



Facultad de Estudios Superiores  
**IZTACALA**

## **Readings on anorexia from psychoanalysis: a systematic review**

### ***Lecturas sobre la anorexia desde el psicoanálisis: una revisión sistemática***

Nicolas Campodónico

Universidad de Monterrey, México

**Recibido:** 2022-07-12

**Revisado:** 2022-08-18

**Aceptado:** 2023-03-21

**Título corto:** Lecturas sobre la anorexia desde el psicoanálisis

**Autor de correspondencia:** nicolas.campodonico@udem.edu (N. Campodónico)

**Financiamiento y Agradecimientos:** Ninguno

**Conflicto de intereses:** El autore declara no tener conflicto de intereses.

#### **Resumen**

Este trabajo propone realizar una revisión sistemática sobre las diferentes lecturas sobre la anorexia para describir las propuestas de abordaje en el psicoanálisis y sus perspectivas metodológicas. La revisión sistemática, según la Declaración PRISMA, se lleva a cabo en julio de 2022 y se seleccionan quince artículos científicos provenientes de siete bases de datos (REDIB, SCIELO, Dialnet, REDALYC, DOAJ, SNRD y Portal Regional en Salud Organización Panamericana de la Salud) que refieren a publicaciones en español entre 2022-2012 tomando como referencias las propuestas de la clínica psicoanalítica sobre la anorexia, en donde se concluye sobre las similitudes y diferencias en los abordajes de la temática desde el psicoanálisis sobre la consideración de la anorexia tanto a nivel teórico como clínico-terapéutico. Se podría pensar a la anorexia de hoy en día como la respuesta de algunos jóvenes históricos a este imperativo: el sujeto insiste en afirmar su división subjetiva, rechazando al objeto que pretende colmarla. Se afana en albergar la nada, espacio del deseo puro.

**Palabras Clave:** Psicoanálisis, Cuerpo, Anorexia, Síntoma

**Abstract**

This work proposes to carry out a systematic review on the different readings on anorexia to describe the proposals of approach in psychoanalysis and its methodological perspectives. The systematic review, according to the PRISMA Declaration, will be carried out in July 2022 and fifteen scientific articles will be selected from seven databases (REDIB, SCIELO, Dialnet, REDALYC, DOAJ, SNRD and Portal Regional en Salud Organización Panamericana de la Salud) that refer to publications in Spanish between 2022-2012 taking as references the proposals of the psychoanalytic clinic on anorexia, where it is concluded about the similarities and differences in the approaches to the subject from psychoanalysis on the consideration of anorexia both at a theoretical and clinical-therapeutic level. Today's anorexia could be thought of as the response of some hysterical young people to this imperative: the subject insists on affirming his subjective division, rejecting the object that tries to fill it. It strives to house nothingness, the space of pure desire.

**Keywords:** Psychoanalysis, Body, Anorexia, Symptom

## Introducción

El objetivo del presente trabajo de investigación, de tipo de revisión sistemática, tuvo como eje principal explorar la problemática de la anorexia desde el Psicoanálisis.

La anorexia y la bulimia nerviosa son consideradas como los grandes trastornos de la conducta alimentaria. Sin embargo, constituyen tan solo un recorte nosográfico cuya prevalencia es del 0.5% para la primera y alrededor del 3% para la segunda, mientras que existen numerosas manifestaciones parciales o intermedias que pueden alcanzar valores bastante más altos en la población femenina joven de los grandes núcleos urbanos del mundo occidental (Zukerfeld, 1998).

Podemos decir que la anorexia, también denominada “Síndrome de las tres A” (amenorrea, adelgazamiento y anorexia como actitud de rechazo al alimento, a la que más tarde se añadirían otros elementos clínicos, tales como la distorsión de la imagen corporal y el miedo a engordar), es, como entidad nosológica, un tipo de trastorno alimentario que adquiere su carácter clínico a partir de finales del siglo XIX con las descripciones de Gull en Inglaterra y de Lasègue en Francia, quienes hablaban de anorexia nerviosa y de anorexia histérica respectivamente. Sin embargo, resulta curioso cómo la actitud anoréxica, esto es, el rechazo al alimento, ha tenido distintas connotaciones y ha despertado diversos comportamientos, dependiendo del momento histórico y, por tanto, del discurso socio-cultural de la época. De esta manera, podemos decir que cada época, gobernada

por su discurso, hace que el síntoma construido con palabras se muestre permeable a la palabra de poder del momento y lo garantice, ejerciendo este discurso, a su vez, una configuración específica en las propias manifestaciones clínicas. Y es que la anorexia, como síntoma, no es ajena a esta permeabilidad del discurso social.

No obstante, sí es cierto que la anorexia ha aumentado vertiginosamente en las últimas décadas y que, podemos subrayar factores culturales que favorecen esta macroepidemia social. Hay un elemento cultural interesante para comprender esta manera de responder a la anoréxica mediante el rechazo del alimento en un lugar en donde aparentemente éste no falta, éste no es otro que la sociedad de consumo.

La ya clásica anorexia nerviosa reclama cada día más atención. Lo llamativo del cuadro, que en determinadas circunstancias puede conducir a la muerte misma, exige unas estrategias de tratamiento combinadas que suelen rebasar el campo de una sola disciplina. Es ésta una dificultad añadida puesto que, en muchas ocasiones, tendemos a simplificar el problema dando exclusivo pábulo a un enfoque, en detrimento de los restantes. La realidad es que la anorexia interesa a los niveles de integración biológicos, psicológicos y sociales. Desde los comienzos del Psicoanálisis, Freud se ocupó de organizar el campo de su clínica a partir de la histeria, considerando la forma de presentación del síntoma y su relación con aquello que lo determina. Sin embargo, en la actualidad el campo de la Psicopatología incluye los llamados “nuevos síntomas”, aquellos que, en estrecha

relación con aspectos específicos de la cultura contemporánea, se presentarían frecuentemente con carácter epidémico (Campodónico, 2013). Estos síntomas contemporáneos no son ajenos al contexto socio-cultural en el que surgen, lo cual nos sitúa en la caracterización de la época propuesta por Lacan: “El Otro no existe”, con sus consiguientes manifestaciones. Ahora bien, ¿qué ocurre entonces cuando el Otro no existe? ¿Qué ocurre con la declinación de los semblantes de autoridad, cuando el ideal ya no orienta al sujeto con respecto a su ingreso al discurso, al lazo social? En consecuencia con esto, es que los sujetos postmodernos andan desorientados, desamparados, sin brújula. En su lugar hay una proliferación de objetos plus de goce. Hay entonces la disyunción entre el ideal y el goce, el ideal no regula el goce, quedando éste al servicio de la voz tiránica del superyó que ordena siempre gozar más. El superyó postmoderno, ya no como heredero del complejo de Edipo sino como residuo pulsional de la inconsistencia del Otro, ordena la búsqueda de objetos que prometen goce. Y a su vez, esto estaría condicionado por la democratización y apertura que se ha producido en la oferta y la demanda terapéutica de nuestra época, que conduce a sujetos aquejados de malestares diversos, alejados de las manifestaciones neuróticas o psicóticas típicas (Campodónico, 2018). Esto inaugura otra cuestión referida al lazo social: En el ser humano el lazo social implica un determinado uso del lenguaje que permite resolver un problema que se plantea a cada uno desde el inicio. Este problema alude a la pregunta de cómo alojar su singularidad en lo común. Se puede reconocer que esta cuestión se bifurca en dos aspectos: cómo alojarla, por un lado, sin sacrificarla a los otros (bajo el pretexto de hacerse desear, aceptar, amar, ser discreto, entre otros) y, por el otro lado, sin que el colectivo estalle en pedazos ante la roca de las singularidades, es decir, cada cual, según su deseo, su voluntad, su goce, su libertad, sus opiniones (Campodónico, 2023). Para algunos autores, como Stevens (2001), los llamados nuevos síntomas pueden considerarse desnudos, por la ausencia de envoltura formal, y la predominancia de manifestaciones de puro goce. Estas manifestaciones de puro goce, se caracterizan por la ausencia de implicación subjetiva, así como también por las dificultades en el establecimiento de la transferencia, lo cual dificultaría la intervención analítica.

En relación a la anorexia, a lo largo de su enseñanza, Lacan nos acostumbró a una relación constante: cuando habla de la anorexia mental lo hace para enseñarnos algo más sobre el estatuto del inconsciente. Es en relación con los temas clásicos de su obra que Cosenza (2013), reconoce tres diferentes paradigmas sobre la anorexia. El primer paradigma, anterior al giro estructuralista de los años 50 y que se puede hallar en Los complejos familiares de 1938, asocia la anorexia mental a las toxicomanías y a las neurosis gástricas, y la considera como una fijación a la más precoz etapa oral de la libido, como rechazo del destete de la infancia que se vuelve a presentar regresivamente en el momento de la pubertad. De esta manera, Lacan introduce tempranamente un principio antievolutivo, llamado también “apetito de muerte”, en el marco de una teoría psicogenética del desarrollo psíquico, librando así al inconsciente y la libido de cualquier tentativa de normalización universalizante y de cualquier forma de naturalización psicobiológica. El segundo paradigma se puede detectar en el corazón de la fase estructuralista de Lacan, correspondiente a los seminarios 4 y 5 y al texto “La dirección de la cura...” de 1958, y es el que considera la anorexia mental como ejemplificación clínica paradigmática de la irreductibilidad del deseo al plano de la necesidad. Extrayendo la función simbólica del inconsciente y mostrando su irreductibilidad al registro de lo imaginario, Lacan capta un doble aspecto, de alguna manera antinómico, de la anorexia mental y de la práctica que constituye para él su esencia: comer nada. El tercer paradigma, eje del Seminario 11 de 1964, es el que Lacan construye en la tensión entre dos posiciones. Por un lado, está la posición del niño anoréxico que come la nada. Por otro lado, está la posición anoréxica como activación real de la amenaza de desaparición, a través de la cual el sujeto encarna en su cuerpo la pregunta “¿me puedes perder?” dirigida al Otro familiar, intentando de esta manera generar una falta en el Otro. En este seminario, la anorexia mental se inscribe en la tensión entre una posición de goce sin Otro, encarnada por el comer nada del niño anoréxico como práctica pura de goce fuera del significante, y una provocación dialéctica hacia el Otro destinada a generar en él una falta a través de la angustia de muerte.

Entonces, aquí situamos varios problemas. Ante el viraje que encontramos en la teoría psicoanalítica

principalmente desde la orientación lacaniana con la escritura del *nudo borromeo* y posteriores lecturas, resultan importantes determinados interrogantes acerca de ¿cómo pensar a la anorexia en la clínica psicoanalítica actual? ¿Cuál es el nexo entre cuerpo, goce y lenguaje que se escribe en el nudo en la lectura de la anorexia?

## Método

El presente estudio se valió del uso del método PRISMA, siguiendo los pasos de calidad para la revisión sistemática. Se han utilizado 19 ítems de un total de 27, propuestos por esta metodología. Los ítems que no se tomaron en cuenta, fueron excluidos dado que refieren a estudios de corte meta analítico, y difieren de los objetivos de este estudio (Urrutia, G. y Bonfill, X, 2010).

Se realizó una búsqueda exhaustiva de artículos científicos publicados acerca del estatuto del cuerpo desde el Psicoanálisis.

## Procedimiento

Dados el objetivo de este estudio y en atención al método seleccionado, los ítems que se decidieron incluir fueron: 1 (título), 2 (resumen estructurado), 3 (justificación), 4 (objetivo), 6 (criterios de elegibilidad), 7 (fuentes de información), 8 (búsqueda), 9 (selección de los estudios), 10 (proceso de extracción de datos), 11 (lista de datos), 16 (análisis adicionales), 17 (selección de estudios), 18 (características de los estudios), 20 (resultados de los estudios individuales), 21 (síntesis de los resultados), 23 (análisis adicionales), 24 (resumen de la evidencia), 25 (limitaciones) y 26 (conclusiones). Los ítems que se decidió excluir, fueron: 5 (protocolo y registro), 12 (riesgo de sesgo en los estudios individuales), 13 (medidas de resumen), 14 (síntesis de resultados), 15 y 22 (riesgo de sesgo entre los estudios), 19 (riesgo de sesgo en los estudios) y 27 (financiación).

Se tuvieron en cuenta diferentes bases de datos, entre ellas: Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico (REDIB), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Dialnet, Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (REDALYC), DOAJ, Sistema Nacional de

Repositorios Digitales (SNRD) y Portal Regional en Salud Organización Panamericana de la Salud, en las cuales se investigó el tratamiento que se le daba al eje de la investigación. En un primer momento, la temática fue abordada de forma general sin priorizar filtros específicos de interés para este trabajo. Una vez evaluada la información recolectada en las diferentes bases, se tomó la decisión de abordar la investigación exclusivamente de la mano de los filtros de búsqueda aplicados, pues los resultados obtenidos eran más rigurosos y específicos para el tema a profundizar.

## Términos de búsqueda

Una vez seleccionadas las bases de datos definitivas, se hizo una primera búsqueda sobre el constructo seleccionado para realizar la búsqueda del marco de investigación, a saber: anorexia y psicoanálisis.

El operador conceptual que se utilizó como término de búsqueda “anorexia y psicoanálisis” arrojó un total de 18789 muestras de análisis sumando individualmente los resultados de las seis bases de datos mencionadas anteriormente. Una vez realizada la búsqueda del tema en las bases elegidas, se comenzó a utilizar filtros específicos y aparecieron los criterios de inclusión y exclusión. Del corpus de trabajos, la delimitación realizada incluyó: Idioma: español; Fecha de publicación: 2022-2012; Áreas de estudio: Psicología; Países de publicación: Argentina, Colombia, España, México. Los textos que se utilizarán serían artículos científicos y textos completos. Rápidamente se modificaron las cantidades luego de la aplicación de estos filtros, arrojando números considerablemente menores.

Una vez analizados los artículos en profundidad, se prosiguió con el cribado definitivo, teniendo en cuenta criterios de pertinencia específica a la investigación. Posteriormente se volcaron los resultados definitivos. Respecto a las palabras claves, los porcentajes de distribución según las bases de datos han sido: Redib (0,05%), SciELO (0,005%), Dialnet (0,03%), Redalyc (0,04%), Portal Regional en Salud Organización Panamericana de la Salud (0,005%), SNRD (0,005%), Doaj (0,005). En total y, desde un principio, se obtuvieron 18789 muestras de análisis, fueron excluidas 168551 y el total de artículos relevados fueron 27 (0,14%

del número inicial). De este número, hay 12 artículos duplicados (0,06%) en las diferentes bases de datos utilizadas. Por lo tanto, se han trabajado con 15 artículos científicos (0,08%). (Ver Tabla 1: Diagrama de Flujo)

## Resultados

Considerando los tipos de estudios, los trabajos consultados tienen una interesante variedad de enfoques

y metodologías, lo que permite acceder a la problemática desde diversos puntos de vista y con considerable profundidad. Hay quince estudios de tipo descriptivo con distintas particularidades: puros estudios descriptivos además de estudios descriptivos con análisis de casos clínicos. También podemos encontrar un estudio epidemiológico-clínico. Entonces, se encontró una pluralidad de artículos científicos, en donde las diferencias radican en las lecturas de las experiencias propias del grupo de investigación. (Ver tabla II)

Tabla 1. Diagrama de flujo

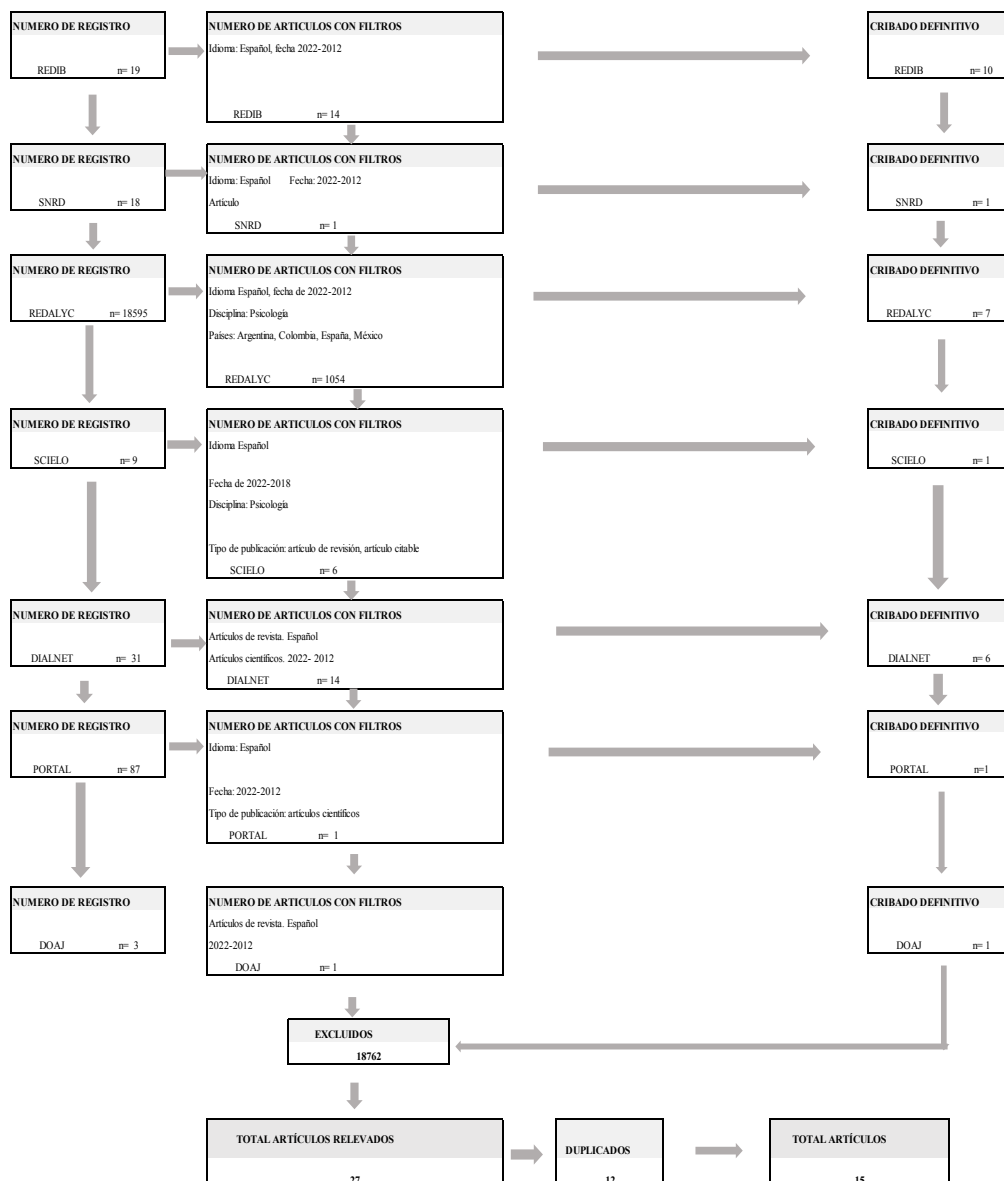


Diagrama: Elaboración propia

Tabla 2. Presentación de selección de artículos

Autor / Año	Título	Base de Datos	Tipo de Estudio/ Instrumento	Resultados Relevantes
1 Palombo (2016)	Formas de abordaje de los estados de vacío en la clínica	REDALYC	Estudio descriptivo	El rango psicopatológico de los pacientes que padecen este tipo de estados es ubicado por todos los analistas de esta muestra dentro de una categoría que llaman de diversas maneras: pacientes borderline, casos límite, pacientes fronterosos, patologías tóxicas y traumáticas, casos graves, patologías narcisistas.
2 Racki et al (2016)	El banquete de las anoréxicas	REDALYC	Estudio descriptivo	El analista en el campo actual de los trastornos alimentarios, estará éticamente orientado entre el aislamiento de deshechos del funcionamiento de goce y por una función convergente con la incorporación del símbolo. Se trata de una conjetura que requiere continuar con nuestra investigación.
3 Karpel et al (2019)	Lo extraño en la anorexia	REDALYC	Estudio descriptivo	La anorexia sería una forma sintomática actual, de la hostilidad hacia lo femenino; de los cambios que se producen en el alojamiento de la extranjería cuando el Nombre del Padre declina.
4 Abíznano (2018)	Perspectivas clínicas sobre la anorexia mental	REDALYC	Estudio descriptivo Discusión epistemológico-clínica	La anorexia no es una estructura, pero sí responde a cuestiones de estructura. Entendemos que la anorexia es transestructural en tanto puede devenir analizable. En ese sentido adherimos a pensar el síntoma en términos de síntoma-imagen, con una vía de entrada por lo escópico, ligado al objeto mirada.
5 Abíznano (2020)	El saber de Ellen West: melancolía, anorexia y cuerpo	REDALYC REDIB	Estudio descriptivo. Análisis de caso	Es una necesidad epistémica poder diferenciar la anorexia en un sentido fenoménico de la estructura donde la sintomatología tiene lugar. Ello determina modos heterogéneos de síntomas y cuerpos.
6 Abíznano (2019)	Elucidaciones y esclarecimientos sobre anorexia y melancolía en diálogo Freud-Abraham	REDALYC REDIB	Estudio descriptivo Análisis de un caso clínico	El aporte de Abraham a la teoría freudiana del duelo y la melancolía ha sido crucial, dando cuenta de un basamento epistemológico elemental. La apuesta a un tratamiento de la anorexia en la melancolía desde el psicoanálisis, con los operadores de síntoma y transferencia orientan desde un punto de vista ético y metodológico. Los autorreproches y el dolor moral pueden ser abordados y tratados desde la perspectiva psicoanalítica, así como el rechazo radical al alimento característico de la anorexia melancólica.
7 Abíznano (2019)	El advenimiento de la anorexia como categoría psicopatológica: discusión y delimitación entre Lasegue, Gull y Freud	REDALYC REDIB Sistema Nacional de Repositorios Digitales DIALNET	Estudio descriptivo	Los autores hacen énfasis en la dificultad y el cuidado del abordaje, especialmente en las etapas preliminares. Lasègue propone al médico silenciar un juicio favorable o premonitorio de una pronta curación al igual que Janet. Gull focaliza en la inminente posibilidad de muerte por inanición, punto crucial y máxima señal de alarma. Freud nos anotició del trabajo interdisciplinario y no recomendó el psicoanálisis para los estadios agudos de la enfermedad.
8 Murguía-Mier et al (2015)	Anorexia nerviosa: el cuerpo y los mandatos sociales-superyoicos	SCIELO REDIB	Estudio descriptivo	Los significantes originarios marcan al superyó, de tal forma que en el momento preciso -generalmente la adolescencia, en el narcisismo secundario- detona su posición y trastoca el funcionamiento de las pulsiones separándolas, permitiendo el predominio de la pulsión de muerte.

Tabla 2. Continúa

Autor / Año	Título	Base de Datos	Tipo de Estudio/ Instrumento	Resultados Relevantes
9 León Suárez (2019)	Cuando se aprende nada: un diálogo entre los problemas de aprendizaje y la anorexia mental en psicoanálisis	DOAJ REDIB Portal Regional en Salud Organización Panamericana de la Salud DIALNET	Estudio descriptivo	Alimentarse y aprender tienen igualmente fundamento en la sexualidad porque están entrelazados con una satisfacción libidinosa de la oralidad proveniente del investimento pulsional del Otro; esto implica al aprendizaje, por cuanto a través de la alimentación la madre transmite el mundo simbólico, fundamento de los procesos del pensamiento, e involucra de la misma forma al vacío, porque ningún alimento y ninguna atención proporcionan una satisfacción completa, siendo la antítesis de ello los excesos en los cuidados de una madre siempre presente, como ocurre en las anorexias, en las que la madre está presta a colmar y borrar la falta.
10 Abíznano (2021)	Efectos e influencias de la interlocución de Lacan con representantes de las Escuelas inglesa y francesa de psicoanálisis en sus elaboraciones sobre anorexia mental	REDIB	Estudio descriptivo	Lacan toma el relevo de esta discusión en el marco de sus intervenciones en la Sociedad Psicoanalítica de París, criticando una relación de continuidad necesaria de la aparición de síntoma, aludiendo a una cuestión de contenido que de forma. Este punto se enmarca con lo que Dolto llama “falsas anorexias”, acepción con la que Anna Freud coincidiría al solo hacer referencia a la anorexia adolescente, lo que Dolto llama anorexias “post-edipianas”.
11 Abíznano (2021)	Algunos basamentos antropológicos y filosóficos de la concepción de anorexia mental de Jacques Lacan	REDIB	Estudio descriptivo	Para ello, repasamos y relevamos los aportes de la simbólica del don de Mauss, así como también las relecturas realizadas por los distintos pensadores e investigadores que se ocuparon de dicha temática o de temáticas aledañas. Luego de esta primera aproximación, delimitamos el encuentro entre las concepciones de Mauss, las conceptualizaciones heideggerianas sobre la nada y la concepción de Lacan sobre la anorexia mental. En su estrategia por instaurar un circuito como el que propone la estructura del don, la anorexia hace uso de su rechazo con el Otro y “come nada”. Esa nada se presenta con un carácter paradójico, ya que no responde a ser un adverbio de cantidad y tampoco termina de localizarse como un sustantivo ya que no es una sustancia.
12 Abíznano; & Fernández (2019)	El cuerpo y sus vicisitudes en la anorexia mental: entre el odio y el superyó	REDIB DIALNET	Estudio descriptivo.	Tanto para Freud como para Lacan el Ideal se constituye en un intento de recuperación de una satisfacción que ha sido resignada, que retorna como mirada amorosa, aunque, al decir de Lacan, sea también la función más deprimente. En la ferocidad del superyó se revela, a través de su mirada crítica o voz feroz, la presencia del odio por el objeto amado y odiado que privó de la satisfacción, pero por cuyo amor se renuncia a la misma. El amor y el odio se juegan en el terreno del narcisismo, del yo total en su relación con el otro. Ambos sentimientos coexisten producto de la ambivalencia en juego en toda relación del sujeto con el otro, y consigo mismo, aunque la pulsión se encuentre entramada en ellos. Si el amor y el odio se juegan en el terreno del narcisismo, de la relación del yo con el otro, entonces la ferocidad del superyó es producto del conflicto de ambivalencia amor-odio con el objeto. La ambivalencia amor-odio, referida por Freud, y el denominado por Lacan “odioamoramiento” dan cuenta de dicha relación.

Tabla 2. Continúa

Autor / Año	Título	Base de Datos	Tipo de Estudio/ Instrumento	Resultados Relevantes
13 Volta (2017)	Patologías del ideal: variedades clínicas de la denominada “distorsión perceptiva”	REDIB DIALNET	Estudio descriptivo Análisis de casos	El recorrido realizado ha permitido constatar la importancia de la función del Ideal del yo en el armado de la consistencia estética de la imagen del cuerpo. Es de destacar que la coyuntura de aparición de la llamada “distorsión perceptiva”, coincide en varios de ellos con las vacilaciones y reconfiguraciones del Ideal del yo, propias de la adolescencia, momento en que el sujeto debe poner a prueba sus recursos simbólicos y enfrentarse con lo que en la sexualidad “hace agujero en lo real”.
14 Campodónico (2017)	Las categorías clínicas y el campo unificado del padecimiento subjetivo: la clínica psicoanalítica en la actualidad	REDIB DIALNET	Estudio descriptivo	Desde los comienzos del Psicoanálisis, Freud se ocupó de organizar el campo de su clínica considerando la forma de presentación del síntoma y su relación con aquello que lo determina. Sin embargo, en la actualidad, el campo de la Psicopatología incluye los llamados “nuevos síntomas”; aquellos que, en estrecha relación con aspectos específicos de la cultura contemporánea, se presentarían frecuentemente con carácter epidémico. Se abordará el condicionamiento histórico-cultural y su incidencia en los cambios en la envoltura formal del síntoma, así como la importancia en la presentación de los llamados “nuevos síntomas” que pueden considerarse desnudos por la ausencia de envoltura formal y la predominancia de manifestaciones de puro goce.
15 Idamari (2020)	La presencia-ausencia del objeto en la anorexia y en la bipolaridad	DIALNET	Estudio descriptivo	Se pretende pensar e interrogar a la anorexia y la bipolaridad, no como categorías nosológicas, sino respecto de la economía afectiva del sujeto a partir de la relación de objeto. Se propone considerar a la anorexia en relación con la hiperausencia del objeto: el sujeto come nada; mientras que a la bipolaridad como un circuito en que el sujeto pasa de la hiperpresencia a la hiperausencia del objeto: el sujeto se encuentra atrapado en el circuito manía- melancolía

Tabla: Elaboración propia

## Discusión

Según lo que se ha relevado en los estudios consignados en este trabajo, el campo de la práctica y teoría psicoanalítica resulta un tema de especial interés, interacción y debate. Se puede señalar que la importancia de este trabajo radica en que el relevamiento del tema no se agota en los momentos y etiología de la aparición sintomática, la cuestión de la imagen corporal, los modos de tratamiento de la anorexia, el diagnóstico diferencial, entre otros (Abinzano 2021a). Sino que va mucho más allá de esto e incluso en articulación de estos diferentes elementos.

Es así, que se pueden subrayar aspectos relevantes en este trabajo, para, como menciona Abinzano (2021b), delimitar de modo riguroso el nivel epistemológico ya que ello condiciona absolutamente el nivel clínico. En este mismo sentido, podemos señalar que coincidimos con Abinzano (2019a), en que es una necesidad epistémica poder diferenciar la anorexia en un sentido fenoménico de la estructura donde la sintomatología tiene lugar. Ello determina modos heterogéneos de síntomas y cuerpos.

Se parte del planteo de Racki et al (2016) sobre la correlación entre una época sesgada por la declinación del semblante paterno y modos actuales de



adicciones, en las que se verifica otro funcionamiento de lo simbólico en la constitución subjetiva del cuerpo y sus goces. En este sentido, Murguía-Mier et al (2015) plantean que lo social tiene un papel preponderante, pues ha habido períodos variables de ayunadores, y los mandatos de la sociedad posmoderna son: ¡consume!, ¡todo se puede!, ¡no hay límite!, ¡goza!, lo que desvía la castración de su virtuoso lugar, y lo que de ahí queda es el estrago, los vacíos, lo más allá del sentido, la patología al desnudo. Es ente sentido que lo social, lo cultura y lo singular no pueden deslindarse uno del otro. El síntoma anoréxico se ha convertido en una epidemia dentro de las sociedades de alto consumo, en las que el “no comer” es una elección del sujeto para mantener una imagen de cuerpo delgado y esbelto promovido por los medios de comunicación masivos y las redes sociales. Reconocemos que los síntomas dependen del imaginario que domina en cada época. Es así que el síntoma anoréxico dentro de nuestro entorno social responde a políticas socioculturales que promueven imágenes de sujetos delgados, esbeltos, deportistas, pero la silueta que se quiere mantener a través de dietas extremas y gimnasios no aparece acompañada por la vivencia de bienestar que resultaría de una vida considerada saludable. La anorexia es un síntoma de lo actual en el sentido de la época. Una época se puede definir como un modo de gozar, o de vivir la pulsión fechable según el contexto del discurso, es decir del lazo social. Es un modo de gozar mixto ya que por un lado implica lo real de la satisfacción pulsional, y por otro hay una envoltura formal de ese modo de gozar, de esa satisfacción real. Y así, Campodónico (2017), aborda el condicionamiento histórico-cultural y su incidencia en los cambios en la envoltura formal del síntoma, así como la importancia en la presentación de los llamados “nuevos síntomas” que para algunos autores se presentan con carácter epidémico y que para Stevens (2001) pueden considerarse desnudos por la usencia de envoltura formal y la predominancia de manifestaciones de puro goce. Nos referimos a perturbaciones como anorexia, bulimia, automutilaciones, etc. De esta forma aparecen términos que intentan fijar una verdad que procure una satisfacción al sujeto. Entonces nos interrogamos acerca de la vestidura que el síntoma adquiere en la época contemporánea, la presentación de los llamados “nuevos

síntomas” y su aporte a la clínica. En las nuevas formas sintomáticas, en las que incluimos la anorexia, no se entrama la amistad, el tejido del síntoma no se teje. Lo simbólico no tramita el goce, lo real queda desabrigado de significación, falto de sentido, expulsado (Karpel et al, 2019). Las elaboraciones lacanianas de la anorexia mental siempre fueron planteadas en términos de sujeto, demanda, deseo y síntoma. Todas coordinadas que nos permiten pensarla de modo transestructural ya que, si algo sostiene el psicoanálisis, es que la conflictiva no tiene que ver con el objeto sino en cómo ello incide en el sujeto. Si en el caso de las anorexias y bulimias hablamos del objeto comida, y en la clínica de las adicciones de las sustancias tóxicas, no es por allí que el trabajo analítico se llevará a cabo, sino por la vía del sujeto. La anorexia muestra un modo de hacer con el Otro, un modo sintomático -a veces más sufriente, otras veces menos- de responder a lo que el Otro desea. La anorexia puede sintomatizarse cuando “el supuesto paciente revela una participación en la fabricación y el sostén del síntoma” tal como lo señala Lombardi (2014, p. 83), y por esa vía puede poner a la división subjetiva a jugar dentro de la regla fundamental dando cuenta así de cuáles son los significantes que lo sujetan.

En relación a la anorexia como categoría psicopatológica y su tratamiento, Abínzano (2019b), menciona que el hecho de que existan muchos tratamientos, pero pocos que hayan mostrado niveles medios de eficacia en comparación a otras patologías da cuenta cuán compleja es la clínica de la anorexia, así como también nos obliga a relanzar el trabajo, interrogando los basamentos y coordinadas elementales que lo sostienen. La apuesta a un tratamiento de la anorexia en la melancolía desde el psicoanálisis, con los operadores de síntoma y transferencia orientan desde un punto de vista ético y metodológico (Abínzano, 2019c). En relación a la posición del analista, Racki et al (2016) menciona justamente que el analista en el campo actual de los trastornos alimentarios, estará éticamente orientado entre el aislamiento de deshechos del funcionamiento de goce y por una función convergente con la incorporación del símbolo. Esto es así por la creciente incidencia de la anorexia/bulimia en los últimos treinta años y las dificultades para un tratamiento exitoso constituyen un reto para la

comunidad profesional dedicada a su atención. Tanto psiquiatras como psicoanalistas han redoblado los intentos de comprensión y de intervención a fin de dar una respuesta adecuada a lo que se considera una epidemia y un tipo de patología característico de la época actual (Lucas et al, 1991).

La discusión sobre la delimitación de la anorexia mental en psicoanálisis encuentra un primer nivel en relación con la ubicación de ésta como una estructura/trastorno o como un síntoma/fenómeno (Abinzano et al, 2021c). Es así, que se entiende que la anorexia es transestructural en tanto puede devenir analizable. Cualquier perspectiva que teorice en relación a la anorexia como estructura la excluye de dicho estatuto. No se analizan estructuras, se analizan síntomas. Entonces, es menester seguir investigando la gama de perturbaciones a nivel de la imagen corporal ligadas a estas presentaciones del padecimiento (Abinzano, 2018). De manera sucinta, dejamos establecidas las particularidades de cada una de estas modalidades: a) la anorexia fenoménica responde tanto a las descripciones fenoménicas como a su valor semiológico. La particularización de ciertas coordenadas, como el rechazo alimentario, compulsión en actividades motrices (deportivas, por ejemplo) o las perturbaciones a nivel de la imagen, se sustentan del carácter transestructural de la sintomatología anoréxica; b) la anorexia basal o constitutiva del ser hablante responde al acto de comer nada. El mismo no es patrimonio de ninguna estructura (neurosis, psicosis o perversión) pero dependiendo del diagnóstico diferencial daremos cuenta del estatuto de la nada en cada estructura; c) por último, la anorexia retórica responde a cierta intención retórica de Lacan de aproximar al ejemplar o el paradigma a la anorexia mental; es decir, elevarla a un carácter argumental que muestra y enseña sobre cierta cuestión general, como pueda ser el síntoma, la constitución de separación con el Otro o la relación de horror con el saber. Como señalamos previamente, cada una de estas modalidades debe desplegarse en la complejidad que la constituye. Consideramos que la delimitación mencionada esclarece basamentos epistemológicos que tienen incidencia directa en la formalización clínica. Entendemos también dicha necesidad de formalización como una apuesta no sólo ética sino también política del psicoanálisis, en tanto

método de tratamiento del padecimiento sintomático de la anorexia mental (Abinzando et al, 2021c).

Así, encontramos el impacto de diferentes problemáticas en relación al trabajo propuesto aquí:

- Volta (2017) constata la importancia de la función del Ideal del yo en el armado de la consistencia estética de la imagen del cuerpo;
- León Suárez (2019) propone abordar la relación con el alimento y el aprendizaje implican la sexualidad, requieren en su fundamento de un don, de un signo del amor del Otro, pues el amor es el que está habitado por la falta; y entonces, porque no es completo, se quiere más, porque no es completo siempre hay un don que entregar, porque es carente se apetece más, porque es enigmático se busca más; igualmente ocurre con el saber, de ahí que un plan de estudios acabado e inamovible, un maestro siempre presente que lo sabe todo, unos padres siempre acompañantes... sean la antítesis del amor al saber y el fondo de una nada como rechazo absoluto;
- Palombo (2016) señala que en pacientes borderline, casos límite, pacientes fronterizos, patologías tóxicas y traumáticas, casos graves, patologías narcisistas, se puede utilizar el tratamiento psicoanalítico, con algunas modificaciones técnicas, pero manteniendo el trabajo sobre la transferencia y el uso de la interpretación, aunque las maneras de implementar tanto una como la otra requieren que mucha fineza analítica, condiciones técnicas y una disposición particular por parte del analista, que tiene que estar absolutamente dispuesto a crear, en cada momento, las condiciones válidas para que el tratamiento se pueda desarrollar.
- Idamari (2020) propone considerar a la anorexia en relación con la hiperausencia del objeto: el sujeto come nada; mientras que a la bipolaridad como un circuito en que el sujeto pasa de la hiperpresencia a la hiperausencia del objeto: el sujeto se encuentra atrapado en el circuito manía- melancolía

Por último, se presentan distintas posibles líneas de investigación, a saber, una de ellas: comprender el campo de los trastornos y la aparición de estos síntomas mayormente durante la adolescencia. Esto para decir que no es una novedad, sin embargo, lo

que puede marcar una diferencia es sobre cuáles son las preguntas que se hacen para saber por qué sucede esto, sin caer en una suposición de que sólo se trataría de una moda, para llamar la atención o por culpa de las redes, porque esto sería dejar a un lado lo singular de cada joven en este momento de su vida, que tampoco implica desconocer lo que caracteriza a esta época y cultura. Más allá de Internet, en nuestra contemporaneidad, lo que le ocurre a un sujeto es pronto subsumido a una supuesta identidad del ser; eclipsando los matices las nominaciones actuales borran su misterio y hacen que muchas veces, lo que antes podía ser para un sujeto un pensamiento, una conducta esporádica o una fantasía se torne prontamente en una clave que responde a lo que sería la real identidad. Y cuando un sujeto está desorientado se aferrará tanto más a aquello que le daría un supuesto ser. Ciertamente, hay que pensar también la anorexia de acuerdo a estas coordenadas. Se podría pensar a la anorexia de hoy en día como la respuesta de algunos jóvenes histéricos a este imperativo: el sujeto insiste en afirmar su división subjetiva, rechazando al objeto que pretende colmarla. Se afana en albergar la nada, espacio del deseo puro.

## Referencias bibliográficas

- \* Abínzano, R. (2018). Perspectivas clínicas sobre la anorexia mental. En *Anuario de Investigaciones*, 25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369162253001>
- \* Abínzano, R. (2019a). Elucidaciones y esclarecimientos sobre la anorexia y melancolía en el diálogo Freud-Abraham. En *Anuario de Investigaciones*, 26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369163433021>
- \* Abínzano, R. (2019b) El advenimiento de la anorexia como categoría psicopatológica: discusión y delimitación entre Lasègue, Gull y Freud. En *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 16 (2), 90-97. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603009/html/>
- \* Abínzano, R; & Fernández, P. (2019c). El cuerpo y sus vicisitudes en la anorexia mental: entre el odio y el superyó. En *Desde el jardín de Freud: revista de psicoanálisis*, 19, 117-130. DOI: <https://doi.org/10.15446/djf.n19.76701>
- \* Abínzano, R. (2020). El saber de Ellen West: melancolía, anorexia y cuerpo. En *Anuario de investigaciones*, 27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3691/369166429020/html/>
- \* Abínzano, R. (2021a). Efectos e influencias de la interlocución de Lacan con representantes de las Escuelas inglesa y francesa de psicoanálisis en sus elaboraciones sobre anorexia mental. En *Perspectivas En Psicología*, 18(1), 15-24. Disponible en: <http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/510>
- \* Abínzano, R. (2021b). Algunos basamentos antropológicos y filosóficos de la concepción de anorexia mental de Jacques Lacan. En *Revista Affectio Societatis*, 18(35). DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.affs.v18n35a02>
- Abínzano, R; Lombardi, G; Muraro, V; & Quesada, S. (2021c). El concepto de anorexia mental en la enseñanza de Lacan. Elucidaciones epistemológicas y efectos clínicos. En *Anuario de Investigaciones UBA*, 28, 173-179. Disponible en: <http://www.psi.uba.ar/investigaciones.php?var=investigaciones/revistas/anuario/trabajo.php&id=1194>
- Campodónico, N. (2013). Acerca de la demanda psicológica en un dispositivo asistencial: La salud mental y el psicoanálisis. En *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 10(4), 18-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483549015004>
- \* Campodónico, N. (2017). Las Categorías clínicas y el campo unificado del padecimiento subjetivo: la clínica psicoanalítica en la actualidad. En *Perspectivas En Psicología*, 14(2), 42-51. Disponible en: <http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/357>
- Campodónico, N. (2018). La extensión del psicoanálisis en la institución de salud pública. En *Anuario, Temas en Psicología*, 4, 87-109. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/72906>
- Campodónico, N. (2023). Consideraciones sobre la problemática de la psicosis en el lazo social: una revisión sistemática. *PSICOLOGÍA UNEMI*, 7(12), 110-122. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp110-122p>
- Cosenza, D. (2013). La anorexia en la última enseñanza de Lacan. En *Virtualia, Revista digital de la EOL*, 27, 1-4.
- \* Idamari, S. (2020). La presencia-ausencia del objeto en la anorexia y en la bipolaridad. En *Revista Affectio Societatis*, 17 (32), 178-190. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.affs.v17n32a08>
- \* Karpel, P; Berger, A; Lejbowicz, J; Racki, G. (2019). Lo extraño en la anorexia. En *Anuario de Investigaciones*, 26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369163433027>
- \* León Suárez, M. (2019). Cuando se aprende nada: un diálogo entre los problemas de aprendizaje y la anorexia mental en psicoanálisis. En *Affectio Societatis*, 16(30), 83-96. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.affs.v16n30a04>
- Lombardi, G. (2014). Usos del síntoma. Usos del síntoma. Posiciones del sujeto en el deseo. Buenos Aires: Letra Viva.

- Lucas, A. R., Beard, C. M., O'Fallon, W. M., Kurland, L. T. (1991). 50-year trends in the incidence of anorexia nervosa in Rochester, Minn.: A population based study. *Am. J. Psychiatry*, 148 (7), 917-922.
- \* Murguía-Mier, S; Unikel-Santoncini, C; Blum-Grynberg, B; & Taracena-Ruiz, B. (2015). Anorexia nerviosa: el cuerpo y los mandatos sociales-superyóicos. En *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(2), 923-935. DOI: <https://doi.org/10.11600/1692715x.13226100614>
- \* Palombo, M. (2016). Formas de abordaje de los estados de vacío en la clínica. En *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 20(1), 165-188. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339646009009>
- \* Racki, G; Lejbowicz, J; Berger, A; Karpel, P. (2016). El banquete de las anoréxicas. En *Anuario de Investigaciones*, 23, 171-177. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369152696057>
- Stevens, A. (2001). Nuevos Síntomas en la Adolescencia. En *Revista Lazos*, 4. Disponible en: [https://elp.org.es/nuevos\\_sintomas\\_en\\_la\\_adolescencia\\_alex/](https://elp.org.es/nuevos_sintomas_en_la_adolescencia_alex/)
- Urrutia, G; & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135 (11), 507-511.
- \* Volta, L. (2017). Patologías del Ideal: Variedades clínicas de la denominada "distorsión perceptiva". En *Estrategias -Psicoanálisis Y Salud Mental*, 5 (12). DOI: <https://doi.org/10.24215/23470933e012>
- Zukerfeld, R. (1998). Bulimias, anorexias y psicoanálisis actual. En *Zona Erógena*, 40. Disponible en: [https://sidinico.usal.es/idocs/F8/ART6415/bulimia\\_anorexia.pdf](https://sidinico.usal.es/idocs/F8/ART6415/bulimia_anorexia.pdf)