



¡Comer nada! El recurso del individuo anoréxico ante las exigencias del Otro

Proyecto y artículo de grado para optar al título de psicólogas

Alejandra Guzmán Vásquez

Marisol Vásquez Villa

Juan María Ramírez Vélez

Asesor Metodológico

Margarita Valencia Valencia

Asesora Temática

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Psicología

Seccional Bello

2013

¡Comer nada! El recurso del individuo anoréxico ante las exigencias del Otro

Resumen

Desde los inicios del psicoanálisis la anorexia era considerada como un síntoma histérico resultado de un conflicto psíquico entre dos mociones pulsionales, cuyo origen databa en el comienzo de la organización libidinal (la fase oral) y posteriormente con la irrupción de la sexualidad, en su segundo tiempo, en la adolescencia. A partir de los planteamientos lacanianos, se concibe que el individuo anoréxico comiendo nada encuentra el recurso ante las exigencias del Otro, que al igual que el discurso capitalista obtura la falta limitándole al sujeto oportunidad de desear.

Palabras clave: Anorexia, Otro, nada, falta, discurso capitalista.

Abstract

Since the beginnings of psychoanalysis anorexia was considered a hysterical symptom resulting from a psychic conflict between two drive motions, the origin of this dated in the early the libidinal organization (oral stage) and later with the emergence of sexuality in his second time in adolescence. Starting from Lacanian approaches, it is conceived that the anorexic individual eating nothing, finds the appeal to the exigencies of the Other, which like capitalist discourse, it obliterates the lack limiting to the subject the opportunity to desire.

Keywords: Anorexia, Other, nothing, lack, capitalist discourse.

Introducción

Hoy la palabra que acompañe a la designación *anorexia* varía tanto como teorías hay al respecto: la anorexia como trastorno de la conducta alimentaria o como trastorno de la imagen, síntoma anoréxico, síntoma contemporáneo, el fenómeno de la anorexia, entre otros. Estas denominaciones están sujetas a la concepción teórica y el abordaje clínico que se haga de la anorexia.

En el recorrido del texto, la anorexia, inicialmente, se describe como síntoma histérico resultado de un conflicto psíquico sobrevenido en el ámbito sexual, el cual se origina desde el inicio del desarrollo libidinal logrando desencadenarse con el segundo advenimiento de la sexualidad durante la pubertad, en el que la anorexia como desautorización de lo sexual pone en escena la pérdida de libido a través de la pérdida de apetito.

Más adelante la anorexia se presenta como la posibilidad de que un sujeto no esté bien constituido manteniendo “una relación de exclusión con su deseo” (Uribe, 2012, p. 889). La posición subjetiva del individuo anoréxico¹ ante el Otro es un deseo de desear, un deseo de nada, pues la nada, entendida en un primer momento como maniobra de separación, es el intento del sujeto por preservar su deseo, por alcanzar la falta.

La anorexia, entonces, se presenta como el recurso que encuentra el individuo anoréxico ante las exigencias de un Otro asfixiante (la madre o el discurso capitalista) que ofrece objetos de

¹En la utilización de la designación “individuo” no se desconoce la división estructural del sujeto. La expresión “individuo anoréxico” hace referencia a la persona que padece anorexia teniendo en cuenta la posición subjetiva de ésta.

consumo ilimitados para satisfacer lo que cree es la necesidad, anticipándose a su demanda. El individuo ante el riesgo de ser absorbido por esta lógica y perder su deseo, se rebela ante el Otro materno y ante la oferta sin límite del discurso capitalista, elige *comer nada*, desea la nada, pues ésta es el resto que queda para su deseo.

El planteamiento de este texto, a partir de una mirada psicoanalítica, propone generar una reflexión sobre la anorexia sin pretender abarcar exhaustivamente todas las conceptualizaciones desde tal perspectiva. Se pretende que el artículo pueda ser aprehensible para el público en general con la intención de abrir una discusión que permita ir más lejos de la descripción fenoménica del “trastorno”, que poco ofrece más allá de la generalización y la observación de los signos de malestar clínicamente significativo.

Algunos planteamientos sobre la anorexia desde el psicoanálisis

La anorexia según Freud.

La anorexia, “inapetencia patológica” (Moliner, 2007, p.194), es un tema que aparece en la literatura psicoanalítica desde los inicios de esta disciplina con la investigación y el tratamiento de las neurosis. Inicialmente Sigmund Freud, presenta el caso de una joven madre quien ante el nacimiento de su primer hijo se había hecho el propósito de alimentarlo ella misma, sin embargo, no logra ser una buena nodriza y se ve incapacitada para amamantarlo desencadenando distintos síntomas: “se mostraba inapetente, le sobrevino una peligrosa repugnancia a alimentarse, pasaba las noches excitada e insomne” (1892, p.152). Tras la llegada

de dos hijos más en años posteriores, aparecen nuevamente los síntomas a pesar de haberse hecho el designio de alimentarlos ella misma. En este historial clínico Freud señala que está ante un caso que él llama “*hystériqued’occasion*” (p. 157), ya que ante vivencias circunstanciales aparecen síntomas histéricos.

Desde el período prepsicoanalítico, la anorexia es concebida como un síntoma histérico, cuyo mecanismo psíquico se basa en una “representación penosa” que queda inhibida, la cual sin embargo sobreviene inconsciente, consiguiendo manifestarse por una vía contraria a la voluntad del paciente (Freud, 1892). De este modo la “representación inhibida” se constituye en la “voluntad contraria”, en la medida en que aun cuando el individuo pretende llevar a cabo un acto distinto, ésta se convierte en el obstáculo con el que se tropieza para lograr alcanzarlo.

Otra mención significativa a la anorexia como síntoma se encuentra en el historial clínico de la señora *Emmy Von N.*, una paciente histérica, que presentaba entre sus padecimientos, preocupación por comer en exceso y rechazo por la comida. Estas manifestaciones surgen en relación a recuerdos de acontecimientos de la infancia, ya que en ella seguía presente el afecto de asco adherido al recuerdo de tener que comer obligada una carne fría; también seguía inalterable la repugnancia por tener que comer al lado de un hermano enfermo de los pulmones, presenciando su desagradable e inevitable expectoración (Freud, 1893).

Los síntomas histéricos en esta mujer surgen a partir de acontecimientos traumáticos cuyo afecto fue reprimido y en momentos posteriores “se produce una viva actividad mnémica” (p.109) que revivida por situaciones del presente actúan como acontecimientos activadores de la

vivencia traumática temprana (Freud, 1893). Esto, teniendo en cuenta que en la fase oral se refuerza el valor erógeno de la zona de los labios y si sobreviene la represión invadiendo la pulsión de nutrición el niño sentirá asco frente a la comida (Freud, 1905).

En los dos casos expuestos se concibe entonces la anorexia como un síntoma histérico, el que además de ser un recuerdo mnémico de vivencias traumáticas, “nace como un compromiso entre dos mociones pulsionales o afectivas opuestas, una de las cuales se empeña en expresar una pulsión parcial o uno de los componentes de la constitución sexual, mientras que la otra se empeña en sofocarlos” (Freud, 1908a, p. 145). De este modo se entiende que la neurosis histérica está relacionada con conflictos sexuales no resueltos.

Freud también se refiere a la anorexia en el historial clínico de un joven quien en la infancia sólo admitía comer dulces, golosinas y bombones, rechazando los demás alimentos. Su perturbación en el comer era considerada como el resultado de un deterioro en la pulsión de nutrición, en la que se conjetura estaba implicado un afecto de angustia hacia el padre y al mismo tiempo una demanda de amor simbolizada en su preferencia por el dulce (1914).

Se observa pues que aceptar o rechazar el alimento está asociado a una representación simbólica, en el caso anterior comer dulces está asociado a aceptar el amor del padre y rechazar los demás alimentos simboliza el temor a ser devorado por él. De este modo la función del juicio en el niño, desde las pulsiones orales más primitivas, le permite decidir entre “quiero comer o escupir esto”, que significa “quiero introducir esto en mí o quiero excluir esto de mí” (Freud,

1925, p. 254), lo que comienza a constituir la realidad subjetiva de cada individuo, resaltando con esto que el alimento cumple una función simbólica y no la satisfacción de una necesidad.

Por otra parte, en el *Manuscrito G* (1895) Freud relaciona la anorexia, neurosis alimentaria, con la melancolía, señalando que la pérdida de apetito está en correlación a la pérdida de libido en lo sexual. La melancolía, entendida como el duelo por la pérdida de libido, aparece en las adolescentes anoréxicas ante una “sexualidad no desarrollada” (p. 240). En la pubertad se presenta el segundo advenimiento de la sexualidad en el que la desautorización de lo sexual con el consecutivo conflicto pulsional, es causa de la anorexia. Este “trastorno” de la libido se expresa como pérdida de apetito y está vinculado a la primitiva fase oral de las organizaciones sexuales (Freud, 1914).

En síntesis, desde los inicios de su trabajo Freud considera a la anorexia como un síntoma histérico resultado de un conflicto psíquico entre dos mociones pulsionales y establece que el origen de ésta compromete el comienzo de la organización libidinal (la fase oral). Posteriormente, con la irrupción de la sexualidad en la adolescencia, en muchos jóvenes se presenta una desautorización de lo sexual que adopta la forma sintomática de la anorexia. Por otra parte, además de “[reclamar] para la perturbación en el comer el significado de una primerísima neurosis” (Freud, 1914, p.90) bastante frecuente en la infancia, Freud también relaciona la anorexia con la melancolía en la medida en que tras la pérdida de apetito se devela, en dicho cuadro clínico, una pérdida de libido de objeto.

La anorexia según Lacan.

La primera referencia que Lacan hace respecto a la anorexia, la cual nombra siempre como anorexia mental, se sitúa en el texto *La Familia* (1938), con relación a la imago instaurada en el complejo del destete y el devenir contingente de éste como traumático o no. Se trata de “el complejo más primitivo del desarrollo psíquico” (p.60), determinado y regulado por factores culturales y diferente del instinto, puesto que es la cultura quien regula, por ejemplo, la “ablactación” -simbólicamente una separación entre la madre y el hijo- independiente de la regulación fisiológica de la lactancia “natural” materna (Lacan, 1938).

El destete, traumático o no, deja una huella en el psiquismo, es una crisis vital que se soluciona en una “estructura dialéctica”: se acepta o se rechaza el destete, siendo el rechazo de éste lo que predomina y el que instaura “la imago² de la relación nutricia” (Lacan, 1938). De esta manera, en la anorexia mental, entre otros casos, el individuo intenta reencontrar la imago de la madre en su abandono ante la muerte (Lacan, 1938).

Lacan, en este texto temprano en su enseñanza, plantea que esta imago se reproduce en las estructuras mentales que modelan las experiencias psíquicas posteriores, ya que es anterior al advenimiento de la forma del objeto (1938), y posteriormente dirá que nada se articula en la experiencia, ni se instaura como conflicto que pueda ser analizable si el sujeto no ha entrado en un orden simbólico (1956-57, p. 104). En este sentido, lo que el autor expone respecto a la anorexia, casi 20 años después, es el estatuto de un orden simbólico que está inmerso en el

²El autor plantea que el contenido de la imago (imagen) está dado por sensaciones características de la primera edad pero que no se representan en la conciencia.

rechazo a la comida, ya que no se trata de un *no comer* -como una negación de la actividad- sino un comer nada, siendo “nada” algo que existe en el plano simbólico (Lacan, 1956-57, p.187).

Para entender *la relación del objeto*, lo que desempeña un papel esencial no es el objeto de la realidad (seno o biberón) sino la función erotizada en el plano del deseo, que ha adquirido esta actividad oral, el cual se ordena en el plano simbólico. Es decir, si de entrada el niño está sumergido e implicado en un orden simbólico sin ser consciente de ello, esto modificará la satisfacción de la necesidad como algo instintivo, pues hay un ser hablante -que encarna el lugar del lenguaje- que genera una dialéctica en la cual la necesidad se transforma, ya que el objeto de la realidad adquiere el valor del símbolo, símbolo de amor, por ejemplo (Lacan, 1956-57). De esta manera, la oralidad como forma instintiva del hambre no es solo una libido conservadora sino una actividad erotizada (libido sexual) ya que el niño “ha entrado en la dialéctica de la sustitución de la exigencia de amor por la satisfacción” (Lacan, 1956-57, p. 186).

Teniendo en cuenta que el individuo anoréxico puede rechazar el seno y “hacer uso de esa ausencia que saborea” (p. 187), Lacan menciona cómo este síntoma explica la “satisfacción sustitutiva de la saturación simbólica” (Lacan, 1956-57, p. 187), donde incluso no hay algún objeto de la realidad en absoluto; por consiguiente, se come nada (sustitución) para rechazar lo que simbólicamente la madre le ofrece o no por medio de la *papilla asfixiante*. Así, el niño pone trabas a la dependencia con la madre alimentándose de nada (ya no es ella la que tiene el poder omnipotente que lo hace vivir), sino que se invierte la lógica, es ella la que se hace dependiente de la omnipotencia del niño (Lacan, 1956-57).

Algunos planteamientos en la actualidad.

La anorexia ha sido tema de análisis de diversas áreas de conocimiento y al interior de la teoría psicoanalítica abundan los planteamientos al respecto, así se encuentra que ha existido un ternario histórico en este abordaje: el primero corresponde a un desarrollo teórico de la anorexia desde la identificación a un ideal de belleza en relación a la lógica capitalista, la segunda forma tiene que ver con la fijación y el retorno a la fase oral y el tercer modo explica la presencia de una falla en el estadio del espejo que deja al individuo anoréxico del lado del narcisismo (Uribe, 2012).

Estas tres perspectivas abarcan momentos posteriores al cual en realidad puede instaurarse una falla en el individuo anoréxico, la cual se establece en la constitución misma del sujeto, momento en que se determina el ámbito del deseo, ya que preguntarse por el objeto, la identificación y el registro imaginario sería ignorar algo que está anterior a esto: el registro y el orden simbólico (Uribe, 2012). De esta manera, se llega a la siguiente tesis del problema en cuestión:

Se abre entonces la posibilidad que la anorexia y la bulimia nos digan de un sujeto que no está bien constituido como tal y mantiene una relación de exclusión con su deseo y el propio orden simbólico, es decir con la ley como constitutiva del Otro (Uribe, 2012, p. 889).

Un sujeto bien constituido sería aquel que “identifica la falta del Otro con su demanda” (Lacan, 1960a, p. 803), siendo el Otro un sujeto hablante como la madre, que inmersa en un orden simbólico está atravesada por la falta -como ser del lenguaje- la cual ofrecerá al sujeto rebotando su demanda, es decir, interpretando el grito del niño en un orden simbólico más allá de la satisfacción de la necesidad (Uribe, 2012).

Por el hecho de que el hombre habla, la necesidad se desvía ya que está sujeta a un orden simbólico, a una demanda dirigida al Otro, siendo la demanda un mensaje emitido desde el lugar del Otro que hará que las necesidades retornen al sujeto enajenadas (Lacan, 1958a). Depende del Otro que la demanda sea colmada ya que ésta se convierte en la significación de la necesidad (Lacan, 1958b), pero la necesidad será solo el pretexto para demandar algo en nombre de otra cosa, por ejemplo hacer una demanda de amor disfrazada en la necesidad de alimentarse (Lacan, 1957-58).

En el margen donde la demanda se desgarrar de la necesidad se esboza el deseo, éste no sería “ni el apetito de la satisfacción, ni la demanda de amor, sino la diferencia que resulta de la sustracción del primero a la segunda, el fenómeno mismo de su escisión (*Spaltung*)” (Lacan, 1958a, p. 671). Por ende el deseo en el sujeto tendrá un carácter paradójico y errático (Lacan, 1958a) al ser un resto de la demanda que el Otro interpretó, demanda en la cual el Otro puso su propio deseo.

Desde el Otro es que se determina la estructura y se articula el sujeto insistiendo en su existencia, en la existencia de las cosas y de la realidad simbólica (Uribe, 2012), si el Otro

materno no le ofrece la falta al sujeto, éste no puede constituirse en un orden simbólico. Un sujeto *no bien constituido* queda a merced de esa demanda de completud que le hace el Otro (Uribe, 2012, p. 892), lo que no le permite su propia falta para desear, “deseo de ser lo que puede faltarle al Otro, lo que puede cavar una falta en el Otro” (Recalcati, 2004, p.53); un deseo de deseo.

En este sentido, en la anorexia, el sujeto se posiciona ante el Otro en un deseo de desear, en un deseo de nada, por consiguiente su elección no se centra en un rechazo a la comida evidenciado en una negativa por comer, sino en “la elección por la nada”, el individuo anoréxico efectivamente decide “comer nada” (Recalcati, 2003, p.20). La consecuencia de dicho planteamiento es que no se puede hablar de una anorexia, por el contrario existen las anorexias en la medida en que en cada caso el fenómeno se ancla a una “estructura subjetiva” particular, que bien puede ser neurosis o psicosis; de este modo, la anorexia requiere ser pensada a la luz de la clínica estructural; una clínica diferencial de la nada de acuerdo a la estructura (Recalcati, 2003).

En dicho contexto, la nada tiene dos estatutos diferentes: la primera nada en la anorexia, del lado de la histeria, es entendida como “maniobra de separación”³(Recalcati, 2003, p.22). La nada en este sentido es el objeto que le permite al sujeto librarse de la “demanda asfixiante del Otro”(p.22-23), ya que al no comer nada, en primer lugar, se genera impotencia en el Otro, lo que minimiza la omnipotencia inicial permitiendo una ruptura en la “dependencia alienante” (p. 22); y en segundo lugar, la primera nada, es un intento del sujeto por preservar su deseo ante el

³Esta maniobra de separación es entendida “como un modo para negar la dependencia estructural (simbólica) del sujeto respecto al Otro”, es decir un rechazo, un llamado al Otro (Recalcati, 2003, p. 23).

inminente riesgo de que éste sea “absorbido por la demanda” (p. 24), mostrando la imposibilidad de reducir la causa del deseo a la satisfacción de la necesidad.

La otra nada de la anorexia, la segunda nada, se presenta en la psicosis y aparece en los llamados casos graves. Esta nada como “una modalidad del goce que excluye al Otro” no es un intento del sujeto de oponerse para proteger su deseo, sino que lo que se presenta es el rechazo ante el Otro apuntando a una “aniquilación de sí” (Recalcati, 2003, p.26). De este modo la nada aparece como la declinación del deseo, donde lo que domina es el goce⁴, “una carrera hacia la muerte, un empuje del cuerpo hacia su propia destrucción” (Recalcati, 2003, p.27).

Ante la primera nada hay una posibilidad de cura, situación contraria que se presenta ante la segunda nada, estos son los llamados casos graves en los cuales la nada tiene un “carácter holofrásico⁵” que anula la posibilidad de separación entre los dos significantes que no permiten la metaforización ni el efecto del discurso que posibilitarían la cura (Recalcati, 2003, p.26). (Recalcati, 2004).

Una manifestación característica de la anorexia, la angustia a engordar, más que la preocupación por aumentar el peso, es un “sentimiento de pérdida de vínculo con el propio

⁴El circuito del goce, en relación al fenómeno anoréxico, se caracteriza por ser un circuito cerrado que tiende a excluir al Otro, es un circuito autoerótico en el que todo gira en torno al propio cuerpo. El goce debe ser inscrito “bajo el signo de la pulsión de muerte y del más allá del principio del placer”, donde se muestra al sujeto estructuralmente en contra de sí mismo. El goce está en relación a lo real en tanto excluye la dimensión de la falta, estado que a su vez intenta cerrarle el camino al deseo (Recalcati, 2004, p. 60).

⁵La *holofrase* es un concepto usado por Lacan para explicar el mecanismo presente en la psicosis, el fenómeno psicósomático y la debilidad mental. Se entiende que este mecanismo se produce sin dar lugar a una pérdida lo que lleva al sujeto a quedar anclado a un “S1-S2 sin intervalo”, en el que al no darse una separación entre los dos significantes se produce “una cristalización sin metáfora”. La holofrase es la anulación de la separación, lo que solidifica la cadena signifiante inmovilizando el discurso (Recalcati, 2004, p.24). Recalcati retoma este concepto aplicándolo de manera original al fenómeno anoréxico.

cuerpo”, así la angustia en el individuo anoréxico se presenta en la experiencia de desvinculación definitiva del cuerpo (Recalcati, 2003, p.53). El sentimiento de pérdida, se presenta a partir de un “defecto en la constitución narcisista de la imagen del cuerpo”, donde al ser desalojados del propio cuerpo “efecto de la insuficiencia narcisista”, la imagen se presenta ajena a la imagen del sujeto, ese cuerpo considerado gordo no es ya el cuerpo del sujeto (p.54).

En la anorexia se da una “pasión por los huesos”, el cuerpo delgado es una imagen que se convierte en “identificación ideal” para el sujeto, es una “pasión que se consume en el espejo, en relación a la fascinación mortífera que el sujeto mantiene con su propia imagen especular” (Recalcati, 2003, p.67). De este modo engordar representaría el riesgo de perder el vínculo con la imagen siendo el cuerpo lo que se pierde en última instancia; de este modo adelgazar es el medio para recuperar el cuerpo, “el encuentro con el hueso libera de la angustia y vuelve a enganchar al sujeto al cuerpo” (p. 58).

El lugar del discurso social-cultural en la anorexia

En la actualidad el mundo se encuentra ante una lógica de consumo sin límites. Cada día la industria ofrece al individuo una amplia variedad de objetos, y el mensaje que se transmite es que todo cuanto se anhele podrá ser alcanzado y colmará el deseo. El discurso del capitalista⁶ anima el consumo generalizado y pretende “cubrir la pérdida de la Cosa a través de la oferta ilimitada del objeto en forma de mercancía consumible” (Recalcati, 2004, p. 250), es decir, cubrir la pérdida de su condición de ser viviente, que le fue arrebatada al entrar al campo del

⁶Este tipo de discurso fue presentado por Lacan el 12 de mayo 1972, en Milán, con la intención de explicar la lógica de la sociedad de consumo del sistema capitalista avanzado (Recalcati, 2004, p.249).

lenguaje. El discurso cultural de esta época aparenta ser un sistema sin pérdida, pues lo que pretende es “saturar la falta” (p.250), sin embargo, la falta en ser nunca podrá ser colmada (Recalcati, 2004).

Este discurso ha generado grandes transformaciones en las lógicas de organización de la cultura, lo que a su vez se refleja en cambios en los procesos de socialización. En épocas anteriores, por ejemplo, la mesa, era el lugar de encuentro del individuo con el Otro, cuya función simbólica era ofrecer un lugar a los individuos como pertenecientes a una comunidad, sin embargo, esta tradición está en crisis generando “la Muerte del Banquete” (Cosenza. En Recalcati, 2004, p. 246). Este nuevo acontecimiento genera una modificación en el vínculo con los demás: “el Banquete se disuelve en un consumo solitario y sin palabras” (p. 245), en el que se abandona la mesa del Otro, se rechazan sus normas y el lugar que éste otorgaba, así “el orden simbólico de la *comensalidad* se altera, se rompe” (Recalcati, 2004, p, 245).

Esta transformación no solo se presenta en las dinámicas de interacción social, también el rol de la mujer, en su papel de madre, se encuentra en una generación de transición (Tobio, 2003), su lugar en otros momentos era el hogar, siendo su papel central la reproducción y el cuidado de los miembros de la familia. En la actualidad, la mujer percibe su papel de manera diferente, el hogar ya no es ese lugar seguro que era antes, las madres ya no se encargan únicamente de las labores domésticas, trabajar, por ejemplo, “representa para las madres de hoy el factor clave en la búsqueda de una independencia individual y la construcción de una nueva identidad” (Tobio, 2003, p.154), posición que implica salir del hogar, dejando a los hijos al cuidado de terceros o incluso de ellos mismos.

En ese orden de ideas, se conjetura que los individuos anoréxicos son hijos de madres que, inmersas en la exigencia del discurso cultural, fueron diligentes para asistirlos solo desde la necesidad, omitiendo “ceder junto a la comida el propio deseo, el propio amor” (Recalcati, 2004, p. 54). El individuo anoréxico tuvo un Otro materno que siempre respondió ante su demanda de amor con objetos y comida, dando desde lo que tiene, sin ofrecerle al sujeto su propia falta (Lacan, 1958b).

Puede observarse entonces, como el Otro materno del individuo anoréxico y el discurso capitalista se mueven en la misma dirección de ofrecer al individuo desde la lógica del tener, en un intento continuo de satisfacer lo que se cree es su necesidad anticipándose a su demanda. En ese sentido, “¿No son acaso los objetos de consumo profusamente disponibles los equivalentes a *la papilla asfixiante?*” (Ons, 2004, p. 4), ambos objetos, papilla asfixiante ofrecida por la madre en un inicio y objetos de consumo ofertados por el capitalismo más adelante, son el medio con el que se intenta obturar la falta en ser, obstruyendo la capacidad de desear del individuo⁷.

El individuo anoréxico ante el riesgo de ser absorbido por esta lógica y de perder su deseo, se rebela ante el Otro materno y ante la oferta sin límite del discurso capitalista, elige *comer nada*, desea la nada, pues la nada es el resto que queda para su deseo (Recalcati, 2004). La delgadez extrema que exhibe el individuo anoréxico es “el signo de una falta” que no se deja atiborrar por la papilla de la madre y que a su vez “no se deja reciclar en el sistema de consumo” (p. 251).

⁷Este efecto resulta ya que “el deseo se estructura alrededor de la falta”, si se lograra saturar la falta del sujeto se limitaría a su vez su capacidad de desear. (Pundik, 2003, p.82).

La anorexia se convierte así en el medio que encuentra el individuo para intentar preservar su deseo, cuando el individuo dice *no quiero comer, quiero nada*, marca un principio de separación con el Otro, en términos de rechazar lo que éste le ofrece (papilla asfixiante y objetos de consumo) pues “diciendo ‘¡no!’ a la necesidad [...], es el deseo [...] el que viene a ser llamado en causa. Y es éste el valor particular que en la anorexia adquiere la nada [...] como objeto”(Recalcati, 2004, p.72-73). La nada aquí, al igual que en la primera nada⁸, es un intento de conservar el deseo ante la demanda de un Otro asfixiante que siempre dio desde lo que tenía y no desde su propia falta, teniendo en cuenta que “amar es dar lo que no se tiene”(Lacan, 1958c, p. 734), dar desde la falta que le permite al individuo amado creer que él es lo que le hace falta a su madre, encontrando en el Otro materno el signo de la falta, que es lo que quiere el individuo anoréxico.

El discurso capitalista, además de ofrecer un sin número de objetos de consumo, exige que se logren alcanzar ciertos ideales que permitan a su vez obtener un alto estatus social y alcanzar el éxito en distintas áreas. Entre los tantos ideales que surgen en el capitalismo se encuentra el ideal de belleza⁹, este ideal se ha convertido en un imperativo para los individuos, en especial para la mujer, dado que el medio social le exige que se acomode y cumpla con los cánones establecidos a través del consumo de gran cantidad de objetos que le permitirán alcanzar ese lugar anhelado, la belleza.

⁸La primera nada se mencionó en el anterior apartado: “Algunos planteamientos en la actualidad”.

⁹Los patrones de belleza dominantes en la actualidad, en muchos países, respecto a la mujer, indican que ésta debe medir aproximadamente un metro y setenta centímetros, ser delgada, bonita y joven. En el contexto capitalista la belleza corporal está vinculada a la delgadez, donde si se logra alcanzar ese ideal se conseguirá a su vez el ascenso social (Uribe, 2007).

En consecuencia, hay una gran preocupación en la gente por alcanzar los parámetros de belleza, que se manifiesta en el discurso del individuo anoréxico quien exclama: *¡quiero ser más delgado!* Lo paradójico es que en la anorexia se muestra que lograr la delgadez no es suficiente, de ser así, el individuo anoréxico una vez que alcanzara el peso que aparentemente busca, suspendería el ayuno, no obstante éste se exacerba cada vez más, hasta llegara la extrema delgadez.

Entonces ¿qué es lo que hay detrás de ese ideal de belleza? El encuentro con lo bello, la entrada al umbral de la destrucción, el límite entre la vida y la muerte (Lacan, 1960b). El individuo anoréxico con su compulsión a la repetición de comer nada entra finalmente en el circuito mortífero de lo que hay tras del velo de lo bello, con su cuerpo encarna el horror encontrando finalmente el esplendor de lo verdadero; eso que no es nada agradable de ver (Lacan, 1960b). En este sentido, el individuo con la anorexia lo que busca es precisamente traspasar la barrera de lo bello, logrando en muchos casos el tropiezo con su propia decadencia y desafiando la belleza (ese atractivo) que el Otro le exige.

Ante el imperativo consumista del capitalismo, la búsqueda de un ideal de belleza particular, la preocupación por el peso corporal y los hábitos alimenticios aparecen como las manifestaciones que comienzan a envolver la forma que se toma la anorexia respecto a significantes de la actualidad (Guerrero, 1997); preocupaciones propias de esta época que han llevado a concebir la anorexia como un síntoma contemporáneo.

Ahora bien, la anorexia ha estado presente desde hace varios siglos en diferentes manifestaciones y contextos. Para el siglo XVII, los místicos concebían el cuerpo como el principal obstáculo para alcanzar la salvación divina, de esta manera lograr dominar las pasiones del cuerpo era el medio para alcanzar la redención; entre las privaciones del cuerpo, estaba presente la privación alimenticia de las llamadas “santas anoréxicas”, cuya abstinencia les permitía vencer el propio cuerpo y acercarse a Dios por medio de su santidad (Gélis, 2005, p.56).

Lo contemporáneo, entonces, no es en sí el síntoma de la anorexia, sino la forma como éste se manifiesta en la época actual, en la vía de la lógica del discurso capitalista, pero como ya se expuso, detrás del mandato superficial del adelgazamiento y la belleza, puede verse como en realidad es una respuesta de objeción al Otro asfixiante.

Este planteamiento encuentra sustento tratándose de la anorexia como un síntoma histórico, en la medida en que el síntoma sigue siendo una satisfacción sustitutiva o una formación de compromiso (Freud, 1908a). El síntoma desde esta perspectiva aún hace metáfora, el individuo puede hablar de lo que le sucede mediante el desciframiento de un saber inconsciente presente en la cadena de significantes; el síntoma es así un mensaje dirigido al Otro y conlleva una dimensión de goce, es decir, que la estructura del síntoma es siempre goce y significante (Guerrero, 1997).

Freud en *La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna* (1908b) plantea, ante el determinismo cultural de algunos médicos en la explicación de la nerviosidad moderna, que “el influjo nocivo de la cultura se reduce en lo esencial a la dañina sofocación de la vida sexual de

los pueblos (o estratos) de cultura por obra de la moral sexual «cultural» que en ellos impera” (p. 166). Si en la época de Freud se hablaba de una *moral represiva* hoy se habla de una *moral del goce*, que puede expresarse como un significante (S1) “sin articulación a un saber, como puro imperativo de goce y por fuera de la ley (Giraldo 2008, p.11).

En la anorexia, pareciera que el individuo no tiene nada que decir, “no se involucra con su síntoma solo quiere una respuesta” (Abadí, 1997, p. 59), respuesta que encuentra precisamente en la lógica del discurso capitalista, en el que la nueva moral cultural responde a la universalización del tratamiento, el cual tiene origen en los cambios que produce la ciencia de esta época (Abadí, 1997). En la actualidad, a partir de la proliferación de los medicamentos psiquiátricos y la clasificación de trastornos en cuadros nosográficos particulares, se le dice al individuo *consume esta pastilla, usted es anoréxico, bipolar, etc.*, incitándolo a conformarse con una respuesta que además de acallararlo le facilita escapar de eso que no quiere saber (Abadí, 1997).

En efecto, si bien la moral del imperativo de goce, mediante la sociedad de consumo actual, deja sus marcas en los “trastornos” actuales, las formas de síntoma y de goce, “se hace necesario que haya ciertas condiciones psíquicas en un sujeto para que éstas se desencadenen” (Mesa, 1997, p. 184). Aunque se reconoce que estos aspectos particulares de la época actual son relevantes en la transformación de las formas de socialización y la dinámica familiar, no se puede confiar en la independencia absoluta de estos factores como tampoco ignorar el fuerte influjo que ejerce el factor externo sobre el individuo (Freud, 1929).

Conclusiones

A partir de lo expuesto previamente se comprende que la anorexia no es entendida en una sola vía, por tanto en lugar de hablar de anorexia en sentido general y homogéneo, puede hablarse de anorexias (Pundik, 2003) atendiendo a lo particular de la constitución subjetiva. Esta concepción, sin embargo, no es nueva, desde Freud se lograba vislumbrar esta idea, cuando al presentar la anorexia tanto del lado de la histeria en unos casos, como del lado de la melancolía en otros, dejaba abierta la posibilidad de entender la configuración de la anorexia como un conflicto psíquico que bien podría darse en la neurosis o en la psicosis. Como se ha dicho, aunque la manifestación de no comer o desear nada parezca similar en todos los casos, hay detrás una estructura que determina la posición del individuo ante lo que el Otro le ofrece.

En consecuencia, la anorexia puede ser concebida en primer lugar, como un síntoma que se articula como saber inconsciente, siendo por tanto descifrable por estar estructurada en el campo simbólico, lo que además la convierte en una forma contemporánea de la histeria (Giraldo, 2008). En segundo lugar, la anorexia más que ser pensada como síntoma, responde a una estructura psicótica, es decir, “la anorexia como fenómeno no es descifrable dado que es puro goce mortífero no articulado en la cadena significativa, puro goce que no cuenta con el Otro de la dimensión simbólica” (Giraldo, 2008, p.11).

En la anorexia del lado de la histeria, hay una esperanza de cura por ser un síntoma descifrable al haberse estructurado en lo simbólico; no obstante, en la anorexia del lado de la psicosis, esta esperanza es menos clara, ya que “el fracaso de la acción significativa de la

metáfora” (Recalcati, 2004, p.176) imposibilita el efecto del discurso en él. Cuando el individuo no logra posicionarse en el orden simbólico, queda con pocas posibilidades para hablar de algo como la anorexia, pues es desde el Otro, desde el orden simbólico desde donde se puede decir algo (Uribe, 2012).

La posición del individuo anoréxico pone en escena a un Otro materno asfixiante que no permite la constitución de la falta en el sujeto limitando su capacidad de desear, del mismo modo que lo hace la lógica del discurso capitalista ofreciendo objetos de consumo que pretenden obturar la falta. Por ello el individuo anoréxico rechaza las exigencias del Otro materno y posteriormente del discurso capitalista en una apuesta por preservar su deseo.

De esta manera la anorexia no va en vía de lo que ofrece el discurso capitalista como se considera desde el saber popular y como se ha expuesto desde diversas áreas de conocimiento. La anorexia, por consiguiente, se presenta como oposición a esta lógica, el individuo con su delgadez extrema demuestra que no es el ideal de belleza actualmente establecido el que quiere alcanzar, sino que con su cuerpo consumido, que traspasa la barrera entre la vida y la muerte, intenta hacer un llamado al Otro o excluir la ley de éste, de tal forma que el individuo anoréxico se abandona ante su muerte.

Finalmente, se deja abierta la discusión sobre las anorexias, que más allá de la descripción fenoménica como un trastorno de la conducta alimentaria, alteración de la imagen o preocupación por el peso corporal, responden es a una posición subjetiva y una estructura

particular que en ocasiones se desconoce o se deja a un lado para atender las manifestaciones de la anorexia y no lo constitutivo del individuo.

La invitación entonces es a pensar la anorexia más allá de las generalizaciones y posibles determinismos, considerando qué clínica podría ofrecerse a estos individuos que dan respuesta a un Otro de manera particular, aunque en ellos se manifieste la anorexia de forma similar. Esto teniendo en cuenta que detrás del fenómeno de la anorexia está el análisis de la estructuración psíquica; es decir, la clínica de la estructura.

Referencias bibliográficas

- Abadí, B. (1997). Síntoma y superyó. En Ravard, J; Tobias, L&Zapata, G (Eds.). *Nuevos Síntomas ¿Nuevas curas?* (pp.57-60). Caracas: Escuela del campo Freudiano de Caracas.
- Freud, S. (1892).Un caso de curación por hipnosis. En Etcheverry, J. L (Trad.). En Obras completas (Vol. I, pp. 147-161). Buenos Aires: Amorrortu, 2008.
- _____ (1893). Estudios sobre la histeria. En Etcheverry, J. L (Trad.). En Obras completas (Vol. II, 339 p.). Buenos Aires: Amorrortu, 2008.
- _____ (1895). Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Manuscrito G. Melancolía. En Etcheverry, J. L (Trad.). En Obras completas (Vol. I, pp. 239-246). Buenos Aires: Amorrortu, 2008.
- _____ (1905).Tres ensayos para una teoría sexual. En Etcheverry, J. L (Trad.). En Obras completas (Vol. VII, pp. 109-224). Buenos Aires: Amorrortu, 2008.
- _____ (1908a).Las fantasías histéricas y surelación con la bisexualidad.En Etcheverry, J. L (Trad.). En Obras completas (Vol. IX, pp. 140-147). Buenos Aires: Amorrortu, 2008.
- _____ (1908b). La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna. En Etcheverry, J. L (Trad.). En Obras completas (Vol. IX, pp. 160-181). Buenos Aires: Amorrortu, 2008.

Freud, S. (1914). De la historia de una neurosis infantil. En Etcheverry, J. L (Trad.). En Obras completas (Vol. XVII, pp. 1-111). Buenos Aires: Amorrortu, 2008.

_____ (1925). La Negación. En Etcheverry, J. L (Trad.). En Obras completas (Vol. XIX, pp. 250-257). Buenos Aires: Amorrortu, 2008.

_____ (1929). El malestar en la cultura. En Etcheverry, J. L (Trad.). En Obras completas (Vol. XXI, pp. 57-140). Buenos Aires: Amorrortu, 2008.

Gélis, J. (2005). El cuerpo, la iglesia y lo sagrado. En Corbin, A; Courtine, J. J; Vigarello, G. (Coors). *Historia del cuerpo* (Tomo I). (pp. 27-111). Buenos Aires: Taurus.

Giraldo, J. P. (2008). *Anorexias contemporáneas: síntoma o fenómeno? Un análisis de la incidencia del superyó en los vínculos sociales contemporáneos*. (Tesis inédita de maestría). Medellín: Universidad de Antioquia.

Guerrero, N. (1997). Nuevas formas del síntoma-Nuevos síntomas-. En J. Ravard; L. Tobias & G. Zapata (Eds.). *Nuevos Síntomas ¿Nuevas curas?* (pp. 115-123). Caracas: Escuela del campo Freudiano de Caracas.

Lacan, J. (1938). *La Familia*. Argentina: Homo Sapiens, 1977.

Lacan, J. (1956-57). *El seminario libro 4: La relación de objeto* 1956-1957 (1ª ed. 4ª reimp.).

Buenos Aires: Paidós, 2004.

_____ (1957-58). *El Seminario libro 5: Las Formaciones del Inconsciente* 1957-1958. Buenos

Aires: Paidós, 1999.

_____ (1958a). *La significación del falo*. En *Escritos 2*, (pp. 665- 675). Bogotá: Siglo

Veintiuno, 1985.

_____ (1958b). *La dirección de la cura y los principios de su poder*. En *Escritos 2*, (pp. 565-

626). Bogotá: Siglo Veintiuno, 1985.

_____ (1958c). *Juventud de Gide o la letra y el deseo*. En *Escritos 2*, (pp. 719- 743). Bogotá:

Siglo Veintiuno, 1985.

_____ (1960a). *Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano*. En

Escritos 2, (pp. 773- 807). Bogotá: Siglo Veintiuno, 1985.

_____ (1960b). *El seminario Libro 7: La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires:

Paidós, 1995.

- Mesa, M. (1997). Anorexia, Bulimia: ¿Nuevos síntomas? En J. Ravard; L. Tobias & G. Zapata (Eds.). *Nuevos Síntomas ¿Nuevas curas?* (pp. 183-188). Caracas: Escuela del campo Freudiano de Caracas.
- Moliner, M. (2007). *Diccionario de uso del español*. Madrid: Gredos.
- Ons, S. (2004). Anorexia y capitalismo. En *Revista del departamento de estudios psicoanalíticos sobre la familia – Enlaces*, 6 (9), 3-4.
- Pundik, J. (2003). *No quiero comer. Un enfoque psicoanalítico de anorexia, bulimias, obesidades y adicciones*. Madrid: Filium.
- Recalcati, M. (2003). *Clínica del vacío*. En M. S. Rodríguez (Trad). Madrid: Síntesis.
- Recalcati, M. (2004). *La última cena: anorexia y bulimia*. En Rodríguez, T. & Castrillejo, M. (Trad.). Argentina: Ediciones del Cifrado.
- Soler, C. (2013). *L'en-corps du sujet El en-cuerpo del sujeto*. Bogotá: G.G Ediciones.
- Tobio, C. (2003). Cambio social y solidaridad entre generaciones de mujeres. *Feminismo/s: Revista del Centro de Estudios sobre la Mujer Universidad de Alicante*, (2). Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1963754>

Uribe, J. F. (2007). *Anorexia. Los factores socioculturales de riesgo*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Uribe, J. M. (2012). Anorexia y bulimia entre el sujeto y el Otro. *Revista Borrromeo*, (3).

Recuperado de: <http://borromeo.kennedy.edu.ar/Articulos/AnorexiaybulimiaUribeCano.pdf>