

ojs.uv.es/index.php/qdfed

Rebut: 26.06.2022. **Acceptat:** 14.07.2022

Per a citar aquest article: Asensi Pérez, Manuel & Asensi Richart, Carla. 2022. “La anorexia y la bulimia a la luz del grafo del deseo de Lacan”. *Quaderns de Filologia: Estudis Literaris* XXVII: 43-57.

doi: 10.7203/qdfed.27.25733



La anorexia y la bulimia a la luz del grafo del deseo de Lacan

Anorexia and Bulimia in the light of Lacan's Graph of Desire

MANUEL ASENSI PÉREZ
Universitat de València
manuel.asensi@uv.es

CARLA ASENSI RICHART
Universitat de València
carlaasensirichart@gmail.com

Resumen: En este texto tratamos los problemas de alimentación a la luz de lo que en términos lacanianos se conoce como el grafo del deseo. Este data de los años 1958-59, cuando Lacan impartió su seminario sobre *El deseo y su interpretación*, actualmente publicado como número 6 del Seminario en la edición oficial de Jacques-Alain Miller en el 2013. Aparece de nuevo en el ensayo “Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien”, publicado en 1966 en su libro *Écrits*. Las topologías de Lacan tienen la virtud de clarificar los fenómenos patológicos y arrojar luz sobre ellos, así como la estructura de la personalidad. Un lugar de paso inevitable será la teoría freudiana sobre la pulsión oral que constituye el descubrimiento del problema central de ese fenómeno patológico, y la base en la que se apoyan todos los desarrollos psicoanalíticos posteriores.

Palabras clave: anorexia; bulimia; psicoanálisis; Freud; Lacan; topología.

Abstract: In this text we deal with feeding problems in the light of what is known in Lacanian terms as the graph of desire. This dates from the years 1958-59 when Lacan gave his seminar on *Desire and its interpretation*, currently published as number 6 of the Seminar in the official edition of Jacques-Alain Miller in 2013. It appears again in the essay “Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien”, published in 1966 in his book *Écrits*. Lacan's topologies have the virtue of clarifying pathological phenomena and shedding light on them, as well as the structure of the personality. An unavoidable place of passage will be the Freudian theory of the oral drive, which constitutes the discovery of the central problem of this pathological phenomenon, and the basis on which all subsequent psychoanalytic developments are based.

Keywords: anorexia; bulimia; psychoanalysis; Freud; Lacan; topology.

El texto que presentamos a continuación ha sido escrito por dos personas íntimamente relacionadas con el mundo del psicoanálisis. El presidente de la Asociación española de psicoanálisis lacaniano, Manuel Asensi Pérez, y una persona que sigue los pasos para formarse como analista, Carla Asensi Richart. Nuestro objetivo es tratar los problemas de alimentación, que tantos estragos han causado ya, a la luz de lo que en términos lacanianos se conoce como el grafo del deseo. Este data de los años 1958-59 cuando Lacan impartió su seminario sobre *El deseo y su interpretación*, actualmente publicado como número 6 del Seminario en la edición oficial de Jacques-Alain Miller en el 2013. Aparece de nuevo en el ensayo “Subversion du sujet et dialectique du désir dans l’inconscient freudien”, publicado en 1966 en su libro *Écrits*. Las topologías de Lacan tienen la virtud de clarificar los fenómenos patológicos y arrojar luz sobre ellos, así como la estructura de la personalidad. Un lugar de paso inevitable será la teoría freudiana sobre la pulsión oral. Existe ya mucha literatura psicoanalítica sobre la anorexia y la bulimia que aparece reseñada en la bibliografía final. Como veremos, el análisis de esos problemas con la ayuda de ese y otros grafos permiten penetrar en el corazón de esas patologías, clarificar su génesis y enmarcar el camino de la transferencia. Primero nos serviremos del núcleo de la teoría freudiana, y luego aplicaremos el mencionado grafo del deseo.

¿Por qué hay quien no puede comer huevos fritos debido a que le da asco la yema que se esparce por el plato? ¿Por qué no soporto la carne roja, poco hecha, que al masticala me parece chicle? Algunas chicas y chicos cuentan que han decidido no comer o comer y vomitar el contenido, dicen, para verse más delgados, más estilizados. Hay, en esos casos, un temor a aumentar de peso y una propiocepción distorsionada de sí mismo o de sí misma. Hablemos de “anorexia” o de “bulimia” todo está centrado en el problema de la comida. Nótese que bien se decida no comer, o comer poco, o bien se den atracones seguidos por métodos purgativos, lo que está ahí comprometido es el alimento, lo que comemos y digerimos.

En mi libro titulado *Lacan para multitudes (Por qué no se puede vivir sin Lacan)* (2022), contaba yo en los inicios el caso de una tía mía que, al ser encerrada en un psiquiátrico por un brote psicótico, decidió dejar de comer y murió al poco tiempo. Mi tía no quiso saber más del mundo, el cual había sido injusto con ella por el hecho de no haberse casado a su debido tiempo ni a destiempo. Y acabamos de mencionar una de las palabras claves: el mundo. La equivalencia entre comer y vivir (una equivalencia que hemos sufrido de una forma u otra) significa que para continuar en el mundo es necesario

comer, porque en el caso de no comer todavía quedan sitios en el cementerio para ti. A nadie se le oculta las enormes preocupaciones que despierta en los padres la inapetencia de los hijos, las visitas al pediatra manifestando consternación, y la imaginación que se necesita para conseguir que la cuchara entre en la boca del niño o de la niña.

Sin duda alguna, la anorexia y la bulimia no son fenómenos nuevos, pues desde la antigüedad se habla de ellos. En Caparrós y Sanfeliu (2004), así como en Gómez B. (2003), se encuentra la historia de esas “enfermedades”, y se ve con claridad que ya Hipócrates, los griegos y los romanos, se referían a ellas, aunque con diverso nombre: “tisis nervosa”, o “consunción nervosa”. Fue Galeno quien, comentando a Hipócrates, escribió: “Los que rehúsan el alimento o no lo absorben son llamados por los griegos *anorektous* o *asitous*, que significa, los que carecen de apetito o evitan el alimento. Aquellos que después de haberlo ingerido muestran disgusto o aversión se denominan *apositus*” (Caparrós y Sanfeliu, 2004: 26). En los autores mencionados se encontrará la historia de la abstinencia de alimentos, pero vale la pena decir que ello desmiente que sea un problema del mundo contemporáneo, aunque es cierto que en el mundo contemporáneo adopta una forma muy característica. Sobre este punto véase el trabajo de Elkin Ramírez (2010).

No descubriremos nada si decimos que el gran avance en torno a los desórdenes en la alimentación, y la gran clave que ha servido de base a todas las investigaciones posteriores en el campo psicoanalítico, la proporcionó Freud. No resulta extraño que Lacan, en su carta de disolución de la escuela que había fundado, dijera que podíamos ser lacanianos, pero que él seguía siendo freudiano. Vamos a explicar por qué. En el conocido ensayo de 1905 titulado “Tres ensayos de teoría sexual”, y más en concreto en el apartado 2, donde aborda “las exteriorizaciones de la sexualidad infantil”, habla del chupeteo como un modelo de la exteriorización de la sexualidad infantil. De inmediato salta una pregunta: ¿pero no tiene como fin ese chupeteo, ese mamar del pecho de la madre o del biberón, la alimentación que le permita sobrevivir? Pero he aquí que lo que llamamos el “chupete” no da ningún alimento al niño o niña, y en ocasiones cuesta mucho que deje esa costumbre. Hay algo más ahí que es necesario aclarar. Freud dice: “El chupeteo (...) consiste en un contacto de succión con la boca (los labios), repetido rítmicamente, que no tiene por fin la nutrición” (1978: 163). Sigue diciendo que esa actividad conduce al adormecimiento “en una suerte de orgasmo” (1978: 163). Y aquí hallamos la dualidad que se manifiesta en el acto de mamar, la dualidad que abre todas las investigaciones en torno a lo que denominamos la “pulsión oral”. Obsérvese

que, al hablar del placer, introducimos la cuestión del afecto. A fin de cuentas, el niño de pocos meses se siente a disposición de la madre (o de quien cumpla esa función), dado que no puede defenderse. Tal y como Lacan había señalado en su escrito sobre la familia en 1938:

La angustia, cuyo prototipo aparece en la asfixia del nacimiento, el frío, relacionado con la desnudez del tegumento, y el malestar laberíntico, que se corresponde con la satisfacción al ser acunado, organizan a través de su tríada el tono penoso de la vida orgánica que, según lo señalan los mejores observadores, domina los primeros seis meses del hombre. La causa de estos malestares primordiales es siempre la misma: una insuficiente adaptación ante la ruptura de las condiciones de ambiente, de nutrición que constituyen el equilibrio parasitario de la vida intrauterina (Lacan, 1978: 36-37).

Si esas son las condiciones del nacimiento, es decir, ser el parásito del ser viviente durante los primeros seis meses de vida, está claro que el ser vivo queda a disposición de la madre de quien va a depender para todo. Nos hallamos ante lo que Lacan denomina el primer tiempo del Edipo, en negación de la concepción freudiana que hablaría de una fase pre-edípica. ¿Qué ocurre en esa primera fase edípica? Dada la relación única del niño con su madre, lo que este busca es satisfacer el deseo de su madre. Satisfacer el deseo de su madre quiere decir, en términos lacanianos, que el niño quiere ser el “falo” (imaginario) de su madre. Lacan se refiere a este momento como el “fálico primitivo” (Lacan, 1958: 119). Para ello va a demandar a su madre, va a lanzar una demanda bajo la forma de gritos, llanto, y va a obtener algo en respuesta. La relación especular con la madre le lleva a “identificarse con el objeto de deseo de la madre” (Lacan, 1958: 119). Estas palabras de Freud son cruciales para delimitar el problema: “El quehacer sexual se apuntala [*anlehnen*] primero en una de las funciones que sirven a la conservación de la vida, y sólo más tarde se independiza de ella (...) La necesidad de repetir la satisfacción sexual se divorcia entonces de la necesidad de buscar alimento” (Freud, 1978: 165).

Ese independizarse no significa otra cosa que en la toma de los alimentos se produce una doble vía: el alimento como tal, por un lado, y el afecto sexual, por otro. Cuando el niño o la niña llora, ¿por qué lo hace? ¿Lo hace porque tiene hambre o lo hace porque pide afecto y sexo oral? Esas dos vías engendran todos los posibles malentendidos del futuro. Hay que entender que el grito y el llanto no son ajenos a la red significativa puesto que están insertos en un mundo sincrónico de un sistema simbólico. No nos hallamos ante una fase presimbólica, sino ante una fase simbólica, por muy primitiva que esta

pueda ser. Sin lo simbólico no habría posibilidad de comunicación y de malentendido. ¿Y con quién se plantea ese malentendido? Con “el poder total de la madre” (la *toute puissance maternelle*, dice Lacan) a partir de su condición de súbdito.

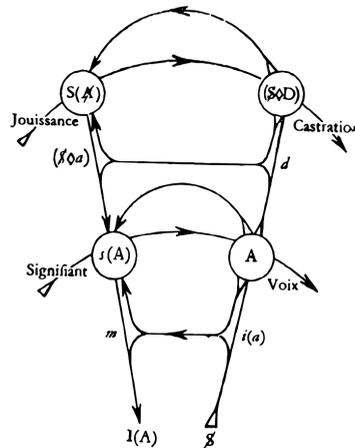
Una paciente cuenta que un día cuando era bastante pequeña estaba sentada en un sillón, y tenía muchas ganas de orinar. Intentó levantarse para ir al cuarto de baño, pero de inmediato se dio cuenta de que no llegaba, se levantó, separó las piernas y se meó. En ese momento su madre le lanzó unas invectivas y unos insultos, acusándola de guarra y cochina. El orinar es algo que se hace como resultado final de la ingesta de alimentos (agua, refresco, etc.), y en el momento en que la madre interviene para señalar lo mal que lo ha hecho la niña, la represión cae sobre todo el proceso que ha llevado hasta orinar. Reprimir el acto de la niña era al mismo tiempo reprimir los alimentos que ella podía tomar. Sería algo así como si ella hubiera hecho en el plano inconsciente la equivalencia metonímica de causa-efecto entre beber y orinar (por decirlo llanamente). Por eso, Freud escribe: “Pero si sobreviene la represión, sentirán asco frente a la comida y producirán vómitos histéricos. Siendo la zona labial un campo de acción recíproca [*Gemeinsamkeit*], la represión invadirá la pulsión de nutrición. Muchas de mis pacientes con trastornos alimentarios, *globus hystericus*, estrangulamiento de la garganta y vómitos, fueron en sus años infantiles enérgicas chupeteadoras” (Freud, 1978: 165). De hecho, esta paciente (esta *analizante*, para ser más precisos) a la que me acabo de referir, se puso bajo análisis por el desarrollo de una anorexia y de unos vómitos que la aquejaban desde hace tiempo.

Si, como dice Freud, “la meta sexual de la pulsión infantil consiste en producir la satisfacción mediante la estimulación apropiada de la zona erógena que, de un modo u otro, se ha escogido” (Freud, 1978: 167), digamos que lo que “comenzó” siendo un puro alimento acabó siendo algo que producía placer y llenaba la sensación de ser el objeto de deseo de la madre. Pero ¿por qué hablamos de un malentendido? Porque la madre tiene su propio deseo que no coincide con el deseo del niño. El deseo de la madre va en una dirección distinta a la del niño, ya que la madre entra y está ahí, se va y ya no está ahí, o desaparece durante un tiempo demasiado largo porque practica sexo con el padre, con el amante o con quien sea, y el niño o niña se plantea la “pregunta” ¿a dónde va mi madre cuando no está conmigo? ¿Es que resulta que desea a alguien más que no soy yo? A esta pregunta Franco Lolli lo denomina “función paterna” como característica propia de la primera fase del Edipo. No se

trata de la “metáfora paterna”, sino de una necesidad que surge del hecho de que el padre se halla presente de una forma u otra en ese momento de la vida.

Hay un momento en el que Lacan hace la siguiente observación: “C’est dans la mesure où le message ici se réalise d’une façon satisfaisante qu’un certain nombre de troubles et de perturbations peuvent se fonder, parmi lesquels ces *identifications* que nous avons qualifiées de *perverses*” (Lacan, 1958: 119). Analicemos con cuidado estas palabras del seminario 5. La traducción sería esta: “Es en la medida donde el mensaje se realiza de una forma satisfactoria que un cierto número de problemas y de perturbaciones se pueden fundar, entre las cuales se hallan esas *identificaciones* que hemos calificado de *perversas*”. Los puntos clave de esta afirmación se hallan en cursiva, *identificaciones* y *perversas*. ¿Qué nos aporta esto a la explicación de la anorexia y de la bulimia? Freud habla de represión, y esto puede ser entendido como que, al manifestar el niño o niña una voracidad a la hora de chupar, recibe una sanción que el infante se siente afectado. La niña que se mea recibe una sanción de la madre que la acusa de marrana y de guarra. En ese momento, sobrevendría la represión. Sí, pero ¿qué es lo que se reprime? Esta es la pregunta que se hace Lacan.

Vamos a reproducir el conocido como “grafo del deseo” para tratar de ver cómo Lacan responde a esa pregunta.



(Lacan, 1966: 817).

El orden de lo simbólico ya está inscrito, de ahí que aunque pueda parecer exagerado este grafo nos va a servir, acompañados de Freud y de Lacan, para

describir el problema de la anorexia y la bulimia. De ese grafo dice Lacan que se trata del “grafo completo”. Despejemos en la medida de lo posible los términos que ahí aparecen. La \$ barrada señala el sujeto de la necesidad, del que ya dijimos que participa de la sincronía de los significantes. En el caso del niño que se relaciona con la todopoderosa madre se trata de una \$, ya que con el llanto o el grito trata de conseguir algo. No respondamos aún a lo que trata de alcanzar mediante su grito o su llanto. Tengamos calma. Está claro que el niño ha tenido que acudir al Otro (A en el grafo) buscando dos cosas: un medio para expresar su deseo de alimento y/o de afecto, y a su madre, que es a quien le dirige esa demanda. ¿Qué representa en el grafo la s(A)? El mensaje como tal del niño o niña, el grito o llanto en sí mismo. No sorprenderá que la A y la s(A) estén enmarcadas por el Significante y la voz, ya que esa manifestación del infante es un significante y se vehicula mediante la voz, mediante el grito. La “m” que se ubica bajo la s(A) representa el yo consciente del infante (el moi), que necesita algo pero no acaba de saber qué es lo que es. Todos estos términos que hemos despejado pertenecen a la esfera de la conciencia del niño, o de cualquier sujeto. Dejaremos de lado el fantasma (Sua) por el momento, y lo trataremos un poco más adelante.

He aquí que la necesidad de ese niño que sigue la flecha que va desde la A hasta la s(A), se ve redireccionada por lo que vamos a llamar la pulsión oral –así calificada por Freud– que está representada en la parte superior derecha por la notación \$uD, que indica la pulsión (*Trieb*). No hace falta detenerse en la pulsión, remitimos al texto freudiano sobre las pulsiones y al seminario 11 de Lacan. Simplemente digamos que la pulsión es inconsciente, que de ella no se puede escapar como de un peligro externo, y que la satisfacción no es su meta, sino el dar vueltas en torno al objeto (por ejemplo, el pezón de la madre). Pero observemos que la línea que llevó hasta el Otro (A) y va en dirección hacia el sentido en s(A) se divide y va hacia la pulsión en \$uD, que, a la vez, va hacia el S(A/). Esa línea superior está enmarcada por el goce y la castración, siendo esta última una de las claves para entender los problemas de alimentación. Y hay que observar que la línea que viene de la pulsión y va hasta el significante del Otro faltante y de ahí desemboca en el mensaje en s(A). ¿Qué significa eso? Significa que el mensaje se ha dividido, que va en una dirección (el reclamo del alimento) y en otra (el reclamo de afecto). Y esa doble dirección es la que hace surgir el problema, porque puede suceder que la madre, el Otro en A, confunda la comida, en cuanto objeto de necesidad, con el amor que le reclama el niño o niña en su demanda.

Ahora ya podemos contestar a la pregunta que hacíamos hace un momento. ¿Qué es lo que reprime? Freud menciona la represión en su texto, pero ¿qué es exactamente lo que se reprime? ¿Se reprime el hecho de chupar demasiado, o de orinar donde no se debe? Si el mensaje se ha escindido y la madre elige el alimento prescindiendo (en la subjetividad del niño o niña) de la demanda de afecto, el resultado es que el infante percibe una falta en el Otro. No me da lo que pido. Busco un gesto, una atención, un beso, y me encuentro con la papilla ahí delante de mí. La percepción de esa falta se produce en un nivel inconsciente, y provoca una sensación de estupefacción. Porque a fin de cuentas ¿cómo es posible que lo que he dado por descontado me falle? Obsérvese que lo que llamamos deseo (d) se halla en posición inconsciente entre el A (otro) y la pulsión (\$uD). A este respecto podemos preguntar: ¿qué es lo que desea el niño o niña en cuanto ligado a la pulsión? El afecto de la madre, que no encuentra cuando esta se empeña en obligarle a la desesperada que se coma el alimento. También podría suceder que el hecho de que la madre, en algunos casos, se niegue a cocinar para el niño o niña, la trate mal en ese plano dejándola de lado (según la paciente que se orinó), sea interpretado inconscientemente como falta de amor. Son muchas las variantes que pueden intervenir en esa percepción de la falta que muestra el Otro maternal. Cuando Lacan representa al Otro como faltante no es porque sí, es debido a que el Otro no responde de la forma que el sujeto demanda.

La ruptura de la intersubjetividad entre la madre y su hijo e hija es la posibilidad que se halla realizada en el origen de la anorexia y el resto de los problemas de alimentación. Así, cuando se confunden los cuidados con el don de amor (efectivo, sexual), el infante no lo perdona. El punto i(a) representa el objeto tras el que el niño va, que el plano de la conciencia es el pezón o su sustituto, pero que en realidad representa el afecto que la falta. El “objeto a” representa la promesa de una felicidad que no llega. Volvamos a las palabras de Lacan citadas anteriormente: las identificaciones y las perversiones. Ante ese problema, ¿qué hace el niño o la niña? ¿Qué hizo esa paciente que se orinó cuya madre rechazaba prepararle la comida y la dejaba de lado? Identificarse con el objeto de deseo de la madre, con el falo materno. ¿Pero cómo si ella le ha mostrado un desafecto? Mediante el rechazo de la comida, en tanto forma de forzar la atención de la madre. Dicho de otro modo: si el Otro materno me falla a la hora de darme afecto, una forma de que preste atención es negarme a comer, dejar de lado la comida. De ese modo, el Otro materno me prestará atención.

Se equivoca Fernández Blanco (2004) cuando afirma que en la anorexia se manifiesta la fuerza del “yo”. Lo que predomina, más allá del yo, es la pulsión inconsciente de muerte, ya que el dejar de comer puede llevar a la consunción del cuerpo de la niña. Y el grafo del deseo lo muestra muy claro: el sujeto (\$) parte de una necesidad (comer, afecto), y demanda al Otro que se lo de (A), pero ahí la pulsión oral tuerce el mensaje y hace que lo que el Otro materno interpreta como necesidad de comida lo que, en realidad, es una necesidad sexual-amorosa. Lo que llega hasta el mensaje (s(A)) ya está dividido, pero el motor sigue siendo la pulsión, no el “yo” que está en m. Cuando Lacan dice lo siguiente: “la represión, cuando se introduce, está ligada en lo esencial a la aparición absolutamente necesaria de la posibilidad de que el sujeto se borre y desaparezca en el nivel del proceso de enunciación” (Lacan, 2014: 88). ¿Cómo va a ser la fuerza del yo la que predomina en la anorexia si justo quien se borra es el yo del sujeto? Por mucho que el yo sea consciente de que no debe comer, y por mucho que le ataque la culpabilidad al hacerlo, es claro que todo se desencadena a partir de la pulsión oral. Si eso no se entiende, mal vamos.

Dicho en otros términos: tanto en la bulimia como en la anorexia lo que predomina es la pulsión. ¿Y qué pulsión es esa? Ya lo hemos dicho: la pulsión oral en cuanto zona erógena, pero en realidad se trata de la pulsión de muerte. Que el goce ocupe, en el grafo del deseo, el lugar que ocupa como determinante de la línea que cruza el significante del Otro faltante y la pulsión, no quiere decir otra cosa que hay un vínculo entre la anorexia y la pulsión de muerte. No es gratuito que muchas chicas afectadas por la anorexia hayan muerto. De acuerdo con la OMS, la anorexia representa la segunda causa de muerte entre los más jóvenes. ¿Por qué será? Si como apunta Lacan, el único poder que tiene el sujeto contra el poder total de la madre, no en el nivel de la acción, es introducir la dimensión del negativismo, ¿cómo hay que entender ese negativismo? Primero, lo que se ve en ese proceso es que la resistencia adopta en el nivel del objeto (el de la comida) el signo de la nada, del objeto anulado en tanto que simbólico. Si el alimento forma parte del orden simbólico en tanto podemos distinguir la carne del pescado, y estos de las verduras y las frutas, dicho objeto se ve anulado en tanto simbólico. Al negarlo, el niño o la niña pone en jaque su dependencia, la cuestiona y se convierte en el maestro de ceremonias de la relación de poder con el Otro materno. Pero ese poner en jaque llevado hasta sus últimas consecuencias puede conducir a la muerte.

¿Y aquí surge una pregunta fundamental? ¿Quién o qué está a cargo de la enunciación en la anorexia y en la bulimia? Responder esta pregunta diciendo que se trata del yo de la joven o del joven es caer atrapados en el imaginario de

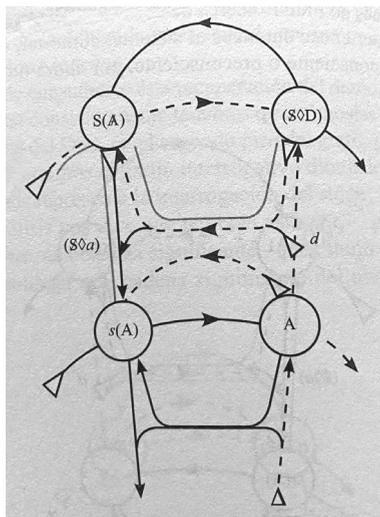
lo que refiere el sujeto. Ella dice: “no voy a comer nada”, o “voy a comer solo lechuga”, y si pensamos que esta enunciación va a cargo del yo de esa persona (en tanto *m* del grafo del deseo), cometemos un error garrafal. Sería algo así como responsabilizar a esa persona de sus problemas con el alimento. Si en el deseo el sujeto se borra en el proceso de enunciación, ¿quién dice “no voy a comer nada”? La enunciación borra al sujeto debido a que la pulsión de muerte derivada de una oralidad herida es más poderosa que cualquier otro acto.

Volvamos al grafo del deseo: si el \$ demanda al Otro (A) en términos afectivo-sexuales, y ese Otro materno falla a la hora de responder, la pulsión oral (\$uD), que va de la mano del goce y del temor a la castración, junto a los significantes reprimidos (llanto, grito), lanza un mensaje de negación del alimento (orden simbólico), en el que el yo (*m*) da la impresión de tener el poder (dialéctica de la culpabilidad en el caso de que coma algo, o paso a la acción del vómito o purgación), pero en el que es la pulsión la que desde el inconsciente predomina. En la bulimia da la impresión de que el método de control ha fallado y se entra en un descontrol. En la anorexia, sin embargo, parece que el sujeto va por un camino distinto ya que es contumaz, en algunos casos, a la hora de negarse el alimento, y da la sensación de exhibir una gran fuerza en su yo. Pero eso es lo que ocurre en la superficie, en lo que nosotros observamos en la vida cotidiana y en la clínica. En realidad, ambos casos son formas diferentes de negar el alimento, ya que en la bulimia se niega en base a la purgación, y en la anorexia tomando como punto de partida la negativa a consumir ningún alimento (en algunos casos), o solo algunos de su preferencia (en otros). Pero la base de los dos procesos es la misma, la fuerza extrema de la pulsión oral, de ahí que Massimo Recalcati haya afirmado que la anorexia representa “la expresión más pura de la pulsión oral”. De hecho, hasta se podría poner en cuestión el carácter no metódico de la bulimia, ya que no se ve más “método” en el hecho de negar el alimento que en el hecho de arrojarlo fuera del cuerpo. Son dos caras, en realidad, de la misma moneda. No otra cosa nos muestra el grafo del deseo.

Para entenderlo más de cerca podemos citar lo que Lacan llama en el seminario 6, el grafo del circuito inconsciente del deseo.

Es una variante del grafo del deseo, pero únicamente muestra la parte inconsciente, siempre teniendo en cuenta el punto de necesidad y demanda dirigida al Otro. Oigamos la explicación de Lacan: “Empieza a la derecha, en el extremo del vector inconsciente –provisionalmente marcado como Δ . Pasa al nivel del mensaje S (A/), se dirige al nivel del código (\$uD), regresa al nivel del deseo, d, y desde allí enfila hacia el fantasma (\$ua) (Lacan, 2014: 317). Apli-

quémoslo a la anorexia y a la bulimia. En primer lugar, tal y como se ha venido explicando, tenemos la necesidad que se transforma en demanda de afecto. De ahí se dirige a la pulsión, lo que Lacan llama el código en posición inconsciente, que no es otra cosa que la pulsión oral y su demanda en afecto. Marcha hacia el mensaje inconsciente, esto es, voy a atrapar al Otro materno mediante mi abstinencia de comer, y en ese momento enfila hacia el fantasma, que responde a la fórmula “me ama totalmente en la medida en que desaparezco”.

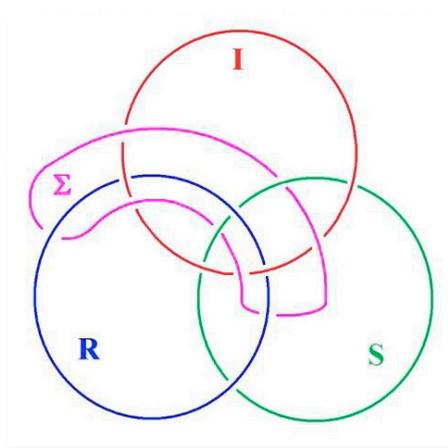


(Lacan, 2014: 316)

Para comprender el tratamiento psicoanalítico de esa situación, vale la pena tratar de representarnos topológicamente el problema. Es el seminario 23 cuando Lacan rectifica su concepción borromea, y delimita perfectamente el problema. En efecto, muy pronto expone su concepción del borromeo en una alusión al mundo de la heráldica, donde la topografía borromea existió:



Y comenta (parafraseamos): no es que defina la perversión el hecho de que lo real, lo imaginario y lo simbólico, estén rotos, separados entre ellos, sino que ellos en sí mismos ya están separados, y falta un cuarto elemento, al que denomina el *sinthome*, con el fin de mantenerlos atados. Y un apunte muy pertinente que vale la pena citarlo en el francés: “*perversion* ne veut dire que *version vers le père*, et qu’en somme le père est un *symthôme* o un *sinthome*, comme vous le voudrez” (Lacan, 1975-76: 7).¹ La representación de ese sistema cuaternario quedaría así:



(Lacan, 1975-76: 7)

En la clínica se trata de anudar lo que está suelto. Esa mención del padre resulta fundamental. Si volvemos un momento hacia las tres etapas del Edipo, veremos que en la primera etapa el niño o niña se identifica con el objeto de la madre. Es en ese punto donde se gesta el problema anoréxico, debido a que el infante queda atrapado en la figura de la madre, ya que ha elegido ser (elección inconsciente) ese objeto de deseo, ese falo imaginario, le pese a quien le pese. La negación del alimento (bajo la forma negativa o purgativa) implica, como ya se ha dicho, una negación del plano simbólico. Es ahí donde debería haber entrado el padre, lo que Lacan llama “el Otro del otro” (*Autre de l'autre*), pues en ese segundo tiempo el padre entra como privador de la madre. La metáfora paterna implica una sustitución (por eso es metáfora) de la ley de la madre por la ley del padre. En ese momento ya no tiene que

¹ “La *perversion* no quiere decir más que *versión hacia el padre*, y que en suma el padre es un *síntoma* o un *sinthome*, como queráis” (La traducción es nuestra).

demandar a esa instancia inferior que es la madre, sino a la estancia superior que es el padre. Pero he aquí que el niño o niña sigue demandando afecto a la madre, algo que al no llegar lo vuelve hacia un real que supone la muerte como forma de alcanzar un reconocimiento.

Hay aquí una cuestión lógica: si en la anorexia o en la bulimia hay una persistencia en ser el objeto de deseo de la madre, quiere decir que la metáfora paterna o no se ha llevado a cabo o se ha realizado de forma defectuosa. En el trabajo de Xavier Esqué (2001) se trata el caso de una psicosis “sinthomatizada” por la anorexia. La pregunta es: ¿se trata de un caso o se trata de algo que podemos generalizar? El análisis del grafo del deseo muestra que el camino que va desde el Otro (materno) hasta la pulsión está marcado por una fijación a la figura de la madre en tanto faltante. Si el padre hubiera impuesto la ley, y el niño o niña hubiera salido de ese apresamiento, la anorexia o bulimia no se habría producido. Estos fenómenos solo pueden producirse a partir de un defecto en el cumplimiento de la metáfora paterna. El grado de presencia de la metáfora paterna señala un mayor alejamiento de esa posible *verwerfung*. Téngase en cuenta de que en el proceso anoréxico o bulímico la castración que arrastra la metáfora paterna no se ha podido realizar completamente o no se ha podido realizar en absoluto. Y eso lo que arroja los casos extremos de anorexia o bulimia hasta un real que no es otra cosa sino la pulsión de muerte.

Entonces ¿cuál es el desequilibrio que afecta a esas perturbaciones? Parece claro que en la tríada RSI es preponderante un real que está en la base de la pulsión de muerte como medio de conseguir el afecto del Otro materno. Así, pues, los tres órdenes están sueltos, pero en ese caso lo real trata de eclipsar un simbólico que está reducido a mínimos. El imaginario devuelve sin máscara ese elemento que fue expulsado del todo o en parte en la operación de la metáfora paterna: la imagen de una persona que a costa de no asimilar los alimentos o lanzarlos por cualquier medio consigue el dominio del Otro materno que perdió en el camino. La transferencia debe de ser usada en la dirección de un reforzamiento del orden simbólico que llegue con afecto al analizante.

Bibliografía

- Alonso, Manuel. 2003. Crisis de la política, exclusión social e individualismo. Ponencia pronunciada en el I Encuentro Latinoamericano de la Internacional de los Foros del Campo Lacaniano. Medellín, julio.
- Barravelle, Graziella; García Jorge, Carlos H. & Vaccarezza, Laura E. (ed.). 1998. *Anorexia: teoría y clínica psicoanalítica*. Barcelona: Paidós.

- Caparrós, Nicolás & Sanfeliu, Isabel. 2004. *La anorexia, una locura del cuerpo*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Costa de Jouza Pena, Dayane. 2019. A Anorexia, o outro e o desejo. *Affectio Societatis*, vol. 16, n.º 31: 60-80.
- Domínguez, Irene. 2018. Dos operaciones de reanudamiento en un caso de anorexia. *Freudiana*. Revista psicoanalítica publicada en Barcelona bajo los auspicios de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis, n.º 84: 171-176.
- Durá Celma, Rosa. 2017. Comer nada o la defensa del vacío. *Kamchatka: revista de análisis cultural*, n.º 10: 353-362.
- Elkin Ramírez, Mario. 2010. La anorexia y la toxicomanía, síntomas de la hipermodernidad. *Affectio Societatis*, vol. 7, n.º 12: 1-14.
- Esqué, Xavier. 2009. Una psicosis 'sinthomatizada' por la anorexia. *Cuadernos de psicoanálisis de Castilla y León* 3: 15-21.
- Fernández Blanco, Manuel. 2005. Clínica de la anorexia y de la bulimia. *Análisis: revista de psicoanálisis de Castilla y León* 10: 15-23.
- Freud, Sigmund. 1976. *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu. Tomo XIV de las obras completas.
- Freud, Sigmund. 2017. *Fragmento de un caso de histeria (Dora). Tres ensayos de teoría sexual y otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu. Tomo VII de las Obras Completas.
- Gómez, Gloria. 2003. Clínica del objeto: la anorexia. *Desde el jardín de Freud: revista de psicoanálisis* 3: 146-163.
- Krish, Ernest. 1951. Ego psychology and Interpretation in Psychoanalytic Therapy. *Psychology Quarterly* 20: 15-30.
- Lacan, Jacques. 1966. *Écrits 1 y II*, París, Seuil. Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano, en *Escritos 1*, México, Siglo XXI, 1971: 305-339. Traducción de Tomás Segovia a partir de la edición 1966. *Escritos 2*, México, Siglo XXI, 1975.
- Lacan, Jacques. 1987. *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. El seminario, libro XI*. Barcelona-México D. F.: Paidós. Ed. francesa, *Le Séminaire de Jacques Lacan. Livre XI. Les quatre principes fondamentaux de la psychanalyse*. Paris: Seuil, 1964.
- Lacan, Jacques. 1988. *El seminario de Jacques Lacan. La ética del psicoanálisis 1959-1960, Libro*. Buenos Aires-Barcelona: Paidós. Ed. francesa: *Le Séminaire de Jacques Lacan. Livre VII. L'Étique de la psychanalyse, 1959-1960*. Paris: Seuil, 1986.
- Lacan, Jacques. 1992. *El seminario de Jacques Lacan. 17, el reverso del psicoanálisis*. Barcelona-Buenos Aires: Paidós. Edición francesa: *Le Séminaire de Jacques Lacan, Livre XVII, L'envers de la psychanalyse*. Paris: Seuil, 1975.
- Lacan, Jacques (ed.). 1999. *Las formaciones del inconsciente. El seminario, V*. Barcelona-Argentina: Paidós. Edición francesa: *Les formations de l'inconscient. Le séminaire, Livre V*. Paris: Seuil, 1998.
- Lacan, Jacques. 2006. *El seminario de Jacques Lacan. 23, El sinthome*. Buenos Aires-Barcelona, Paidós. Edición francesa: *Le Séminaire de Jacques Lacan. Livre XXIII, Le sinthome*. Paris: Seuil. 2005.

- Lacan, Jacques. 2013. *El seminario de Jacques Lacan. 4, La relación de objeto*. Barcelona-Buenos Aires: Paidós. Edición francesa: *Le séminaire de Jacques Lacan, Livre IV: La relation d'objet*. Paris: Seuil.
- Lacan, Jacques. 2014. *El seminario de Jacques Lacan 6: el deseo y su interpretación*, Barcelona-Buenos Aires, Paidós. Edición francesa: *Le Séminaire de Jacques Lacan. Livre VI: Le désir et son interprétation*, Paris, Éditions de La Martinière et le Champ Freudien Éditeur.
- Lacan, Jacques. 2015. *El seminario de Jacques Lacan 3. Las psicosis, 1955-1956. Libro 3*. Buenos Aires-Barcelona: Paidós. Edición francesa: *Le Séminaire de Jacques Lacan. Livre III. Les psychoses, 1955-1956*. Paris: Seuil, 1981.
- León, María. 2011. Cuando se aprende nada: un diálogo entre los problemas de aprendizaje y la anorexia mental en psicoanálisis. *Affectio Societatis*, vol. 16, n.º 30: 83-96.
- Lipovetski, Gilles. 2006. *Los tiempos hipermodernos*. Barcelona: Anagrama.
- Miller, Jacques-Alain. 2006. *El otro que no existe y sus comités de ética*. México: Paidós. El texto en concreto viene de una colaboración con Eric Laurent.
- Nardone, Giorgio & Valteroni, Elisa. 2017. *La anorexia juvenil. Una terapia eficaz y eficiente para los trastornos alimenticios*. México: Herder.
- Ramírez, Camilo. 2006. No puedo comer nada. *Freudiana: Revista psicoanalítica publicada en Barcelona bajo los auspicios de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis* 47: 63-67.
- Recalcati, Massimo. 2007. *L'ultima cena: anoressis e bulimia (testi e pretesti)*. Milano: Bruno Mondadori.
- Recalcati, Massimo. 2007. La última cena: anorexia y bulimia. En García Cenador, Antonio (ed.). *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia* 2: 271-273.
- Soler, Colette. 2003. El cuerpo acontecimiento del discurso. *Letrazas. Foro del Campo Lacaniano de Bogotá*, n.º 3: 1-19.
- Soria, Nieves. 2000. *Psicoanálisis de la anorexia y la bulimia*. Buenos Aires: Tres Haches.

