

Universidad Nacional de Rosario
Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

ENSAYO

“La alteración de la imagen corporal en la anorexia”

Autora

GONCALVEZ, Maria Alejandra

Legajo

G-2584/4

Graduada Responsable:

MG. LUCERO, Paula Florencia

Mat. 5409

-Año 2020-

Índice:

Índice:.....	2
Resumen:	3
Palabras Claves:.....	3
Introducción.....	4
Desarrollo:	6
<i>Del infans y su madre, a la adolescente anoréxica...</i>	6
<i>¿Quién se encuentra en el espejo?</i>	9
<i>¿Percepción distorsionada o alucinación?</i>	12
<i>¿Qué hacer como analistas? ¿Cómo intervenir?</i>	14
Conclusión:.....	17

Resumen:

El presente ensayo desarrolla la problemática del discurso anoréxico, haciendo hincapié en la particular constitución de su imagen corporal. Imagen que se verá alterada produciéndose un desencuentro. Se buscará comprender la configuración particular del sujeto anoréxico a través de postulados de grandes autores psicoanalíticos como Freud, Lacan, Dolto, y también pensadores actuales.

El desarrollo está dividido en apartados que permiten comprender conceptos básicos y el recorrido que realiza el *infans* para devenir sujeto y luego sujeto posicionado en un discurso anoréxico. Luego se plantean problemáticas como las del ideal, el deseo, la imagen y el encuentro con el Otro y los otros. Para llegar a la pregunta central del ensayo sobre la percepción distorsionada o alucinación, situando algunas posibles formas de intervención como analista.

Es central comprender que en la anorexia la metáfora paterna funciona débilmente, dejando a la niña a merced del deseo devorador y sin límites de la madre. La joven

posiciona su cuerpo como barra, y obstaculiza a la madre para que no la absorba totalmente. Por ello el interés y gran desarrollo que se lleva a cabo con respecto a la cuestión del cuerpo, y la distinción que puede plantearse con la imagen corporal.

En este ensayo se arriba a la conclusión de que la imagen corporal en la anorexia se encuentra alterada producto de alucinaciones visuales y cenestésicas. Lo que buscan es encontrar algún tipo de soporte para mantenerse a flote y alcanzar cierta consistencia imaginaria. En la alucinación encuentran la forma de existir.

Palabras Claves:

Discurso anoréxico - Deseo - Ideal del Yo - Madre - Alucinación.

Introducción:

*Despreciada se esconde en las espesuras,
y pudibunda con frondas su cara protege,
y sola desde aquello vive en las cavernas.
Pero, aun así, prendido tiene el amor, y crece por el dolor del rechazo,
y atenúan, vigilantes, su cuerpo desgraciado las ansias,
y contrae su piel la delgadez y al aire el jugo todo de su cuerpo se marcha;
voz tan solo y huesos restan: la voz queda,
los huesos cuentan que de la piedra cogieron la figura.
(Ovidio, 8, poema 395)*

Desde tiempos inmemorables el hombre ha buscado verse reflejado en distintas superficies, buscaba encontrarse tanto en piedras pulidas, fuentes de agua, como en cualquier otra sustancia refractante. Ha buscado ver su cuerpo, su rostro maravillándose

u horrorizándose ante lo que veía. ¿Qué es lo que llevó a hombres y mujeres a largo de la historia y hasta el presente a interesarse por su reflejo? La imagen corporal, esa imagen que creemos que nos determina, que nos diferencia, que nos hace quienes somos.

El presente ensayo busca profundizar en la alteración de la imagen corporal característica de la posición anoréxica. Anorexia no como síntoma de una patología o ligado a una estructura psíquica específica, sino que, siguiendo la línea de pensamiento del célebre psicoanalista italiano Massimo Recalcati, será considerada como un discurso anoréxico, indicando más bien un fenómeno con características concretas; claro está que la anorexia será trabajada desde concepciones psicoanalíticas, siendo entendida como un 'nuevo síntoma contemporáneo' y no como un 'trastorno de la conducta alimentaria' (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM IV) clasificación más ligada a la psiquiatría u a otras psicologías.

Es importante resaltar que por más que la vida es subjetiva, siempre se produce en encuentros con el Otro y los otros. Por eso se trabajarán conceptos centrales a las doctrinas freudiana y lacaniana, que permiten entender la formación del discurso anoréxico; como ser la relación de la niña con su madre, la tríada necesidad, demanda y deseo, las identificaciones, entre otros. Manteniendo como guía los registros formulados por Lacan de Real, Imaginario y Simbólico.

Es decir, el Discurso anoréxico-bulímico hace referencia a una construcción de la posición subjetiva frente a la falta, a la que se responde desde uno de estos dos discursos. Por ello, no se planteará una estructura, sino que será tomado como respuestas a la falta del Otro materno.

Resulta interesante plantearse preguntas como ¿por qué la anoréxica se descuida, agrade o desconoce en la imagen?, o ¿cómo se relaciona en la anorexia la imagen corporal con el deseo? Pero sobre todo vale la pena resaltar y tratar de comprender la alteración o falla ocurrida en el momento de la construcción de la imagen corporal, en un sujeto anoréxico, que llevará a que ésta se vea alterada y no coincida con el esquema. Un aporte importante en la década del 60 es el de Hilde Bruch quien expuso claramente que no se puede reducir la anorexia al rechazo del alimento, como si la boca fuera una zona orgánica y erógena aislada del cuerpo.

Freud tempranamente en su obra comienza a situar la cuestión del cuerpo ligándolo a excitaciones provenientes del interior y a conceptos como soma y a sexualidad (en 'Proyecto de una psicología para neurólogos' (1895) y en 'Fragmento de análisis de un caso de histeria' (1905).

Pero su desarrollo más notable en esta cuestión se ubica en 'El Yo y el Ello' (1923) cuando asocia al Yo y al cuerpo. Plantea que el yo es el encargado de los accesos a la motilidad y está bajo el influjo del sistema perceptual. Y aparece la noción de que "el yo es sobre todo una esencia-cuerpo, no es sólo una esencia-superficie, sino, él mismo, la proyección de una superficie" (Freud, 1992 p. 27), palabras que hacen referencia a la imagen del cuerpo que como sinónimo la identifica con el 'esquema corporal'. Podemos entender entonces que nos percibimos en una frontera entre una imagen de nosotros

4

mismos y una imagen del mundo, produciéndose un encuentro entre percepción y sensación.

A su vez, tienen relación con esta temática los planteos posteriores en donde Freud dirá que todo el cuerpo es una zona erógena, susceptible de ser asiento de excitaciones sexuales. Y así "las zonas erógenas constituyen, en el origen del desarrollo psicosexual, los puntos de elección de los intercambios con el ambiente, al mismo tiempo que solicitan, por parte de la madre, la máxima atención, cuidados, y por consiguiente, excitaciones" (Laplanche y Pontalis, 1964, p. 1833). Siendo la noción de cuerpo biológico

ligada a psiquiatría, reemplazada por la de cuerpo erógeno, específico del psicoanálisis.

Así, el psicoanálisis desde sus orígenes plantea que hay un cuerpo biológico y uno pulsional, un cuerpo ligado a la imagen y a lo imaginario que aporta unidad a lo fragmentado y prematuro biológico, y un cuerpo ligado al lenguaje y a lo simbólico.

Teniendo todas estas nociones como base, se indagará los posicionamientos de grandes psicólogos actuales como Françoise Dolto, Massimo Recalcati, entre otros, para pensar acerca de este padecimiento que aparece expresado en el cuerpo, un cuerpo delgado que expresa y condensa todas las aspiraciones del sujeto. Luego, pretendo pensar y trabajar si en la anorexia se produce una percepción distorsionada o una alucinación con respecto a la imagen reflejada en el espejo.

Desarrollo:

Del infans y su madre, a la adolescente anoréxica...

En su configuración típica, la adolescente anoréxica tiene un pasado agradable; fue una niña protegida, querida, con una madre muy dedicada a sus cuidados, mayormente centrada en la alimentación de ésta, y un padre por lo general ausente o sumiso. Pero, esta madre como tantas otras, fue una mujer con un pasado lleno de

historias y marcas que hacen que crie a su hija de una determinada manera y no de otra.

Al hablar de anorexias, se suele mencionar principalmente a mujeres anoréxicas, y esto se debe al simple hecho de que estadísticamente se observan anorexias sobre todo en el sexo femenino y en menor grado en hombres.

Ahora bien, ¿qué diferencia a esta niña sana, 'común', de las demás? ¿Qué sucede para que al crecer desarrolle una anorexia?

Es imprescindible comprender cómo para el psicoanálisis va conformándose un sujeto, para llegar a vislumbrar qué sucede en las anorexias con respecto a su imagen. Así, para el psicoanálisis, es sabido que son las figuras paternas quienes primeramente van a libidinizar el cuerpo del bebé que viene al mundo indefenso, inocente y con todo por descubrir; van a cuidarlo, alimentarlo, higienizarlo y van a darle lenguaje, significantes. Es decir, es la madre, el padre, y la familia en general quienes toman a este bebé y comienzan a hablarle, le ponen un nombre, lo cuidan, lo alimentan, se dirigen a él, y así, son estos Otros significativos en la vida del bebé quienes van transmitiéndole horarios, sabores, gustos, miradas, le enseñan cosas, permitiendo que ese organismo se vaya convirtiendo en un cuerpo marcado por la palabra y luego pueda constituirse como sujeto.

Todo lo mencionado va dejando una marca erógena en el cuerpo del bebé y va haciendo que ese sujeto sea único, diferente de otro. Así, para la teoría lacaniana, se puede afirmar que el cuerpo es una creación lingüística.

Cuando todo va bien, el pequeño sujeto va formándose, asume el Yo, atraviesa el Complejo de Edipo, se identifica a la figura paterna o materna, forma un superyó más o menos severo, y va adquiriendo y formando su modo de ser, así como a su vez asume un esquema corporal y forma su imagen corporal.

Entonces, ese cuerpo biológico, que vemos, que sentimos, tiene que estar recubierto de significación, tiene que tener un valor, un lugar, un significado. El cuerpo se nos impone todos los días, ya que en él y por él sentimos, deseamos, obramos, gozamos y nos expresamos; de allí su importancia.

Es esclarecedor Recalcati (2004) cuando afirma que:

En el tiempo de la infancia el sujeto es fundamentalmente *el objeto de la voluntad del Otro*. El lugar del niño en el discurso familiar es el lugar de quien debe responder y satisfacer las expectativas del Otro. El niño se identifica al significante de la demanda del Otro, a aquello que el Otro quiere de él, convirtiéndose en objeto del fantasma materno. Transformándose así en ese objeto que le sirve a la madre para completar el propio ser (p. 123)

Es el movimiento de la 'alienación-significante, un momento del cual luego con el correr de los años se debe salir y encontrar el propio lugar. Pero si en la temprana infancia falta el investimiento libidinal, y simbólico, el cuerpo va a ser simplemente un caparazón vacío, inerte, y esto puede verse que ocurre en las anorexias.

Lo que va a diferenciar a la pequeña futura anoréxica de otras niñas es, principalmente el rol que juega la figura materna en su vida. La madre, en el discurso anoréxico, se caracteriza por ser una madre voraz, avasalladora, devoradora; una madre que no genera una diferenciación entre su cuerpo y el de la niña, que no marca límites, que no transmite la presencia/ausencia que permitiría a la niña aprender a encontrar su lugar y diferenciarse como sujeto autónomo y funcional. Pero sobre todo, es una madre que no permite que surja el deseo. Todo esto, dicho así parece algo casi catastrófico, pues, es porque para el sujeto lo es.

Jaques Lacan, fue el psicoanalista que releendo a Sigmund Freud, marcó claramente la diferencia entre la necesidad, la demanda y el deseo. Tres conceptos esenciales en la vida de todo sujeto, que surgen de la formulación freudiana sobre la

primera vivencia de satisfacción. Lacan planteará que el proceso de la primera experiencia de satisfacción continúa en la medida en que la madre responde con el objeto de la necesidad y el niño siente calmada su necesidad, y satisfecha. Pero, además del alimento, la madre responde con gestos o palabras, que para el niño son una fuente de prolongada distención; esta respuesta hará gozar al niño, más allá de la satisfacción de la necesidad, en donde el amor de la madre se suma a la satisfacción de la necesidad propiamente dicha. Por este motivo Lacan dirá que entre la necesidad biológica y la demanda del sujeto (que siempre es demanda de signos de amor), algo debe caer y hacer surgir el deseo, deseo como resto y motor de vida. Porque el momento de satisfacción es cargado de sentido por el Otro, es transmitido un sentido que se basa en el deseo que la madre le confirió al niño, es decir, es el deseo materno invistiendo el cuerpo del niño. El niño queda entonces irreductiblemente inscrito en el universo del deseo del Otro, en la medida en que está prisionero en los significantes del Otro. A partir de entonces, el pequeño infans lee el mundo a través de su deseo que siempre, para toda la vida, va a ser deseo de Otro, trasmisor, dador, figura central.

El problema surge cuando la madre de la anoréxica solo lee necesidades, y colma de alimento, colma de cuidados corporales pero no libidiniza el cuerpo de la pequeña, o lo hace muy poco. La alimentó, pero algo de lo simbólico quedó por fuera. Liliana Mato explica que “si de cuerpo y lenguaje se trata, de algún modo el alimento anuda el cuerpo al lenguaje” (2007).

Entonces, lo que se observa es que hay mucha madre en la anorexia, y es una madre que cree que su amor se demuestra con objetos concretos, siendo que en realidad el amor se demuestra desde la falta misma. Este Otro, al decir de Recalcati, hartó a la anoréxica de cosas, la llenó siendo objeto de su propio goce. Está satisfecha, está colmada de *papilla asfixiante* como expresará Lacan. Coincido con el recién mencionado autor Recalcati, quien afirma que la anoréxica lo que reclama a su madre es amor, no alimento. La madre respondió a la demanda de amor con cosas, alimento, en el registro del tener. Y en la anoréxica aparece una demanda incondicional de amor, sin satisfacción, sin fondo y por ello nada vale si no es un signo de amor, nada satura la falta que habita al sujeto. Es decir, quiere del Otro lo que justamente éste no tiene, quiere el signo de su falta.

Se puede pensar a la anorexia como un *pasaje al acto*, término que utiliza Lacan para explicar un rechazo inconsciente, momento en que el sujeto con su acto sale de la escena, y que, en este caso, implica la separación tajante y el no querer saber nada del Otro. Esto se relaciona con el modo en que se despliega la problemática de la oralidad en la relación establecida entre la niña y la madre. Es decir, luego, al desencadenarse la anorexia, la negativa a comer puede representar un intento de establecer una separación, una distancia, de impedir que el Otro la tape, la siga llenando. Coincido con la Psicóloga Paula Lucero quien afirma que el cuerpo va a ser el “el lienzo en donde el sujeto pretende escribir operaciones estructurales: la alienación y la separación” (Lucero, 2015, p, 15).

Entonces, ¿qué pasa con el deseo? Esta madre centra su atención en la alimentación de la hija, interceptando la enunciación de cualquier deseo posible mediante la satisfacción de la necesidad orgánica o la exigencia de amoldarse al ideal materno. En la anorexia encuentra el recurso para posicionarse como sujeto atravesado por un deseo, ya que justamente encontrar o darse ese lugar deseante es lo que le cuesta. Hay una dificultad con el deseo y con el valor que se tiene para el Otro.

El sujeto, según Lacan, se funda en la ‘falta en ser’, la cual es una falta estructural y deseante de un deseo particular, único, que sólo se manifiesta en el encuentro con el Otro, y que es el de ser significado como sujeto particular haciéndole falta al Otro. Pero la anoréxica no recibió de la madre una grieta, algo que instale una falta, es decir, la madre no le transmitió su falta (castración) porque está completa. Ocurre que la joven no logra constituirse como un sujeto independiente, autónomo, diferenciado de su madre opresiva.

Se produce una angustiosa desfiguración de los límites. Es decir, queda en un momento de identificación primaria con la madre, siendo vocera de los deseos de ésta. Así entiendo a la anorexia como una maniobra subjetiva de separación, para defender el deseo de la demanda asfixiante del Otro.

A su vez, siempre que se habla del deseo hay que mencionar a la cuestión del padre, ya que el deseo está enlazado a qué versión del padre se está poniendo en juego. Entiendo que en la anorexia hay una metáfora paterna débil funcionando. No contiene suficientemente al deseo de la madre. La madre no mira a otro lado, goza en la hija. El nombre del padre debería ser la barra en la boca del cocodrilo, pero la anoréxica se coloca ahí encarnando con su cuerpo la función paterna. El único modo de satisfacer al canibalismo del Otro es permanecer inmóvil, en posición de rechazo total a todo lo que proviene del Otro materno. Lacan llamará 'estrago materno' a esta madre que no desea otra cosa, y solo goza con su hijo puesto en el lugar de objeto de goce.

En relación con el deseo en la niña, Recalcati (2004) es claro al manifestar que

La anoréxica introduce la nada como objeto separador, sus estrategias fóbicas en relación a la comida son una forma de protegerse de la angustia de ser devorada. Son una llamada al padre, que falló en el corte con el Otro materno, dejándola a merced del deseo de la madre (p. 133)

Coincido con el autor y con el psicoanálisis lacaniano al afirmar que en la anorexia hay un *deseo de nada*. El vacío del estómago es la condición para que pueda existir, junto a la falta radical incolmable (falta en ser), el deseo. La anoréxica quiere nada. De este modo, Recalcati explicará que la anoréxica defiende este vacío haciéndose ella misma vacío puro, pura falta en ser. La madre pide a su hija que sea su significante fálico, y ella dice 'no', y no ingiere alimento, dice no al goce del Otro y a ser el significante fálico. El objetivo último de su estrategia es poner en falta en lo real a esta madre que nada le falta.

Si el objeto en juego en la anorexia es esta nada, entonces lo que está en juego es toda la estructura del deseo, incluida su fantasmática edípica.

Estas jóvenes, se encuentran en busca de un cuerpo delgado, un cuerpo controlado por ellas, en donde puedan marcar sus propios límites y dicen 'no, no quiero comer'. Pero también aspiran a alcanzar un ideal. El autor Várela Viglietti (1999) apoyándose en la postura de Lagache, explica que el

"Yo-ideal depende de la identificación primaria, pues es sobre todo un movimiento de identificación con la omnipotencia de la madre" (Lagache, 1995) Perturbaciones a este nivel obstaculizan la formación del Yo ideal y por lo tanto distorsionan también el posterior desarrollo de los ideales. (p.13)

Por ello, para pensar lo que ocurre con respecto a la búsqueda en la anorexia de un cuerpo que considera perfecto y flaco, hay que tener presente este ideal que aparece perturbado. Coincido con el mencionado autor cuando propone que puede hablarse de un 'Ideal del Yo patológico' ya que se vuelve una imagen negativa del ideal, y la anoréxica buscara renunciar a toda satisfacción posible y real como forma de afirmación de una omnipotencia a la que no quisiera renunciar.

Recalcati también avala esta postura al decir que "la anoréxica parece dar lugar a una especie de construcción patológica del yo ideal que impide el acceso a la construcción simbólica del Ideal del Yo" (p. 114). Se comprende que hay una falla en la construcción del ideal del yo (instancia que media entre el yo y el super yo) debido a que el yo ideal no ha sido resignado del todo, y la forma de sostener al yo ideal es mediante el adelgazamiento.

Continuando, todo niño, luego del periodo de latencia y la formación de los diques anímicos de la personalidad, llega a una etapa intermedia entre la niñez y la adultez. Período especial del desarrollo, del crecimiento y de la vida de cada uno de nosotros. Así, con el ingreso a la adolescencia, las cosas suelen cambiar, complicándose o no, y el

8

pequeño sujeto atraviesa ciertos avatares y modificaciones. Se trata de una fase de transición, de pasaje entre un estadio infantil, a un estado adulto. Ocurre que el niño se encontraba familiarizado con su cuerpo, con los alcances y limitaciones de éste, con el cómo actuar y comportarse. Y por ejemplo puede que no le importara tanto la apariencia física, ni la ropa que usaba, sino que sus intereses estaban puestos en otro lado. Cuando llega a la adolescencia todo cambia. Ese cuerpo cambia y no es más el de un niño, se debe ir asumiendo el nuevo cuerpo y entonces la imagen de él se ve modificada en la adolescencia. Debe sentirlo, comprenderlo, y hablarlo. Además todos esos cambios que pasan a nivel mental, se expresan en el cuerpo, tanto en la adolescencia como en la adultez.

Cuando la anoréxica llega a la adolescencia, no encuentra agrado en su cuerpo, es más, Rimbault y Eliacheff (1991) plantean que:

La repugnancia que manifiestan las anoréxicas por el lugar de sus cuerpos, a partir de los primeros signos de sexuación secundaria (menstruación, vello, senos, nalgas, grasa) es un motor inconsciente para el culto del dominio del cuerpo: el cuerpo librado a sí mismo es repugnante: el cuerpo ideal exige cuidados permanentes para reprimir todo lo que evoca la sexualidad (p. 140)

Por otra parte, la mayoría de las veces, en la adolescencia, la madre voraz traslada su mencionado interés en la alimentación de su pequeña a cualquier otro aspecto de la vida de esta, ahora, adolescente. Pero esto ocurre porque entre madre e hija no hay mucha reserva, ambas están fusionadas, la hija cuenta todo a esa madre omnisapiente, y el problema está en que la madre quiere saber todo lo que hace la hija para decirle como debe hacerlo. Diversos autores denominan a esto como 'identificación adhesiva' entendiéndose que la joven anoréxica no puede alojar un rasgo diferente a la madre, busca ser como esta madre.

Siguiendo a Recalcati, la adolescencia es entendida como un 'segundo tiempo' donde se puede reescribir el encuentro ocurrido con el Otro en su infancia, teniendo que producirse una separación. Es el momento donde va a constituirse y a crearse el lugar para el surgimiento del fantasma como respuesta al deseo de Otro.

Sucedee que la imagen corporal se formó ligada al Yo del sujeto, en la temprana niñez, y al llegar la adolescencia, debe re-escriturarse, producirse una re-historización de diversas cuestiones. Por estos motivos es una época de grandes transformaciones, con remodelaciones fantasmáticas, movimientos libidinales y movimientos identificatorios.

La 'metamorfosis de la pubertad', como la nombra Freud, comporta una metamorfosis corporal que supone, desde el punto de vista pulsional, una excitación somática difícil de procesar psíquicamente. La modificación corporal sufre una serie de transformaciones que se viven como pérdidas y cambios del Yo-corporal.

En este sentido, la anorexia aparece como una respuesta a la pregunta por la identidad; problema angustiante y existencial en la adolescencia.

¿Quién se encuentra en el espejo?

Por lo general, al llegar a la adolescencia, en el sujeto coinciden el Esquema Corporal y la Imagen Corporal. Pero es la Imagen Corporal la que uno ama, desprecia o rechaza. Y, entiendo que en la anoréxica la Imagen Corporal se presenta alterada. Es interesante preguntarse, ¿por qué la anoréxica se agrade o desconoce en la imagen?

El Esquema Corporal, en la teoría planteada por la psicoanalista Françoise Dolto

(1986), puede ser entendido como eso que nos unifica como especie y así, dirá que

Este esquema corporal será el intérprete activo o pasivo de la imagen del cuerpo, en el sentido de que permite una objetivación de la intersubjetividad, de una relación libidinal fundada en el lenguaje, relación con los otros y que, sin él, y sin el soporte que él representa, sería, para siempre, un fantasma no comunicable (p. 21)

9

La autora marca una clara diferencia con respecto a la llamada 'imagen inconsciente del cuerpo' la cual está ligada al sujeto y a su historia y por ende es personal, propia de cada uno de nosotros. La imagen del cuerpo no es un dato anatómico natural, como puede serlo el esquema corporal, sino que se elabora en la historia misma del sujeto.

Por otro lado, otra distinción a tener en cuenta es aquella que la diferencia del esquema corporal; la imagen es netamente inconsciente, en cambio el esquema, aunque también inconsciente puede ser a su vez preconscious y consciente. Dolto explicará que esta imagen es la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales, es la encarnación simbólica inconsciente del sujeto deseante. Y permite referir el sujeto del deseo a su gozar, mediatizado por el lenguaje en la comunicación entre sujetos. La teoría planteada por Dolto, permite esclarecer uno de los fenómenos más llamativos de las anorexias, la escasa concordancia entre la imagen del cuerpo y su esquema. Entonces, de acuerdo a su definición, a la cual adhiero, habría un desajuste en la constitución de la imagen corporal. El sujeto ve y siente una desproporción en el cuerpo, lo cual le genera gran incomodidad.

Siguiendo con lo planteado por la autora, se comprende que en situaciones óptimas la imagen corporal portada por nuestro esquema corporal permite entrar en comunicación con el otro. Así, todo contacto con otro se asienta en la imagen del cuerpo, porque es el soporte del narcisismo.

La imagen corporal se va a construir a través de la identificación primaria, identificación especular, al otro del espejo. Conceptos introducidos por Lacan para explicar la formación del sujeto a través del estadio del espejo. Lacan (2014) postula que "la cría de hombre, a una edad en que se encuentra por poco tiempo, pero todavía un tiempo, superado en inteligencia instrumental por el chimpancé, reconoce ya sin embargo su imagen en el espejo como tal" (p. 99). Es decir, que el Estadio del Espejo se produce entre los 6 y 8 meses, cuando el niño reconoce su imagen en el espejo, gira hacia la madre y esta lo reafirma, el niño se regocija en su imagen y es la primera vez que experimenta una completud anticipatoria, ya que biológicamente es inmaduro aún, es un 'cuerpo fragmentado' que necesita de una imagen que le de unidad, para que lo fragmentado en lo real se recomponga imaginariamente, a nivel del Ideal. Recalcati (2011) es contundente al afirmar que "su completud y su sensación de dominio están limitadas al nivel de la imagen" (p. 109)

Este estadio es el formador del yo y en ese preciso momento se crea una identificación al otro del espejo, una identidad espacial imaginaria. Podemos entender entonces que la fase del espejo constituye una asunción del sujeto en su narcisismo. Es decir, el niño realiza la conquista de la imagen del propio cuerpo, y el Yo se constituye por alienación, por la identificación a una imagen que es el otro.

La identificación imaginaria que se produce, puede ser entendida siguiendo a Lacan (2014), como una identificación en el sentido pleno dado al término, es decir, que es la transformación producida en el sujeto cuando asume cierta imagen.

Cabe aclarar que esta identificación al otro se produce gracias a la matriz simbólica, que según expone Lacan es la mirada unificadora, pero también es el deseo

materno el que empuja al niño a identificarse con eso que ella desea. Es la castración de la madre la que da al hijo su lugar de falo imaginario. El Yo del niño no se constituye sino es mirado idealmente. Por ello en esta matriz simbólica habitará o no el deseo del Otro.

Coincido con Recalcati, cuando declara que “para la anoréxica, el *partner* fundamental se vuelve su propia imagen idealizada. El mundo se reduce a la superficie lisa y aséptica del espejo. Su pasión es una pasión de consistencia: lograr ser idéntica a su imagen ideal” (Entrevista Recalcati, 2015). La imagen ideal está ligada al ideal del yo, es decir al narcisismo secundario del que nos enseña Lacan. A su vez, podemos pensar con Várela Viglietti que el Ideal del Yo puede atraer hacia sí la imagen del cuerpo, y en la anorexia se produce una “patología del ideal ‘infiltrado’ por el investimento mortífero de la madre, y edificándose desde unas fallas narcisistas ocurridas en un Yo ideal mal

10

constituido” (1999, p. 14). Trastorno del Ideal que se encuentra encarnado en el cuerpo, se ama una imagen de algo que se cree haber poseído y perdido.

Cuando la imagen reflejada devuelve algo que dista mucho de ser el ideal, surge una incomodidad, una angustia. ¿Qué me muestra el espejo? Ocurre que el sujeto anoréxico no puede asumirse como la imagen reflejada en el espejo, porque este espejo esta deshabitado, existió una falta de espejo en el otro, y éste otro no la aceptó como sujeto autónomo.

Esto se relaciona con lo mencionado anteriormente al hablar de la fase del espejo, pero en la anoréxica algo no ocurrió como debería. La madre, en la fase del espejo, es quien va a autenticar ese momento y mediante un gesto, una mirada, una sonrisa, una palabra, hará entender a la niña que esa es ella y es aceptada. Pero, así es como Recalcati (2011) explicará que “la mirada del Otro, que debe poder acompañar el reconocimiento de parte del niño de la propia imagen especular, fue una mirada crítica, superyoica y no una mirada simbólica, testigo de un posible reconocimiento recíproco” (p.109). Se va a producir, así, una fractura de la imagen de la niña, ya que cuando buscó reconocimiento y ser acogida, encontró una burla, una ofensa, rechazo, una *mueca* como la nombrará el mencionado autor. Así lo que queda es que “algo de la imagen del cuerpo no va, está fuera de lugar, no especulariza” (Ibíd., p. 110). Hay una parte que no entra en lo imaginario.

Entonces, ¿qué movimiento realiza la anoréxica para intentar reconstruirse? Deja de comer. Intenta a través del cuidado de su Imago ampliar el valor libidinal del cuerpo. Es en el cuerpo donde aparece encarnada la falla narcisista.

Las anoréxicas contemplan su cuerpo reflejado y lo ven *gordo*, tienen la necesidad imperante de alterar esa imagen, que paradójicamente ya se encuentra alterada, buscan reducir su talla, enmagrecer, ¿pero hasta dónde?

Siguiendo a Lucero (2015) se puede agregar que

En estos casos, dicha articulación se suspende y la imagen deja de reflejar al sujeto en su soporte material viviente, de modo que transformar esa imagen del cuerpo se plantea como una urgente y única misión a realizar: algo de vida o muerte. (p. 15)

Es decir, buscan en una carrera que las conduce hacia la muerte, alcanzar su Ideal de imagen y encontrar eso que no entró en lo imaginario, adelgazando cada vez más, volviéndose piel y huesos hasta el fin, sin doblegarse.

Es así como Mato (2008), va a plantear que en la anorexia no hay registro del estado de desnutrición, existe un obstáculo para reconocer las propias sensaciones: el hambre, la saciedad, la fatiga. Y, también es habitual una dificultad para reconocer las propias emociones y los límites del propio cuerpo. Entiendo que al no haber un freno, al seguir adelgazando, es que la anorexia arrastra hasta el borde o incluso hasta la muerte a la adolescente aquejada. No hay límite.

¿Cómo poner un freno? ¿Cómo parar? Preguntas que inevitablemente me surgen como futura analista y que retomaré más adelante.

La posición de Mato (2007) acerca de la noción del cuerpo para el psicoanálisis pensándolo en 3 dimensiones contribuye a seguir indagando la cuestión del cuerpo, la imagen y la intervención, para ella puede diferenciarse:

el cuerpo real, ligado al cuerpo biológico y a la pulsión; el cuerpo imaginario, que otorga unidad; y el cuerpo simbólico, que se presta a la escritura de los significantes que retornan de lo reprimido (2007)

Y continua agregando que, en la terapia, el lugar del analista es el de ser soporte, buscando que se logre un reconocimiento del sujeto, apuntando siempre a romper la fusión madre-hijo, buscando la desalienación y que algo del propio deseo de la paciente pueda empezar a aparecer. Esta clínica requiere de intervenciones por parte del analista, no exclusivamente en el nivel de lo simbólico; es decir, no se trata sólo de un

11

desciframiento sino del armado de una trama representacional que posibilite la construcción de un relato.

Vuelvo a coincidir con Várela Viglietti quien plantea que decir cuerpo, no es hablar de un organismo dado, sino de una construcción a hacerse y que los avatares de la pubertad fueron lo que lo pusieron en extrema tensión. Este autor también planteará que “Su ‘delirio’ –si se nos permite hablar así– es un ‘delirio’ del cuerpo, y es ese cuerpo, el que aquí grita, lo que el psiquismo enmudece” (Várela Viglietti, 1999, p.14) y agregó, eso es lo que debemos escuchar atentamente.

Esto nos lleva al siguiente apartado inaugurado por una pregunta crucial en relación al reflejo en la anorexia y su imagen corporal.

¿Percepción distorsionada o alucinación?

Se dijo hasta aquí, que al mirarse al espejo la anoréxica ve un incremento en sus proporciones, se ve con mayor peso de lo deseado, no lo suficientemente flaca, se ve insoportablemente ‘gorda’ y eso lleva a que me pregunte ¿se percibe gorda o lo que ve es producto de una alucinación?

Como una primera aproximación al término *percepción* se puede decir que ésta es la manera en la que el cerebro interpreta los estímulos sensoriales que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno. O, también, puede tomarse el punto de vista de la filosofía, la cual entiende a la percepción como la aprehensión psíquica de una realidad objetiva y de carácter inmediato o no, dependiendo de la corriente filosófica. Entonces, primeramente se puede entender que la percepción está ligada a nuestros sentidos, y se hace particular hincapié en la vista.

A su vez, grandes pensadores a lo largo de la historia definieron de diversas maneras a la palabra *percepción*. Así, tenemos a David Hume quien llama *percepción* a todo lo que podemos encontrar en la mente, tanto a los objetos de nuestras vivencias (como las sensaciones, los sentimientos, las pasiones o los pensamientos) como a las vivencias mismas (a los propios actos de percepción, pensamiento, sentimiento o voluntad). O también a Immanuel Kant para quien uno no experimenta la realidad sino que la percibe, aclarando que los fenómenos, en cuanto objetos de percepción, no son intuiciones puras, sino que incluyen la materia relativa a algún objeto en general, es decir, lo real de la sensación.

Pero fue Descartes quien ya en 1637 afirmó que los sentidos se presentan como la principal fuente de conocimiento del mundo, pero que muchas veces estos sentidos nos engañan y llega a la conclusión de que solamente la razón humana es la que puede brindar una certeza.

Podemos pensar el fenómeno de la imagen corporal de la anorexia como una percepción distorsionada, pero la palabra “distorsión”, lleva a ubicarnos en un campo perteneciente a la psiquiatría, a la psicología de la Gestalt o incluso a la psicología Cognitiva. Por ejemplo, los Gestálticos, a principios del siglo pasado, innovaron diciendo que la percepción es el proceso inicial de la actividad mental y no un derivado cerebral de estados sensoriales. Y trataron en numerosos escritos esta temática.

Pero, este fenómeno, al no ser algo que se liga a los sentidos como dañados o afectados, puede remitirnos a la antigua pero ampliamente útil teoría de Platón con respecto a las Ideas. Él jerarquizaba lo inteligible sobre lo sensible como una forma de percibir lo real.

Entonces, para la corriente psicoanalítica, considero que lo mejor, o más acertado es hablar de una *alucinación*; esta se produce en la anoréxica en el momento en que se ve reflejada en el espejo, veamos de qué se trata...

La anoréxica quiere ser cada vez más delgada, aspira a un cuerpo perfecto, pero no puede comprender que eso que observa no es la realidad, sino que ésta permanece inalcanzable para ella, experimentando alucinaciones visuales y sensoriales.

Remitiéndonos a los orígenes del psicoanálisis, Freud se refiere al tema de las alucinaciones en diversos escritos, como en el historial clínico *Historia de una neurosis infantil* donde describía un mecanismo que posibilitaba reconocer en cierta forma la

12

castración. En cambio, es mucho más esclarecedor para la temática del presente ensayo lo que plantea Freud en *Neurosis y psicosis* (aunque refiriéndose a estructuras psicóticas), ya que afirma que lo que retorna es un trozo de realidad externa, que no está subjetivada ni inscripta y su forma de retorno es el delirio o la alucinación. Esto tiene relación con lo expuesto por él en una publicación anterior: *Adición metapsicológica a la teoría de los sueños*, donde formula la hipótesis según la cual la alucinación (a diferencia de la percepción) consiste en una carga del sistema percepción-conciencia desde dentro, siendo el organismo el que procedería a proyectar al exterior aquello doloroso que le es motivo de perturbación, dando lugar así a una alucinación. Esta explicación freudiana da cuenta de que la realidad en juego en la alucinación es lo real pulsional, tal como lo desplegará Lacan años más tarde.

Para comprender el posicionamiento de Lacan se puede situar la diferencia que plantea entre ver y mirar. El ver está relacionado a la función del yo, es lo que el yo ve, y a la vez reconoce. En cambio la mirada, surge como acto a partir del campo del Otro, en el momento en que éste nos capta como imagen y nos toma; ya no parte del yo, sino que lo sorprende. La mirada viene a corromper el fondo imaginario de la visión yoica. La mirada va más allá de la visión, tiene que ver con una implicancia del sujeto.

Así, la distinción planteada por Lacan entre la mirada y el ojo como órgano sensorial, permite agregar al campo de las pulsiones, la pulsión escópica, y como objeto de ésta, a la mirada. El viraje fundamental que introduce Lacan con respecto a esta pulsión y a su diferencia con las demás (oral, anal, fálica e invocante), es que a la pulsión escópica la relaciona con el deseo del Otro, y no con la demanda. Si nos remontamos a la primera experiencia con otro, a la primera mirada que proviene del otro, la mirada de la madre, entendemos que el ojo no es la mirada, y por tanto el sujeto no es activo en la percepción sino que es mirado en el espectáculo del mundo. El sujeto ve el mundo a través de una pantalla, un fantasma. Fantasma como respuesta al deseo del Otro.

Podemos entender que la mirada es producto de la relación que existe entre el sujeto y el Otro. Lacan toma a la mirada como un objeto *a*, objeto causa de deseo. Siendo importante resaltar que el sujeto desea el deseo del Otro, desea ser reconocido por el Otro.

En la anorexia el problema está en el terreno de la mirada como objeto pulsional, por este motivo esa alucinación, sin duda, tiene su origen en la historia de la relación

entre el sujeto y el Otro. Recordemos esa 'mueca' de la que hablaba Recalcati y de la falta de espejo en el Otro que mencioné hace unos momentos. Cuando no hay reconocimiento del Otro, éste deja en el sujeto una falta en su imagen.

Retornando, para Lacan una alucinación es siempre una ruptura en el texto de lo real y no una falsa percepción, como comúnmente se la considera; la alucinación está situada en lo real. Se trata verdaderamente de una realidad creada, que se manifiesta en el núcleo de la realidad como algo nuevo. Y, por ello, "la alucinación en tanto que invención de la realidad constituye el soporte de lo que el sujeto experimenta" (Lacan, 1987, p. 204). En la anorexia se trataría de alucinaciones vinculadas al propio cuerpo, es decir sensoriales y visuales, jamás verbales.

Por ello en la anorexia, "el delirio se plantea como un soporte ortopédico que otorga una consistencia imaginaria de poca estabilidad" (Lucero, 2015, p. 20) con la que estas jóvenes intentan mantenerse a flote.

El cuerpo vacío pero a su vez 'lleno', permite hablar de una pérdida de realidad en las anorexias, pérdida que recae sobre la imagen del cuerpo y las sensaciones que experimentan o tienen de su cuerpo (cenestesia). Como ya se dijo, se sienten ajenas a su cuerpo, irreconocibles en el espejo, y disconformes con lo reflejado, atormentadas por esta imagen que dista mucho de su ideal. Así, Lucero (2015) afirmará que

La llamada "distorsión de la imagen corporal" parece ser resultado de una pérdida de realidad localizada en la forma corporal. Las ideas de adelgazar, que en principio pueden llamarse obsesivas, luego se transforman en una idea delirante que se une a una serie de alucinaciones visuales y cenestésicas. (p. 6)

13

Así, la única forma de alcanzar su objetivo es el adelgazar cada vez más, alterar el cuerpo real y lograr que su *gordura fantaseada*, al decir de Lucero, disminuya, desaparezca. Pero, en todo caso lo que logra es desaparecerse a sí mismas en todos los aspectos, siendo precipitadas hacia una muerte, de alguna manera, casi segura. Lucero (2015) aporta al decir que "en este trayecto, el sujeto pierde toda referencia al límite llegando en la mayoría de los casos al riesgo de muerte" (p. 7).

Las anoréxicas experimentan alucinaciones visuales que alteran su personalidad y su forma de percibirse, y esto es lo que les produce la sensación de ajenez y desespero. Por eso, coincido con Lucero quien plantea que el sujeto debe encontrar una nueva forma de existir, lo que permite pensar que en el análisis el sujeto debe encontrarse con otra modalidad de gozar, ya que "el cuerpo se introduce en la economía del goce por la imagen del cuerpo" (Lacan, 2010, p.91).

Para Lacan la alucinación no es asimilable a un fenómeno sensorial sino que depende del significante, está ligada a la palabra del Otro, a sus significantes y a su deseo.

Es interesante lo que escribe Lucero al respecto: "aunque estas alucinaciones están impregnadas de un sentimiento de irrealidad, comandan el estado de ánimo del sujeto sin que éste pueda sustraerse de lo que ve y siente, esta experiencia perceptiva tiene la mayor seriedad" (Lucero, 2015, p.20). No pueden evitarlas, las experimentan, sienten y vivencian necesariamente.

¿Qué resaltan por lo general de sus alucinaciones? Que las partes del cuerpo que más les desagradan suelen ser las ligadas a un cuerpo femenino, es decir los senos, las piernas, los muslos, las caderas. Lacan (1989) dirá que "lo que signa a la alucinación es ese sentimiento particular del sujeto, en el límite entre sentimiento de realidad y sentimiento de irrealidad" (p. 204).

Várela Viglietti (1999) dirá que

Estos padres realizan un inadecuado e insuficiente investimento narcisístico y

sexual de sus hijas. Las invisten sí, pero con un narcisismo que se encuentra cargado de muerte. Es así que el intento por recobrar ese estado de fusión con el objeto primario es al mismo tiempo el reencuentro con un investimento mortífero (p. 11)

Así, la imagen de muerte anunciada, reflejada en el cuerpo cadavérico de anorexias avanzadas solo puede producirnos horror. Buscan mantener su precario equilibrio con una impulsión a borrar del cuerpo todo rasgo de vida que pueda generar deseo, ser asiento de un deseo de otro. Siguiendo a Lucero, entiendo que el sujeto busca “abolir la contingencia y eludir la no relación sexual. Se trata de una persecución de lo imposible, por medio del síntoma” (Lucero, 2015, p. 4). Podemos entender que en la anorexia hay un enfrentamiento de la sexuación con la mortalidad.

Es decir, “el ‘verse o sentirse gorda’ designa lo que podríamos denominar un goce que invade el cuerpo, consecuencia de una regulación pulsional fallida y correlativo de algo particular a nivel de la constitución de la imagen” (Sobral, 2012).

Cuando Lacan caracteriza a cierto ‘delirio de adelgazamiento’, está haciendo referencia a vaciar el cuerpo. Y así Lucero explicará que “Comer es sucio, es grotesco, es sexual. En la anorexia, este vaciamiento se efectúa en lo real del cuerpo” (Lucero, 2015, p. 19).

Hay un cuerpo que carga sobre sí un goce doloroso o mortificante que lo que hace es suplir una falla a nivel simbólico donde todo ocurre en el cuerpo y no puede ser puesto en palabras. Para Lucero (2015), “La relación entre inconsciente y cuerpo es aquí lo que vacila, como si lo sexual no pudiera ser enmarcado en el cuerpo” (p. 20).

¿Qué hacer como analistas? ¿Cómo intervenir?

La anorexia aparece como un salvavidas que permite crear una diferenciación con respecto a la madre, Mato (2008) planteará que “será de fundamental importancia, la

14

construcción de un espacio que posibilite al sujeto una relación que le garantice que no será ‘devorado, que no será arrasado”, y ese lugar será a construir en terapia. Tratar a pacientes anoréxicas no parece una tarea fácil ni que haya que tomarse a la ligera, puede pensarse su síntoma como un llamado al Otro en tanto sujeto supuesto saber.

En líneas generales, una primera forma de trabajo en anorexias es buscar que pueda plantearse la pregunta introducida por Lacan: *che vuoi?*, ¿Qué me quieres?, que hace referencia al deseo del Otro, a posicionarse en un lugar y poder pensar qué soy para ese Otro, qué lugar ocupó, qué lugar tenía en la familia desde antes de nacer, qué lugar tengo en el deseo de mis padres. Entiendo que la anorexia aparece como una posible respuesta que se traslada al registro del cuerpo a falta de poder simbolizar esa pregunta por el valor que tiene el sujeto en el deseo del Otro en lo inconsciente.

La irrealidad que se produce ante su reflejo, entonces, se refiere a la representación del sujeto en la cadena significativa, se trata en el fondo de una problemática existencial que el sujeto tiene que resolver, ‘¿quién soy?’ ‘¿qué me gusta?’ ‘¿qué quiero para mí?’, todas cuestiones que se reducen a ‘¿estoy gorda?’, como si se tratara de un desplazamiento del problema.

Lucero plantea que al haber dificultades en la construcción del fantasma se debe trabajar con esta pregunta que es la cima del grafo del deseo ya que parece no tener “asidero simbólico” (Lucero, 2015 p. 3)

Es importante tener presente que, si bien cualquier respuesta por la existencia será parcial, es necesario que el sujeto construya una respuesta más allá del cuerpo. Esa respuesta se produce en lo simbólico afectando lo real y lo imaginario, ordenando al sujeto o anudando el ser a la ley. En análisis hay que favorecer los contornos, las medidas, los límites, es esto lo que genera un vínculo diferente con la realidad.

Retomando la postulación de Lacan, quien afirma que en la anorexia hay deseo

de comer nada, Fendrik (1998) dirá que “*Nada* sería entonces el paradigma de la entrada del sujeto en el deseo, del desafiar la necesidad que establece que es necesario comer para vivir” y hay que trabajar con eso.

Puede plantearse que la pregunta central de la anoréxica es *¿Puede el Otro perderme?* La anorexia utiliza el propio cuerpo para formular esta pregunta al Otro. Y es por ello que el cuerpo aparece como un llamado al Otro, llamado a dar lo que no tiene, el falo.

La anoréxica quedó posicionada en lugar de goce fálico del Otro. Allí el analista puede hacer intervenir la función paterna que no fue operada como tal, ¿función paterna de quién? De la madre que aparece como completa y portadora de una deuda con su propio padre, padre muerto de su identificación primaria. Esa deuda es la apetencia fálica. La madre debe oír esa deuda en su hijo, voltearse al padre de la anoréxica y dejarlo entrar. Así se reactualizaría la fase preedípica de la madre con su propia madre.

El analista además tiene la posibilidad de intervenir en la holofrase establecida y cortarla, ya que hubo un bloqueo entre significantes, hubo anulación de la separación. Debe intervenir para que haya sustitución y desplazamiento y la operatoria pueda continuar. En la anorexia se tomó un significante ideal, y todo el goce se ubicó en la idealización narcisista del cuerpo.

La holofrase es la que señala el fracaso o debilitamiento de la metáfora paterna. Como la madre solo transmite reglas y no ley, el matriarcado superyoico debe ser derogado para continuar. Cuando la cadena se detiene, cuando hay intervalos, ahí surgen cosas, aparece el sujeto del inconsciente.

Por todo lo expresado, se comprende que la familia ocupa un lugar central en la terapia; madre y padre deben acudir y buscar activamente una mejora y solución. La anoréxica junto a su familia deberá encontrar su lugar, y construir su verdad, verdad que pertenece al cuerpo simbólico.

Lucero (2015) sostendrá que “la dirección de la cura supone posibilitar al sujeto la creación de otro tipo de nudo, que sostenga un sentido del que se pueda gozar sin morir en el intento” (p. 24).

15

Por último, otro punto central en el análisis es el buscar restar perfección al Yo Ideal del sujeto anoréxico, y de a poco lograr que el sujeto vaya construyendo su Ideal del Yo, ley mediante. De acuerdo con la teoría lacaniana, habría que trabajar en la línea del menos phi ($-\phi$), es decir, de la castración imaginaria.

Recalcati planteará que a diferencia de otras posiciones subjetivas, estos tratamientos requieren un trabajo preliminar especial porque no hay en el sujeto una disposición a la transferencia. Vienen a terapia traídas por sus padres, familiares o amigos preocupados, o incluso derivadas por médicos y nutricionistas que buscan otro tipo de ‘cura’. Y así, en lugar de intervenir con interpretación, el analista deberá apuntar a la construcción de operatorias que no se realizaron, o bien han quedado inconclusas en la estructuración del sujeto.

Conclusión:

La realidad es simplemente una ilusión, aunque una muy persistente.
(Albert Einstein)

Al plantear la actualidad de un sujeto anoréxico, se puede comprender la particular vivencia que llevó a una niña 'común' a tomar una lugar especial en el discurso, posicionándose desde un discurso anoréxico. Desde su temprana infancia faltó investimiento libidinal, y simbólico del cuerpo, cuestión que es esencial. La relación conflictiva, difícil e intrincada con la madre produjo efectos y la posicionó en este lugar como anoréxica.

Se dijo que en la anorexia la función paterna aparece debilitada. El Nombre-del Padre es instaurado como nombre por la madre quien mira para otro lado, como eso no ocurre, el analista interviene como función paterna.

La madre omnipotente fue incapaz de transmitir la falta, confundiendo el Don de amor con la satisfacción de la necesidad y obturando así la vía del deseo. La anoréxica no puede reconocer su deseo, pero a su vez no puede volverse al Otro y pregunta, *¿qué quieres de mí?* En la anorexia es donde encuentra el recurso para posicionarse como sujeto atravesado por un deseo.

Las anoréxicas, bajo un supuesto ideal de belleza, otorgan su cuerpo al horror. Para ellas el cuerpo nunca está suficientemente delgado y se entregan a una identificación mortífera que parece no saber de límites. Lucero (2015) dirá que “El psicoanálisis muestra que el cuerpo biológico es utilizado como un medio para procesar cuestiones que corresponden al discurso, tal es el caso de la anorexia, en donde el sujeto busca vaciarse, apartarse del Otro cerrando la boca” (p. 11). En la anorexia se busca poner en falta en lo real a la madre que aparece ubicada en un lugar de omnipotencia, como si nada le faltara; muchas veces se observan casos en que esta madre falla en la trasmisión de la falta.

A su vez, es importante remarcar que en la anorexia el espejo aparece como deshabitado y por ello no pueden asumirse como la imagen reflejada. Existió una especularización incompleta o inconclusa, como dice Recalcati; la mirada del otro devolvió una imagen completa del cuerpo pero en esa misma imagen aparece un fragmento rechazado, una mueca del otro, que el sujeto interpreta como rechazo. Este Otro no la aceptó como sujeto autónomo, diferenciado. Además, como se plantea en el desarrollo, lo que buscan es mantener con su cuerpo delgado y su anorexia un frágil equilibrio

La alteración de la imagen corporal produce alucinaciones visuales y sensoriales. Las jóvenes se observan obesas, ‘gordas’, desproporcionadas. Ven en el espejo la gordura que su cuerpo no refleja. Y a través de la anorexia buscan ejercer cierto dominio de la imagen a través de la voluntad, adelgazando cada vez más. Ocurre que lo real pulsional puja y se exterioriza. Así, Lacan afirma que el fenómeno alucinatorio produce una realidad creada, que se manifiesta en el núcleo de la realidad como algo nuevo. A través de las alucinaciones buscan encontrar un soporte para mantenerse a flote y alcanzar alguna consistencia imaginaria.

Ante su reflejo se produce un encuentro con la irrealidad que hace referencia a la representación del sujeto en la cadena significativa. De lo que se trata es de encontrar su deseo que aparecía como débil o casi inexistente, y buscan hallar su lugar en el mundo. Se trata de lograr, a través del recurso del análisis, que ese sujeto posicionado en un discurso anoréxico se plantee qué es lo que busca, qué quiere o quién es, todas cuestiones que, como se dijo antes, se tradujeron en la pregunta por el cuerpo y su gordura. Por eso, mediante el análisis lo que se intenta lograr es que construya una respuesta más allá del cuerpo, una respuesta ligada a lo simbólico que ordene e introduzca la ley.

La anoréxica tomó un significante ideal, y el goce se ubicó en la idealización narcisista del cuerpo. Pero la perfección que buscan alcanzar para cumplir su Yo ideal es imposible, es utópica. Y por eso, en análisis se tiene que intentar lograr mirar hacia otro

17
lado; buscar otro objetivo, ya que en el intento desenfrenado por alcanzar el Ideal, se destruyen a sí mismas. Debe procurarse que de a poco el sujeto vaya construyendo su Ideal del Yo, ley mediante.

La tarea del análisis consiste en tratar el goce de la mueca, del rechazo del Otro en el espejo, y tratarlo por la vía del amor ya que sólo esta vía permite que se pueda

agujerear o calar algo del goce.

Al respecto, llama mi atención las palabras de Lucero (2015) quien escribe que

Dentro de la práctica psicoanalítica, la dirección de la cura estará orientada hacia una reformulación de la relación que el sujeto mantiene con el Otro. Esto implica un abordaje estructural en la medida de que el analista tendrá efectos a nivel del discurso, posibilitando modificaciones que repercuten, indefectiblemente, en los registros real, simbólico e imaginario (p. 9)

Para finalizar, quisiera resaltar la importancia de abordar la temática de la alteración de la imagen corporal en el discurso anoréxico ya que es un fenómeno fácilmente observable y que llama notoriamente la atención. Hoy en día, vivimos en un mundo de miradas, un mundo en donde lo imaginario y lo especular pasan a tomar un lugar central. Se enaltece lo estético, lo bello, lo socialmente correcto, y es por ello que autores actuales hacen referencia a ideales estéticos que hoy se vuelven imperativos. “El cuerpo delgado condensa todas las aspiraciones del sujeto” (Sobral, 2012, p.4).

La época contemporánea actual gobernada por una tendencia al consumo desenfrenado, impone un empuje al goce constante y a colmar toda falta a través de objetos. Junto a Sobral (2012) puede afirmarse que hoy se busca evitar la dimensión del deseo, y ahí puede verse la relación con la anorexia como ‘síntoma contemporáneo’ en donde el sujeto goza de la *nada*.

Actualmente, en un mundo que fundamentalmente exalta lo imaginario y no presta atención a realidades, la alucinación de un cuerpo gordo que se experimenta en la anoréxica es casi comprendida, compartida o alabada por sujetos dominados por imágenes que solo buscan llegar al prometido Ideal. Contar calorías, llevar una *vida Fit*, bajar de peso, son acciones que realizan la gran mayoría de jóvenes al llegar a la adolescencia y que incluso hoy pueden verse extendidas hasta la adultez. Hay gran preocupación por la imagen, y por eso es importante distinguir la fina línea que existe entre modas actuales y el camino tormentoso y destructivo que puede comenzar a transitar una joven atrapada por la fascinación que produce el espejo.

Descartes, R. (2004). *Discurso del método*. Buenos Aires, Argentina: Colihue SRL.
Fendrik, S. (1998) *La dirección de la cura en la anorexia*. Conferencia en el Centro DOS, Buenos Aires, Argentina.

Recuperado el 31 de octubre de 2017, de:

<http://www.acheronta.org/acheronta8/anorexia.htm>

Freud, S. (1992) *El Yo y el Ello*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. Freud, S. (1992)

Fragmento de análisis de un caso de histeria. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu

Freud, S. (1992) *Historia de una neurosis infantil*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (1992) *Neurosis y psicosis*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. Freud, S.

(2010) *Proyecto de una psicología para neurólogos*. Buenos Aires, Argentina: Del Cardo.

Hume, D. (2014). *Tratado de la Naturaleza Humana*. Aigle, Suiza: FV Édition. Kant, I.

(2003) *Crítica de la razón pura*. Buenos Aires, Argentina. Del Cardo. Lacan, J. (Edición

especial 2014). *Escritos I. El estadio del espejo como formador de la*

función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. Buenos Aires, Argentina: Siglo veintiuno.

Lacan, J. (1966) *Psicoanálisis y Medicina. El Lugar del Psicoanálisis en la medicina*.

Conferencia en La Salpêtrière, Francia.

Recuperado el 4 de agosto de 2017, de:

<https://www.lacanterafreudiana.com.ar/2.5.1.9%20%20%20PSICOANALISIS%20Y%20MEDICINA,%201966.pdf>

Lacan, J. (1987) *Seminario 3: Las Psicosis*. Buenos Aires, Argentina: Paidós Lacan, J.

(2006) *Seminario 10: La angustia*. Buenos Aires, Argentina: Paidós. Lacan, J. (2013)

Seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Laplanche y Pontalis. (1964) *Fantasme originaire, fantasmes des origines, origine du fantasme*. *Les Temps Modernes*, N° 215.

Lucero, P. (2015) *Consideraciones estructurales sobre la anorexia y la*

bulimia. Lucero, P. (2015) *Pérdida de realidad en la anorexia-bulimia*.

Lucero, P. (2015) *Tesis: dirección de la cura en la anorexia-bulimia: crear un nudo*. Mato,

L. (2008) *Hija anoréxica y madre voraz: una recíproca aniquilación*. *Imago Agenda*, N° 124.

Raimbault, G. y Eliacheff, C. (1991) *Las indomables. Figuras de la anorexia*. Buenos

Aires, Argentina: Nueva Visión S.A.I.C.

Recalcati, M. (2004) *La Última Cena: Anorexia y Bulimia*. Buenos Aires, Argentina:
Ediciones del Cifrado

Recalcati, M. (2015). Entrevista ¿Qué es la clínica del vacío?

Recuperada el 30 de septiembre de 2016 de:

<https://grupoappeler.wordpress.com/2015/12/06/entrevista-a-massimo-recalcati-que-es-la-clinica-del-vacio/>

Sobral, G. (2012) *Políticas del síntoma*.

Recuperado el 2 de noviembre 2017 de:

<http://nucep.com/publicaciones/politicas-del-sintoma/#.WgCc8FuCzIU> Várela

Viglietti, G. (1999) *Las formaciones ideales en la anorexia nerviosa* Revista uruguaya de psicoanálisis (En línea)

Recuperado el 2 de octubre de 2017 de:

<http://www.apuruguay.org/apurevista/1990/1688724719999012.pdf>