



ANEROXIA Y BULIMIA ENTRE EL SUJETO Y EL OTRO

JUAN MANUEL URIBE CANO

RESUMEN

La anorexia y la bulimia, como fenómenos clínicos que han sido preponderados en nuestra contemporaneidad, desprenden en sí mismos diversas aristas y diversos modos de interpretación que hacen que, dentro del campo "psi" haya un despliegue de abordajes que mucho dicen pero poco explican, reduciendo dichos fenómenos como determinados por condicionantes sociales. No obstante esto, en el campo del psicoanálisis parece haber también distintos modos de abordaje; todo en vano pues dichas interpretaciones resultan insuficientes toda vez que no se reconoce que en la clínica lacaniana se trata de un abordaje de la estructura siempre particular, la cual no puede ser entendida sino en la medida en que el significante afecta al cuerpo viviente, permitiendo el advenimiento de un sujeto en el lugar del Otro. En otras palabras; solo es posible el abordaje de la anorexia y la bulimia en la medida en que el psicoanálisis, como

praxis, aborda lo real mediante lo simbólico.

Palabras clave: Sujeto; Otro; A; significante; función paterna; estructura.

ANEROXIA AND BULIMIA.

BETWEEN THE SUBJECT AND THE OTHER

SUMMARY

Anorexia and bulimia, as clinical phenomena that have been preponderated in our contemporary world, deriving themselves various edges and various render modes that make that range "psi" has an array of approaches that much said but little explained, reducing such phenomena as determined by conditions social. This, in the field of psychoanalysis however seems to be also different modes of approach; all in vain because such interpretations are insufficient since it does not recognize that the Lacanian clinic it is an approach to the always particular structure, which cannot be understood but to the extent



that the signifier affects the living body, allowing the advent of a subject in the place of another. In other words; the approach of anorexia and bulimia is only

possible where psychoanalysis as praxis, deals with the real by the symbolic.

Keywords: Subject; Other; A; signifier; paternal function; structure.

Introducción

El abordaje de la anorexia y la bulimia como fenómenos clínicos es un tema que suscita, en sí mismo, un debate casi inacabable, llevando a afirmaciones y a disputas que llevan al hartazgo la naturaleza clínica de dicho fenómeno.

Dentro del campo “psi” haya un despliegue de abordajes que mucho dicen pero poco explican, reduciendo dichos fenómenos como determinados por condicionantes sociales. No obstante esto, en el campo del psicoanálisis parece haber también distintos modos de abordaje.

En tanto unos hablan de estos fenómenos como “síntomas contemporáneos”, otros prefieren referirse a estos en términos de una patología de acto, dejando de lado la posibilidad de una definición como síntoma, entendido éste como aquello que es susceptible de la interpretación analítica.

No obstante, ésta disputa, aunque perspectivas opuestas, deja en una aporía el abordaje de estas entidades clínicas, pues ambas desembocan en un determinismo que imposibilita el abordaje estructural de estos “nuevos” casos patológicos.

Así, es casi posible que al abordar el tema de la anorexia y la bulimia se caiga en pleonasmos y cantinelas, dando el estatuto siempre a lo contemporáneo, cual establecimiento de una moda en una sociedad determinada; moda ésta que se verifica, no



solo por la presencia, sino entendida ésta como un término puramente estadístico, dando lugar entonces al hecho de que si es un problema numérico, entonces es problemático.

Pese a que en el ámbito “psi”, y en su historia se ha dicho reiteradas veces que el psicoanálisis es determinista, hay que tener en cuenta que la apuesta de éste es otra. El determinismo tiene que ver, con Freud finalmente, con lo psíquico sobre lo somático; sin embargo, la apuesta es siempre el análisis de la estructura. La clínica lacaniana se trata de un abordaje de la estructura siempre particular, la cual no puede ser entendida, sino en la medida en que el significante afecta al cuerpo viviente, permitiendo el advenimiento de un sujeto en el lugar del Otro.

En términos generales, toda vez que se aborda el asunto de los desórdenes alimenticios, en este caso la anorexia y la bulimia, debe tenerse en cuenta que lo que prima allí es el lugar que cada quien ocupa con respecto a su propia afección. Si permitimos que sean llamados de una u otra manera, lo que se hace es dejar el problema en una siempre insuficiente fenoménica, olvidando que la estructura no es algo universalizable y que indica el mecanismo bajo el cual el sujeto se aliena en el campo del Otro.

El presente texto es entonces una apuesta, no solo por la estructura particular en la clínica, sino también por el reconocimiento del psicoanálisis como una *praxis*. Como es sabido, allende la dicotomía entre el reconocimiento o no del psicoanálisis como ciencia, el mismo Lacan sitúa este arte liberal como una *praxis*; como un campo, un lugar donde se opera sobre lo real mediante lo simbólico. En este sentido, el psicoanálisis solo tendría un campo específico de acción, a saber, la clínica, en la medida en que el sujeto, como respuesta en lo real pero como un efecto de lo simbólico, puede advenir por efecto mismo de esa operación *práctica*.



Así, este artículo aborda el asunto de la anorexia y la bulimia examinando las distintas perspectivas que intentan explicar dichos fenómenos desde la teoría, pasando por la perspectiva sociologista de los imperativos sociales como determinantes de la afección psíquica; la perspectiva pulsional ligada a la fijación oral; y la perspectiva de la imagen corporal no reconocida como una falla del estadio del espejo. Con esto, el autor propone una lectura donde lo que tiene primacía es la constitución del sujeto a partir del ingreso del Otro como campo del lenguaje y la particularidad siempre sorpresiva del lado del dispositivo clínico.

A modo de coordenada

¿Qué decir sobre la anorexia y la bulimia cuando se ha dicho y redicho hasta la saciedad sobre ellas?, resulta muy complicado no redundar, no repetir argumentos teóricos y referentes clínicos cuando el fenómeno o síndrome ha hecho carrera como contemporáneo.

Todos los intentos por dar cuenta del reto que implica la aparición y tratamiento de anorexias y bulimias, quedan evidenciados cuando las clínicas psi, la medicina y los saberes psicopedagógicos se hacen uno en pro de comprender y “curar” a las mismas. Empero esta solidaridad esconde en el fondo la insuficiencia de cada saber en su especificidad para dar cuenta del fenómeno.

Ante esta “impotencia” de las clínicas particulares la asociación convalida la definición de hombre como ser que se dice en lo biológico, en lo psíquico y lo social y que a pesar de su potencia abarcativa no ha podido arrojar una “cura” ni explicación satisfactoria respecto al fenómeno.



Pensar en la fenoménica es desgastarse sin razón pues esta ha sido suficientemente tratada, las razones etiológicas se han ido paulatinamente decantando hasta dejar un reducido número; sin embargo, parece no ser suficientes para atender y tratarlas, en una palabra: anorexia y bulimia son moneda gastada que circula de clínica en clínica perdiendo su valor como patología que desdice de lo canónico y convirtiéndose paulatinamente en un simple valor de uso.

Los psicoanalistas, por su parte, también han intentado desde las múltiples corrientes y desde múltiples interpretaciones que ofertan la clínica freudiana, lacaniana, freudiano–lacaniana, Winnicotiana, kleniana, he hibridaciones sospechosas como el “milenarismo”, sin lograr mayores avances clínicos es decir subjetivos, en la subjetivación y objetivación del fenómeno.

Los intentos van desde postular la existencia de clínicas particulares tales como la del objeto, del nudo, de la estructura, del vacío entre otras, al interior de una sola que se dice psicoanalítica al tratamiento objetivante del inconsciente en cuyo caso se aproximan más a las ideologías y postulados yoicizantes de las fenomenologías filosóficas.

Ante este horizonte, quizá sea tiempo de intentar con los elementos propios del psicoanálisis lacaniano una re-comprensión de fenómenos que se resisten al tratamiento analítico comenzando con la anorexia y la bulimia. Sin poder, naturalmente, dar cuenta en extenso de lo pretendido en este corte texto, aventuremos un par de asuntos que pueden ayudar a comprender lo que se resiste a la clínica.



Tres modos psicoanalíticos de abordar la anorexia y la bulimia

Podríamos sostener que ha surgido un ternario ya histórico, si bien no que clásico, de abordar la anorexia y la bulimia desde el psicoanálisis.

La primera forma es tratarla desde la identificación a un ideal contemporáneo de belleza detentado básicamente en los tiempos del capitalismo salvaje, o bajo la lógica del capital que de una manera u otra no es lo mismo.

El segundo modo es el del retorno y fijación a la etapa oral con una determinante pulsional que haría de la imposibilidad del deseo de alcanzar su objeto y en tanto tal una apuesta mortífera y gozante como triunfo de ésta ante la subjetividad y, un tercer modo que indicaría que en el momento del paso por el estadio del espejo algo no funcionó de manera normal deteniendo su lógica del lado del narcisismo, es decir del lado del espejo.

Estos tres modos cada uno en su particularidad explican el por qué de la aparición y establecimiento de la anorexia y de la bulimia, jugando con los elementos que son propios de la clínica y privilegiando algunos de los momentos constitutivos del sujeto.

Cada cual de esos modos muestran que sus intentos resultan insatisfactorios al momento mismo de su concreción en la clínica del uno por uno, es decir no se percatan de la importancia de volver la vista, la atención, la escucha a los elementos de estructura que allí se juegan y más que acomodarlos al entendimiento de lo ya sabido, vuelven críticamente a ellos.

Si miramos con detenimiento aquel modo que dice que existe una disfunción en el ámbito del estadio del espejo como modo explicativo de la etiología de la anorexia y de la bulimia nos encontramos con el hecho de que hacen prevalecer el registro de lo imaginario sobre el simbólico y el propio real.



Con lo cual se demuestra un equívoco mayúsculo pues se desconoce que todo registro pensable, insisto pensable y dable como cierto en el mundo, depende de la inmersión de lo simbólico, con lo cual imaginario y real devienen de él y no puede confundirse este imaginario como una extensión de lo real que queda por fuera y hace de su presencia una ex-sistencia.

Si bien esta identificación es fundamental no puede pensarse como anterior al registro y orden simbólico, con lo cual la relación con el espejo nos dejaría en el dominio del yo siempre alienado y separado a la vez de lo más propio y de esa manera su relación con lo Otro no pasaría de ser una relación imaginaria que completaría la existencia en el plano de la realidad fáctica.

Nuestra clínica, la clínica analítica, es una clínica, quizá la única que atiende el registro de lo simbólico, fundador de todo lo que conocemos como mundo y sus demás registros: imaginario y real, antes de cualquier relación imaginaria constitutiva del yo hay una relación simbólica entre Madre e hijo que se determina en el ámbito del deseo y está escrita, con letras, mucho antes del advenimiento mismo del paso por el espejo.

En consecuencia, si no entendemos la preponderancia del simbólico caemos en el retorno y fijación pulsional a la oralidad y con ello al famoso rechazo a la madre nutricia o padres nutricios. Veamos: en primera instancia, siguiendo a Freud nos encontramos que la pulsión es un dado garantizado a la constitución del deseante humano. Punto seguro que se toma con certeza desde la entrada en el mundo del viviente y como tal nos da la posibilidad de un volver seguro cuando el comer y el regurgitar se hace problemático para un sujeto.



Lacan nos ha indicado en varios lugares de sus seminarios que el desenvolvimiento de la pulsión no guarda ningún orden, que no hay prevalencia de la oralidad sobre la mirada o de lo anal sobre voz, es decir no hay jerarquía ni orden, con lo cual ya no es tan seguro que la anorexia y la bulimia sea un retorno y fijación a ese primer momento freudiano. E incluso habría posibilidad de pensar que desde los postulados de Lacan la pulsión no es un dado desde el momento en que el viviente ingresa al mundo y si más bien una construcción lógica de un sujeto “bien constituido” en relación al objeto de su deseo y su circunscripción al Otro. Si alguno de estos dos momentos y pasos lógicos falta no podría hablarse de un sujeto bien constituido. Se abre entonces la posibilidad que la anorexia y la bulimia nos digan de un sujeto que no está bien constituido como tal y mantiene una relación de exclusión con su deseo y el propio orden simbólico, es decir con la ley como constitutiva del Otro. En este sentido basta leer detenidamente el grafo del deseo para constatar dos cosas: la primera que la pulsión está ubicada en la parte superior del mismo, eso que han dado en llamar el segundo piso del grafo, y que lógicamente es último, posterior si se quiere a la constitución del yo y, segundo que allí no se encuentra el objeto del deseo, el a, sino los objetos propios del fantasma sostén del deseo en su imposible.

Solo podríamos hablar de un sujeto bien constituido cuando se ha llegado a ese lugar superior del grafo, de otra manera encontramos una serie de “anomalías” que no permiten hablar de un sujeto de pleno derecho en sentido psicoanalítico.

Ahora bien, si no existe sujeto sin Otro como este sin el primero, entonces se debe sostener que existe “algo” que no funciona en dicha relación entre el Otro y el sujeto, en



sentido simbólico, y nos obliga a una aclaración y demostración en el corpus teórico del psicoanálisis lacaniano, a saber.

En el lenguaje corriente de la esfera psicoanalítica se tiende a no distinguir entre dos instancias que al ser confundidas, o bien por homofonía o translación de un idioma como el francés al castellano, ofrecen los mayores equívocos y no permite una clara distinción en relación a un sujeto bien constituido y otro no tan bien constituido; estas instancias son: el Otro y el A.

No son lo mismo y aún no se pueden confundir sin tener consecuencias directas en la clínica. El A nos repite Lacan insistentemente es un lugar en donde la batería y tesoro de los significantes habitan, es el lugar de lo simbólico por excelencia en donde todo orden, toda organización humana encuentra su lugar, empero es este un lugar que para nosotros es vacío, nada hay allí que nos sea propio, es el lenguaje mismo antes de advenir la letra y la escritura que rompen con el todo y nos permite tener noticias de él y reflexionar y pensar sobre él. El A como lugar es el lugar del orden, de la ley, es el más allá de la metáfora paterna, del significante del nombre del padre y como es apenas natural del Otro materno.

El Otro es también un lugar, pero a diferencia del A, este lugar ha de encarnarse por un sujeto que si bien vivido en el pasado, ya muerto o ausente se actualiza para el sujeto en la medida que será el encargado de poner la demanda, es decir, el encargado de rebotar la demanda del sujeto, su mensaje, de modo invertido. Este Otro se encarna de múltiples formas: Otro madre, Otro padre, Otro cultura sin admitir una preponderancia de algunos de ellos sobre los demás, todos están necesariamente en la misma línea, jerárquica en la medida que se instalen, que ocupen el lugar del orden simbólico, o sea de A. y al



instalarse en él su corolarios para todo Otro, es la falta que introduce el orden, la ley simbólica.

Ese sujeto que se encarna en el Otro es o debe ser necesariamente un hablante con lo cual se quiere indicar que tiene que ser un sujeto humano que puedo o no posicionarse en A, con las consecuencias que se pueden advertir, ellas son: si el Otro, sujeto hablante humano, se posiciona en A este obligadamente estará cruzado por el orden, por la ley simbólica en cuyo caso El Otro habitando en A puede hacer emerger un sujeto bien constituido, es decir cruzado por la falta en el Otro que será su propia falta al recibirla desde la demanda de ese Otro. Significante de la ley, significante del nombre–del–padre funcionando en y desde el Otro madre.

Estructura regulada y anudada en donde los elementos forman una cuaterna donde no hay opción de elegir estructura que si bien neurosis es posible. Desde el Otro, desde lo que discurre en el Otro es que se determina la estructura y se articula el sujeto como existiendo, insistiendo en su existencia de ser, creyendo en la existencia de los objetos y la realidad simbólica.

Contrariamente a lo anterior, cuando el Otro no se posiciona en A, cuando no hay un instalarse en ese lugar, no puede pensarse en una estructura cuatripartita, ni en una buena constitución del sujeto, pues, ese Otro no está determinado por el orden y la ley simbólica, el hace descreer en la existencia simbólica, en las cosas y la realidad de suerte que este no posicionarse deja por fuera el significante del nombre del padre y con él la posibilidad de ese significante que anuda los registros, que amarra lo simbólico, lo imaginario y lo real.



Si no se produce este posicionamiento entonces la pregunta por la verdad, por el sexo y la existencia no tiene ninguna validez, carecerán de sentido y de posibilidad para el sujeto.

Dado esto, encontramos que el Otro no venido al lugar de A puede constituir un sujeto no en sentido pleno, para el cual las preguntas por su existencia de ser y de sexuado, por la realidad y cosas simbólicas carecen de importancia y validez, en cuyo caso la preponderancia de lo imaginario coopta lo simbólico dejando a este "sujeto" en lo dice ser o querer ser.

Si el Otro no está en A no hay entonces forma alguna de que "eso hable", pues, es desde allí en donde eso habla y, consecuentemente, no habrá garantía de que la palabra del Otro sea o no verdad; este no posicionarse del Otro acarrea que la posición de la palabra, del discurso del Otro no puede determinar la posición de un sujeto respecto a la ley.

Esta distinción permite admitir la dimensión de la mentira como no deviniendo del A sino del Otro, es el Otro encarnado el que puede mentir y en el caso que éste no se posicione en A dicha dimensión, la mentira, se recrudece y hace presentación de este Otro que en su esencialidad es fingimiento de "Un todo". Su palabra y su discurso son para el sujeto la concreción certera de la mentira funcionando como ser.

Al no posicionarse en A, no hay falta, en apariencia, en el Otro y, con este, el sujeto queda a merced de esa demanda de completitud como imperativo a cumplir sin desmayo. Las preguntas por el ser y la sexualidad quedan siempre respondidas por ese Otro, cuando en realidad, desde lo real, no pueden encontrar respuesta, es decir, cuando ese Otro se posiciona en A.



Tanto el Otro como el A son funciones que para el sujeto son dimensiones que de modo simultáneo están completas y castradas. Dicha simultaneidad dice que el sujeto hablante que encarna el Otro está y no está y, del lado del A, alcanza para todo decir y no alcanza a decirlo todo. Simultaneidad del vacío y la plenitud que deja el margen para la concreción del objeto del fantasma.

Con lo expuesto hasta el momento se puede afirmar que en el momento de producirse en paso por el estadio del espejo y al no estar el Otro en posición de A, el fenómeno del narcisismo no puede darse, no puede concretarse, por lo cual hablar como lo hace el señor Massimo Recalcati, en su texto *La Clínica del Vacío*, que la anorexia se explica por un defecto primario en la constitución del narcisismo, pues, este es un efecto imaginario que urge el posicionamiento del Otro en A, es decir de lo simbólico como orden y ley; de no darse dicho posicionamiento no podrá haber ni narcisismo ni defecto en él. De mantenerse la hipótesis del defecto narcisístico caemos en una clínica del yo y no del sujeto del inconsciente, en donde no habrá un objeto fantasmático que soporte el deseo y sí prevalecerá una demanda, no cuestionada, imperativa, desde el Otro que exigiría al sujeto el ponerse en la posición de resto, de cadáver, de muerte respecto a su completitud.

En esta misma línea, no podríamos compartir la tesis de Miller respecto a la anorexia y la bulimia, permítanme traer a colación una cita suya in extenso, en su obra *El Otro que no existe y sus comités de ética*:

Abordemos otros síntomas de moda, como por ejemplo la anorexia y la bulimia, que tú mencionaste. La anorexia está sin duda del lado del sujeto tachado, es incluso la estructura de todo deseo, mientras que la bulimia pone en primer plano



la función del objeto. Por eso la anorexia está del lado de la separación y la bulimia...

Diré entonces lo que pienso... contrariamente a una primera reflexión que haría creer que como se encierra con el objeto y lo pone en primer plano, la bulimia está del lado de la separación, creo que hay que considerar lo que observa Apollinaire y subraya Lacan: quien come nunca está solo. De hecho, la bulimia está más bien del lado de la alienación. Además, no aleja tanto al sujeto tanto de las relaciones sociales como la anorexia llevada al extremo. En la anorexia, en cambio, está en primer plano justamente el rechazo del Otro y en particular de la madre nutricia. En esta distribución rápida, "tiendo a desplazar la bulimia del lado de la alienación y la anorexia del lado de la separación. Pero en ambos casos se percibe que la verdad de la relación con el gran Otro es equivalente a: $A = a$, este estatuto de a se evidencia también en la anorexia y la bulimia". (Lacan: pág 379).

Si bien compartimos la lectura sobre la separación y la alienación, no podríamos sostener que la anorexia sea la estructura de todo deseo y la bulimias ponga como paradigma la función del objeto, pues, al no entrar el Otro en A , no existe sino la posibilidad de que el registro imaginario se haga valer como simbólico e incluso como real, anula pues cualquier función del objeto y borra el deseo en su dimensión de deseo viviente, empero, da cabida a la existencia de la sustancia gozante, concepto que se hace valer más en la dimensión filosófica que en la analítica en tanto se entífica en dicha posición.

En la última parte de la cita aparece el falo en conexión con la anoréxica y se apoya en una cita de Una Cuestión preliminar a todo tratamiento de la Psicosis de Lacan, insertada más de la similitud e intuición que desde una reflexión detenida, sin embargo no este el



lugar de entablar una discusión amplia con dicha utilización y posición millerina, empero sí podemos aprovecharla para poner nuestra reflexión en torno a dos significantes fundamentales, el fálico y el del nombre del padre; pues bien, resulta precisamente que ese significante, fálico, y el del nombre del padre son los que se ausentan, no se hacen presentes cuando el Otro no se posiciona en A.

Símbolos y significantes: padre y falo

Lacan nos indica que todo símbolo pensable y dable, creado al fin y al cabo remite inexorablemente al falo. De suerte, que si hay un símbolo del padre éste está articulado al falo, es más, toda creación y con ella toda existencia necesita de la competencia, de la función del símbolo del padre y de manera muy espacial la creación del sujeto.

De aquí, en más, entonces hablar del padre es hablar del falo en su articulación esencial. Toda creación, hemos dicho pasa por ellos, pero también destrucción y muerte se aparejan a ellos.

Vida y muerte, esa segunda presentada en el Seminario 7, y ya sospechada por otros saberes, es consecuencia del advenimiento del significante sobre la carne para constituir al sujeto. Con lo cual se marca una diferencia en torno al símbolo del padre y el significante del nombre del padre, pues, será el significante el encargado de “matar a la cosa” e incluso requerirá de la muerte del padre para su funcionamiento, es decir, para que se cumpla la metáfora paterna.

En relación al sujeto naciente este padre simbólico se yergue como el rasgo constitutivo de los contenidos del superyó que se incorpora vía oral, de forma canibalística si se



prefiere, pero sólo adquiere funcionalidad en tanto la metáfora paterna se produce en el Otro Madre poniendo el significante de su nombre.

Ahora, debemos arriesgar y sostener que el Otro Madre de no posicionarse en A funcionará como el símbolo del padre, no permitiendo la emergencia del significante del nombre–del–padre, para la funcionalidad del registro simbólico, único que puede movilizar la dialéctica del deseo, vida y muerte desde el significante mismo. Sólo la metáfora paterna permite que se pase del Otro Madre al Otro padre que en su función signa un más allá del Otro Madre.

Hemos sostenido renglones arriba que el Otro puede fundar a un sujeto, aunque no de pleno derecho, sin que este se posicione en A, sin tener el orden simbólico, sin la ley, sin la tachadura que provee el A, debido básicamente al más allá del mismo A que se atestigua en el sinsentido del chiste y de algunos síntomas, verbi gracia el anoréxico y el bulímico; ese lugar del más allá del A es el del Dicho atemporal y previo al inicio mismo del sujeto y su Otro. En otras palabras que urge de la presencia, de la encarnadura de un sujeto, de Otro sujeto para validarse, en una eterna alienación a la omnipotencia y no a la dialéctica: castración–completitud.

Ese Otro materno encarnado por el sujeto hablante, madre, al no producir la metáfora paterna no permite al sujeto posicionarse en la vida mediante la identificación al falo imaginario, en cuyo caso su entrada a la existencia no es posible, no tiene la posibilidad de dirigir pregunta alguna a lugar alguno, no tiene pregunta alguna sobre su sexo o sobre su existencia, es la infatuación plena y realizada de un ser para la muerte. Está muerto, no posee la segunda vida que produce el significante fálico, no posee una segunda muerte, está abandonado a un deseo devenido desde el Otro sujeto que no se articula a



la ley simbólica representada en el significante del nombre–del–padre y, que tiene como colorarío, para nuestro caso, precipitar la desaparición, provocar lo inexorable de la corrupción en la mentira imaginaria de la eternidad en el ser completo del Otro. No hay sacrificio ordenado por instancia superyoica, en el caso de la anorexia y de la bulímica, pues implicaría la aceptación de una falta en ese Otro para convertirse en el objeto que falta al mismo, más bien lo que habría es una insoportable certeza de ser, es decir, de nada, de ser nada lo que atestiguaría su llenura plena y la ausencia de un deseo con objeto que le sostuviese del lado de la vida.

Ese deseo con objeto, que sostiene del lado de la vida, es el fantasma faltante en el caso que nos ocupa. Si bien se puede pensar en la presencia de un sujeto anoréxico o bulímico este no es un sujeto en y de pleno derecho, un sujeto bien constituido, sino un sujeto a medio camino al quedar constricto entre el Otro sin posición en A, abandonado a un imaginario que funciona como simbólico y real, sumido en la mentira esencial de ese Otro sin falta, reducido a ser... a ser una nada–toda que no tiene imagen en ese Otro, que constata la nada ante el espejo y que no tiene elección posible, pues, los elementos de la estructura no le traen a la vida sino como muerto desde siempre ante la ausencia del significante del nombre–del–padre.

Terminemos, entonces, sosteniendo a modo de hipótesis, que la anorexia y la bulimias no son clasificables de entrada en la clínica comúnmente aceptada y urge de un tratamiento que no sólo puede entenderse como el precipitado de una psicosis histérica o el triunfo de lo pulsional sobre la subjetividad y en esa medida como el imperio de una sustancia gozante que lleva a la muerte.



Queda pues abierta la discusión en torno a este tópico, la existencia de fenómenos que no pueden ser tratados como se trata a un sujeto bien constituido, legal y legítimamente, en nuestra clínica bajo transferencia.

Por último, resta sostener que el trabajo apenas se inicia en sentido estricto, tanto a nivel de la clínica como de su teorización, en lo referente a la bulimia y la anorexia bajo esta coordinada y proposición propuesta, que, como todo en psicoanálisis, amerita el tiempo para su conclusión y no el tiempo para la precipitación.

Referencia

Lacan, Jacques. "El campo pulsional". En: *El Otro que no existe y sus comités de ética*. cap. XVIII, pág. 379.