



Universidad  
Nacional  
de Rosario

Universidad Nacional de Rosario  
Facultad de Psicología  
Trabajo Integrador Final  
“La bulimia en los bordes de la neurosis”

**Autor:** Pirro Boó, María Victoria

**Legajo:** P-5618/9

**D.N.I.:** 41311167

**Docente Responsable:** Yanina Perlo Saenz.

**Modalidad de presentación:** Investigación bibliográfica.

**2024**

## **Agradecimientos**

A mis abuelas, por transmitir la importancia de la educación.

A mis papás, por sostenerla y apostar por mí.

A mis amigas, por acompañar y darle un sentido al proceso.

A mi hermana, por guiarlo.

A Yanina, por iluminarlo desde la predisposición y cercanía.

A Bárbara, por ayudarme a encontrar las palabras.

## Índice

Resumen.....	3
Introducción.....	4
Objetivo general y específicos.....	7
La alimentación para la conformación del sujeto en psicoanálisis.....	8
Una relación particular con el goce.....	12
Otro abordaje posible.....	16
Reflexiones finales.....	19
Referencias bibliográficas.....	22

## **Resumen**

El presente trabajo, cuya modalidad es la de una investigación bibliográfica, pretende localizar los diferentes abordajes de la bulimia que se dan desde un enfoque psicoanalítico, puntualmente desde la perspectiva de una clínica de los bordes, la que a partir de los '90 ha obtenido su interés desde ciertas psicoanalistas pertenecientes a la Escuela Freudiana de Buenos Aires, las que coincidieron en la posibilidad de pensar que, en este tipo de fenómenos, habría una falla en la constitución de la neurosis que hace a que la misma permanezca en los bordes. Lo que lleva a los pacientes a que su presentación sea al "estilo Acting Out", es decir que elijan el recurso de la mostración ante un Otro antes que al recurso de la palabra, observándose tanto dentro como fuera del análisis. Dentro del análisis, por tales razones, se ve la imposibilidad del uso del dispositivo clásico ideado por Freud debido a la falla que como consecuencia se produce en la "posibilidad de la transferencia". Con ello se apunta a localizar un abordaje diferente sobre la bulimia que permita correrse del llamado "Trastorno de la conducta alimentaria", la cual pretende encontrar en los sujetos bulímicos los mismos rasgos de conducta que los reconoce por el acto de purgación. Por lo mismo, se propone apostar por el conocimiento de los "fenómenos bulímicos" desde una visión que apunte al origen particular de cada sujeto.

## **Palabras claves**

Bulimia - fenómenos de borde – goce – transferencia - acting out.

## Introducción

En la época antigua los banquetes romanos consistían en la ingesta voluminosa de comida seguida de su purgación mediante vómitos, a modo de poder vaciar el estómago para lograr retomar la ingesta. Freud (1976) también se ha servido del banquete, puntualmente del banquete totémico, para pensar mediante su creación del mito de la horda primitiva el origen de los dos crímenes del Edipo, los cuales han coincidido con los mandamientos del totemismo, a saber, no matar al tótem y no tener comercio sexual con ninguna de las mujeres de la horda. De ese modo, el psicoanálisis revela que el animal totémico es un sustituto del padre y por lo mismo, formula el paso de la horda primitiva hacia la conformación del clan de hermanos desde el momento en que estos deciden aliarse, matar y devorar al padre. Tras eliminarlo y satisfacer el odio hacia ese padre temido y envidiado por reservarse todas las mujeres, se abrieron paso a las mociones tiernas, originando la conciencia de culpa. Este se volvió más fuerte, generando ahora en la situación psíquica una obediencia por efecto retardado que lleva a los hermanos a renunciar a sus frutos y a originar las dos prohibiciones. Luego del duelo, se da el más ruidoso festivo, el banquete totémico como la repetición y celebración recordatoria de aquella hazaña memorable con la que tuvieron comienzo las organizaciones sociales, las limitaciones éticas y religiosas. El banquete, tomado de Smith como acto sacrificial, es un acto festivo, el desencadenamiento de las pulsiones y la licencia a todas las satisfacciones.

Lo que anteriormente se consideraba una práctica social, hoy se ubica como el carácter basal de lo que se conoce con el nombre de bulimia, o también traducido como “hambre del buey”. Desde la práctica médica esta ha tomado gran difusión comprendiéndose dentro de los socialmente conocidos “TCA”, es decir, Trastornos de la Conducta Alimentaria según las lógicas descriptivo-clasificadorias.

Sin embargo, dentro del psicoanálisis aún resulta una pregunta abierta en tanto no es posible situarla como una estructura dentro de la tripartición freudo-lacaniana, así como tampoco es posible pensar en una “cuarta estructura” ya que, como dice Silvia Amigo (2005) no se podría operar el pasaje de una estructura a otra.

Por su parte, para Lacan la entrada al campo del lenguaje, que ubica al Otro como sede previa del puro sujeto significante, produce un corte con el organismo, lo que lleva a reconocer que el hambre ya no se corresponde con una necesidad en tanto dimensión biológica que emerge en el niño sino que, como dice en el Seminario XI, “aunque la boca quede ahíta -esa boca que abre en el registro de la pulsión- no se satisface con comida sino, como se dice, con el placer de la boca.” (Lacan, 1964, p. 175) La boca está en el principio de la satisfacción, es quien ordena el menú. Pero respecto al objeto de la pulsión oral, no se trata del alimento primigenio, su rememoración, ni los cuidados de la madre, ya que no hay alimento alguno que satisfaga a la pulsión, a no ser contorneando el agujero abierto por un objeto eternamente faltante.

Así, la función del pecho como objeto se revela por hacer un tour, darle vuelta, contornear el agujero. Esos bordes del cuerpo son delineados como zonas erógenas por el recorte significativo que opera sobre ellos, vehiculizado en su demanda, apuntalada en los cuidados maternos. De ese modo, Lacan afirma que la manifestación de la pulsión se da, al comienzo, al modo de un sujeto acéfalo, dado que es la posición materna la que determina o no que el niño pueda contornear el vacío del objeto, permitiendo la entrada de los posteriores objetos. (Lacan, 1964)

Lo que implica que comer no tiene que ver con la satisfacción de una necesidad, sino que ya desde Freud se entrama en ella una primacía de placer en torno a la pulsión oral y su zona erógena. Y es allí donde se puede ubicar el impulso irrefrenable propio de la bulimia, que no brinda placer alguno, sino que como indica Recalcati (2011), pertenece a la demanda que insiste sin palabras para que el consumo sea excesivo. Pero dado que el amor no es una mercadería como otras, en cada crisis exhibe la vanidad y la inconsistencia del fondo de la sustancia.

Por lo tanto, se propone indagar las modalidades de abordaje de aquellos pacientes que presentan fenómenos de bulimia desde un enfoque psicoanalítico, reconociendo la

importancia de tomar distancia de la denominación que le adjudica el paradigma médico-psiquiátrico que estigmatiza al sujeto y lo rotula con un diagnóstico. Cuestión que ha sido objeto de estudio de algunas psicoanalistas argentinas que desde la década del '90 se han interesado en los límites de la "analizabilidad" de los pacientes que pueden abordarse mediante formas renovadas de la técnica psicoanalítica. Las mismas pertenecen a la Escuela Freudiana de Buenos Aires donde el eje de estudio gira en torno a las neurosis cuya estructuración ha permanecido en los bordes. Es decir, pensar en una posible falla en la constitución de la neurosis.

Una de las mismas, Haydée Heinrich (2023), plantea que la bulimia se produce en lo que llama "zona de relación Acting Out", en un borde de la neurosis en que la misma no es de transferencia. Su fundamento se ubica en lo que Lacan llamaba "función afánisis" y sus consecuencias conducen a lo que hace al funcionamiento del intervalo. Lugar donde se insinúa el deseo del Otro y que intriga al sujeto. El efecto afánisis, que hasta cierto momento produce la alienación significativa, se constituye en "función" al producir la carencia del sujeto mediante la pregunta "¿Puedes perderme?", la que constituye la separación del campo del Otro. Así, es que se le da un nuevo estatuto al sujeto desde que, de "estar desaparecido", puede volverse "perdible" para el Otro, identificable fálicamente a lo que al Otro le falta. Sin embargo, en el caso de la bulimia, el Otro no ofrece su falta, dando lugar a que el sujeto, lejos de constituir su clivaje, identifique su demanda con su deseo.

Es decir que por clivaje se entiende que, en cierto momento, el sujeto se ofrece como objeto para alcanzar la carencia del Otro, para llegar a lograr finalmente la separación en la que, como dice Heinrich (2023) "el sujeto deseante adquiere su estado civil" (p. 34), corte donde Lacan sitúa al inconsciente y abre las vías para establecer la neurosis de transferencia. Lo que quiere decir que la mortificación que introduce el significativo sobre el sujeto, lo hace desaparecer. Pero este no transita por la vida como desaparecido, falta en ser, sino que recibe el falso ser que le confiere el falo del Otro.

Pero puede suceder que este Otro no recubra la falta del sujeto, de modo que el Otro sabe lo que desea y se vuelve esta su demanda, al mismo tiempo que la falta constitutiva pasará a ser interpretada como defecto que se refleja en el espejo y se produce el enfrentamiento de un "sujeto fallado" con un Otro incuestionable.

Quando fracasa el encuentro con un deseo entre los significantes de la demanda del Otro, el sujeto deberá buscar la manera de introducir el clivaje entre demanda y deseo; de lo contrario corre el riesgo de quedar atrapado en la demanda del Otro, sin dejar resto alguno. (p. 66)

Lo que la ha conducido a pensar que estos pacientes que parecen no estar representados por el síntoma y el significativo, se ubicarían entre lo que Didier Weill llamó una "falta de confianza en el significativo", donde localiza las impulsiones (pacientes violentos, jugadores, etc.), enfermedades psicosomáticas, adicciones, sujetos actuadores, locuras histéricas, entre los que coincide el desfallecimiento de un Otro que interpreta y lee los significantes en un tiempo instituyente. (Heinrich, H., 2023) Tal como proponía Freud (1996) en "La negación" siendo el Otro quien le confiere existencia a aquello de lo que ha sido atribuida la propiedad de bueno o malo.

Por lo mismo, Cristina Saenz (2005) sostiene que se trata de sujetos que no han sido más que objetos metonímicos de intercambio, llamados a obturar, suturar el vacío en un Otro que no puede mostrar su falta, y de un padre que no puede privar, función del Padre Imaginario que falla por no darle la madre un lugar en el discurso. Es decir, por no poder castrarla.

Silvia Amigo (2005) en "Clínica de los fracasos del fantasma" considera que la bulimia está planteada en un territorio esclavo del goce de comer, ofreciéndose a un goce obscuro que no participa de las reglas del banquete. Estos casos coinciden con la discutida denominación de "clínica de los bordes", encuadrada en los fracasos del fantasma por la detención en la constitución del mismo en su tiempo narcisista, sin poder avanzar en la

parcialización del objeto. Siendo que, “el fantasma fundamental es producto de una larga elaboración, respuesta del sujeto para poder contestar qué pedacito le ofrece al Otro para localizar su falta.” (Amigo, 2005, p. 136)

Es así que, entre las autoras elegidas, es posible entrever una tesis común que las vincula a la clínica de los bordes, lo que las lleva a considerar que existen neurosis que no han terminado de estructurarse y como consecuencia se localiza una dificultad en el acto de comer por no poder disponer de las formaciones del inconsciente. Por lo mismo, el presente trabajo se propone localizar y comparar las diferencias en sus posiciones, las que se han llevado a cabo a partir de la influencia de Lacan, para poder rastrear una forma de abordaje de la bulimia que se aleje de la propuesta llamada “trastorno de la conducta alimentaria” tal como se ubica para el DSM. Ya que desde el psicoanálisis el sujeto solo puede comer si se encuentra inscripto en el campo del Otro del lenguaje, donde comer no es solo aplacar el hambre, sino que el deseo existe más allá de la necesidad. Por eso es que la necesidad no está dirigida hacia los objetos (como el hambre que está dirigido a la comida) sino a un sujeto cuyo primer modelo, perdido desde siempre, está constituido por el Otro y en particular por el objeto de la pulsión oral. El objeto de la pulsión, al cual se lo conoce como la Cosa en términos freudianos, trazo de la primera satisfacción perdida, es en realidad lo que falta.

## **Objetivo general**

Indagar las modalidades de abordaje psicoanalítico de aquellos pacientes que presentan fenómenos de bulimia desde la perspectiva de la clínica de los bordes.

## **Objetivos específicos**

- Analizar las condiciones y consecuencias clínicas por las que se produce “la falta de confianza en el significante” en los sujetos que presentan bulimia.
- Indagar por qué el fracaso en el fantasma lleva a los sujetos bulímicos a moverse en un territorio esclavo del goce que los obliga a consumir objetos *ready made* de manera impulsiva.
- Localizar las razones por las que la falla en el padre de la privación ha conducido a la producción de fenómenos de borde.

## La alimentación para la conformación del sujeto en psicoanálisis

La bulimia no es conocida por su nombre desde siempre, en sus comienzos se la ha agrupado dentro de las hasta hoy conocidas anorexias. Tiempo después, el Dr. William Gull le adjudica el nombre de “apepsia histérica”, aunque pronto la abandona para volver a ubicarla como una categoría dentro de las “anorexias nerviosas”, lugar que ocupa hasta 1980, cuando aparece por primera vez en el DSM III. En la revisión de la misma edición, toma como lo es hasta hoy, la entidad de una nosológica independiente.

En el último tiempo, la bulimia se ha localizado dentro de lo que se denomina como “trastornos de la conducta alimentaria”, fácilmente nombrada en el lenguaje común como “Tca’s”, tratados desde la psiquiatría como padecimientos relacionados con la ingesta de comida. También traducida en la edición en español como “trastorno de atracones”, correspondiente al capítulo de Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos, aunque en el DSM V, uno de los cambios más significativos se corresponde con la frecuencia en la que se presenta el atracón y las conductas compensatorias ya que, para ser considerada como entidad patológica, la frecuencia de la misma debería ser mayor a una semana.

Según el capítulo mencionado, la bulimia trata de un trastorno de la conducta alimentaria caracterizada por la presencia de un cuadro con ciclos de atracón-purga con conductas compensatorias inapropiadas y frecuentes para no aumentar de peso. Se presentaría en personas con un peso normal, con sobrepeso y con obesidad, aunque no es adecuado equipararlo con la última ya que la mayoría de las personas obesas no realizan atracones de forma recurrente. (Arevalo; Aguilar; Telles Girón; Macilla Díaz, 2015)

Sin embargo, ubicar que de lo que se trata sea del orden de la actividad conductual y que la misma remita al cálculo de cantidades medibles de calorías, es tan ajeno al malestar padecido por los sujetos como a la categoría diagnóstica que se les adjudica. (Groel, 2007) Así, el psicoanálisis se propone subvertir estas lógicas descriptivo-clasificadoras para comenzar a preguntarse dónde ubicar a la bulimia y cómo abordarla.

Como dice Silvia Amigo (2005), la alimentación va mucho más allá de la necesidad nutricia del cuerpo, incluso más allá de hacer crecer el cuerpo. La comida nos atraviesa a los seres humanos desde que llegamos al mundo. Esta se presenta no sólo como un medio de supervivencia en la vida extrauterina sino que, además, se vuelve el primer medio por el cual es posible el vínculo con un Otro. El hecho de comer depende de este Otro, de cómo este se dirija a él, ya que el bebé se encuentra carente de una orientación instintiva.

Freud se ha interesado en ello desde sus comienzos, incluso es su teoría pulsional la que permitió comprender el carácter particular en que se presenta el alimento para el sujeto, dando lugar a la existencia de un más allá que no se reduce a la necesidad biológica, para comenzar a pensar en lo que denominará la pulsión oral y su zona erógena.

En “Tres ensayos...” es que este formaliza a la erogeneidad planteando que la misma implica aquella actividad por la cual un lugar del cuerpo envía a la vida anímica estímulos de excitación sexual. De ese modo las zonas del cuerpo que van siendo afectadas por la pulsión sexual, como ser la boca, la piel, los genitales, los ojos, se las denomina zonas erógenas. Así, lo que distingue unas pulsiones de otras y las dota de propiedades específicas es su relación con sus fuentes somáticas y con sus metas. La fuente de la pulsión es este proceso excitador en el interior de un órgano por estar afectado por la pulsión, y la meta consiste en cancelar ese estímulo. Aunque reconociendo que esta satisfacción es siempre parcial. (Freud, 1978)

La pulsión, en ese sentido, no está dirigida a otra persona, sino que se satisface en el cuerpo propio, es autoerótica. Uno de los ejemplos más claros ha sido la acción del niño chupeteador. Su primera actividad, la más importante para su vida, el mamar del pecho materno, no pudo menos que familiarizarlo con ese placer. Entonces los labios del niño, se comportaron como una zona erógena. Al comienzo, la satisfacción de esa zona se asoció con la satisfacción de la necesidad de alimentarse dado que el quehacer sexual se apuntala primero en una de las funciones que sirven a la conservación de la vida, y sólo más tarde

se independiza de ella, buscando en otra persona la parte correspondiente, en este caso, los labios. (Freud, 1978)

Sin embargo, una madre alimenta a un ser al que le propone la palabra. Una madre “apenas buenas”, desde la lectura winnicottiana, apuesta a que devenga un sujeto, es decir que da la leche, satisface una necesidad, pero lo hace acompañado de la palabra y la mirada, sosteniéndolo muscularmente entre sus brazos y, de ese modo, produce una intrincación pulsional, nunca lo hace con una sola pulsión. Si esta solo diera leche estaría vectorializando un goce mortal, no escandido por el significante ni bañado por la mirada. Así, la comida en su primer plano, la materna, va a estar marcada por el modo en que esta madre intrinque las pulsiones cuando dé el alimento. Experiencia fundacional que permite que la comida no sea un puro goce. Para ello debe haber presencia y ausencia, mirada y cuidado de la escena. (Amigo, 2005)

Por su parte, Lacan (1964) retoma las teorizaciones de Freud remarcando que la pulsión, a diferencia de la necesidad, tiene una fuerza que es constante. En el Seminario XI considera que la diferencia se localiza en torno a la satisfacción dado que, si la falta de alimento produce hambre, basta con que suba la tensión, produciendo el displacer para que esta sea cancelada. Así, la necesidad encuentra la satisfacción en la descarga con un objeto específico que abre el camino hacia el placer. Pero con la pulsión no sucede igual, la índole de la descarga es muy diferente y está situada en otro plano. Como tal, se dice que su satisfacción es paradójica. No se ubica en “lo lleno” que se puede obtener del objeto, sino en la repetición de la vuelta que da en torno al vacío del objeto.

Al ser parcial, la pulsión toma una parte y en el caso de la pulsión oral, el objeto pecho es aquel sobre el cual le dará vueltas, lo contornea, revelando su capacidad de hacer tour que, en adelante, será aplicado a otros objetos. Sin embargo, en la bulimia se observa la dificultad para poder cumplimentar estas vueltas sobre el objeto, revelando como ha dicho Cristina, que este no puede caer, desprenderse de i(a), quedando anclado en un registro especular. Siendo que el desprendimiento del objeto a es lo que Lacan llamaba “fenómeno constitutivo de borde”. (Heinrich, 2023)

Aunque el objeto a no se localiza en el origen de la pulsión oral para Lacan, este no se presenta como el alimento primigenio ya que no hay alimento que satisfaga nunca la pulsión, a no ser contorneando el objeto eternamente faltante. Esta posibilidad en la que el niño puede contornear el vacío del objeto, que permite la entrada de los diferentes objetos pantalla, se da gracias a la posición materna, la que con el significante marca el cuerpo, lo divide, traza rutas.

La entrada al campo del lenguaje que implica la dependencia del Otro, da lugar a un corte con el organismo, de lo puro biológico. Como dice Recalcati (2011), el hombre a diferencia del animal, inventa un discurso alimentario, inventa la gastronomía enriqueciendo al objeto de la necesidad con adornos, guarniciones, especias, desviándose de su origen natural para valorizar al máximo la función de objeto pulsional.

De tal modo que la objetividad sería el correlato de un phatos de corte, el que permite el pasaje de venir al mundo como objeto desvalido del Otro a un Sujeto del deseo.

Lo que lleva a Lacan a formular que “no se come nunca solo”. El ser hablante puede comer solamente si se encuentra inscripto en el campo del Otro. Se come siempre en la mesa del Otro, con las reglas de convivencia, la tradición familiar y cultural. O como dice Roland Barthes, la comida es un “medio de comunicación” que ordena, organiza y orienta al sujeto en su dimensión socio-cultural. (Recalcati, 2011)

En esa línea es que Freud (1976) creó un mito, el mito de la horda primitiva, tomado de la horda primordial darwiniana, considerando que el hombre vivía originariamente en hordas como estado social primordial. El animal totémico coincide para el psicoanálisis con el padre, razón por la que los dos principales mandamientos del totemismo coinciden con las leyes del Complejo de Edipo, cuya represión insuficiente o cuyo nuevo despertar, constituyen el núcleo de todas las psiconeurosis.

Los miembros del linaje se disfrazan asemejándose al tótem, imitan sus gritos y movimientos como si quisieran destacar la identidad entre él y ellos, hasta que un día deciden matarlo. De la misma forma, un día los hermanos expulsados se aliaron, mataron

y devoraron al padre. De modo que, cuando la potencia empieza a mermar, actúa la conciencia de que ejecutan una acción prohibida al individuo, que sólo se legitima con la participación de todos; es decir que ninguno tiene permitido excluirse de la matanza y del banquete. Así pusieron fin a la horda paterna y unidos llevaron a cabo lo que individualmente les habría sido imposible.

Luego de eliminarlo, satisfacer su odio e imponer su deseo de identificarse con él, forzosamente se abrieron paso las mociones tiernas, así nació una conciencia de culpa y el muerto se volvió aún más fuerte de lo que era en vida. Lo que antes él había impedido con su existencia, ellos mismos se lo prohibieron ahora en la situación psíquica por obediencia con efecto retardado. Revocaron su hazaña declarando no permitida la muerte del sustituto paterno y renunciaron a sus frutos denegándose las mujeres de la horda. Así, desde la conciencia de culpa del hijo varón, ellos crearon los dos preceptos-tabúes para no pasar del parricidio a un fratricidio.

Consumada la muerte, el animal es llorado y lamentado. El lamento totémico es compulsivo, arrancado por el miedo a una amenazadora represalia, y su principal propósito es, como lo señala Robertson Smith, a raíz de sacarse de encima la responsabilidad por la muerte. Pero a ese duelo sigue el más ruidoso júbilo festivo, el desencadenamiento de todas las pulsiones y la licencia de todas las satisfacciones. Una fiesta es un exceso permitido, más bien obligatorio, la violación solemne de una prohibición, el exceso mismo está en la esencia de la fiesta. (Freud, 1976)

Podría decirse entonces, que la bulímica se mantiene en este tiempo posterior al asesinato, en el exceso permitido que al igual que los banquetes romanos implican una ingesta voluminosa como representación de una hazaña memorable. Sin embargo, para Silvia Amigo (2005), mediante el banquete el padre dona al sujeto una marca que lo orienta en la imposibilidad y no es lo mismo tener esa marca que no tenerla. Y continúa

El banquete totémico de ninguna manera es una comilona, sino que es el prototipo de toda comida social. Es un ritual solemne, sometido a reglas. Es un ritual donde se come en el acto mismo en que se está suscribiendo un pacto, es un ritual donde lo que se traga es un segmento de la ley. (p.132)

Regla que para la autora preside desde nuestro inconsciente cualquier comida cotidiana en donde se debería repetir el ritual social de la comida totémica. La comilona bulímica, en cambio, una vez que se han soltado las amarras y se ha cedido a la demanda, consiste en una ingesta secreta, clandestina, sin orden, sin ley, sin palabras ni cuidado escópico, sin escena ni lazo social.

Por ello, la bulimia se presenta en aquellas personas cuyo único modo de obtener un fragmento de goce, por estar privada de los goces que da el canal fálico, es transando con un goce obscuro y comer una comida que no participa del banquete. Frente a la falta del brillo fálico de aquello que se le ofrece para que coma, debe dirigirse al goce como sea. "Es una comida asqueante, obscena, que no provoca a posteriori ningún relato." (Amigo, 2005, p.139) Dicho relato es reemplazado por el vómito como modo de quitarse el objeto obscuro que ha ensuciado el cuerpo.

Es Cristina Saenz (2005), por su parte, quien dirá que el vómito tendría que ver con un salvataje frente al deseo, ya que en la bulimia se cede ante la demanda del Otro, entregándose a una comida que, como dice Silvia, no participa del banquete, por lo cual se come cualquier cosa, cediendo ante el goce y se pierde el deseo. Mediante el vómito se intenta remediar un deseo que se presenta vacío, erigiendo la nada del fondo de la sustancia. Nada que, a diferencia de la anorexia, la que se ubica en el lugar de un comer nada dirigido transversalmente al Otro, la ecuación goce-deseo se ubica del lado opuesto.

Es decir que en la bulimia no se participa comunitariamente del sacrificio ni de la mesa compartida. El sujeto sustrae al Otro del lenguaje y sus leyes para preservar su identidad. Por el contrario, realizan este acto en soledad y en su lugar se da otro sacrificio al comer hasta el hartazgo, sin encontrar medida, ni gusto por comer.

Por lo tanto, si las estructuras clínicas se definen por el modo de relación en que el sujeto especificó su lugar en relación al Otro, y es la alimentación el modo primordial en que este Otro ingresa en la conformación del sujeto, ¿dónde sería preciso ubicar a la bulimia para el psicoanálisis?

Al ser pacientes que no pueden introducirse en lo que se conoce como encuadre psicoanalítico, como en el caso de las neurosis constituidas, Cristina (2005) conviene llamarlos “fenómenos bulímicos”, especificando que no son síntomas al modo de formaciones del inconsciente, el síntoma da a hablar, sigue una vía asociativa, una vía significativa y en estos casos, por el contrario, se encuentra una mostración de un goce sin velo. De allí la complejidad del analista sobre cómo alojarlos, ya que son pacientes que ponen a prueba su narcisismo y los deja constantemente en falta, poniéndolos a prueba en su relación con la misma. Para la autora no hay en ellos una demanda de análisis, imposibilitando así la instalación de la transferencia. Se trata de entrevistas, sesiones conversadas en las que, en el encuadre psicoanalítico, hay una imperiosidad en el pedido, en una dificultad para valorar la palabra y para aceptar el “lugar que ocupa en todo esto” en términos de inversión dialéctica tal como lo ha introducido Lacan.

Por su parte, Silvia Amigo (2005) acuerda en que ni bulimia ni anorexia estarían vinculadas con la histeria como se ha sostenido desde los comienzos del psicoanálisis, así como hay bulimias y anorexias veras no psicóticas y no perversas. A diferencia de los psicóticos, su discurso no se ha desamarrado del capítone que le otorga la direccionalidad significativa y que posibilita el lazo social. Pero este discurso que emiten, aparece desligado de sus acciones, separado de ellas por una brecha insalvable, no mostrándose capaz de organizar el cotidiano y el cuerpo con el que se transita por la vida. Esta brecha le impide a la autora el diagnóstico de neurosis, anticipando así su tesis de una “clínica de los bordes”. Único modo en que algunos sujetos tienen de relacionarse de un modo sostenible con el Otro, dado el fracaso de su fantasma en el tiempo narcisista.

Aunque, con la aclaración de que el sintagma de clínica de los bordes debe diferenciarse a la crítica que se ha llevado por los pos freudianos sobre el de *borderline*, la autora afirma que “no hay intermedio estructural entre las grandes estructuras en las que puede alojarse una subjetividad.” (p. 254) Pero la brecha insalvable entre el discurso y los actos dificulta en que se trabaje al estilo clásico en que se aborda a la neurosis de transferencia. Lo que la ha conducido a afirmar que no son pacientes a los que se pueden dejar librados a la “libre asociación”, al mismo tiempo que, por los riesgos a los que suelen exponerse, han sido considerados durante años inanalizables.

Por el mismo camino, Haydée Heinrich coincide en considerar a la bulimia como casos de borde, ubicándola en un borde real de la neurosis que lleva a cuestionar el intento de localizarlos dentro de nuevas patologías y nuevos paradigmas. Incluso Freud, Lacan, así como Klein y la Psicología del yo, ya se han dedicado a teorizar estos casos, llamándolos en sus tiempos con el nombre de *borderline*. El conocido caso del “hombre de los lobos” sería un ejemplo. Por lo mismo, sostiene que no sería necesario dejar de lado la tripartición clásica, dado que se debe pensar en una posible falla en la constitución de la neurosis, cuya presentación se da al “estilo acting out”, más que por formaciones del inconsciente. Justamente se trata de sujetos que no pueden disponer de los recursos del significativo, y específicamente, del síntoma. Por lo mismo, van de acting out en acting out, independientemente de aquel que se da en análisis y se dirige al analista como llamada de atención por lo que no ha podido interpretar. Lacan plantea que este también puede darse fuera del análisis y es allí hacia donde apunta Haydée, en los casos donde quien ha fallado no ha sido el analista en su función sino un Otro instituyente. (Heinrich, 2022)

## Una relación particular con el goce

“¿No es esto lo que supone propiamente la experiencia psicoanalítica?: la sustancia del cuerpo, a condición de que se defina solo por lo que se goza. Propiedad del cuerpo viviente sin duda, pero no sabemos qué es estar vivo a no ser por esto, que un cuerpo es algo que se goza”  
Jacques Lacan  
El Seminario XX Aún

Lacan en 1973 formula una aproximación de lo que creía del goce en esos tiempos, en los términos de que este no sirve para nada, es decir que no hay goces correctos o medios adecuados. Además, esto lo lleva a considerarlo como una instancia negativa que no puede alterarse, orientarse o modificarse con el fin de encontrar otro destino. En el Seminario XX dice que el goce del Otro, del cuerpo del Otro que lo simboliza, no es signo de amor.

A partir de allí se interesa en diferenciar el orden del goce del amor, en tanto el amor es recíproco, el amor apunta a hacer de dos, Uno; pero y ¿el goce? el goce sigue siendo pregunta porque el amor no puede responder en tanto pide amor. Si no es signo de amor queda un goce sin respuesta. A ello es lo que llama Aún, al nombre propio de esa falla donde del Otro parte la demanda de amor. Es decir, que el amor intenta remediar la falla que sería la falta en el Otro. El amor hace señas, es recíproco, por eso Lacan reconoce que se ha inventado el inconsciente, en tanto el deseo del hombre es el deseo del Otro. Y el amor puede ser la ignorancia del deseo. (Lacan, 1973)

Unos años antes ya venía considerando que la demanda es siempre en el fondo demanda de amor, demanda de lo que no es una satisfacción particular, “la demanda, por el hecho de articularse como demanda, plantea expresamente, aunque no lo demande, al Otro como ausente o presente y como dando o no esta presencia.” (Lacan, 1957, p.389)

La madre va y viene y eso inquieta al sujeto, momento en que se le plantea la primera pregunta dirigida al Otro: ¿qué me quieres? “Me dices que coma, pero ¿qué quieres en realidad? Me demandas que coma pero, ¿cuál es el deseo que se esconde detrás de tu demanda?” (Heinrich, 2023, p. 21) De ese modo la demanda deja de ser unívoca, “come” no solo significa eso, comiendo satisfago tu demanda, pero ¿cómo satisfago tu deseo? Haydée lo plantea en los términos de la función “¿Puedes perderme?”, es decir, ¿notarías mi pérdida? Pregunta tendiente a averiguar si la ausencia del Sujeto será inscripta en el Otro como falta, atacando la cadena significativa del Otro en el punto más débil, el del intervalo.

Lo que permite pensar que hay un más allá de la demanda, que demanda no es igual a deseo, ya no se tratará de un Otro absoluto, con una demanda unívoca a la cual obedecer, sino que en el intervalo de los significantes comienza a insinuarse un deseo. Lo que Lacan ha llamado como “afánisis” es decir que, lo que hasta cierto momento era efecto de la alienación significativa, debe convertirse en función, para interrogar al deseo del Otro.

Pero en la bulimia el Otro no ofrece su falta, dando lugar a que el sujeto lejos de constituir su clivaje, identifique su demanda con su deseo. Esto es, que el Otro no recubre fálicamente la falta del sujeto, de modo que sabe lo que desea y se vuelve esta su demanda. Así, cuando se le diga qué comer cederá ante la demanda de alimento. Madres que se ubican en un lugar omnipotente de poder darlo todo y satisfacer todo, fundamentalmente objetos de necesidad, confundiendo el registro de la necesidad con el deseo, así como también necesidad con amor, siendo que la demanda es de reconocimiento, de presencia, amor, aquella nada que se da.

En el capítulo II de "Más allá del principio del placer" Freud (1976) se vale del caso en el que su nieto efectúa el gran logro cultural de aceptar que la madre se fuera (fort). Este niño exhibía el hábito de arrojar lejos de sí todos los objetos que estuvieran a su

alcance y al hacerlo profería un fuerte y prolongado "o-o-o". Ahora bien, nadie le enseñó al nietito a decirlo, sino que hay una apropiación de los significantes que le vienen del Otro, pero lo que es más importante, hay un Otro que interpreta lo que el niño ha dicho, siendo que no es lo mismo que diga "¡o-o-o!" y que para la madre sea como oír llover, o que la madre lo "interprete". Hay una escucha y un posicionamiento del Otro respecto a lo que el Sujeto ha dicho es decir hay un reconocimiento de que un sujeto está diciendo algo. Lo que implica que hay un registro compartido, y en tanto tal, legible, interpretable. Una convalidación que hace el Otro en términos de aceptar que hay allí un Sujeto, y el Otro que intentará leer de qué se trata. A esto Haydée lo llama "Juicio del Otro". (Heinrich, 2022)

Freud ya decía en 1925 que es la función intelectual del juicio afirmar o negar los contenidos del pensamiento. Este tiene la decisión de atribuir o desatribuir una propiedad a una cosa y de admitir o impugnar la existencia de una representación en la realidad. Respecto al primero, al que llama "juicio de atribución", se toma de un ejemplo que se da en el lenguaje de las mociones pulsionales orales, a saber "quiero comer o quiero escupir esto", lo que se traduce como "quiero introducir o excluir de mí". Lo bueno es introyectado, comido, acogido; mientras que lo malo es expulsado, escupido, alejado según un yo-placer original, el que ignora la oposición entre lo objetivo y lo subjetivo, de tal forma que es incapaz de reconocer el objeto en cuanto tal, pero demuestra ser capaz de pronunciarse en acto acerca de sus cualidades. Por otro lado, se encuentra el juicio de existencia donde se le confiere una existencia real a una cosa del mundo representada. Se trata de un Yo realidad definitivo cuyo primer fin es reencontrar, volver a hacer presente, reproduciendo en la representación algo que ya ha sido percibido, ya no se trata de si algo percibido debe ser acogido o no en el interior del yo, sino que algo presente como representación debería ser reencontrado dentro del yo, cuestión del adentro (lo representado, lo subjetivo) y el afuera (lo real). (Freud, 1976)

De ese modo, al introducir el "Juicio del Otro" se está hablando de un tiempo fundante en relación al Otro para que el sujeto se apropie de los significantes que le vienen de afuera. En el llamado "Border" se observa una falla en el "Juicio del Otro" que daría como efecto lo que Alain Didier-Weill ha llamado una "Falta de confianza en el significante". Un tiempo en que fuera necesario un Otro que escuche, que lea, que interprete lo que el Sujeto tiene para decir. (Heinrich, 2022)

Ahora bien, cuando el niño repetía mediante el juego la partida de su madre, la cual se le presentaba de manera traumática, lo que intentaba era "ligar psíquicamente" esa experiencia. A ello se remitió Freud en 1895 en "Sobre la justificación de separar de la neurastenia cierto complejo de síntomas a título de neurosis de angustia", cuando asociaba a la bulimia a un "ataque de angustia rudimentaria", el que consistía en la sensación de angustia no asociada a ninguna representación o unida a la sensación de muerte o locura que se presentaban como sensaciones en el cuerpo que carecían de representación. El ataque de angustia irrumpe de repente en la conciencia sin que esté asociado a ninguna representación reprimida, y el afecto pasa directamente al cuerpo sin quedar ligado a lo simbólico. Los ataques carecen entonces de referencia simbólica, y serían una especie de "conversión" en sensaciones físicas. Entre las manifestaciones Freud nombraba las palpitaciones o taquicardia y los ataques de bulimia y diarreas, en los que no se presenta una defensa frente a la representación intolerable y se traduce en la compulsión bulímica como un goce que se produce en el cuerpo sin dejarse traducir en significantes, de modo que en términos de Freud sería "irreducible al análisis". (Davidovich, 2006)

Por lo tanto, es menester ubicar lo que el mismo conoce como "ataques de bulimia" dentro de las neurosis de angustia, recordando que la diferencia con la neurastenia residía en que la neurosis de angustia no presenta un mecanismo psíquico de tramitación y las neurastenias tienen un intento de tramitación insuficiente. Este carácter de "ataque" adjudica a la bulimia un modo de irrupción pulsional súbito que se vincula de manera directa con la irrupción de una angustia traumática, en el que lo actual del trauma insiste, se sigue actualizando. De allí que el nietito de Freud sólo haya podido repetir en el juego la impresión desagradable, dado que con ella se ligaba una ganancia de placer diferente, directa. Ganancia que para Lacan se traduce como goce.

Ahora bien, volviendo a la pregunta por el deseo, en psicoanálisis es el fantasma el que le da la posibilidad al sujeto de formular una respuesta posible frente a esa pregunta enigmática que es el deseo del Otro (¿Qué quiere el Otro de mí?, ¿Che vuoi?). Amigo (2005) localiza allí el fundamento de las impulsiones dado que, para que esta pregunta se pueda responder, el sujeto debe sentirse primeramente legitimado a formularla.

Sin embargo, en los casos en los que el sujeto es acosado por el goce, no habrá lugar para efectuar esta pregunta por el deseo, dando lugar a un "fracaso del fantasma" por localizarse un problema con el Otro, lugar desde donde se deduce su deseo, ya que resulta imprescindible que el goce no abrume al sujeto. De modo que, si este Otro no da respiro, no permite la menor hendidura para efectuar la posibilidad de una lectura, no podrá siquiera preguntarse ¿qué quiere el Otro?

Para escenificar lo que ocurre en la bulimia recupera una experiencia que Lacan esboza en "La transferencia" donde dice que frente al espejo el niño gira la cabeza para mirar a sus cuidadores, intenta averiguar dónde mira el Otro para dar su signo de amor. Dado que, por su impotencia primitiva, sólo ve su forma realizada, toma conciencia de su cuerpo como totalidad fuera de sí mismo, para lo cual es necesario que se sitúe en determinado punto del espejo, de lo contrario no verá el dominio imaginario y prematuro respecto a lo real de este cuerpo.

El niño puede vislumbrar si el asentimiento amoroso es donado al niño real o al fondo del espejo. Normativamente este es donado al niño real, hacia aquello que escapa a la captura especular, siendo que el Otro demostraría un amoroso respeto por la alteridad radical del niño y de ese modo toma distancia del "yo ideal", haciendo evidente que no todo está en esa imagen. El cuerpo es alcanzado como imagen unificada desde el espejo plano que figura el Otro, que devuelve una imagen virtual de la imagen real. De la inclinación del espejo depende que pueda ver más o menos bien esa imagen, inclinación dirigida por la voz del Otro.

Lacan (1954) dice que sobre este yo ideal recae el amor ególatra que en la niñez era el yo verdadero, de modo que el narcisismo aparece desplazado sobre él y adornado con todas las perfecciones que presentaba el sujeto infantil, demostrando así la incapacidad del hombre de renunciar a la satisfacción ya gozada. Entonces intenta conquistarla bajo una nueva forma, mediante un desplazamiento de la libido sobre un ideal del yo impuesto desde el exterior.

Aunque sólo se da en los casos en que se encuentra adecuadamente escrito el hueco (-φ), única parte no especularizable que, como dice la autora, permite que un trozo en el cuerpo del niño no entre en el campo del Otro, o lo que llama como "esa fisura de libertad" que se le da respetándolo en su real.

Además, en esa atribución fundante del narcisismo tiene que haber, por parte del Otro, una inhibición fundante que hace que el Otro no diga a su niño frases injuriantes como modo de nombrar el narcisismo. Lo real se demostrará como no especularizable, fuera del campo imaginario, aunque este le haga de velo, el amor debiera operar como investimento.

Se puede inferir entonces, que el campo del amor se funda en una inhibición normativa del uso de goce del "amado". De lo contrario, en los casos en que la atribución primera ha sido injuriantes, donde el Otro ha creído que puede no inhibir la posición gozante de la devolución de imago, no aparece -φ en la imagen del espejo. Entonces el sujeto no puede discriminar de su "yo ideal" la porción de objeto que lo habita, viviendo a su propio yo como un enteramente gozado. "El yo no es el primer objeto que se ofrece fantasmáticamente a la pulsión, sino el único. Y el fantasma se estanca sine die en el congelamiento del tiempo en que se da un objeto narcisista." (Amigo, 2005, p. 272)

Así, el Otro demuestra amarlo en el punto en que inhibe su goce. El Otro no devuelve una imagen objetiva del niño, sino aquella que para él constituye un objeto satisfaciente. Devuelve una imagen alienada a su propio modo de goce.

En adelante, si este Otro no puede hacer don de su amor inhibiendo el atrapamiento en la imagen y creyendo que podrá responder por entero qué es el niño, ello conducirá a que no pueda dibujarse en el niño la imagen en el contorno de -φ, la que permite no transformarse en objeto del Otro.

Cuando fracasa la operación imaginaria y no hay concurrencia del registro imaginario a la función de consolidación fantasmática, la recuperación de goce no puede ser hecha según la ley y se lleva a cabo, por ejemplo, mediante la impulsión. Como terrible alternativa, cuando el sujeto quiere avanzar hacia la dignidad de su "yo" y sacarse de encima el objeto que lo martiriza, al carecer de línea de corte para desprenderlo del cuerpo, la comida entre sus variantes, constituye un modo electivo de ruina impulsiva, porque los objetos de adición son objetos listos para consumir. Cuando no se tiene ninguna posibilidad estructural de saber qué objeto desea, el consumir uno de estos objetos *ready made* es un modo de darse un objeto protésico para suplir la falla fantasmática. Y para sentir, mediante el químico, al cuerpo como un real propio, no incautado en el fondo del espejo.

Hay veces en que el sujeto intenta constituir lo inconstituido perpetrando a repetición escenas de acting donde trata de forzar al Otro a ponerse en posición de terminar la operación que no ha sido terminada, dado que la escena del acting out intenta señalar el objeto que no termina de escribirse en su fantasma.

## Otro abordaje posible

Estos pacientes fueron considerados como inanalizables durante años por el temor que han despertado en los analistas, con ellos no podía disponerse del dispositivo clásico ideado por Freud, ya sea por su elección a la mostración antes que a la palabra, como por la dificultad en establecer la transferencia. El principal parámetro para considerarlos como tal ha sido que no se localiza en ellos "demanda de análisis" alguna. Suelen ser sujetos que rara vez consultan por sí mismos o son enviados por otros, no llegan a análisis representados por un síntoma y tampoco presentan preguntas sobre su padecimiento. (Heinrich, 2022)

Pero se reconoce que, para poder hablar, es necesario que el sujeto encuentre una mínima confianza en que habrá un Otro que escuche lo que él tiene para decir. Como lo ha propuesto Lacan (1964), sólo es posible confiar en el Otro en tanto es posible suponerle un saber, y es posible suponerle un saber en tanto se le supone un deseo. Así es que Heinrich (2023) considera que, si la suposición de un deseo en el analista se encuentra en el centro de la relación transferencial, esta es correlativa de haberle supuesto un deseo al Otro en los tiempos instituyentes. Por lo que esta confianza previa debe estar dispuesta en la estructura.

En los casos en los que la neurosis ha permanecido en los bordes, el sujeto no ha encontrado en tiempos instituyentes esa hiancia, no recibiendo muestra alguna del deseo que se aloja en el intervalo entre los significantes. Para que el sujeto del deseo encuentre su lugar, necesita que esa falta se encuentre en el Otro para poder leerla entre los significantes. En tanto no haya lugar en el Otro en donde ubicarse, no tiene sentido hablar, sino que habrá que encontrar otra forma de hacerse representar.

Es así que se recurre al acting out, el cual ha sido conocido en psicoanálisis como aquello que en la acción del sujeto se muestra, pero que justamente lo que se muestra, es distinto de lo que es. Así, el acento demostrativo de todo acting radica en que su orientación es hacia el Otro, un Otro que no sabe escuchar. (Lacan, 1963)

Los actings vienen al lugar donde faltaron palabras, hay un juego incompresible, como dice Haydée (2022) homologable al nietito de Freud cuando tiraba lejos sus juguetes balbuceando "ooooh" a la espera de ser leído por el Otro. Al "comerse todo" hasta terminar hastiada y decepcionada por no encontrar satisfacción, la bulímica está intentando decir que es lo que quiere: palabras, las que la vinculan con un Otro en una dependencia distinta a la de la comida, que la inscriben como un ser de deseo y no de necesidad.

En ese sentido, la palabra "out" refiere a un afuera muy singular: un afuera de la cadena significante. El carácter eminentemente visual de la escena adopta la forma de una mostración desafiante hacia el Otro que, desfalleciente, no ha ofrecido su falta. Lo que lleva a que el sujeto deba vivir de acting en acting para demostrárselo.

Pero este no solo se reduce a la conducta que un sujeto escenifica en la vida cotidiana, sino que también se lo ha teorizado para pensar el análisis. En este caso se trataría de un intento por parte del analizante de mostrar sobre la escena, en vez de asociar libremente, lo que el analista se ha negado a escuchar.

El síntoma, en cambio, necesita de la transferencia para ser interpretado, para que diga su verdad, pero "...no necesita de ustedes como el acting out, se basta a sí mismo." (p. 139) Aquel que pudo estructurar un síntoma encuentra allí un modo de anudamiento y de sostén. El acting es índice de que ese recurso fracasó. Es un llamado que se exhibe para que un Otro se haga presente, "...es el esbozo de la transferencia." (p.139) El sujeto ha perdido el recurso de la enunciación.

Así, es posible afirmar que los bordes de la neurosis transcurren en la llamada "Zona de relación Acting Out" por el fracaso en "la posibilidad de transferencia", en la medida en que este tipo de mostración que se da en análisis se dirige originariamente hacia el Otro primordial, quien no ofreció el intervalo necesario para que el sujeto transfiera el objeto al cual se identifica. De modo que tampoco estarán dadas las condiciones para que el analista haga lugar a ese objeto que el sujeto transfiere.

Haydée ha fundamentado en la mencionada función “¿Puedes perderme?” la posibilidad de la constitución de la neurosis de transferencia. Como se ha planteado en el apartado anterior, el sujeto pasará gran parte de su vida intentando completar al Otro, a ello lo alienta la respuesta afirmativa que le da el Otro en tiempos instituyentes, autorizándolo a identificarse a su falta y al mismo tiempo, le otorga los recursos fantásmaticos para velar lo real de la falta tanto del sujeto, de la barradura del Otro como de la pérdida radical del objeto. Pero entonces, ¿cómo encauzar la dirección de la cura cuando este Otro no ha dado esa respuesta afirmativa de modo tal que le permita identificarse a su falta?

De allí la propuesta de Haydée (2023) de pensar otra posibilidad de transferencia, en tanto no se apunte a erradicar la bulimia, sino que el analista pueda arriesgarse a dejarse interrogar, convirtiéndose en el destinatario de la pregunta “¿Puedes perderme?”, de modo que el sujeto pueda encontrar un Sujeto Supuesto desear digno de confianza para instaurar un Sujeto supuesto saber.

Para Lacan el acting out podría tener dos salidas posibles, ya sea el pasaje al acto en que la escena mostrada se desgarrar y el sujeto se arroja fuera de la misma, o bien, una entrada en lo simbólico del análisis como propone la psicoanalista, por medio de la cual se apuesta por la palabra, a diferencia del abordaje que ha ofrecido la psiquiatría apuntando a reducir el umbral de frecuencia de atracones de dos veces por semana a una (Según el DSM V), utilizando para ello entre otras alternativas, medicación, hospitalización, educación nutricional, terapia cognitiva basada en la conducta.

Pero desde el psicoanálisis, al no reconocer el Otro su falta, no recubre imaginariamente la carencia del sujeto y permanecerá descarnadamente enfrentado a la muerte, esa que como dice la autora, no puede mirar de frente como al sol. Es decir que la mortificación que introduce el significante sobre el sujeto, lo hace desaparecer, pero este no transita por la vida como desaparecido, falto en ser, sino que debe recibir el falso ser que le confiere el falo del Otro. Esta arriesga su cuerpo al optar por vomitar poniendo en peligro su medio interno, como forma de introducir ese límite que ha cedido frente a un Otro. (Heinrich, 2022)

De ese modo el análisis debería interrogar la relación del sujeto con su deseo, no de un cuerpo con el alimento como lo hace la nutrición, ya que si el/la analista se presenta como un experto en hacer que el sujeto deponga su bulimia, lo está enfrentando a lo que está acostumbrado. A diferencia de la histérica, la que ha tenido experiencia con el deseo del Otro, teniendo cierta habilidad para encontrar su falta; la bulímica aún no ha conocido a un Otro con fisuras, siendo el deseo del analista, la mostración de ese deseo, la condición previa para la instalación de la transferencia. (Heinrich, 2023)

Para ello Freud creó un dispositivo para analizar adultos neuróticos, pero al dejar de llamar bulimia a la histeria, el dispositivo clínico debe ser re-inventado, “el acto analítico es el intento de re-armar, de volver a poner a disposición del sujeto la falta.” (Amigo, 2005, p. 143) Para Amigo, son pacientes que se suelen llamar "actores" por hacer de su cuerpo una especie de letra portátil puesta a circular por el mundo en los diversos escenarios del acting out, pero no como respuesta a una falla de escucha del analista, sino un acting continuo que no puede ser atribuido a una falla del manejo clínico. Para la misma es Víctor Iunger el primer analista que remitió al paciente de borde al acting, el primero en observar que algo pasaba en estos pacientes para los cuales la transferencia "no cesa de no instaurarse", transferencia no instalable, no por una falla de escucha del analista sino por alguna falla de posición en y para el Otro de la historia.

Para diferenciarla de la histeria Silvia (2005) propone llamarla *bulimia vera*, donde destaca el fracaso del fantasma en el cual, al igual que con el sujeto infantil, se debe cambiar el dispositivo ofreciendo otros abordajes. Estos abordajes producen para la autora un acto analítico al mismo título que una intervención con el dispositivo tradicional dando lugar a formaciones del inconsciente. Es decir que se puede hablar construyendo, hipotetizando o armando historias que no requieran de desciframiento. Dado que, si la fijación del objeto del goce se clava en el cuerpo, la fijación se da fuera de la lógica del falo y de la palabra. Lo que Lacan ha llamado “discurso sin palabras”.

Para ello se requiere de un dispositivo diferente al ideado para las neurosis de transferencias adulta y de un analista incauto de las estructuras de quien lo consultan.

El sujeto del "fracaso del fantasma", al no contar con un "yo" que no sea especular, carece de posibilidad de sostener la relación al semejante y a su propio yo sin mirarlo en el espejo. Por lo que Silvia (2005) considera que debe dejarse de lado el diván, ya que la mirada tiene que poder ser vivida como parte perdida del yo. En la alienación al espejo el analista va a tener que sostenerla, pero sólo como semblante.

Tampoco debería emitirse la regla fundamental del psicoanálisis como lo es "diga lo que quiera", porque diga lo que quiera cuenta con que el discurso se va a dirigir al nódulo fantasmático. Ya que, quien consulta no ha terminado de constituirlo y pedirle que asocie libremente es dejarlo perdido en la nebulosa de palabras sin rumbo, sin dirección a una ventana real. Haydée (2022) coincide en que en estas curas hay una particular relación con la palabra ya que la misma muestra una adherencia a un sentido unívoco, manifiesto, que no solo hace relativizar la interpretación, sino que cuestiona la asociación libre. Si el significante representa a un sujeto para otro significante, ¿cómo puede el significante representar a un sujeto para un Otro "sordo"?

A lo que se debe apuntar para Amigo es a localizar esa formación injuriante del "yo ideal" que se mencionó en el apartado anterior, operando un tiempo de constitución del yo verdadero. No se trata de "reforzar el yo", sino por el contrario de agujerearlo. En el análisis se desarrollará el duelo de eso injuriado, gozado en el campo narcisista para el Otro.

Muchas veces se logra, en medio de la transferencia, operar el ahuecamiento de  $\phi$  obteniendo recién en el análisis la constitución del fantasma. Justamente, la cura habitualmente termina cuando el sujeto ha logrado constituir el fantasma, no cuando lo ha atravesado. (Amigo, 2005)

## Conclusiones

Al partir de la hipótesis que plantea la posibilidad de un abordaje psicoanalítico de la bulimia, desde la capacidad de plantearla como un fenómeno de borde en la constitución de la neurosis, tal como se ha estudiado durante la década del '90 por varias psicoanalistas que formaron parte de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, se hace posible elegir tomar distancia de aquella denominación que le adjudica el DSM dentro de la categoría diagnóstica de "Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos", que en el lenguaje corriente se nombra con la facilidad de tres letras, "TCA", para dejar de poner énfasis en la búsqueda de la alteración de la conducta, la cual intenta localizar los mismos rasgos en todos los sujetos aquejados y así, poder comenzar a escuchar la historia particular de cada uno de estos sujetos, reconstruyendo su originaria relación al Otro de los primeros cuidados.

Para ello se han seleccionado las teorizaciones de tres psicoanalistas que se han dedicado a estudiar y desarrollar estos fenómenos, movidas por las dificultades que se les presentaba en la clínica, al ser pacientes que se consideraban "inanalizables", sujetos que rara vez consultan por sí mismos, que tampoco se encuentran representados por sus síntomas, sino que en el lugar aparecen impulsiones, adicciones, pasajes al acto, acting outs. Y sabemos, lo que caracteriza a la neurosis justamente son las formaciones del inconsciente, lapsus, chiste, sueño, y en especial el síntoma. La demanda de análisis generalmente se define en relación a una puesta a punto del síntoma.

Por lo mismo, a las autoras se les presentaba necesario ubicar este tipo de manifestaciones dándole importancia a la consideración de que su neurosis no ha terminado de estructurarse, pero a condición de reconocer que el Nombre del Padre se encuentra en ellos inscripto, por lo que no se podrían ubicar entre neurosis y psicosis, siendo que los bordes de los que se trata en la "clínica en los bordes", son los bordes de la estructura, bordes cuyo trazado puede haber fracasado total o parcialmente, y no el híbrido territorio del *borderline* o la consideración de una posible cuarta estructura.

De ese modo, impulsadas a extraer desde los últimos tramos de la enseñanza de Lacan y específicamente desde el encuadre de la Escuela Freudiana, se comprometieron a teorizar a la bulimia como una falla en la constitución de la neurosis, pudiendo dejar en claro que no hay ninguna zona intermedia entre psicosis y neurosis, y cuya presentación sería con formaciones al "estilo Acting out" en lugar que con formaciones del inconsciente.

Es decir que para las tres autoras hay una coincidencia en que, por presentar una difícil relación con un Otro instituyente, estos sujetos han sido llevados a vivir de acting out en acting out por estar dificultada la relación con la palabra.

Haydée (2023) lo ha llamado "falta de confianza en el significante", cuestión que es posible localizar desde la pregunta "¿Puedes perderme?". Pregunta tendiente a averiguar si la ausencia del sujeto será inscripta en el Otro como falta, constituyendo, al mismo tiempo, la separación del campo del Otro. Sin embargo, en el caso de la bulimia, el Otro no ofrece su falta, el Otro sabe lo que desea, dando lugar a que el sujeto, lejos de constituir su clivaje, identifique su demanda con su deseo.

Un Otro que se ubica en el lugar omnipotente de poder darlo y satisfacer todo, pero principalmente objetos de necesidad, sin poder escuchar realmente lo que el niño dice. Una madre debe escuchar e interpretar esas primeras palabras, darle un sentido y lograr un registro compartido. A esto Haydée lo llama "Juicio del Otro", momento constitutivo en que el Otro reconoce lo que el niño está diciendo dándole una convalidación que lo reconoce como Sujeto, logrando así la confianza en el significante.

Cristina (2005) comparte la visión de Haydée sobre la importancia del Juicio del Otro para que el sujeto sea reconocido como hablante, de lo contrario este se convertiría, como piensa la autora, en un objeto metonímico de intercambio, objeto llamado a obturar esa falta. Es decir que no es sólo la palabra del niño la que no tiene lugar, sino también la del padre. Un padre débil que no puede poner límite a la voracidad materna, haciéndose preferir frente a la madre como portador del falo. Falla de un padre que no ha podido

cumplimentar el tiempo de la privación por no hacer lugar la madre a la remisión de una ley que no es la suya.

De allí la importancia del padre en la bulimia, cuestión que refiere Freud (1913) mediante el mito de Tótem y Tabú, donde ubicaba la función del banquete como la repetición y celebración recordatoria de aquella hazaña memorable y criminal con la que tuvieron comienzo las organizaciones sociales, las limitaciones éticas y la religión, el desencadenamiento de las pulsiones y la licencia a todas las satisfacciones. En ese orden, el banquete desde la época antigua representaba una comida voluminosa seguida de la purgación para poder retomar la ingesta.

Silvia Amigo (2005) se toma también del banquete, pero para pensar en la incorporación del padre mediante el alimento, el que permite regular al sujeto, incorporar un límite al goce. El banquete implicaría para la autora el ingreso a la mesa compartida, al lazo social, con cierto orden y límite, un comer bajo la ley. En contraposición a la comilona bulímica, donde se participa de una comida asqueante, sin registro de límite, deseo, relato ni ley. Es un exceso que no permite el relato y se acompaña del vómito como modo de sacarse de encima el objeto que ensucia al cuerpo.

Tanto Silvia Amigo como Cristina Saenz han coincidido en la función del vómito como un salvataje frente al deseo, ya que en la bulimia se cede ante la demanda del Otro, entregándose a una comida que, como dice Silvia, no participa del banquete, por lo cual se come cualquier cosa, volviéndose esclavo del goce. El vómito de ese modo sería el recurso que el sujeto presenta para no ser "tragado" por este Otro.

Sin embargo, este trabajo no apunta a localizar la noción común del vómito como condición para que se produzca la bulimia, tal como lo piensa la psiquiatría, ubicando la noción de "Trastorno de atracones" como parte del capítulo de "Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos" donde el DSM V localiza a la bulimia y la clasifica según la cantidad de semanas en la que se efectúa la conducta purgativa; sino que, a lo que se refieren las autoras seleccionadas es que cada uno de estos sujetos, por presentar una difícil relación con un Otro instituyente, han sido llevados a vivir mediante el recurso del acting out por estar dificultada la relación con la palabra.

A diferencia de las autoras mencionadas, Silvia Amigo (2005) considera que esta dificultad para regirse por el registro significativo y tener que recurrir al acting out se debe al fracaso del fantasma que le es solidario al sujeto. Razón que se da porque el Otro dona una atribución injurianta en la conformación de su narcisismo, es decir no devuelve una imagen objetiva del niño sino aquella que para él constituye un objeto satisfactorio. Devuelve una imagen alienada a su propio modo de goce. Lo que la lleva a no poder dibujar el contorno de  $-\varphi$  en la imagen en el espejo, reserva libidinal que le permite al niño no transformarse en objeto del Otro. De ese modo el sujeto no puede discriminar de su "yo ideal" la porción de objeto que lo habita, viviendo entonces a su propio yo como un enteramente gozado.

De allí que, a lo que se apunta en análisis para Amigo, es a agujerear ese yo, operando un tiempo de constitución del yo verdadero a partir del ahuecamiento en la imagen del  $-\varphi$  para la constitución del fantasma. Al igual que Haydée, Silvia sostiene que al intentar el sujeto constituir lo inconstituido, recurriendo a la repetición de escenas de acting donde trata de forzar al Otro a ponerse en posición de terminar la operación que no ha podido terminar, es decir intentar señalar en la escena sobre lo real el objeto que no terminó de escribirse en su fantasma, el analista debe apostar por la construcción, hipotetización o armado de historias que no requieran interpretación, que no obedezcan a la regla fundamental del psicoanálisis ya que lograría no dirigirse al nódulo fantasmático.

Es así que se reconoce la importancia de apostar por una re-escritura que permita volver a poner a disposición del sujeto la falta y le permita recobrar el valor en su palabra. Ya sea mediante la reescritura del tiempo de la privación, de la constitución del fantasma o del encuentro con el deseo del analista para poder suponer un Sujeto Supuesto Saber. En todos los casos se trata de recobrar en análisis la confianza en un Otro, para que sea posible establecer la transferencia, la asociación libre e indudablemente, los acting puedan comenzar a ceder frente a la palabra. Así, con maniobras constitutivas, no interpretativas,

el analista con su presencia activa puede apostar por el paso de la impulsión/adicción por la comida a la dicción.

Al reconocer que nombrar a la bulimia como trastorno de la conducta alimentaria, tal como lo ha propuesto la psiquiatría, remite a buscar los mismos rasgos en todos los sujetos aquejados, como ser, ingesta voluminosa de alimentos, en soledad, seguido a su conducta purgativa; de ese modo se la estaría asociando al binomio bulimia-vómito como condición para su presencia, permaneciendo el interés en la conducta que lo produce. Pero con la apuesta psicoanalítica se podrá comenzar a pensar que las mostraciones no se reducen a la conducta de eliminación del alimento, sino que detrás de él se esconde una pena que no habla. El comer sin límite, lazo social, ni deseo se muestra como la cara visible de aquello que no puede enlazarse a la palabra. En todo caso, este vómito al que se la ha asociado como condición para nombrarla es posible de comprenderlo como un intento de poner límite a la demanda voraz de un Otro instituyente. Siendo que el alimento nos enlaza a este Otro desde los inicios y el sujeto no ha encontrado otra estrategia para evitar ser tragado por el mismo.

Por lo tanto, la propuesta de comenzar a llamarlo “fenómeno” en la constitución de la neurosis y no “trastorno de la conducta” hace posible correr el foco de la coagulación en un sentido único como el que le han dado los manuales de psiquiatría, siendo el alimento solo una de las caras del sufrimiento al que se intenta domesticar introduciendo cambios en el acto de comer. De lo contrario, desde la lectura psicoanalítica, es posible reconocer que con él se encuentran todo tipos de mostraciones, las que se hacen necesario que puedan comenzar a ceder su lugar ante la palabra, respetando los tiempos del análisis, para que devenga un sujeto deseante, y no un sujeto obediente.

## Referencias bibliográficas

- Amigo, S. (2005) Clínica de los fracasos del fantasma. 2ª ed. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Freud, S. (1900) La interpretación de los sueños. En Obras Completas, Tomo IV. Buenos Aires: Amorrortu, 2003.
- Freud, S. (1905) Tres ensayos de una teoría sexual. Obras Completas. Volumen VII, Buenos Aires: Amorrortu, 1978.
- Freud, S. (1913) Tótem y Tabú. En Obras Completas. Amorrortu editores. Tomo XIII. 1976.
- Freud, S. (1920-1922) Más allá del principio de placer. Obras Completas T. XVIII, Amorrortu editores S.A., Paraguay 1225, 7º piso, Buenos Aires, 1976.
- Freud, S. (1925) La negación. Obras Completas T. XIX, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu Ed.,1976.
- Groel, D. (2007) Decir Y Desear En El Goce De Lo Alimentario. Trabajo Presentado En Las Jornadas Psicoanalíticas De Presentaciones Clínicas Del Colegio De Psicólogos De La Provincia De Buenos Aires, Distrito Xv – Septiembre de 2007
- Heinrich, H. (2023) Cuando la neurosis no es de Transferencia. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Heinrich, H. (2022) Borde <R>S de la Neurosis. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Lacan, J. (1975) Escritos 2, 3ª ed. México: Siglo XXI, 2009.
- Lacan, J. (1953/4) Seminario 1. Los escritos técnicos de Freud. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós, 2008
- Lacan, J. (1956/57) Seminario IV. La relación de objeto. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós, 2008.
- Lacan, J. (1963/64) Seminario X. La angustia. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós, 2021.
- Lacan, J. (1963/4) Seminario XI. Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós, 2023.
- Recalcati, M. (1997). La última cena: anorexia y bulimia. Buenos Aires: De Cifrado.
- Saenz, C. (2005) Seminario de formación “Patologías graves: clínicas de los bordes de la neurosis” [Manuscrito inédito] Universidad Nacional de Rosario.
- Vázquez Arévalo, R., López Aguilar, X., Ocampo Tellez Girón, M., Mancilla Diaz, J., (2015). Eating disorders diagnostic: from the DSM-IV to DSM-5. Universidad Nacional Autónoma de México, FES.Iztacala, México. En: <https://journals.iztacala.unam.mx/index.php/amta/article/view/354/505>