

## LA ÚLTIMA CENA: ANOREXIA Y BULIMIA

*Antonio García Cenador*

Massimo Recalcati (1997): *La última cena: anorexia y bulimia*. Bruno Mondadori: Milán (Traducción de Teresa Rodríguez y Mariela para Ediciones del cifrado, Buenos Aires, 2004).

El autor: Massimo Recalcati es psicoanalista, analista Miembro de la Escuela (AME) de la Scuola Lacaniana de Psicanalisi. Es director de la Sede de Milán del Instituto Freudiano y presidente de JONAS: Centro de Clínica Psicoanalítica para los nuevos síntomas. Enseña en la Universidad de Bérgamo. Es autor de numerosas publicaciones, entre ellas: *El vacío y el resto. La clínica del vacío: anorexia, dependencias y psicosis* (Milán, 2002) y *Sobre el odio* (Milán, 2004).

La anorexia-bulimia junto con las adicciones y la violencia forman el cuadro de los síntomas característicos de nuestra época. Los calificamos como nuevos no porque antes no existieran, sino porque en la actualidad se han extendido de manera alarmante.

El libro que reseño se centra en la anorexia-bulimia (escrito con guión) para resaltar que se trata de las dos caras de la misma moneda, tal como nos demuestra la clínica. La anorexia indica la realización del ideal del sujeto y la bulimia es el naufragio asociado a la irrupción de lo pulsional.

Si tenemos en cuenta lo pulsional y lo oponemos a la necesidad, es pertinente que nos preguntemos: ¿qué significa comer para un ser humano?

Tratándose del ser que habla hay que diferenciar la necesidad de la pulsión. El objeto de la necesidad es específico. El hombre se sacia con el alimento; pero el objeto

de la pulsión es inespecífico, vale cualquier cosa. La pulsión sólo apunta al goce y, como demuestra la anorexia-bulimia, la pulsión se satisface comiendo nada.

No es un problema alimentario, no es una patología del comportamiento alimentario, no se trata de satisfacer, de saciar el hambre (la necesidad), se trata de la satisfacción pulsional y también del amor y del deseo.

Tal y como observamos en la clínica la madre de la anoréxica-bulímica respondió con rapidez a la necesidad, interpretó cada demanda como si pidiera alimento, no pudo apreciar que requería ser tomada en cuenta, que demandaba amor. No pudo ver que “no sólo de pan vive el hombre”.

Se trata, en la clínica, de poder escuchar la palabra, el discurso de la anoréxico-bulímica. ¿Qué escuchamos?

El poder feroz del imperativo superyoico que se manifiesta, por ejemplo, en los rituales de control. Control de su cuerpo, del hambre, de las dietas, de quienes la rodean.

-El culto al ideal de un cuerpo esquelético, el culto al hueso.

-El empuje a la muerte.

-La ausencia de demanda que, como veremos, es uno de los problemas para iniciar un tratamiento.

Pero, antes de hablar de tratamiento es preciso elucidar el diagnóstico. Quizás sorprenda esta afirmación, porque la anorexia se ve. Es evidente. Como le dijo una paciente a M. Recalcati, impaciente ante su perplejidad: “Pero, vamos, ¿no ve que soy anoréxica?”.

Demasiada evidencia, exhibicionismo del hueso, de las venas, de las fibras. Tanta evidencia tiene un efecto de fascinación, es decir, de enceguecimiento.

La nosología psicoanalítica diseñada por Freud y reformulada por Lacan distingue tres estructuras clínicas: neurosis, psicosis y perversión.

Es esencial hacer el diagnóstico en función de la estructura ya que los mismos fenómenos tienen diferentes significaciones dependiendo de la estructura. Una cosa es la anorexia inducida por el delirio de ser envenenada y otra muy distinta rehusar,

rechazar cualquier cosa que se le ofrezca, mostrar que no desea nada, trasladando la angustia al Otro (padres, profesionales...).

Resumiendo: en la anorexia de estructura neurótica el tema central es cómo faltarle al Otro. ¿Qué hará el Otro ante mi pérdida? ¿Puede perderme? ¿Me ama? ¿Soy para el Otro algo más que un saco para atiborrar? ¿Es capaz de desear? Sin embargo, en la anorexia que aparece en una estructura psicótica se trata de protegerse, de defenderse de ese Otro que quiere su mal.

Massimo Recalcati dedica un apartado a reflexionar sobre las dificultades del tratamiento de estos sujetos y aporta una forma novedosa de abordar estos graves problemas. Analiza, en primer lugar el hecho de que nos encontramos con la ausencia de demanda. A menudo son los padres, el novio, la amiga... quienes demandan.

Otra de las dificultades es el rechazo de saber qué se le ofrece. Todas las explicaciones que se le puedan dar seguirán el mismo camino que el alimento.

Por el lado de las innovaciones señalo:

- Desentenderse de los aspectos que conciernen al médico.
- Mostrarse como el que no sabe.
- Interesarse por su historia y llevarla a la rectificación subjetiva.

Con frecuencia, antes de nada, y como algo preparatorio, previo al tratamiento, es necesario organizar un grupo con otras pacientes.

Concluyo resaltando que se trata de un libro donde el autor muestra la implicación de la enseñanza de Freud y Lacan en la práctica clínica.