



# COMER NADA O LA DEFENSA DEL VACÍO

To eat nothing or the defense of emptiness

ROSA DURÁ CELMA

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESPAÑA) rosa.dura@uv.es

Rosa Durá es psicoanalista en Valencia y Doctora en Filología por la Universitat de València. Actualmente es investigadora de grupos de investigación adscritos a dicha Universidad (Catcom y Artelope), a la vez que desempeña su labor como psicoanalista y diversas funciones en la sede de ELP de Valencia. Es autora de varios artículos, que han sido publicados en revistas especializadas, siendo algunos de ellos: “De ‘un cuerpo para el culto’ a un ‘culto del cuerpo’: modalidades de goce e invención”; «La interpretación analítica: del *impasse* del cifrado a la reducción del sentido»; “*La ocasión*: una novela en el eje de la vacilación”; “En el principio... fue el deseo. La constitución del yo en *Metafísica de los tubos*: una lectura desde la teoría psicoanalítica”.

RECIBIDO: 14 DE SEPTIEMBRE DE 2017

ACEPTADO: 11 DE DICIEMBRE DE 2017

**RESUMEN:** Este artículo pone de relieve el enfoque que el psicoanálisis lacaniano adopta frente a la anorexia nerviosa. Desde una perspectiva clínica y teórica, describe sumariamente la consideración de dicho síntoma, distinguiendo su manifestación en las diferentes estructuras clínicas. El núcleo de esta parte del trabajo lo constituye la anorexia en la neurosis, mostrando que la anorexia se encuentra en estrecha relación con el deseo y, por consiguiente, con la demanda del Otro y la castración.

Asimismo, el trabajo abunda en mostrar cómo no solo el Otro primordial y la elección del sujeto son decisivos en la aparición del síntoma, sino también cómo el Otro social supone un papel agente en tanto que, el discurso social contemporáneo empuja a los sujetos a una satisfacción inmediata que él mismo alimenta con los objetos de consumo.

**PALABRAS CLAVE:** anorexia, psicoanálisis lacaniano, discurso capitalista, objetos plus de goce.

**ABSTRACT:** This article highlights the approach that Lacanian psychoanalysis adopts towards anorexia. From a clinical and theoretical perspective, it summarily describes the consideration of that symptom, distinguishing its manifestation in the different clinical structures. The article shows that anorexia is closely related to desire and, therefore, to the demand of the Other and castration.

Likewise, the article reflects on the agent role of the social Other in the emergence of anorexia, as it pushes the subjects to an immediate satisfaction with objects of consumption.

**KEYWORDS:** anorexia, lacanian psychoanalysis, capitalist discourse, plus object of enjoyment.

Durá Celma, Rosa.

“Comer nada o la defensa del vacío”.

*Kamchatka. Revista de análisis cultural* 10 (Diciembre 2017): 353-362.

DOI: 10.7203/KAM.10.10651 ISSN: 2340-1869

Si se puede dar la nada, no es ni antes ni  
después del ser ni, en general, fuera del ser,  
sino en el mismo seno del ser,  
en su corazón, como un gusano.

*El ser y la nada*, JEAN-PAUL SARTRE

## EL OBJETO NADA Y LA MUECA DEL OTRO

En un microrrelato titulado “Hartazgo” leemos lo siguiente:

Cada vez que comía le invadía una desagradable sensación de hartazgo; comía, pero sabiendo que al alimento sobrevendría inmediatamente esa desagradable sensación. No se trataba de un exceso de comida, esa saturación en el estómago que ya apenas conseguía recordar. No, se trataba de otra cosa, un no-sé-qué indefinible, comparable solo a la consecución de un deseo satisfecho. Sobreviene entonces la sensación de desapuntamiento, de falta de sostén. Cuando el señuelo de la saturación desaparece, queda la nada. Esa ausencia vital no es más que eso: verdad revelada.<sup>1</sup>

El fragmento seleccionado sitúa en primer plano una pregunta por el ser, puesto que es en la falta el lugar en el que se localiza el sujeto. Graciela Sobral, autora dedicada desde hace años a la clínica y la investigación de la anorexia y de la bulimia desde una orientación lacaniana,<sup>2</sup> señala la evidencia de que para cada persona la relación con el alimento tiene un lugar fundamental en su subjetividad, pues, por la vía del alimento, el ser humano es introducido en la dimensión de la relación con los otros, especialmente con ese Otro fundamental que es la madre (2011: 80, 84), aunque puede ser encarnado tanto por hombres como por mujeres.

El caso más paradigmático del particular vínculo del sujeto con el alimento lo encontramos en los mal llamados por el discurso médico y la psicología conductivista “trastornos alimenticios”, donde se habla de estas enfermedades en términos de epidemia. Los criterios que determinan la inscripción de un sujeto en la esfera de la anorexia o de la bulimia aparecen publicados en el DSM-IV con todo lujo de detalle. Y los posibles factores que los determinan pasan desde cuestiones socioeconómicas y socioculturales –parece haber una mayor proclividad a la enfermedad en los países más prósperos y en las culturas occidentales y un mayor índice de casos en las escuelas privadas que públicas– hasta las recientes investigaciones que creen ver en la genética una predisposición a la anorexia.<sup>3</sup> En cuanto al tratamiento, la orientación cognitivo-conductual propone diseñar programas de intervención en los que las ideas y las formas de interpretar la imagen corporal, los actos y las emociones sufran una modificación que permita al paciente restaurar conductas de ingesta adecuadas con las que aumente o regule su peso (Ochoa, 1996: 52-61).

---

<sup>1</sup> Rosa Durá Celma (texto inédito).

<sup>2</sup> Orexis, Centro para la investigación y tratamiento de anorexia y bulimia, se creó en el año 2000 como una alternativa al discurso cognitivo-conductual o sistémico que, desde una orientación analítica lacaniana, se ocupa de estos síntomas.

<sup>3</sup> Fuente: Europa Press / Barcelona. Puede consultarse en el siguiente [enlace](#).

Un horizonte muy distinto nos encontramos en el campo del psicoanálisis. La clínica analítica ha demostrado que el síntoma anoréxico o bulímico se encuentra muchas veces no solo en la hija, sino también en la madre. Efectivamente, el alimento es un objeto privilegiado, no solo porque alimenta, sino porque en torno a él se organiza la relación con el Otro, en este caso encarnado por la madre. El hecho de que la madre intente distinguir el día y la noche, unos horarios para el juego, comidas e higiene, introduce ya una matriz simbólica en la subjetividad del niño. La formalización de Jacques Lacan del Edipo es la de reducir a la madre a su función en la metáfora, es decir, reducirla a la función del deseo, lo que implica su definición en términos de castración. El deseo de la madre es lo que interviene en el proceso que funda al sujeto bajo la ley paterna, bajo la función de la castración. Lo que nos permite decir que la madre es un nombre de la castración en psicoanálisis (Marie-Hélène Brousse, 1993: 16).

Lo que la madre da en forma de cuidados, incluida la nutrición, se convierte en un símbolo fundamental, se convierte en don de amor. La demanda del niño no es, por tanto, demanda que busca la satisfacción de una necesidad, sino demanda de amor, de reconocimiento.<sup>4</sup> Sin embargo, el vector de toda demanda es la frustración, en tanto que la demanda de amor es demanda al Otro de un complemento de ser que lo colme, una falta en ser cuyo origen mítico está precisamente en esa hiancia que se produce al pasar por el cauce de la demanda –es decir, por el significante– la necesidad. Esa hiancia, esa falta es, como bien sabemos, el deseo.

Jacques-Alain Miller, en una de las conferencias caraqueñas, afirma que el amor está más allá de lo que sería la satisfacción de la necesidad, y dirigiéndose a su público manifiesta:

Ustedes pueden satisfacer perfectamente la necesidad de comer, pueden satisfacer el hambre; pueden satisfacer tanto esa necesidad que pueden llegar a fabricar anoréxicos. La demanda de ser alimentado no se sitúa a nivel de la pura y simple necesidad de comer. Lo más importante que se tiene para dar es lo que no se tiene como una propiedad, como un bien, y esa es, por cierto, la definición lacaniana del amor, dar lo que no se tiene (1986: 22).

En efecto, el amor, según Lacan, es “lo que al Otro le es dado colmar [...] y que es propiamente lo que no tiene [...] es lo que evoca toda demanda más allá de la necesidad que se articula en ella” (2005: 607-08). Lo que ocurre en el caso de la anorexia nerviosa no es otra cosa que un equívoco por parte de la madre que confunde sus cuidados con el don de amor, es decir, en lugar de lo que no tiene, atiborra al niño con “la papilla asfixiante”. Se trata de madres que no pueden transmitir la falta, que obturan imaginariamente su propia falta con el niño, razón por la cual no pueden trasladarla. Madres que, o bien están siempre presentes, o bien suplen su ausencia con un plus. ¿Qué consecuencias tiene esto? Del lado de la madre existe una dificultad para dejar que el niño deje de ser el falo que, imaginariamente, la completa; del lado del niño, queda un sujeto muy capturado en el lugar narcisístico de ser el tapón de la falta, “el sustituto del objeto del Otro” (Sobral, 2001: 83), y

---

<sup>4</sup> Lacan afirma que la mujer es no-toda o está no-toda bajo el significante fálico. El amor constituye la vía para la compensación fálica como la vía para que la niña-mujer intente encontrar las palabras que la nombren en su ser (Sobral 2011: 27).

para el que, no solo la nada –que tiene una centralidad absoluta en el sujeto anoréxico–, y los huesos, sino también, como bien se entiende, el objeto oral adquiere un lugar preeminente.

En este sentido, entonces, la oralidad no es solo una forma instintiva del hambre, sino que precisamente, por haber entrado en la lógica de la sustitución de la exigencia de amor por la satisfacción, es en verdad una actividad erotizada en el plano del deseo, el cual se ordena en el orden simbólico. Es así como es posible entender la verdadera función de un síntoma como el de la anorexia mental en donde no se trata de un no comer, sino de un “comer nada” (Lacan, 2005: 186-87). El niño, o el adolescente en un momento posterior, “come nada”. Es por eso que Lacan, en “La dirección de la cura”, se pregunta si el niño, al negarse a satisfacer la demanda de la madre que lo colma con objetos, no estará exigiendo en realidad que la madre tenga un deseo fuera de él, principiando de este modo el camino que le falta hacia el deseo (2005: 608).

Podemos concluir, para terminar con lo que considero el origen y fundamento de la anorexia (al menos en una de sus dimensiones), que la demanda del niño, lejos de ser demanda del objeto de la necesidad, es en el fondo esa demanda de nada en que consiste la demanda de amor. El niño le pide a la madre que aporte su propia falta, esto es, su castración. Se trata, en última instancia, de una estrategia de separación ante la demanda asfixiante del Otro (Recalcati, 2003: 115) donde el pedido de la falta nos conduce inevitablemente al objeto nada, objeto simbólico con el que la maniobra anoréxica intenta producir un vacío real que restablezca el equilibrio, un objeto que le permite defenderse, pero ¿de qué?

Lacan ubica la emergencia de la angustia en torno a dos situaciones: la ausencia de falta y la inminencia del deseo del Otro. En ambos casos irrumpe un real para el sujeto anoréxico que soslaya mediante una sustitución sintomática. “El sujeto pone en juego el objeto simbólico nada con el que intenta producir un vacío real” (Sobral, 2001: 55). A partir de este momento fundacional es que Graciela Sobral relaciona la anorexia con la contemporaneidad. El Otro primordial, más allá de la mujer-madre, está sujeto al discurso de la época. Los imperativos sociales (laborales, sanitarios, nutricionales) obligan a la madre a ser ejemplar y, más allá de su particularidad, se ve impelida a satisfacer las necesidades de hijo. En lugar de dar amor, juego y tiempo, se preocupa por cubrir las necesidades, dando el objeto de goce, impidiendo con esa sobresaturación la emergencia del deseo del niño. Por otro lado, las exigencias laborales de la mujer, su afán por competir con el hombre y buscar el éxito (mascarada fálica sin duda) orienta cada vez más a la mujer hacia el falo (el todo) que, en consecuencia, la llevan por una serie de imperativos que la empujan al goce y, a su vez, la alejan de la falta y del deseo femenino (el no-todo). Según esta autora, tomar una posición femenina en relación a la sexualidad no es fácil; en la mujer hay una tendencia a situarse exclusivamente en una posición fálica y masculina, pero es que la época actual alienta todavía más esa dificultad (2001: 37-21).

Es un lugar común referirse a la acusada tendencia de las sociedades de consumo al goce inmediato en el que los objetos se suceden uno tras otro. La época privilegia el goce autista,

alejándonos a pasos agigantados de la prohibición y acercándonos al imperativo de gozar,<sup>5</sup> lo que está en estrecha relación con los nuevos síntomas –anorexia, bulimia y toxicomanía–, dado que si bien en los dos primeros casos nos enfrentamos a síntomas que revelan la dificultad de la mujer con lo femenino, estos no solo se sostienen desde el lugar del Otro materno, pues también el Otro social adquiere un papel agente al empujar a una satisfacción inmediata y perpetua. Como afirma Miller (2007: 83), a principios del siglo XXI se produce una subida al cenit social del valor de goce; gozar es un derecho. El declive del Nombre del Padre es una realidad. El Otro contemporáneo sabe del mandato libidinal del sujeto y lo aprovecha, lo capitaliza ofreciéndole a este una satisfacción mediante los objetos de la producción, es decir, mediante la serie de objetos a en su valor de plus de goce. La maquinaria neoliberal tiene éxito porque participa de la estructura del sujeto, estructura que el mercado no deja de alimentar.

En la época en que Freud escribió *El malestar en la cultura*, el orden simbólico, la cultura era otra. La subjetividad varía en función de su época. Ahora bien, como la indagación y trabajo de Jorge Alemán nos muestra, no todo es histórico; de ser así “le regalamos al poder todo” (2016: 168). El neoliberalismo produce subjetividades; la praxis del psicoanálisis acoge al sujeto, con su división, con su falla, en la singularidad de su goce. Trata el malestar que produce el discurso del amo, y cuando el malestar cambia, consecuentemente, la clínica se modifica.

#### LA ANOREXIA EN SINGULAR NO EXISTE

Massimo Recalcati, autor de *Clínica del vacío*. Anorexia, dependencias y psicosis, constata, a partir de su práctica analítica, que en las historias de los sujetos anoréxicos se detecta muy frecuentemente un “desastre vinculado míticamente a la relación del sujeto con el espejo”. Esta circunstancia nos lleva indefectiblemente a ese momento en el que se constituye la imagen del cuerpo en el ser humano: el estadio del espejo. Centrándonos en lo que atañe al sujeto anoréxico, en esa escena primigenia ante el espejo en la que Lacan hace surgir el Ideal del yo, lo que el sujeto encuentra no es el rostro amable del Otro, sino el escarnio, el desprecio o la indiferencia, que cristaliza en una imperfección narcisista: la asunción de una imagen deformada, una imagen de sí desfasada y excesiva que encuentra su origen, como decía, en la mirada de un Otro que, en lugar de dar consistencia al sujeto por medio del reconocimiento, lo invalida poniendo sobre él la marca de una percepción imperfecta de su imagen que lo acompañará de por vida, una imagen que, valga decir, resulta para el sujeto una certeza subjetiva inapelable.

Si bien, como ya he dicho, el origen y fundamento de la anorexia hunde sus raíces en la infancia, es en la adolescencia cuando emerge generalmente como síntoma. La relación del sujeto con su propia imagen, latente hasta ese momento, emerge muy frecuentemente en el sujeto anoréxico en

---

<sup>5</sup> En este sentido puede verse la diferencia que establece Recalcati entre una clínica de la falta que caería del lado de la neurosis (carácter metafórico, enigmático y cifrado del síntoma, represión, retorno de lo reprimido, etc.) y una clínica del vacío en la que se da una modalidad de goce que no se inserta en el intercambio con el Otro sexo, sino que se trata de un goce asexual.

el encuentro con el otro sexo, ya que es en ese tiempo cuando debe enfrentarse con la feminidad, con la pregunta acerca de qué es ser una mujer. Lo que parece acotar el terreno en el que se circunscribe la anorexia, esto es, el terreno de la histeria y, por lo tanto, en el marco estructural de la neurosis. Pero, ¿es realmente así? En absoluto. Al igual que ha habido intentos de hacer de la melancolía o del autismo una cuarta estructura subjetiva, algunos autores han querido ver en la anorexia una nueva configuración subjetiva. Recalcati, a quien seguimos en este apartado, señala que una clínica estructural de la anorexia debe evitar confundir los rasgos típicos de una posición específica del sujeto con la atribución a los mismos de un valor de índices estructurales, concluyendo que existen anorexias neuróticas, psicóticas y perversas (2003: 21).

No insistiré demasiado en la anorexia neurótica, puesto que ya he aludido previamente que en estos sujetos la nada tiene un valor dialéctico, es decir, que comer nada es un modo de reducir la omnipotencia del Otro, lo que conlleva a emancipar al sujeto de su inexorable dependencia alienante del Otro. “Es la nada como defensa, como escudo y como soporte del deseo” (2003: 23). De alguna manera, diríamos, en este caso nos movemos en el espacio de la histérica cuyo discurso está ordenado por un goce específico, el de la falta. Como observa Graciela Sobral, mediante el objeto simbólico nada, el sujeto anoréxico reclama al Otro el don de amor, y lo convierte en su objeto de goce. En el caso de la bulimia, muchas veces imbricada con la anorexia, se ve muy claramente que no solo se trata del objeto nada como tal, sino de un manejarse con este objeto. La secuencia es: primero la nada, luego el atracón y, por último, el vómito (2011: 14). En el perfil histórico de la anorexia encontramos que la satisfacción reside en la eternización de la insatisfacción, en otras palabras: de una lógica del sacrificio extremo del cuerpo para obtener el signo de su falta.

La anorexia es un síntoma y como tal tiene una función dentro de la estructura del sujeto. Esa es la razón por la que hay que escuchar la singularidad de ese síntoma, tomarse el tiempo necesario que ello requiere. Por introducir un ejemplo: no tiene la misma función el no comer de un sujeto histérico que el rechazo por el alimento de un sujeto que trata de prevenir un posible desencadenamiento.

En la relación a la dimensión psicótica de la anorexia, no nos hallamos en una relación con el deseo del Otro, sino que expresa un rechazo radical del Otro. Está en correlación, más bien, con el goce del Otro, y con una reducción del propio deseo a nada en la que se aprecia una modalidad de goce desvinculada del falo y de la castración. Es una versión de la nada como aniquilación. En esta vertiente de la anorexia, la mortificación no es simbólica, sino real. El cuerpo delgado se limita a ser una barrera respecto al riesgo de una devoración percibida como real (Recalcati, 2003: 26-27).<sup>6</sup> El caso de una analizante psicótica que expresa su deseo de vivir como una piedra o como una ameba pone de relieve esta identificación a la ley de lo neutro o de la insipidez que tipifica esta faceta de la anorexia.

---

<sup>6</sup> La explicación de este empuje del cuerpo a su propia destrucción la encuentra el autor en el poco conocido concepto freudiano de la nirvanización. Con el principio de nirvana Freud alude a una suerte de narcotización del Principio de placer que, consecuentemente, provoca una descompensación en la que Thanatos supedita a Eros provocando en el cuerpo una desvitalización, no simbólica, sino real (Recalcati 2003: 50).

Los ejemplos que a continuación selecciono nos permitirán concluir esta parte, ilustrando la afirmación que da título a este epígrafe: la anorexia en singular no existe. Para ello me serviré de una de las pasiones de la anorexia que se manifiesta diferencialmente en función de la estructura que pongamos en nuestro foco: la pasión por los huesos.

Desde el punto de vista de la clínica de la neurosis, observa Recalcati, la pasión por los huesos, por el cuerpo delgado, se enlaza con el hecho de que la imagen del cuerpo femenino pueda erigirse como significante del deseo del Otro. Si en la mujer la moda, el vestido, tiene el valor de velo que encubre la ausencia de falo, en la anorexia la falicización de la imagen del cuerpo no se realiza mediante el vestido, sino mediante la delgadez, la exhibición de los huesos. El cuerpo delgado se convierte en una especie de icono de un ideal de belleza que, en cierto sentido, el discurso social contemporáneo, el discurso capitalista, sostiene. El sujeto, pues, se separa del cuerpo sexual sustrayéndose de la dimensión del cuerpo como campo del goce y del intercambio sexual (2003: 69).

Adentrándonos en el campo de la psicosis, la pasión por los huesos comporta mayor peso en tanto que el hueso puede convertirse en un símbolo que compensa imaginariamente la ausencia del Nombre del Padre. En otros casos tras la angustia de engordar –reverso de la emergencia de los huesos en la carne– se encuentra el riesgo de la pérdida del propio cuerpo. El hueso es aquí, por decirlo de alguna manera, garante del vínculo imaginario entre el cuerpo y el sujeto, de ahí que engordar pueda suponer para el sujeto psicótico un desposeimiento, como si fuese expulsado de su propio cuerpo.

Aunque menos habitual, es cierto, existe una pasión perversa por los huesos, y en esta modalidad nos encontramos con los hueso-falo, cuya función es negar la castración real del cuerpo femenino. En este caso el goce reside en la contemplación de unos huesos en su valor fálico-fetichista. El cuerpo esquelético es cuerpo erecto, consistente, duro. Es por eso que para la anorexia perversa, la angustia derivada de engordar dificulta denegar la castración (Recalcati, 2003: 66-73).

Como puede apreciarse, ante la nada y los huesos, los sujetos realizan diferentes elecciones y diferentes formas de relacionarse con el vacío y su representante óseo. No obstante, por encima de cualquier diferenciación estructural, la anoréxica parece decirnos que su objetivo principal no es otro que el de reducir la omnipotencia del Otro, aunque de maneras bien diversas. Recalcati lo expresa del siguiente modo:

La transformación de la omnipotencia del Otro en impotencia [...] puede ser descifrada de diversas maneras a nivel estructural. Entonces descubriremos que esa maniobra chantajista del sujeto puede servir para angustiar al Otro (en la perversión), o para protegerse del Otro utilizando el cuerpo-rehén como cuerpo-barrera (en la psicosis) o, finalmente, haciéndose objeto de la falta del Otro, es decir, haciéndose desaparecer, ausentándose, pero solo para poder faltarle al Otro (en la neurosis histérica) (2003: 379).

En definitiva, la anorexia en singular no existe, lo que significa que es siempre singular para cada sujeto.

## OBSERVACIONES FINALES

A diferencia de otros discursos que tienen muy en cuenta la exigencia de los paradigmas de belleza actuales a la hora de enfrentarse a los “trastornos alimenticios”, y desresponsabilizan al sujeto de su enfermedad, el psicoanálisis, aun teniendo presente el discurso del Otro social, no soslaya el hecho de que, en definitiva, el déficit en relación al deseo y el fuerte empuje pulsional que caracteriza a la anorexia y la bulimia, no deja de ser una elección del sujeto. Los objetos de consumo proliferan en la época actual, así como, en el centro del discurso capitalista,<sup>7</sup> el imperativo “consume” es preferente: consume para producir más, produce para consumir más. Sin embargo, el empuje a obturar con los objetos los objetos de la producción, es decir, mediante la serie de objetos a en su valor de plus de goce, proviene de lo real de cada sujeto, y solo sabiendo algo acerca de ese real, el sujeto podrá sustraerse a los mandatos de dicho discurso. Por otro lado, el *parlêtre* (el ser hablante), obtiene cierta consistencia mediante la relación de adoración que establece con su cuerpo. Como señala Araceli Fuentes, “pensamos que nuestro cuerpo nos representa tanto como nuestras palabras y en esta creencia tiene su fundamento una gran industria dedicada al cuidado del cuerpo”. La ciencia y la técnica, en alianza con el discurso capitalista, parecen no aceptar el paso del tiempo, el envejecimiento, es decir, la castración (2016: 176).

Ante qué hacer con un simbólico cada vez más inoperante en su función organizadora y reguladora del goce, ante cómo vérselas con la pregunta qué es ser una mujer o cómo arreglarse con la dificultad ante la propia imagen, siempre alienante, el sujeto toma decisiones, no siempre conscientes, pero que le conciernen íntimamente. Son múltiples las coyunturas del desencadenamiento de la anorexia: el encuentro con lo real del cuerpo, el encuentro con una experiencia de duelo o de separación, la iniciación en el discurso amoroso o la exposición del sujeto al goce del Otro nos servirían de ejemplo. Pero, en cualquier caso, como analistas, sobre todo para los analistas, es necesario atender a la particular elaboración del sujeto y al modo en que este se las ha arreglado con determinadas contingencias de su devenir.

Las terapias ajenas al psicoanálisis que pretenden curar la anorexia mediante una rectificación de la percepción de la imagen corporal desconocen la importancia de la subjetividad (Sobral, 2001: 33), es más, desconocen que verse o sentirse gorda es el modo en que un sujeto traduce su malestar. Frente a estas terapias, y en relación a la dirección de la cura, de lo que se trata es, como siempre, de escuchar al sujeto, de cederle la palabra para que tenga ocasión de desplegar su síntoma, los conflictos que este genera y el modo en que se sostiene.<sup>8</sup> Y hay que hacer esto sin obviar que en ocasiones el síntoma es algo que le viene bien al sujeto, como en los casos de la anorexia en la psicosis

---

<sup>7</sup> Las referencias al discurso capitalista podemos encontrarlas en Lacan en el seminario 16, 17, 18, 19 y en *Radiofonía y televisión*, pero especialmente en “Del discurso psicoanalítico”, conferencia dictada en Milán el 12 de mayo de 1972, donde Lacan formaliza y escribe su matema. Esta conferencia se publicó en el número 22 de la *Revista Psyqué*, en 1988.

<sup>8</sup> En este punto, resulta imprescindible aclarar que, con bastante frecuencia, la medicina resulta necesarias en algunos casos, sobre todo, en aquellos de extrema gravedad en los que la vida del paciente corre serios riesgos. No obstante, la atenuación o la desaparición del sufrimiento del sujeto radica en su disposición a saber algo sobre ese malestar del que se queja para que pueda producirse cierta modificación en su programa de goce.

donde el síntoma viene a frenar el desencadenamiento psicótico o, como afirma Recalcati (2003: 126) a partir de algunos casos clínicos, la anorexia se presta a ser una nueva prótesis imaginaria para brindar al sujeto una identidad que no deriva de la función constituyente de la identificación edípica, un método, una regla, una disciplina que, aunque loca, se convierte en un nuevo centro del sujeto.

Por supuesto que, desde la perspectiva de la cura, es impensable ver en lo que hace sufrir a un sujeto algo del orden de la reivindicación social. Sin embargo, desde una concepción teórica que tiene como norte la pregunta sobre en qué medida puede el psicoanálisis hacer frente al discurso capitalista, cuestión esta, en mi opinión, subsidiaria del dispositivo analítico en sí mismo o del deseo de saber de un sujeto que cruza la puerta de una psicoanalista, desde esa perspectiva, como decía, en la elección del sujeto anoréxico del lado de la histeria late un gesto de resistencia a esta variante del discurso del amo, un discurso que, como dice Lacan, rechaza la castración y no pone ningún límite al goce, que obtura el deseo con su cadena interminable de objetos. Como apunta Miller al establecer la compleja dialéctica entre el hecho y el dicho, el hambre puede ser un castigo a una parte de la población o puede ser un motivo de rebeldía, puede tener el sentido de rechazar la ley del Otro (2003: 103). El comer nada de la anorexia, en su dimensión política, parece querer decirnos: la emergencia del deseo pasa necesariamente por un vacío que ningún objeto puede satisfacer, y yo estoy ahí para evidenciarlo.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- ALEMÁN, Jorge (2016). *Horizontes neoliberales en la subjetividad*. Buenos Aires: Gramma.
- BROUSSE, Marie-Hélène. “Madre o mujer”. *Correo del Campo Freudiano en Andalucía* 13 (1993): 15-20.
- BROUSSE, Marie-Hélène. “Muerte y resurrección de la histérica”. *Virtualia*, 6 (2002): 2-5.
- DURÁ CELMA, Rosa. “Hartazgo” (inédito).
- EUROPA PRESS / BARCELONA (2004). “[Científicos españoles descubren el origen genético de la anorexia](#)”.
- FUENTES, Araceli (2016). *El misterio del cuerpo hablante*. Barcelona: Gedisa.
- LACAN, Jacques (2005). “La dirección de la cura y los principios de su poder”. *Escritos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- LACAN, Jacques (2005). *La relación de objeto. Seminario IV*. Buenos Aires: Paidós.
- MILLER, Jacques-Alain (2007). “Cómo se inventan nuevos conceptos en psicoanálisis”. *Introducción a la clínica lacaniana*. Barcelona: RBA.
- MILLER, Jacques-Alain (1986). “Recorrido de Lacan”, *Recorrido de Lacan. Ocho conferencias*. Buenos Aires: Manantial.
- MILLER, Jacques-Alain (2007). *La angustia. Introducción al seminario X de Jacques Lacan*. Barcelona: Gredos.
- OCHOA, Elena F. L. (2003). *De la anorexia a la Bulimia*. Madrid: Aguilar.
- RECALCATI, Massimo (2003). *Clínica del vacío. Anorexia, dependencias, psicosis*. Madrid: Síntesis.
- SOBRAL, Graciela (2001). *Madres, anorexia y femineidad*. Buenos Aires: Filigrana.