

AUTOR

Marco Máximo Balzarini

NACIONALIDAD

Argentina

CORREO ELECTRÓNICO

marcombalzarini@outlook.com

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Nacional de Córdoba
y Universidad Siglo 21.

FORMACIÓN DE POSGRADO

Doctorando en Psicología (UNC),
Magíster en Teoría Psicoanalítica
Lacaniana (UNC)

TÍTULO

Anorexia mental, entre el rechazo del Otro y formación de síntoma

TITLE

Mental anorexia, between rejection of the Other and symptom formation

AUTOR

Marco Máximo Balzarini

RESUMEN

El presente trabajo tiene por objetivo analizar la tesis que sostiene que las problemáticas con la comida significan rechazo del Otro o signos de la forclusión del Nombre del Padre. Desde la teoría psicoanalítica lacaniana y en articulación con la clínica, proponemos la tesis de que la anorexia mental enseña el camino de lo inconsciente en dirección hacia una formación más estructurada, un significante de lo inconsciente, es decir, hacia la producción neurótica. Se trata no de un problema clasificatorio, sino de un asunto pragmático, ¿cómo la anorexia mental es el principio de una extensión del goce hacia un desarrollo que permita estabilizar al sujeto? ¿Cómo opera el psicoanálisis en cuanto que instrumento terapéutico tendiente a transformar el padecimiento psíquico de la anorexia mental en un síntoma que permita un nuevo funcionamiento para el sujeto? Se concluye que comer nada no necesariamente es una práctica de goce fuera de discurso que implica un rechazo del Otro, sino que bien podría leerse como una formación en estado primitivo de lo inconsciente estructurado como un lenguaje y permitir una orientación hacia la cura que no dependa solamente del a veces necesario alivio farmacológico.

PALABRAS CLAVE

Anorexia mental – Inconsciente - Pulsión – Transferencia –
Síntoma – Capitalismo

SUMMARY

The present work aims to analyze the consideration of problems with food as manifestations of the rejection of the Other or as signs of the foreclosure of the Father's Name. Taking the Lacanian psychoanalytic theory and in articulation with current clinical practice, we propose the thesis that mental anorexia teaches the path of the unconscious in the direction of a more structured formation, a signifier of the unconscious, that is, towards neurotic production. It is not a classification problem, but a pragmatic issue, how is mental anorexia the beginning of an extension of enjoyment towards a development that allows to stabilize the subject? How does psychoanalysis operate as a therapeutic instrument tending to transform the psychic condition of mental anorexia into a symptom that allows a new functioning for the subject? It is concluded that eating nothing is not necessarily a practice of enjoyment outside of speech that implies a rejection of the Other, but could well be read as a formation in a primitive state of the unconscious structured as a language and allow an orientation towards the cure that does not depend only on the sometimes necessary pharmacological relief.

KEY WORDS

Anorexia mental – Unconscious – Drive – Transfer – Symptom –
Capitalism

Versión transformada del original publicado por primera vez en idioma inglés en Journal Psychiatry and Psychological Disorders Medires Editorial LLC. ISSN 2836-3558.

I. INTRODUCCIÓN

La anorexia mental, desde la década de 1970, año en que Lacan (2012, como se citó en Laurent, 2016) anticipaba un declive de la función simbólica y un ascenso del goce al cenit social, ha ido tomando importancia mundial en cuanto que fenómeno social, epidemiológico, psíquico, médico, y en mayor medida, subjetivo. En este trabajo vamos a demostrar la tesis de que la anorexia mental podría configurarse como síntoma alimentario en el marco respectivo de una neurosis. Vale aclarar que vamos a tratar de manera indistinta las expresiones “anorexia mental” y “anorexia nerviosa”. A pesar de que puedan existir diferencias entre ambas, no es el tema de este trabajo. Preferimos la expresión anorexia mental porque respeta la elegida por Lacan en cuanto que asociada a una psicogénesis, en cambio anorexia nerviosa indicaría una causa netamente orgánica.

Actualmente, los practicantes del psicoanálisis se apoyan en una teoría desde la cual la psicosis ordinaria es el lente bajo el cual se reciben sujetos en el consultorio. Tiene una razón: la caída del padre y del orden simbólico explica las patologías más del lado de la compulsión, del desarraigado, de las variaciones en el humor, que del lado de la represión. En este trabajo nos proponemos poner a prueba este marco teórico, ralentizar la dirección instalada en la práctica del diagnóstico de este fenómeno que parece reducirse a los excesos del goce. Eso pone obstáculos a la hora de captar la sutileza de lo inconsciente cuya interpretación sobre el sujeto es capaz de conducir una cura.

La literatura antecedente ha llegado a concluir que la anoréxica, en una feliz armonía con su goce de comer *nada*, en una egosintonía, en una comodidad no perturbada, sostiene la crueldad de su síntoma y produce efectos destructivos sobre sí misma. Así, es manifestación de la pulsión de muerte. El cuerpo, en lugar de ser sede de un goce alegre, se destruye en cuanto que sede de un goce mortal, sin metáfora, puertas cerradas al inconsciente estructurado como un lenguaje.

El psicoanalista se ofrece en estos casos como un interlocutor que permita que ese goce pueda hacerse conversador, que el sujeto pueda aceptar una renuncia al exceso de privación, que ese exceso de goce que invade su cuerpo pueda encontrar un límite, que el exceso de goce se deje atrapar por las redes de la dimensión del discurso, intentar atrapar

algo de ese goce en más y que consiga un acotamiento en la experiencia por vía de la extensión del síntoma hacia otras formas menos exigentes.

El psicoanalista, para esto, tiene que permitir que lo que el sujeto anoréxico dice no se reduzca a un enunciado en su literalidad, sino que introduzca el enigma, el equívoco, que pueda remitir a otra cosa y así sacar al sujeto de la anestesia del lenguaje, es decir, usar el alcance metafórico del lenguaje. Es una clínica de la paciencia en la que la forma de avanzar es volviendo para recuperar la dimensión del inconsciente abierta por Freud.

La anorexia mental a veces coincide con desarraigo del lazo social, ideaciones suicidas, niveles extremos de desnutrición, cuerpo no metaforizado (salvo en las formas histérico-anoréxicas), predominio de holofrase, superposición, es decir, no diferenciación entre significantes y anulación del intervalo subjetivo. Este cuadro pone a la anorexia mental en un modelo que explica toda una serie de casos que permanecen fuera de discurso. Con esta descripción los psicoanalistas no harían más que ubicar la anorexia en una clínica de lo real, es decir, signos del exceso de goce, de lo imposible, goce sin límite, a costa de la vida (Balzarini, 2022; 2024a; 2024b).

La acción de este paradigma toxicómano le ordena al clínico moderno la práctica a partir de identificar estos criterios en calidad de signos discretos del agujero simbólico con los cuales se podría pensar en una psicosis. Pero si operan los criterios deja de haber preguntas. Estas razones, al ser estructurales, permiten que la causalidad de la anorexia mental se separe de factores sociales, de la presión de los ideales de delgadez de la época capitalista. Pero la acción de este paradigma impide la formulación de nuevas hipótesis. Por eso, en este trabajo, vamos a intentar revisar esta posición teórica.

2. PARTE CLÍNICA

Nos referiremos a la anoréxica en femenino porque la anorexia es una condición que, en general, es experimentada por las mujeres; la relación epidemiológica entre varones y mujeres permanece estable

desde hace bastante tiempo en las investigaciones internacionales en una proporción de uno a diez, a pesar del aumento de los casos masculinos. (Cosenza, 2019, p. 115).

Por supuesto que los casos se tratan uno por uno en psicoanálisis, pero en este apartado vamos a brindar algunas características “generales” del tipo clínico anorexia mental, si es que existe tal tipo, en cuanto a sus modos de presentación. En general el paciente que sufre de anorexia mental no quiere hablar de sí mismo, quita la palabra, congela el alcance simbólico de la palabra; clínica del silencio, de las deficiencias de la metáfora, de la poca palabra o de la palabra desubjetivada. Silencio que no perturba al sujeto, no le hace signo de separación, un silencio que no porta mensaje, no es silencio dialéctico, sino que designa fractura, dificultades en el lazo, que demanda nada, se hunde en lo real en cuanto que sin sentido.

Tampoco es un silencio que excluye al Otro, al contrario, “asume al Otro en su punto estructural de inexistencia y de no garantía. No es un silencio que quiere esencialmente ser reconocido. Es un silencio límite, en el que el sujeto puede permanecer sin sentirse falto de palabra” (Cosenza, 2019, p. 147). A veces los practicantes se horrorizan ante este silencio, que por ser tan real es insoportable. El neurótico no soporta el silencio, es capaz de preguntar ¿por qué tu no me hablas? En cambio, el silencio de la anoréxica no es perturbador para ella. No es “atribuible a la dialéctica fantasmática y a su simbolización, sino que es algo que concierne a la relación del sujeto con lo real más íntimo” (p. 148). Es un silencio que anula la voz, que quita la enunciación que lleva la palabra.

Otras veces las anoréxicas rompen el silencio para decir las peores cosas. Por ejemplo, “no quiero hablar con vos”, “¿por qué querés que hable?”, “no me sirve venir acá”, “vos no me ayudás”, “vengo porque me obligan”, “no podes meterte en mis sentimientos”, “estoy perdiendo tiempo”. Esos modos, a veces hostiles, otras veces paranoides, son resistencias que el analista tiene que poner a disposición del trabajo. ¿Cómo? Ofreciéndose como esa cosa que no sirve y desde ese lugar causar un trabajo. Si el practicante acepta ese lugar de objeto puede producir cambios rápidos en la experiencia de una paciente con anorexia mental porque empieza a contar esa paciente en su vida con alguien que dice sí, que no

demandá, que no le pide la cura, sostiene, sin hacer cosas grandiosas, se ofrece para que el sujeto pueda habitar un espacio donde sea ella la que, si quiere, demande. El practicante no entra en esa serie de personas que le dicen que tiene que comer, que tiene que cuidarse, que no debe abandonar sus terapias. Se trata de dejar espacio al deseo de la anoréxica y no alimentarlo con más rechazo.

Esto permite que se vaya construyendo la transferencia, entre sesión y sesión, un intervalo necesario para la producción del sujeto. En ese entre se va sosteniendo en lugar de estar en los extremos. Las anoréxicas sufren variaciones del humor, lógica todo o nada. Un entusiasmo hacia alguna cosa al día siguiente puede caer hasta el fondo de la depresión. Esta oscilación se desprende de la ausencia de una orientación en torno a lo vivo del deseo que solo es posible si es alojado en un Otro habitable.

Si se trata de una paciente adolescente puede suceder que no tenga ganas de estar en el aula. En educación física la van a rechazar por la baja de peso, por “no estar en condiciones”. La anorexia mental funciona como síntoma de lo rechazado en la salud física. Si la adolescencia no logra ser suficientemente una respuesta posible a la imposible pubertad, entonces la anorexia mental sería un síntoma sobre el enigma de la sexualidad, resultado del trabajo de significación del objeto causa de deseo que posiciona a la joven ya no como niño-objeto, sino como sujeto.

En este punto proponemos revisar la tesis ofrecida por Cosenza (2019) de que la anorexia mental en la adolescencia, a excepción de las formas histéricas, “se configura como un fracaso del proceso de sintomatización de la pubertad” (p. 207). Freud (2011a) introduce la noción de pubertad demostrando que la pulsión sexual experimenta una segunda reorganización. Sostiene que la represión sobre la sexualidad en la infancia no elimina la pulsión, sino que la re dirige. En la pubertad, la energía pulsional reprimida reaparece y exige nuevas formas de canalización. Lo que se llama adolescencia es el proceso de encontrar nuevos arreglos para gestionar esta energía.

La subordinación de las pulsiones parciales a un objeto amoroso no es total. Quedan restos de las pulsiones parciales que no han sido conducidas a un objeto de amor externo respecto de la familia por lo cual la joven debe trabajar en arreglárselas con dichos restos que son disruptivos desde lo interno, desde el cuerpo. Este proceso tiene un carácter traumático porque la pulsión irrumpre con fuerza, empuja al sujeto

a nuevas experiencias y no siempre encuentra un camino claro de simbolización. La adolescencia es una forma de responder a este impacto. La búsqueda de nuevas identificaciones, la experimentación con el cuerpo, la dificultad para poner en palabras lo que se siente son signos de este proceso, en formación (Miller, 2015a; 2020a; Stevens, 2012; Amadeo, 2015; Cottet, 1996).

Amadeo (2015) señala que la adolescencia es un momento de paseo donde se produce una des-identificación con figuras de referencia, fundamentalmente con el padre, para inclinarse hacia nuevas figuras de autoridad. Lo que caracteriza a la adolescencia es el deshacerse de esas primeras figuras de identificación para adquirir cierta autonomía. Es la crisis de la adolescencia, que se expresa, dice Bassols (2022), en una resistencia a ser identificada a ciertas definiciones que corren por el imaginario social y que son nada más que espejismos. La anorexia mental sería un rechazo a las identidades previamente establecidas. Es un *no encajar* en los espejismos.

El psicoanálisis intenta que el adolescente encuentre una salida por un trabajo de saber. Para esto conviene, en primer lugar, no impedirle que sea adulto. Antes, señala Miller (2020a), los adolescentes vivían con adultos y podían tomarlos como «modelo». Mientras que ahora, hacemos vivir a los adolescentes entre ellos, aislados de los adultos, y en una cultura que les es propia, donde se toman unos a otros como modelo. Por eso conviene tratarlos como adultos, no como niños. “Nunca infantilizar al joven, ni al niño. Más bien, ‘adultizarlo’, dirigirse al adulto que hay en él, apostar a que no demanda más que tomar la palabra” (Miller, 2015, p. 12).

Coccoz (2015) señala que los padres se vuelven compañeros de sus hijos porque ya no saben cómo ser padres; pasan de la permisividad a la rigidez. Se han corrido de la autoridad tentándose a ser “amigos” de sus hijos, borrando la disimetría entre joven y adulto, lo cual es tan nefasto como ejercer una estricta autoridad. Los adolescentes, señala Lacadée (2010, como se citó en Amadeo, 2015), plantean que se sienten alejados del parente, que este no representa para ellos un modelo a seguir y no les transmite un saber para desenvolverse en la vida. Los adolescentes no se sienten respetados ni tenidos en cuenta porque la demanda se dirige a un Otro que permanece oscuro. Es una demanda que encuentra en el Otro un adulto hundido en el ángulo del deseo.

El ideal del yo no se establece por identificación del niño al adulto, sino por la identificación de los iguales. La *agalma*, el objeto precioso, no está en el maestro –como lo estaba para Alcibíades en Sócrates–, sino en el amigo que tiene los mismos hábitos frente al mundo virtual. (García, 2011, p. 70).

Cae el adulto-guía y aparece el goce de lo igual, reflejo del yo, lo cual hace consistir la violencia, es decir, un rechazo a querer saber para dejar de preservar el modo de goce encapsulado en la permanencia de las formas de sufrimiento, lo cual es rechazo a una pregunta que lleve a un síntoma (Balzarini, 2023). Son formas de quedarse a solas con el goce del cuerpo, de no entrar en temas difíciles, de no preguntarse acerca de la relación con el sexo, todo lo cual impide que el sujeto haga relaciones con el Otro. Formas del rechazo de lo inconsciente con las cuales el sujeto de nuestro tiempo denuncia que no hubo un alojamiento para el deslizamiento de la angustia, que no es tenido en cuenta de la buena manera, es decir, son formas de un llamado al Otro.

Como dice Miller (2020a), el saber, antes depositado en los adultos, educadores, padres –era necesaria su mediación para acceder al saber–, está actualmente disponible a simple demanda formulada a la máquina. Si el saber está en el bolsillo, no es más el objeto del Otro (Miller, 2020a; Grinbaum, 2022). Antes, el saber era un objeto que había que ir a buscar al campo del Otro, había que extraerlo del Otro por vía de la seducción, de la obediencia, de la exigencia, había que pagar por una estrategia con el deseo del Otro. Pero si el saber está en el bolsillo no hay que pasar por una estrategia con el Otro. Por eso Miller (2020a) dice que esta autoerótica del saber es diferente a la erótica del saber de antaño.

El Otro ya no representa para el adolescente figura a respetar (Amadeo, 2015). “Uno de los rasgos mayores de nuestra época es la fragilidad de las figuras que podrían representar un cierto modelo de identificación para el adolescente” (p. 92). La consecuencia es la soledad, y como ubican diversos autores (Freda, 2015; Stevens, 2012; Amadeo, 2015), las nuevas formas del sufrimiento, entre las cuales está la bulimia y la anorexia –cuya intención es encontrar una inscripción en el Otro–. Como dice Stevens (2012), si el púber no encuentra una salida, la prolongación de su adolescencia se expresa en estas nuevas formas de sufrimiento.

Por su parte, si el sujeto no cede estos objetos de goce en beneficio

de otro tipo de goce sexual será muy difícil que en ese lugar ingrese una vida orientada por el deseo. La escucha psicoanalítica preserva la singularidad y apunta a la realización del deseo. El psicoanalizante es responsable de su posición de sujeto, siempre responsable de lo que dice, aunque tal vez no sepa sobre las consecuencias de su decir. “Para eso lo invitamos, para que saque las consecuencias de su decir” (Amadeo, 2015, p. 97).

La interpretación del analista, señala Miller (2020b), es un significante que le viene al sujeto desde afuera para producir un borde, para que pueda representarse con eso. Es un significante suplementario que se agrega, como el título a un texto, para interpretarlo, para coser la intención a una palabra, para producir una armoniosa relación entre significante y significado que traiga calma en la tormenta. “Interpretar (...) es extraer al sujeto” (p. 35). ¿Cómo calmar las pulsiones? Con el fantasma y con el síntoma (Stevens, 2012).

El púber vive en un mundo de sombras, no sabe qué hacer. No hay cómo calmar con el discurso ese empuje hormonal que sube. Este es el real al que el joven se enfrenta a la salida de la infancia. Al decir de Roy (como se citó en Stevens, 2012), “la adolescencia consiste en acercarse a una zona donde el saber falta” (p. 27). Si el púber no encuentra respuestas a cómo rehabilitar su cuerpo movido de manera nueva por las pulsiones, si le es difícil desenvolverse con la libido, entonces el suicidio es una salida. Lacan (2007) señala que si una muchacha no encuentra una imagen, un nuevo yo, que da permanencia a la existencia, entonces piensa en el suicidio. Por eso llama trabajo de adolescencia a la elección que tiene que hacer un púber, a una orientación; “los púberes tienen que reconstituir síntoma y fantasma, es decir, modificar los precedentes, adaptarlos, o tienen que construir unos nuevos. Es lo que llamamos la adolescencia” (Stevens, 2012, p. 9).

El psicoanálisis ayuda en esto, a que el sujeto encuentre respuestas favorables, no patológicas, que le indiquen el camino hacia una salida; ayuda a que un sujeto descubra balizas significantes, que antes se le pedían al padre como agente de transmisión de castración, para constituir síntomas y re orientar el fantasma (Stevens, 2012). Justamente, la creación de un síntoma analítico funciona como represa de la angustia. “El psicoanálisis propone un espacio donde (...) el decir puede adquirir para el sujeto valor de verdad” (Amadeo, 2015, p. 99). Nuestra idea es que la

anorexia mental es un signo de la intención del sujeto de llevar el cuerpo en dirección hacia un saber hacer en la relación al trauma.

Por eso la anoréxica se ubica como sujeto en la dialéctica a costa de sostener el síntoma. A veces quiere comer, pero no quiere subir de peso ni cambiar su figura. Puede pasar que tampoco quiere ir a los turnos médicos. El análisis intenta que pueda confiar, decir que está triste, que le pasan cosas, contar con el espacio de la palabra, alojar la angustia. Por ejemplo, una paciente decía que le cansa la voz de su mamá, se quejaba: “mi mamá se cree que sabe todo, pero no sabe lo que a mí me pasa”. No solo le cansa la voz de su mamá, sino que tampoco soporta que le hablen, que le digan lo que tiene que hacer. Ese Otro que tapa cada hueco impide la palabra. Precisamente, la anorexia se interpone entre sujeto y Otro controlador o persecutorio.

Otra paciente pudo desarrollar una transformación de su síntoma anoréxico por la vía del veganismo, a conectarse con la comida desde otro lugar, a invitar compañeros a su casa, a discutir con otras personas sobre la importancia de ser vegana, a conversar con personas a las que les interesaba esto, a sostener una causa y hacerse responsable. Aprendió a cocinar milanesas de garbanzo y milanesas de soja. Vegana puso a prueba el buen uso de su goce, es decir, con esta salida su goce, que avanzaba a solas y en silencio por su cuerpo, queda nombrado de manera justa en la pista del deseo.

En la clínica de la anorexia el deseo “es absorbido, incorporado a la demanda del Otro, se pierde en el interior de tal demanda que lo devora” (Cosenza, 2019, p. 82). El tratamiento apunta a reconocer la función simbólica del síntoma. La subjetivación del síntoma bajo transferencia permite dar forma desde su inconsciente a lo que ha activado la patología alimentaria, reconociendo su función. Por ejemplo, pueden ser excelentes nutricionistas, comerciantes de productos dietarios, pintores de comida o dueños de restaurantes. Se trata de dar adecuado destino al modo de gozar, lo que Freud llamó sublimación. Así, el síntoma, anorexia mental, puede ser ciertamente una brújula para orientar el encuentro con la palabra verdadera del sujeto.

Una salida pone a prueba si el sujeto despeja su deseo mezclado en el enunciado imperativo del Otro. Es un punto crítico porque “la homeostasis narcisista del vínculo se resquebraja” (Cosenza, 2019, p. 51), y la posición subjetiva puede “entrar en un discurso, funcionar como

síntoma, abrir el espacio posible de una demanda” (p. 51). Precisamente comer nada preserva la propia enunciación del sujeto protegiéndola de ser absorbida por los enunciados contenidos en la demanda del Otro.

A una sesión, esta paciente vegana fue con culpa porque había comido un alimento que contiene nutrientes de origen animal. El practicante le aconseja que puede comer cosas que le tienten, un huevo por día, pero no más que uno. Poner números la calmó. Evidencia de que está el Otro. No se dejan libres tantas cosas a su propia decisión porque ahí se libera el agujero en el saber. Si las ideas de muerte son demasiado perturbadoras la internación opera como un hogar sustituto, un hogar fuera, como puede ser también la escuela o el análisis, pero que no siempre consigue ser ese lugar-fuera. La medicación antidepresiva es otra herramienta, a veces necesaria.

Una buena pregunta apunta al momento de la desestabilización, a la zona de no relación sexual, de no saber, de desenganche, de ausencia, para inventar: ¿qué cosa te desestabilizó? Tendremos una respuesta acerca de su mayor dolor, por ejemplo: “me desestabilizó darme cuenta de que no puedo contar con mi padre”. El practicante se interesa en ella, no la va encerrar por miedo a que algo le pase. En general este tipo de pacientes tiene una dirección al Otro, no es un encerrado con su goce, sino que sus problemas incluyen al Otro, el Otro está metido, como lo está para la paciente que dice “me desestabilizó darme cuenta que no puedo contar con mi padre”. No sufre de que no come, sino de sus intentos fallidos de lazo al Otro. Si el problema de la comida concierne a su problema con el Otro, entonces estamos en el campo de las neurosis.

3. PARTE TEÓRICA

3.1. LA PARADOJA DE LA ANORÉXICA

El exceso en el fenómeno de la anorexia mental está indicado por un control extremo del cuerpo y un control riguroso del Otro, el cual se opone a una pérdida notable del peso. A mayor ganancia de satisfacción, menor peso en su cuerpo. Es la paradoja de la cantidad que realiza la pasión por la operación “de reducción, de sustracción, de privación, que está en el corazón de la anorexia” (Cosenza, 2019, p. 121).

La anorexia mental es control riguroso, pero privación extrema, lo cual hace que se pierda el sentido del control. Es un enganche por vía del número porque la anoréxica se empeña en conseguir resultados objetivos en su cuerpo de la privación del deseo. Entrega peso y gana satisfacción, pierde peso y gana goce de mantener muerto el deseo, gana la severidad del superyó. Una pérdida de razón, pero exagerada en la decisión de matar el deseo de comer. Tal paradoja, dice Cosenza (2019), es “la empresa imposible de mantener la homeostasis y el control del goce” (p. 108).

La anorexia mental es una resistencia a ser colocada como objeto de la voluntad de goce del Otro. Se indica esto en la extracción de objeto en el campo del Otro. El Otro de la anoréxica se vuelve completo por lo cual se hace necesario dividirlo. Es en eso que surge la anorexia como un intento de hacer una falta en el campo del Otro. De modo que la anorexia implica un descontrol en la vida social, pero un control extremo del Otro, es decir, una defensa para que el Otro no se vuelva insopportable. Despejando este núcleo real del síntoma y ligándolo con un trabajo, el síntoma padecimiento (mortificante) toma forma de síntoma funcionamiento (vivificante). En esta movilidad significante se percibe que la base de la anorexia es el núcleo real que promueve un síntoma para intentar resolver los problemas relacionados con el Otro consistente.

La delgadez asume valor fálico. Mientras menos peso, más deseada; comer menos para ser más la causa de tu deseo. Ecuación histérica que mantiene la lógica del falo, que da lugar a la solución anoréxica como un modo de ser mirada, un llamado al Otro a través de una libidinización del cuerpo delgado, experiencia de castración, mirar para otro lado que la comida, esbozo de elaboración sintomática jerarquizando su cuerpo: desear nada para ser deseada. Con esta mascaraada, cuerpo bello en cuanto que delgado, la anoréxica le pone velo fálico a la falta de relación sexual y entra a la dialéctica de los sexos. Así, la anorexia mental es un velo sobre el enigma de la sexualidad, da ingreso al goce del falo ante el encuentro con lo real, habilita una relación indirecta, no absoluta, con mediación, frente a la alteridad radical. De este modo indica el éxito en el trabajo de crear semblantes y mascaraadas que permitan arreglos con el goce.

Es una patología cuando hay ausencia de la medicación que aporta el velo del cuerpo en función de significante de la demanda del Otro.

Al no estar esa medida se libera goce desmedido, sin límites, excesivo. Pero es una rara medida, porque el hipercontrol que hace del peso de su cuerpo se transforma en una pérdida total. Mientras adora su cuerpo, lo aniquila. Así es el síntoma, paradojal. Es patológico, porque señala la falla en la represión, donde surge una invención al no todo fálico y, en ese punto, es saludable. Es la gran noticia que trae Freud, de que el síntoma es salud, no solo enfermedad.

Anorexia como metáfora del rechazo del cuerpo. Se sustituye rechazo del cuerpo por deseo de comer nada. Aunque en estado precoz, la anorexia, en calidad de síntoma, es respuesta del sujeto a la angustia que le habita, intento de instauración subjetiva, construcción de una defensa respecto del goce primordial del viviente. El practicante debe alojar esta defensa, y tratar de hacer que se extienda hacia una forma desarrollada que implica un valor de demanda, de llamado al Otro, “como operación orientada a arrancarle una señal de amor” (Cosenza, 2019, p. 144).

3.2. SEPARACIÓN HAMBRE Y AMOR

Visto que la ingesta de comida es una actividad que sostiene la conservación de la vida y considerando que, según el principio de placer, el ser humano busca permanecer en equilibrio, entonces la anorexia es una de las cosas más molestas, pues viene a cuestionar la reducción del deseo a la necesidad.

Freud diferencia hambre y amor. El hambre es una necesidad que permite la conservación de la vida, tiene objeto fijo que la calma, la comida, en ese sentido es como el instinto, hay objeto que agota la excitación proveniente de la necesidad, pero la anorexia mental viene a demostrar que hay algo más allá de esa simple relación de correspondencia biunívoca, no hay pareja, no hay agotamiento, no hay univocidad, hay empuje constante que mantiene viva la hiancia entre necesidad y demanda.

La anorexia interroga a los padres que duermen en la confusión de que dar amor es dar comida. Hay algo más que el placer de órgano, que la cancelación de la necesidad. La anoréxica, con tal de despertar el amor de sus padres hacia ella, está dispuesta a apostar la vida, a pagar con su ser, haciendo huelga de hambre, lo que Lacan (2013) llama amenaza de desaparición. Prefiere morir antes que vivir sin el deseo del Otro, “está

dispuesta a morir de hambre antes que correr el riesgo de que su deseo sea confundido por quien se ocupa de ella satisfaciendo sus necesidades” (Cosenza, 2019, p. 112).

3.3. OBJETO *nada*

Nada es un objeto de goce, además de la mirada y de la voz, que Lacan (2010) aporta a la serie de objetos pulsionales que Freud descubrió (oral, anal, fálico). Si *nada* es un objeto pulsional, entonces es capaz de configurar una relación fantasmática con un sujeto, es decir, de estructurar un fantasma, relación lógica del sujeto con su objeto plus de gozar, argumento que pone en relación anorexia y neurosis.

En efecto, la anoréxica habla desde una posición desde la cual mira la realidad siempre quejándose de un Otro completo, escrito en el sufrimiento de la relación de goce con el objeto nada. Este nexo: Otro completo-deseo nada. Esto “permite que el sujeto pase de una relación masiva y sin límites a una relación parcial y orientada, es decir, pulsional, con el goce” (Cosenza, 2019, p. 243). Lo peligroso es si esta metáfora libidinal, este recorte de goce, este acotamiento del goce del Otro, no se hubiera producido.

Diversos psicoanalistas (Soria, 2000; Ansermet, 2011; Cosenza, 2019) aseguran que en la anorexia mental no se ha instalado el Otro como tal. ¿Cómo es que el Otro no se ha instalado como tal para el sujeto si el sujeto ha recortado del campo del Otro un objeto pulsional? Esta interrogación sostiene nuestra tesis, que nos permite al menos decir que la anorexia mental se relaciona con las neurosis, es decir, no todo psicosis. *Nada* es el objeto que causa el deseo del sujeto. Es un significante que ingresa a la lógica del fallo coincidiendo con el lugar del enigma, diferenciado de la dimensión de puro goce en cuanto que pasión del sujeto dividido por sostener *nada*.

El objeto *nada* es la contribución más original de Lacan a la cuestión anoréxica. Se trata de un objeto que no es fácil de remitir a una zona erógena precisa. El objeto pulsional surge de la fijación (represión) en un circuito que el sujeto tiene con la pulsión a partir de uno de los huecos del organismo que se abre para dar lugar a este circuito singular. Así el objeto oral remite al hueco de la cavidad bucal; el objeto anal remite al

hueco entre el recto y el ano; el objeto fálico, significante del deseo, responde al hueco que introduce el significante de la castración; el objeto mirada asienta la pulsión sobre la cavidad orbitaria con la cual el sujeto mira otras cosas que representan la libido sexual; el objeto voz responde al hueco del oído que ubica la pulsión en el goce que se extrae de la función de la palabra. Y el objeto *nada*, ¿a qué zona precisa del cuerpo remite? Si la anorexia es *mental*, ¿tendríamos que ubicar su zona erógena en la cavidad craneal, es decir, en el hueco de la cognición?

Lo importante de este objeto *nada* es su operatividad. Miller (como se citó en Cosenza, 2019) plantea la tesis de que el objeto *nada* es, entre los objetos de la pulsión, el único objeto que funciona como causa de no-deseo. Es un objeto que ejerce una acción desvitalizante, pero no anti dialéctica. Es el único de los objetos que se encuentra más próximo al núcleo real del goce, *no sin* déficit, un circuito libidinal que se instala en lo real, *no sin* pérdida, no sin límites, es decir, se trata de un objeto no parcial, pero no total.

Esto introduce un problema teórico y clínico que podría resolverse planteando el ingreso del fallo en la economía libidinal en calidad de especificidad de un gusto por revalorizar el amor por las palabras antes que el amor por la comida. Nuestra tesis no trata de entender anorexia como deseo desvitalizado. El deseo no vitalizado puede estar estanco incluso en un objeto mirada, voz o el que fuera puede quedar como anti-deseo. Es un vivo deseo de rechazar la vida en cuanto pura conservación. La vida como pura conservación impide al sujeto entrar en el relato simbólico. El objeto *nada* queda ocupando así el lugar del fallo.

Esto se puede haber armado así porque el Otro, en sus tiempos constitutivos, tomó a la niña como objeto de voluntad de goce, cerrando la dialéctica, impidiendo la vitalización de un deseo, un cuadro que Lacan (2008) representa con la madre cocodrilo que se traga al niño. La función paterna no entra a regular el deseo de esa mujer que está detrás de la madre. Nadie se hace cargo de ese deseo hasta que el niño queda en lo real como objeto que completa la imagen del cuerpo de la madre, significando nada en lo simbólico en la locura de ese goce de a dos. La anorexia en estos casos funciona como límite contra el goce desregulado del Otro materno.

En estos casos, pertenecientes al campo de la psicosis, el desarrollo de la anorexia mental en el niño introduce un límite somático (en ausen-

cia de límite simbólico) entre el niño y la locura del Otro materno, es una defensa respecto de este Otro que quiere gozar de él sin límite. El objeto nada se sitúa entonces, aquí, entre el niño como sujeto y el deseo loco de la madre, como una defensa primordial del niño anoréxico contra el hecho de ser objeto real y exclusivo del goce materno. (Cosenza, 2019, p. 233).

Si el deseo del Otro está difuso, si en el Otro no surge algo que pueda dar signo al sujeto de una falta, entonces se produce un punto opaco, sombrío, que oscurece la experiencia. Es lo que dice Cosenza (2019), de que el sujeto con el síntoma anorexia mental podría testimoniar de unos padres sin deseo. La pareja de padres de la anoréxica es unida, pero “vacía de deseo, desvitalizada, sólo en condiciones de transmitir a la hija un deseo muerto” (p. 49). Ella desea poco o desea nada (Soria, 2000). No pide explicaciones de las cosas, apática, desencantada, desesperanzada, indiferente, ya sea en la dimensión sexual, en objetos culturales, en vínculos sociales o en el discurso.

La ausencia de divorcios en la mayoría de las parejas de padres de muchachas anoréxicas es un dato que Selvini Palazzoli, Cirillo, Selvini y Sorrentino (1999) han ubicado, lo cual permite interpretar precisamente lo que indica Lacan acerca del deseo muerto al que se ha fijado la anoréxica, un deseo arcaico y sin uso. “En este marco, la hija no encuentra sitio en el vínculo familiar en cuanto sujeto de deseo, sino en cuanto productora de un complemento narcisista” (Cosenza, 2019, p. 50).

El goce está situado en hacerse existir en calidad de nada. Comer nada es una decisión, una posición activa del sujeto pulsional, relacionado con un objeto de goce, *nada*, que resulta en una forma de existir para el Otro: muerto. No es que ella mata, tampoco es que el Otro la mata a ella, sino que ella se hace matar, busca las condiciones para existir siendo nada, preguntando nada, interesándose nada, hablando nada. No es que no está el Otro, no es un goce sin Otro, como sostienen diversos psicoanalistas de la orientación lacaniana (Soria, 2000; Recalcati, 2011; Fernández Blanco, 2004; Cosenza, 2019; 2018a; 2018b; Racki, Berger, Karpel & Lejbowicz, 2016), sino que, y esta es nuestra tesis, tiene que estar el Otro para que se sostenga esta dinámica que pone activamente el objeto *nada* entre ella y el Otro. Toda la libido puesta en sostener este *nada* ante el Otro para incidir en él. Preocupada más por sostener este *nada* que por percatarse de que se está muriendo. En este punto de recha-

zo del cuerpo se asemeja a la histérica, pero se diferencia en cuanto que no es deseo insatisfecho, sino debilitado o muerto. Su cogito sería: *deseo muerto, entonces existo.*

Esto no se aleja de Freud. Él encontró que las formas del síntoma en las neurosis existen en cuanto que una fuerza no sabida va en contra de la realización del deseo sexual inconsciente. En la anorexia a esta fuerza que se resiste a la realización del deseo la tenemos indicada en el goce del objeto *nada*. Nada de deseo, condición para sostener el vínculo con Otro. Así, la anoréxica hace pareja con un deseo muerto, satisfacción sustitutiva, proceso que inicia la construcción de una vía sintomática. Ella actualiza el descubrimiento freudiano en términos del signo de nuestra época: caída del deseo.

Sostener la nada tiene, al menos, una razón de trabajo. Si el Otro no mira, no escucha, la anoréxica va a hacer que ese Otro ponga algo de interés en ella. Para eso debe renunciar profundamente a la satisfacción de comer. En esto se parece a la histérica que renuncia a la satisfacción sexual para constituirse como objeto de deseo en cuanto que insatisfecha. Pero la anoréxica opera un nuevo giro, más que insatisfecha es muerta. Es un giro extremo que va del cuerpo al deseo. Paga un alto precio para un déficit de goce que le permite entrar en la vida amorosa con el Otro. Es un déficit de goce que por poco la expulsa del goce fálico. No es sujeto no dividido, de modalidad de goce autista, pero tampoco es un sujeto que haya encontrado una modalidad de goce funcional.

La muerte del deseo, dice Cosenza (2019), exime al sujeto de la responsabilidad de saber lo que quiere. La anorexia mental simboliza el horror que significa “el encuentro con el agujero en el saber, con la inexistencia del Otro” (p. 149). Su respuesta “es protegerse erigiendo una barrera con el síntoma” (p. 123). Es su forma de defenderse del excedente pulsional. Puede reconocer que tiene un problema, pero generalmente dice que lo va a resolver sola. Es la forma de congelar su relación al inconsciente.

Si la anorexia es una barrera ante el encuentro del sujeto con el corazón real de lo inconsciente, agujero de saber, entonces es un síntoma en su estatuto de defensa ante el trauma, pero no como retorno de lo reprimido, sino como metaforización de un goce opaco. Sostener *nada* es pasión por congelar la relación con el agujero del saber, es decir, por sostener un saber vacío. ¿Quién quiere saber eso?

Cosenza (2919) afirma que “no podemos definir la anorexia como un síntoma en el sentido clásico del término” (p. 209), es decir, en el sentido freudiano de retorno de lo reprimido, pero esto no significa que no pueda la anorexia comportarse como un síntoma en el sentido lacaniano, como respuesta ante lo real, como extensión de goce que ha pasado por un proceso de metáfora. Cosenza afirma que la anoréxica cierra el intervalo significante, holofrasea los significantes aboliendo el intervalo, depurando el enigma en el campo del saber e instalando en ese campo una certeza absoluta. En cambio, nuestra tesis sostiene que la anorexia no está fuera de significante, está en la dialéctica, es capaz de sentirse conmovida, aunque instala una petrificación de goce constituida por el *nada*.

La anorexia es maniobra del sujeto de lo inconsciente tendiente a abrir en el Otro una falta. Cosenza afirma que la anorexia es horror al saber inconsciente indicado en el comer nada, pero nuestra tesis ubica justamente que la anorexia no se horroriza ante ese agujero, al contrario, lo sostiene en el desear nada, muerte del deseo, que designa un trabajo de abrir una carencia en el Otro y saber cuál sería el lugar del sujeto.

Para el último Lacan comer nada es el rechazo al Otro, mientras que en la tesis del primer Lacan la anorexia mental es un modo de hacer una carencia en el Otro. El punto está en ubicar la manera en que la anoréxica interpreta que el Otro recibe su mensaje. Si ella interpreta que su Otro no acusa recibo del mensaje que enuncia y no busca solución a esto, entonces el agujero del saber inconsciente se afirmará de tal manera que se dejará morir antes de ponerlo a trabajar. En este sentido, sostenemos que comer nada no es un acto de clausura del espacio de la falta, sino su más ferviente apertura.

3.4. *Nada* CAPITALISTA

En realidad, por lo general, en la anorexia mental el sujeto no tiene una intención suicida, no busca la muerte, la cual le es indiferente, aunque no pocas veces la encuentra. Es su pasión por el *nada*, el objeto que causa su goce y que aniquila su deseo, lo que la ciega hasta el punto de conducirla a morir por él. (Cosenza, 2019, p. 231).

Esta pasión por el objeto *nada*, que ubicamos como equivalente clínico en la desvitalización del deseo, es, según nuestra hipótesis, una respuesta sintomática de los sujetos agotados en la era hipermoderna. Sociedad del cansancio, como lo ubicó Byung-Chul Han (2022), donde la prevalencia del ideal de control hacia fines productivos produce un sujeto de pura competencia, sin inconsciente. Una vida donde la muerte no es parte. La anorexia es entonces una protesta al estilo de una verdad dicha: “nacemos para morir”.

A partir de la segunda década del siglo veintiuno el objeto *nada* es el destinatario del circuito pulsional por el que los sujetos son hoy comandados. Marca un nuevo paradigma. El objeto *nada* perturba el vínculo entre significante uno y significante dos, se instala en la cadena discursiva desvitalizando su encadenamiento. No se produce el intervalo entre los significantes en donde se instala el sujeto dividido. La libido no cubre la cadena de los significantes. Es el objeto drenado de manera insuficiente por la función del falo. Por eso no debe confundirse con una histeria aunque tenga al cuerpo como sede del goce.

Ahí la solución anoréxica, pensando en una psicosis, no puede funcionar como un síntoma sino más bien como un arreglo del cuerpo fragmentado en la experiencia del espejo. Mientras que el síntoma anoréxico es un proceso neurótico que funciona como un velo. En el caso de una solución el trabajo analizante es que pueda sostenerla, mientras que en el caso de un síntoma es que logre subjetivar la anorexia, que pueda deslizarse hacia una pregunta que pueda abrir en el nivel de la enunciación, agarrándose del síntoma para que este le aproxime al sujeto del inconsciente, en un trabajo que pueda dar valor enigmático a sus producciones oníricas, lapsus, que pueda contar con un Otro con el cual reconocer que se le escapa el valor de las formaciones del inconsciente y transformarlas en conceptos, susceptibles de engancharse a un sentido subjetivo. Si puede hacer eso ya está trabajando en desarmar esa *nada* que come, en desarticularla en cuanto objeto de destino de toda su libido.

Comer nada es la manera en que el sujeto en la anorexia ha decidido oponerse a la demanda totalitaria de un Otro demandante no barrado. Al comer nada la anoréxica subraya que *el deseo no se reduce a la necesidad*. Que el goce de la privación de la histérica de dejarse insatisfecha en su deseo y así preservar el deseo puede ser llevado al extremo al separarse, en un acto de decisión, de los estribos de la mediación fálica.

Esto implica que la anorexia mental no puede reducirse a la estructura neurótica histérica, pero tampoco separar la anorexia de la neurosis. Su cuerpo en riesgo de muerte se presenta como una llamada al Otro para que este rectifique su posición y pueda entregar al sujeto anoréxico “su propia falta, el don de su amor” (Cosenza, 2019, p. 112).

El cuidado y el deseo se separan considerablemente, es la denuncia de la anoréxica en un mundo capitalista que quiere borrar las diferencias. La anorexia mental viene a pararse frente al amo capitalista que tapa con comida los huecos del dolor para enunciar que la alimentación, asumida como obvia y necesaria, puede ser ajena al ser humano. La anorexia viene a plantear que el instinto devorador es arrancado de su bestialidad salvaje para meterse en los desfiladeros del significante. Al contrario de la obesidad, la anoréxica pone fin al exceso pulsional devorador. En este punto es un aplastamiento del deseo, pero un deseo vivo de separar hambre y amor.

Estamos de acuerdo en que la anorexia es una clínica del exceso, pero no por el frente de la obesidad, sino por su anverso, la privación. La devoración es reemplazada por una forma muy compleja de relación con la comida que cuestiona de base la ley de comensalismo que vale para todos de la misma forma. Si el nutricionista, el psiquiatra, la escuela, la madre, pretenden reglamentar la relación de un sujeto, que padece anorexia mental, con la comida, el resultado será un profundo rechazo de lo inconsciente.

La anoréxica denuncia que el excedente de comida en circulación en los países capitalistas no está a disposición de la mayoría de la población, no toda la población está en condiciones de comprarla. Así, señala Cosenza (2019), la anorexia indica el “acceso del sujeto al campo de una experiencia alimentaria discursiva” (p. 41). Ahí nos hemos alejado del campo del goce puro y hemos entrado al campo del síntoma interpretable. La anoréxica cede organismo para crear una falta y libidinizar la relación con la comida dentro de un marco simbólico. No es que la relación con la comida en la anoréxica esté carente de libido, al contrario, está cargada de libido, bajo una forma sintomática que es lo que hace que se resista a ser corregida. La compulsión oral es tratada por esta operación anorexia, cuya regulación simbólica es su función primordial (Cosenza, 2019).

En la época capitalista la pérdida de goce queda negada y el sujeto está ilusionado con recuperar todo el goce que pierde a través del consumo de mercancías lo cual borra la importancia de lo simbólico en la tramitación de la pérdida (Cosenza, 2019). Esto convierte el acto humano, por ejemplo, el acto de comer, en desubjetivado, es decir, desprovisto de elaboración en su relación con el objeto comida. Ante este imperativo la anorexia viene a presentarse como resistencia, especie de elaboración simbólica ante el empuje al goce por el rechazo de lo inconsciente. Como dice Harris (1989), el momento de comer ya no es como antes, un momento de familia, de pausa, de detención, de charla, de encuentro, de placer, nada de eso se encuentra en el momento de comer del capitalismo. Por el contrario, el sujeto capitalista, si come, está atento al trabajo, o come solo, o peor, no come, porque es preciso que sirva a los ciclos de producción incessantes. El *fast food* es el prototipo de esto.

Cosenza (2019) subraya que esto se suma a la “crisis en curso del sistema familiar como agente primordial de reglamentación simbólica de la experiencia del sujeto y del momento de la comida” (p. 43). La pura nutrición no es ya como antes un valor suficiente para agarrar al sujeto en la vida. El momento de la comida se convierte en desubjetivado, carente de la mediación de la palabra del Otro entre el sujeto y el goce. A esto la anorexia mental viene a responder en cuanto síntoma de la época que metaforiza aquello que está siendo rechazado en lo simbólico.

La relación del sujeto con la comida no es natural, sino pulsional, y este es el gran descubrimiento de Freud, un órgano que sirve a dos amos: a la función de conservación de la vida y a la función erógena pulsional. Es lo que Lacan (2008) ha nombrado como plus de goce, es decir, una ganancia de goce que se asienta en los huecos del organismo que va más allá del placer que produce la cancelación de la necesidad fisiológica. Freud (2011b) enseña que la sustancia tóxica, embriagadora, quita-penas, procura al sujeto una satisfacción sustitutiva de aquellas porciones de su libido que han sido frustradas por la renuncia a la satisfacción a la que se ha sometido el neurótico. Nuestra tesis es que la anorexia mental nos propone un paradigma de esto, en cuanto modo de lazo al Otro que no es por la vía de adoptar formas sustitutivas, en reemplazo de la frustración originaria, sino por hacer presente de manera permanente el agujero simbólico. No es rechazo a la pérdida del objeto, sino la acepta-

ción, por parte del sujeto anoréxico, de la experiencia de incompletud. El deseo de nada revela que esta no proporción entre sujeto y objeto de la pulsión testimonia que en esta época abundan las opciones, la pluralidad del objeto.

Harris (1989) señala que el restaurante de comida rápida fue un descubrimiento comparable a la llegada del hombre a la luna, en el sentido de satisfacer las exigencias de consumo y de producción, que se han instalado como valores centrales del crecimiento, como dice Han (2022), por vía de la acumulación. La facilidad de comer en el automóvil o en espacios diferenciados y fragmentados significa el rechazo de la familia como valor central, algo que Lacan (2003) ya anticipaba en 1938.

La hamburguesa, carne picada, se instaló en las playas y en eventos festivos como la comida que viene a tapar el hueco que produce la ausencia de relación entre personas, pero, sobre todo, el vacío que produce la homogeneización. La palabra «hamburguesa» se originó entre los emigrantes alemanes que viajaban en la línea Hamburgo-América, “a los que se servía una mezcla de carne picada y cebolla” (Harris, 1989, p. 35). Esta asociación comer-viajar responde a las exigencias del capitalismo. Se trata de hacer ingresar el momento de la comida en una estandarización que le sustraen su valor creativo. La serie de comidas adapta al sujeto a una cadena de comidas iguales, borra las diferencias entre gustos de las personas y restringe la oportunidad de encontrar en el lazo con el Otro el propio modo de estar ahí.

A un restaurante McDonald's las hamburguesas llegan ya prefabricadas y congeladas procedentes de los distribuidores centrales. Los empleados las fríen, las ponen en un bollo de pan con una loncha de queso o algún condimento, y las empaquetan en envases de espuma de estireno a un ritmo lo bastante rápido para tener existencias suficientes con que satisfacer inmediatamente el pedido de cualquier cliente. En teoría, en Burger King las hamburguesas deben servirse a los diez minutos de haberse cocinado. (Harris, 1989, p. 36).

La igualdad entre personas es la pretensión del mercado, pero produce mayores manifestaciones porque el sujeto en lo inconsciente no es igual a otro, no es comparable, a pesar de que consuma, por algún lado tiene que expresar que no acepta la igualación. El acto de no comer resis-

te al consumo para crear el valor inconsciente que tiene el alimento para el sujeto, que solo puede ser encontrado en el discurso. Por eso queremos acercar la anorexia mental al estatuto de síntoma. La construcción de un síntoma analítico es el paso en el cual el sujeto se hace responsable de su propia respuesta al enigma. Por esto sostenemos que la anorexia mental no elude la castración, no elude la carencia en el Otro y el encuentro con la propia división subjetiva, más bien intenta producirla en una época en la que eso está difuso. Así, la anorexia mental designa el rescate del Otro.

CONCLUSIONES

Se ha sostenido la anorexia mental como respuesta al desorden en el deseo del Otro. Es fundamental en el tratamiento de la anorexia mental provocar que el sujeto pueda pedir algo y consentir a entrar en el circuito abierto del significante. De esta manera el dispositivo psicoanalítico se ofrece como función simbólica de la relación entre el sujeto y el goce opaco. Dicha función tiene el objetivo de atenuar la rigidez de tal relación para despegar al ser, vía la lectura de la anorexia en cuanto que síntoma, de los efectos mortales de la especularización narcisista y producir una vía de trabajo orientada por entregar lo que se requiere para realizar, o al menos hacer posible, el deseo del sujeto.

Freud nos enseñó que el fundamento del vínculo social, es decir, la base para que un sujeto pueda entrar en el vínculo con el Otro es perder una porción de goce. Pareciera que en la anorexia el sujeto no ha consentido a perder o a entregar esa porción de goce. Pero hemos demostrado que es el paradigma de la entrega de la propia libra de carne, es una renuncia de goce aunque condensado y carente de despliegue discursivo.

El título de este trabajo justamente brinda un saber extra al texto: anorexia mental, entre una cosa y otra, entre silencio del Otro y decir del inconsciente, borde del lenguaje, pero borde del síntoma, borde que diferencia, pero que anuda, vía hacia el síntoma más allá del rechazo, formulado en términos de pregunta sería anorexia mental: ¿rechazo del Otro o emergencia del inconsciente?

En la anorexia mental el Otro no está ausente. Constituye una forma de síntoma, quizás pueda ingresar en el impreciso conjunto de las “nuevas formas del síntoma”, propias de la sociedad hipermoderna que

cuestionan la permanencia de los cuadros clásicos de la psicopatología. La base lógica de las nuevas patologías de la época es el rechazo de lo inconsciente (Balzarini, 2022; 2023). Goce fuera de discurso, ruptura del lazo social y goce adicto del sujeto solo, características que se revelan definitorias en el lazo del sujeto con los nuevos objetos propuestos por el mercado en los países de capitalismo avanzado. Según esta modalidad, es posible gozar del objeto de manera total, sin pasar por las redes del Otro. Sin embargo, hemos demostrado que la anorexia mental se refiere a las leyes del Otro para hacer de tal experiencia libidinal una experiencia no total, sino parcial a partir de la pasión por el objeto *nada*.

Si asumimos que la anorexia mental es una forma de síntoma entonces no podemos concluir que en ella prevalece modalidad de goce no regulada por la acción formadora del Otro, no podemos concluir que en ella prevalece una modalidad de goce sin Otro, fundada en ese goce pleno, no deficitario. La anorexia mental no se confunde con la histeria, pero el Otro está presente en el síntoma anoréxico. Nuestra propuesta es que el practicante se ofrezca como Otro, destinatario de una palabra que protesta en estado prematuro, de un espíritu de lucha apagado, de una decisión de renuncia a la capacidad de decisión en pos de una obediencia extrema al ideal de control de la conducta por vía de la cognición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amadeo, D. (2015). *El adolescente actual*. Tyché-UNSAM.
- Ansermet, A. (2011). L'anoressia del lattante. Oralità e costituzione soggettiva: sconforto del lattante e anoressia precoce. *La Psicoanalisi*, 97-113.
- Balzarini, M. (2022). Clínica de los síntomas hipermodernos. *Escritos de Posgrado*, 2, 4. ISSN 2796-891X. <https://escritosdeposgrado-fpsico.unr.edu.ar/?p=442>
- Balzarini, M. (2023a). *El rechazo de lo inconsciente en las neurociencias actuales*. Grama.

- Balzarini, M. (2024a). ¿Cómo atemperar el goce del sujeto psicótico ordinario? La relación entre la compensación imaginaria como herramienta terapéutica y el método de la conversación psicoanalítica. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 24, 39-47. ISSN 1515-3894. https://www.psi.uba.ar/publicaciones/psicoanalisis/trabajos_completos/revista24/balzarini.pdf
- Balzarini, M. (2024b). Suppletion and Compensation in the Clinic of Ordinary Psychoses. *Clinical Neurology and Neuroscience*, 8, 3, 38-46. Doi: 10.11648/j.cnn.20240803.12. <https://www.sciencepg.com/article/10.11648/j.cnn.20240803.12>
- Bassols, M. (2022). Presentación libro La diferencia de los sexos no existe en el inconsciente. <https://www.youtube.com/watch?v=R-55bE4EjGuA>
- Coccoz, V. (2015). La clínica de las adolescencias: entradas y salidas del túnel. En F. Aduriz (comp.), *Adolescencias por venir* (pp. 85-97). Gredos.
- Cosenza, D. (2018a). *El muro de la anorexia*. RBA.
- Cosenza, D. (2018b). Cuerpo y lenguaje en los trastornos alimentarios. *Revista Europea de Psicoanálisis*, 4, 1.
- Cosenza, D. (2019). *La comida y el inconsciente. Psicoanálisis y trastornos alimentarios*. Ned.
- Cottet, S. (1996). Estructura y novela familiar en la adolescencia. *Revista Registros: Tomo Verde*.
- Fernández Blanco, M. (2004). Clínica de la anorexia y de la bulimia. *Psicoanálisis aplicado*, 40, 113-134.
- Freda, H. (2015). El adolescente freudiano. En F. Aduriz (comp.), *Adolescencias por venir* (pp. 23-30). Gredos.
- Freud, S. (2011a). Tres ensayos de teoría sexual. En *Sigmund Freud: Obras Completas: Tomo VII*. Amorrortu.
- Freud, S. (2011b). El malestar en la cultura. En *Sigmund Freud: Obras Completas: Tomo XXI*. Amorrortu.

- García, G. (2011). La extrañeza extracurricular o la fuga de Eros. En M. Goldemberg (comp.), *Violencia en las escuelas* (pp. 67-73). Grama.
- Grinbaum, G. (2022). El hijo adolescente de Harry Potter. En *Rayuela*, 9. <http://www.revistarayuela.com/es/009/template.php?file=notas/de-padres-e-hijos-en-el-mundo-de-la-inexistencia-del-otro.html>
- Han, B.-C. (2022). *Capitalismo y pulsión de muerte*. Herder.
- Harris, M. (1989). *Bueno para comer. Enigmas de alimentación y cultura*. Alianza.
- Lacan, J. (2003). *La familia*. Argonauta.
- Lacan, J. (2007). Prefacio a El despertar de la primavera. En *Intervenciones y Textos 2* (pp. 109-114). Manantial.
- Lacan, J. (2008). *El Seminario. Libro 17. El Reverso del Psicoanálisis*. Paidós.
- Lacan, J. (2013). *El Seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidós.
- Laurent, E. (2016). *El reverso de la biopolítica*. Grama Navarín.
- Miller, J.-A. (2015). Prólogo. En D. Amadeo, *El adolescente actual*. Tyché-UNSAM.
- Miller, J.-A. (2020a). En dirección a la adolescencia. Intervención de clausura de la 3º Jornada del Institut de l'Enfant “Interpretar al niño”, que tuvo lugar en el Palais de Congrès de Issy-Les-Moulineaux el sábado 21 de marzo de 2015. En J.-A. Miller y otros, *De la infancia a la adolescencia* (pp. 37-50).Paidós.
- Miller, J.-A. (2020b). Interpretar al niño. En J.-A. Miller y otros, *De la infancia a la adolescencia* (pp. 25-36). Paidós.
- Racki, G., Berger, A., Karpel, P., & Lejbowicz, J. (2016). El banquete de las anoréxicas. *Anuario de Investigaciones*, XXIII, 171-177.
- Recalcati, M. (2011). *La última cena: anorexia y bulimia*. Del Difrado.
- Selvini Palazzoli, M., Cirillo, S., Selvini, M. y Sorrentino, A. (1999). *Mujerchas anoréxicas y bulímicas. La terapia familiar*. Paidós.

Soria, N. (2000). *Psicoanálisis de la anorexia y bulimia*. Tres haches.

Stevens, A. (2012). *La clínica de la infancia y la adolescencia*. CIEC.