lugar al desarrollo de sus primeras zonas erógenas, en donde lo psíquico se apuntala en lo biológico, lugares en donde se instituyen los modos de intercambio libidinal con un otro. Todo esto que el sujeto recibe siendo niño, lo irá transformando y comenzará a producir sus significados y significantes nuevos de un modo particular y esto marcará su relación con la alimentación.

Freud sostenía que la cultura es necesaria para los humanos ya que esta les permite convivir en sociedad, sin embargo las restricciones o los diques morales impuestos dentro de la misma lleva a que exista un malestar interminable en cada sujeto, por esto es que cada uno busca diferentes maneras de distracción para aliviar este malestar puesto que es la cultura quien le obliga al sujeto a renunciar a ciertos placeres. Desde la pérdida del objeto madre, queda en los seres humanos una falta que es imposible de llenar y esta es la que funciona como la causa del deseo; cuando falta la falta se genera la angustia.

Las diferentes sociedades y tiempos culturales van moldeando el cuerpo del deseo, la época actual una época en la que la imagen del cuerpo perfecto tiene un rol protagónico en la vida de las personas, como valor en sí y como demostración de éxito traen como consecuencia restricciones alimentarias e intervenciones quirúrgicas con fines estéticos que algunos sujetos asumen para lograr una imagen corporal “de perfección”, se puede escuchar la voz de este Superyó y su imperativo de goce. El cuerpo “...síntesis viva de nuestras experiencias emocionales: interhumanas, repetitivamente vividas a través de las sensaciones erógenas electivas, arcaicas y actuales... es la encarnación simbólica inconsciente del sujeto deseante” (Dolto, 1986, p.21).

Comprender la complejidad y los determinantes psíquicos que atraviesan el acto alimentario entrega al profesional en nutrición y dietética una mirada diferente, que invita a favorecer un marco de seguridad psicológica dentro del proceso de atención, donde el sujeto sienta que puede fallar, que es escuchado y comprendido.

La configuración psíquica del sujeto nos lleva a concluir que el acto alimentario está determinado por la sociedad en la que convive el sujeto, la cultura alimentaria y la relación que tiene el sujeto con la madre nutricia, la falta del objeto y la relación misma con su cuerpo.

### Referencias

- Abínzano, R., & Fernández, L. P. (2019). El cuerpo y sus vicisitudes en la anorexia mental: entre el odio y el superyó. *Desde el jardín de Freud: revista de psicoanálisis*, (19), 117-130.
- Bernard, M. (1994). El cuerpo; un fenómeno ambivalente. In *El cuerpo; un fenómeno ambivalente* (pp. 228-p).
- Betancourt, L., Guarín, M. R., & Rueda, J. G. (2007). Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario. *Universitas médica*, 48(3), 261-276.
- Bravo, C. (2016). *Trastornos de conducta alimentaria desde la perspectiva psicoanalítica contextual*. Federación psicoanalítica de América Latina. Cartagena, Colombia.
- Carrasco, M. Á., & González, M. J. (2006). Theoretical issues on aggression: concept and models. *Acción Psicológica*, 4(2), 7-38.
- Dolto, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*.
- Fernández del Ganso, C. (2013). *Pulsión y trastornos alimentarios*. . Sitio en internet. Disponible en: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/volumen.php?wurl=pulsion-y-trastornos-alimentarios>
- Lacan, J. (1957). El falo y la madre insaciable. In *El Seminario, Libro 4. La relación de objeto 1956-1957* (pp. p-181).
- Lacan, J. (1962). *Los seminarios de Jacques Lacan—Seminario 9: La identificación* (M. Pujó & R. Scavino, Trans.). Buenos Aires: Escuela Freudiana of Buenos Aires.
- Martín Alfonso, L. (2004). Acerca del concepto de adherencia terapéutica. *Revista cubana de salud pública*, 30(4), 0-0.
- McDougall, J. (1996). Un cuerpo para dos. *Lecturas de lo Psicosomático*. M. Bekei, 296-331.
- Montanari, M. (2004) *La comida como cultura*. Madrid: Trea.
- Obaid, F. P. (2013). Las pulsaciones canibalísticas de la oralidad. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 16(4), 541-554.
- Rodriguez, A. P. (2017). *Trastornos de la conducta alimentaria: estudio de variables clínicas y propuesta de una tipología* (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid).

Roitenberg, J. (2006). El hambre: esa espantosa falta de Ser. Revista digital Psicoanálisis ayer y hoy. Sitio en internet. Disponible en: <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/nota/el-hambre-esa-espantosa-falta-de-ser-judith-roitenberg/>

Sánchez Sosa, J. C. (2009). Un Modelo explicativo de conducta alimentaria de riesgo en adolescentes escolarizados (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).

Zabarain-Cogollo, S. J. (2011). Sexualidad en la primera infancia: una mirada actual desde el psicoanálisis a las etapas del desarrollo sexual infantil. *Pensando psicología*, 7(13), 75-90.