

# EL CONCEPTO DE ANOREXIA MENTAL EN LA ENSEÑANZA DE LACAN. ELUCIDACIONES EPISTEMOLÓGICAS Y EFECTOS CLÍNICOS

## THE CONCEPT OF MENTAL ANOREXIA IN LACAN'S WORK. EPISTEMOLOGICAL ELUCIDATIONS AND CLINICAL EFFECTS

Abinzano, Rodrigo<sup>1</sup>; Lombardi, Gabriel<sup>2</sup>; Muraro, Vanina<sup>2</sup>; Quesada, Silvia<sup>2</sup>

### RESUMEN

El presente artículo aborda los preliminarmente diferenciales de formalizar la anorexia mental como concepto en la enseñanza de Jacques Lacan. El mismo se enmarca en la etapa final de la investigación "Perturbaciones a nivel de la imagen en la anorexia mental" (UBACyT-TE - Maestría en Psicoanálisis) y se presenta como la hipótesis vertebral de una investigación doctoral en curso, producto de los avances mencionados. Sostenemos que el concepto de anorexia mental en la enseñanza de Lacan se conforma por la vertiente fenoménica, la estructural/basal y la retórica. La posibilidad de diferenciarlas, así como de establecer sus puntos de contacto, es lo que permite un abordaje clínico de mayor precisión sobre lo que entendamos por "anorexia lacanianiana". En un apartado final exponemos las conclusiones obtenidas, así como las líneas de investigación ulteriores.

### Palabras clave:

Anorexia - Concepto - Síntoma - Estructura - Formalización

### ABSTRACT

This article addresses the preliminarily differentials of formalizing mental anorexia as a concept in Jacques Lacan's teaching. It is framed in the final stage of the research "Disturbances at the image level in mental anorexia" (UBA-CyT-TE - Master in Psychoanalysis) and is presented as the backbone hypothesis of an ongoing doctoral research, product of the advances mentioned. We will argue that the concept of mental anorexia in Lacan's teaching is shaped by the phenomenal, structural / basal and rhetorical aspects. The possibility of differentiating them, as well as establishing their points of contact, is what allows a more precise clinical approach to what we understand by "lacanian anorexia". In a final section we present the conclusions obtained, as well as the subsequent lines of research.

### Keywords:

Anorexia - Concept - Symptom - Structure - Formalization

<sup>1</sup>Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Instituto de Investigaciones. Email: abinzanopsi@gmail.com

<sup>2</sup>Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Instituto de Investigaciones.

## Introducción

En estudios publicados en los últimos años, las tasas de morbilidad (Berkman; Lohr; Builk, 2007) y mortalidad (Sullivan, 1995; Zipfel *et al.*, 2000; Birmingham *et al.*, 2005; Millar, H., *et al.*, 2005; Arcelus *et al.*, 2011) de pacientes diagnosticados con anorexia se encuentran dentro de las más elevadas, solo superadas por las de depresión. Al mismo tiempo, se han incrementado las investigaciones que van en busca de marcadores biológico y factores genéticos que expliquen tanto la etiología como la sintomatología (Boraska *et al.*, 2014; Duncan, 2017; Baker, Schaumber, Munn-Chernoff, 2017). Las conclusiones que se extraen de éstas dan cuenta que no solo el abordaje biológico es insuficiente, sino que “dada la base de evidencia para el tratamiento de la anorexia nerviosa, los abordajes siguen siendo débiles y no existen medicamentos efectivos para su tratamiento” (Boraska *et al.*, 2014, p. 1093). Complementariamente, en un estudio de revisión sistemática de los tratamientos psicoterapéuticos para anorexia nerviosa publicado a mediados del año 2018 (Zeeck *et al.*, 2018), se concluyó que “hay varias intervenciones psicoterapéuticas posibles para recomendar como tratamiento de la anorexia”, si bien el gran desafío para estos autores es abordar “los factores de mantenimiento de los síntomas” (2018, p. 158). El psicoanálisis fue excluido de todos estos protocolos.

¿Cómo se puede leer esta ausencia del psicoanálisis? Ello no condice con la gran cantidad de producciones sobre el tema que ha generado este marco teórico en más de un siglo sobre la delimitación y el tratamiento de la anorexia mental.

Freud tuvo en cuenta desde el inicio de sus elaboraciones a la anorexia, tanto en su vertiente histérica (2007b) como melancólica (2007a). Muchos de los pacientes de sus historiales más famosos presentaron en determinado momento de su padecer sintomatología de tipo anoréxica (2007b; 2007c; 2007h) e inclusive el padre del psicoanálisis tuvo especial cuidado al señalar los límites del tratamiento analítico en las etapas preliminares, cuya urgencia orgánica necesitaba de atención perentoria (2007d; 2007e).

Luego de Freud, los autores más importantes del psicoanálisis dedicaron trabajos o artículos para indagar sobre las complejidades de la presentación de la anorexia y sus posibles tratamientos (Abraham, 1985, 1985a; Aulagnier, 2007; Deutsch, 1940; Doltó, 1984, 1987; Fenichel, 1982; Freud Anna, 1946, 1986; Klein, 2008, 2008a; Lacan 2012a, 2014; Winnicott, 2015, 2015a, 2015b). Dentro de estas producciones, la conceptualización elaborada por Lacan se presentó como la más original e inédita. Si bien todos los autores tienen su diferencia, ninguna tiene la radicalidad y subversión de la producción lacaniana.

Lacan dirá que el sujeto con anorexia “come nada” (2014, p. 187; 2012a; 1971-1972), afirmación que en su uso anafórico se complejiza, amplía y, dependiendo del momento epistemológico en el cual es enunciada, tiene una lógica y una función específica. El propósito de este trabajo es darle a esta afirmación los prolegómenos que dicha formalización refiere, ya que, junto con las apreciaciones feno-

ménicas y los usos retóricos, conforman un concepto propio de la enseñanza de Lacan. Es necesario un retorno a dicha afirmación en vías de establecer su formalización. ¿Cómo se explica la proliferación de rótulos para hablar de la anorexia mental dentro del psicoanálisis? ¿Cómo entender que las referencias de Lacan sobre el tema casi siempre han sido leídas de manera incompleta? ¿Por qué nos encontramos con menciones manifiestas y valiosas sobre la anorexia que no han sido tenidas en cuenta por ningún investigador? Estos interrogantes son los cimientos en los cuales se asienta el concepto de anorexia en la enseñanza de Lacan, el que, por su especificidad y originalidad, genera efectos clínicos diferenciales.

## Problema, hipótesis y objetivos

En relación con la serie de interrogantes planteados al final de la introducción, podremos formalizar nuestra pregunta de investigación del siguiente modo: ¿Qué conformación epistemológica, clínica y argumentativa tiene la anorexia mental en la enseñanza de Lacan?

Del mismo modo, la hipótesis correspondiente a dicha pregunta sería: a) A nivel epistemológico la anorexia mental en la enseñanza de Lacan se formaliza como un concepto., b) A nivel clínico hay que dividir dos tipos: 1) La anorexia en un sentido fenoménico y 2) La anorexia en un sentido constitutivo y basal del deseo inconsciente., c) A nivel argumentativo la anorexia funciona como un elemento retórico con un carácter ejemplar y paradigmático.

El objetivo principal será delimitar los estatutos epistemológicos, clínico y retórico de la anorexia mental en la enseñanza de Lacan. Para ello será necesario circunscribir las categorías epistemológicas utilizadas por Lacan para referirse a la anorexia mental, ubicar la genealogía y aportes a la concepción lacaniana de anorexia mental en el testimonio de los místicos, los textos de psiquiatría clásica y las elaboraciones dentro del psicoanálisis, retomar críticamente las lecturas realizadas sobre anorexia mental por los autores posteriores a Lacan, relevar las menciones y articulaciones realizadas por Lacan sobre anorexia mental, articulándolas con viñetas y materiales clínicos y por último, ubicar los efectos ético-clínicos que pueden tener las diferentes lecturas epistemológicas.

El marco teórico a utilizar será el psicoanálisis de perspectiva lacaniana, y se toman aportes de otras disciplinas, como la topología, la literatura, la filosofía, la psiquiatría y la historia, entre otros.

## Discusiones y obstáculos

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.

Dentro del primer grupo se encuentran las posturas de autores como Selvini Palazzoli (1987), Bruch (1973) y Brusset (1977). Este último, en su libro clásico *La anorexia. Inapetencia de origen psíquico en el niño y en el adolescente*, refiere que en el caso de la anorexia “es lícito pensar que se trata de una estructura suficientemente coherente como para ser individualizada” (1977, p. 17). Agrega que

aunque “ciertas determinaciones la emparentan más con la neurosis, psicosis, la perversión o la depresión, sostenemos que se trata de una organización mental original” (1977, p. 19). Dicha orientación es homóloga a la de los manuales DSM o CIE que conciben a la anorexia como un trastorno.

Los autores del segundo grupo han teorizado la anorexia por el lado del síntoma y el fenómeno en tanto transestructural, y encontramos lecturas heurísticas que parten de la enseñanza lacaniana: Recalcati (2003) ha propuesto una “clínica de la falta y del vacío” para poder abordar la anorexia mental, Amigo (2012) ha desarrollado una “clínica de los fracasos del fantasma”, donde delimita lo que denomina “anorexias veras”, Lutereau, siguiendo a Recalcati, se ha referido a una “posición anoréxica” (2018), y Cosenza ha indagado en profundidad las múltiples modalidades de rechazo que se pueden presentar para la anorexia. En esa misma línea se ubican los trabajos de Soria (2001) que acentúan el “goce del rechazo” de la anorexia.

El énfasis argumentativo de estos autores ha estado especialmente localizado en los preliminares del trabajo analítico con la anorexia, cuyo argumento principal es el constructo de las llamadas “nuevas formas del síntoma”. De allí que tienen lugar las denominaciones posteriores, que informan a los analistas sobre las dificultades y resistencia de la sintomatología anoréxica en devenir analizable. Inclusive, en algún momento se pensó que la anorexia podía llegar a ser inanalizable (Tonelli, 1999, pp. 147-150). Tempranamente Freud en dos textos breves (2007d, pp. 233-243 & 2007e, pp. 243-258), había advertido al analista de los límites de la eficacia analítica frente a la perentoriedad de atender el cuadro orgánico, así como de la resistencia propia de la anorexia.

En otro lugar (Abínzano, 2019) hicimos una primera aproximación a esta coordenada en vías de problematizar las elaboraciones mencionadas, cuyo basamento era el hecho de que no encontrábamos una particular ventaja clínica en esta heterogeneidad nominal para los estadios previos de la clínica con la anorexia mental.

En la obra de Lacan, el síntoma en tanto “goce que se basta a sí mismo” (2012, p. 139) puede, a nuestra lectura, ubicar de manera análoga dicha coordenada, donde la apuesta es por la dialectización del síntoma en vías de que ingrese en el “campo de lo analizable”, tal como el mismo autor lo definió en su seminario *Las formaciones del inconsciente* (2009, p. 332). Habría que agregar que muchas de las indicaciones o lecturas de estos autores “postlacanianos”, especialmente aquellas ligadas a la fenomenología de la anorexia, ya se encuentran perfectamente elaborados en los escritos pioneros del psiquiatra clásico Charles Lasègue (1991-1992).

Podríamos delimitar dos áreas de vacancia en relación con las elaboraciones sobre anorexia en psicoanálisis:

a. En primer lugar, la elisión manifiesta del deseo en detrimento del goce por parte de la gran mayoría de todos los autores posteriores a Lacan, siendo que dicho concepto está ligado a prácticamente todas las menciones

realizadas por éste sobre la anorexia. Un ejemplo de ello se encuentra en el escrito de Cosenza “La anorexia en la última enseñanza de Lacan” (2013, pp. 85-92) donde el autor lee “exclusivamente” lo dicho por Lacan desde el concepto de goce, dejando de lado todo lo que Lacan articula sobre el deseo. Este punto es llamativo teniendo en cuenta que Cosenza es uno de los autores que ha estudiado con mayor rigurosidad las menciones de Lacan sobre anorexia mental, como lo atestigua el libro *El muro de la anorexia* (Cosenza, 2012). En este sentido, y ya que el ejemplo de Cosenza es próximo a lo dicho por Recalcati, Soria y muchos otros investigadores, creemos menester interrogar las coordenadas y referencias puntuales realizadas por Lacan con el fin de operacionalizar un concepto de anorexia dentro de la enseñanza de Lacan. Para poder llevar a cabo dicha labor, es necesario articular críticamente el uso que se hace en psicoanálisis de las categorías de “concepto”, “noción” y “paradigma” en vías de poder apoyar nuestra investigación en las diferencias entre ellos. Dicha delimitación nos aproximará a una concepción que articule los operadores de “deseo” y “goce” en la anorexia sin plantearlos como excluyentes.

A su vez, es menester agregar que hay tres referencias importantes sobre anorexia que no hemos encontrado comentadas por ningún autor (Lacan, 1961-1962, clase del 11/2/1962; 1967-1968, 20 de marzo 1968; 2012b). Es probable que esto se correlacione con una laxa precisión al momento de diferenciar la anorexia como fenómeno de su carácter retórico y/o constitutivo del ser hablante. La primera se encuentra en el seminario dedicado a la identificación, donde la anorexia acentúa el basamento del deseo inconsciente; la segunda en el seminario del acto analítico, recurso constitutivo de la doble negación como inscripción de una pérdida (1967-1968, 20/3/1968); por último, aquella que se encuentra en “Alocución sobre la psicosis en la infancia” (2012b), donde la anorexia bascula entre las tres estructuras de lenguaje, neurosis, psicosis y perversión.

Por ello insistimos lo necesario de sistematizar y circunscribir rigurosamente lo que sería la anorexia propiamente lacaniana.

b. En segundo lugar, del relevamiento realizado de las menciones en la enseñanza de Lacan sobre anorexia, no hallamos ninguna que se correlacione de modo directo con las problemáticas de la imagen corporal, pese a que éste teorizó sobre ambas en el correr de toda su enseñanza. A partir de 1965, luego del Congreso de Gotingen (Gordon, 1994), la aproximación a la clínica de la anorexia mental orientaba la posibilidad de trabajo clínico-terapéutico por la vía de las perturbaciones a nivel de la imagen corporal. Contemporáneamente, encontramos en la enseñanza lacaniana la única referencia en la que anorexia y el objeto mirada tienen cierta proximidad, si bien consideramos esto más un punto de partida que de arribo. La anorexia rechaza un cuerpo que no responda al control e ideal de esfera, intentando cancelar lo que le retorna heterogéneamen-

te al modo de aporías (paradojas o dificultades lógicas insuperables), las cuales son necesarias de ubicar e interrogar en su basculación con la anorexia. Algunos autores han comenzado una vía de investigación que consideramos debe ser suplementaria a la del punto a) en relación con delimitar un “síntoma-imagen” para la anorexia (Eidelberg, Schejtman, Soria, Ventoso, 2009). En esa línea, uno de nosotros orientó su tesis de maestría, en el marco de una Beca UBACyT-TE, bajo el título “Perturbaciones de la imagen en la anorexia mental”. El hecho de que dicho proyecto de tesis haya sido seleccionado para conformar la primera cohorte de Becas de Temas Estratégicos UBACyT refuerza el hecho de que dicha temática constituye un área de vacancia e interés a ser abordada tanto para la salud y educación pública como para la clínica psicoanalítica.

### Consideraciones teórico-metodológicas:

Como se indicó previamente, nuestra investigación se inscribe en el marco teórico del psicoanálisis que sigue la enseñanza de Lacan, utilizando un método de tipo cualitativo, en tanto nos ocuparemos del nivel de trabajo donde las significaciones, valoraciones y creencias en torno del objeto de estudio, no pueden ser reducidas exclusivamente a variables operacionalizables en términos numéricos. La conformación de este marco teórico-metodológico se muestra apropiado para organizar la presente investigación. Por ello, la recolección de datos, posterior análisis y difusión serán llevados a cabo siguiendo lineamientos específicos en pos de garantizar accesibilidad, transparencia y utilidad para futuras investigaciones en la temática referida. Como nuestro interés es teórico-práctico, dispondremos de casuística, en vías de formalizar las diversas conclusiones a las que arribemos.

En primer lugar, es necesaria una delimitación del uso que daremos a “anorexia mental” dentro de la enseñanza de Lacan. Para ello el repaso y crítica de las categorías epistemológicas de “noción” “concepto” y “paradigma” serán determinantes a momento de establecer los basamentos de nuestra investigación.

Ya en un segundo nivel de análisis, consideramos imprescindible cotejar los antecedentes de la presentación anoréxica en los testimonios de las místicas, cuyo ejemplar es Santa Catalina de Siena (Bell, 1987, Eliacheff & Raimbault, 1991, Toro, 1996, Brumberg, 2000). A su vez, y como punto de ruptura, tiene lugar la conformación de la anorexia como categoría diferencial en el plano psicopatológico dentro del saber psiquiátrico (Lasègue, 1991-1992, Gull, 2003, Charcot, 1890, Janet, 1903), coordinada que también es menester retomar.

Dentro del psicoanálisis, Freud tuvo en cuenta a la anorexia desde el comienzo de sus elaboraciones, por lo cual retomaremos lo dicho en los manuscritos, donde se ubica la delimitación de una anorexia por el lado de la histeria y otra por el lado de melancolía (Freud, 2007a, pp. 239-246). También este autor estableció ciertas limitaciones del psicoanálisis para el abordaje de la anorexia (2007d, pp. 233-243 & 2007e, pp. 243-258) y muchos de sus casos más famosos presentaron sintomatología de tipo anoréxi-

ca: Emmy von N. (2007b), el caso de curación por hipnosis (2007, pp. 147-162), Dora (2007c, pp. 1-222), el presidente Schreber (2007g, pp. 1-76; Schreber, 2008), El hombre de los lobos (2007h, pp. 1-111; Pankéyev, 1976, pp. 15-169) y el hombre de las ratas (2007f, pp. 119-249). El interrogar estos casos “clásicos” del psicoanálisis será crucial para delimitar la metodología y estrategias utilizadas en cada uno para el abordaje de la anorexia.

Influenciados por los trabajos de Freud, muchos psicoanalistas importantes siguieron dicha serie y teorizaron de modos diversos sobre la anorexia mental. K. Abraham profundizó el estudio del rechazo de las anorexias melancólicas así como de la impulsión bulímica de las manías (1985 & 1985a). Dentro de la escuela inglesa, Klein conceptualizó la anorexia como un modo de defensa en la dialéctica de las fases esquizo-paranoide y depresiva al que denominó “rechazo alimentario” (2008, pp. 267-295 & 2008a, pp. 296-309), Anna Freud (1946, pp. 119-132 & 1971) como un trastorno del desarrollo y Winnicott tanto dentro de la gama de lo psicossomático (2015b, pp. 130-148) así como en relación con la defensa (2015, pp. 223-233) y al rechazo (2015a, pp. 234-252). Contemporáneas de muchos de los desarrollos de Lacan –y dentro de la escuela francesa– las teorizaciones principales fueron las de F. Doltó, quien circunscribió un modo de anorexia en la infancia denominado “falsa anorexia” y otro llamado “anorexia post-edipiana” (1984 & 1987) y P. Aulagnier, quien la articuló como una manifestación de ciertos modos de exceso de violencia (1975).

En este punto, proponemos un movimiento de diálogo entre las distintas concepciones, con las coordenadas de acercamiento y alejamiento de la concepción de Lacan con estos autores, y también relevando la filiación de su conceptualización de anorexia mental.

Como se señaló previamente, influenciados por la enseñanza de Lacan, muchos autores han teorizado sobre la anorexia mental (Cancina, 1992; Amigo 2012; Cosenza, 2013; Lutereau, 2017; Recalcati, 2003; Soria, 2001), por lo cual, luego del repaso y relevamiento del aporte de los autores previos y posteriores a Lacan, es necesario realizar un movimiento de retorno a la fuente primaria, tanto en escritos, seminarios y alocuciones de Lacan sobre anorexia mental, donde el énfasis se centrará en las áreas de vacancia señaladas previamente en los puntos a) y b) del estado del arte. Un primer movimiento será de la anorexia “antes de Lacan” a “después de Lacan”, para en un segundo movimiento abordar la anorexia mental “en” la enseñanza de Lacan.

En primer término abordaremos los desarrollos sobre anorexia mental que tienen lugar en las sesiones de la S.P.P. (Lacan, 2010), elaboraciones que se formalizan posteriormente en el escrito sobre “Los complejos familiares en la formación del individuo” (2012). Se circunscriben las dificultades en el complejo de destete y la huelga de hambre como coordenadas destacadas para la anorexia en dichas elaboraciones.

Una vez revisadas dichas elaboraciones, abordaremos los desarrollos que se ubican en la llamada “enseñanza formal” de Lacan. Tomaremos los puntos por los cuales las

teorizaciones de dicha época son subversivas en el campo de la psicopatología y del psicoanálisis, lo que constituyó un modo inédito de conceptualizar la anorexia mental. El pasaje de adverbio de cantidad (nada) a sustantivo (Nada) es esencial en este punto.

Lacan dirá que en la anorexia se “come nada” (2014, p. 187), basamento de todo síntoma, donde se juega con un rechazo en vías de sostener el deseo (2008a), rechazo que se volverá garante del deseo (2009a). Una vez ubicada la relación entre la anorexia y el objeto nada, se abordarán las elaboraciones que acompañan el movimiento teórico que decantará con la conceptualización del objeto a. La anorexia tendrá lugar allí como “deseo de separación” (2012a), así como ejemplo y paradigma de la pregunta por el deseo “¿Puedes perderme?” (2014a, p. 222). La anorexia será mencionada por última vez en *Les nons dupes errent* en relación con el rechazo al inconsciente, sostenido en el “horror al saber” (1973-1974, 9/4/1974). Nos dedicaremos especialmente a las tres menciones de Lacan que no hemos encontrado comentadas o tenidas en cuenta por los autores predominantes dentro del psicoanálisis lacaniano: la primera se encuentra en el seminario dedicado a la identificación, donde la anorexia acentúa el basamento del deseo inconsciente; la segunda en el seminario del acto analítico, como recurso constitutivo de la doble negación como inscripción de una pérdida (1967-1968, 20/3/1968); y por último, aquella que se encuentra en “Alocución sobre la psicosis en la infancia” (2012b), donde la anorexia bascula entre las tres estructuras de lenguaje, neurosis, psicosis y perversión.

Paralelamente a cada mención de las realizadas por Lacan sobre la anorexia, se realizará una interrelación con las teorizaciones sobre la imagen corporal en vías de generar un movimiento dialéctico con las diversas aporías del cuerpo que se encuentran en la enseñanza lacaniana. Finalmente, dedicaremos un apartado a las conclusiones y líneas de investigación ulteriores.

### Comentarios finales

En este trabajo desarrollamos los motivos por los cuales es necesaria una interrogación y formalización de las menciones realizadas por Jacques Lacan en el correr de su enseñanza sobre la anorexia mental. Entendemos que las mismas pueden ser formalizadas por la vía del concepto, donde se diferencian tres modalidades: la anorexia fenoménica, la anorexia basal o constitutiva del ser hablante y la anorexia retórica.

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 trans-estructural 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. Esta modalidad de la anorexia tiene como paradigma al llamado “caso de los sesos frescos” de E. Krist, retomado y reformulado por Lacan; 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.

### BIBLIOGRAFÍA

- Abinzano, R. (2019). Perspectivas clínicas sobre la anorexia mental. *Anuario de Investigaciones*. Vol. XXV. Secretaría de Investigaciones. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. 2019, pp. 17-24.
- Abraham, K. (1985). La primera etapa pregenital de la libido. *Contribuciones a la teoría de la libido*. Buenos Aires: Hormé, pp. 9-52. Escrito original de 1916.
- Abraham, K. (1985a). Un breve estudio de la evolución de la libido considerada a la luz de los trastornos mentales. *Contribuciones a la teoría de la libido*. Buenos Aires: Hormé, 1985, pp. 115-225. Escrito original de 1924.
- Amigo, S. (2012). *Clínica de los fracasos del fantasma*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Arcelus, J., Mitchell, A.J., Wales, J., Nielsen, S. (2011). Mortality rates in patients with anorexia nervosa and other eating disorders. A meta-analysis of 36 studies. *Archives of General Psychiatry*, pp. 724-731. DOI: 10.1001/archgenpsychiatry.2011.74.
- Aulagnier, P. (2007). *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu. Escrito original de 1975.
- Baker, J., Schaumberg, K., Munn-Chernoff, M. (2017). Genetics of Anorexia Nervosa. *Current Psychiatry Reports*, 2017, p. 84. DOI: 10.1007/s11920-017-0842-2.
- Bell, R. (1987). *Holy Anorexia*. Chicago: University of Chicago Press.
- Berkman, N., Lohr, K., Builk, C. (2017). Anorexia nervosa treatment: a systematic review of randomized controlled trials. *International Journal of Eating Disorders*, pp. 310-320. DOI: 10.1002/eat.20367.
- Birmingham, C., Su, J., Hlynsky, J., Goldner, E., Gao., M. (2005). The mortality rate from anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, pp. 143-146. DOI: 10.1177/1755738015594475.
- Boraska, V., Franklin, C., Builk, C. (2014). A genome-wide association study of anorexia nervosa. *Molecular Psychiatry*, pp. 1085-1094. DOI: 10.1038/mp.2013.187.
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders. Obesity, anorexia nervosa and the person within*. New York: Basic books.
- Brumberg, J.J. (2000). *Fasting girls. The history of anorexia nervosa*. New York: Vintage Books (Random House).

- Brusset, B. (1977). *La anorexia. Inapetencia de origen psíquico en el niño y en el adolescente*. Barcelona: Planeta.
- Cosenza, D. (2012). *El muro de la anorexia*. Madrid: Gredos.
- Cosenza, D. (2013). La anorexia en la última enseñanza de Lacan. *La comida y el inconsciente. Psicoanálisis y trastornos de la alimentación*. Buenos Aires: Tres Haches, pp. 85-92.
- Charcot, J.M. (1890). *De l'isolement dans le traitement de l'hystérie. Œuvres Complètes*. T. III. París : Lecronier. Recuperado de <https://archive.org/details/oeuvrescompltes00babigoog>.
- Deutsch, H. (1940). Anorexia nerviosa. *Revista Psicoanálisis con niños y adolescentes. Anorexia-violencia-holocausto*. N° 6. Buenos Aires: GIESNA, 1994, pp. 9-17.
- Doltó, F. (1984). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- Dolto, F. (1987). *Seminario de psicoanálisis de niños*. Vol. 2. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Eidelberg, A., Godoy, C., Schejtmán, F., Soria, N. (2009). *Porciones de nada. La anorexia y la época*. Buenos Aires: Del Bucle.
- Eliacheff, C. & Raimbault, G. (1991). *Las indomables figuras de la anorexia*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Fenichel, O. (1982). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Buenos Aires: Paidós. Original de 1945.
- Freud, A. (1946). The Psychoanalytic Study of Infantile Feeding Disturbances. *The Psychoanalytic Study of the Child*, vol. II. Yale University Press, pp. 119-132.
- Freud, A. (1986). *Normalidad y patología en la niñez*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (2007). Un caso de curación por hipnosis. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 147-162. Escrito original de 1892-1893.
- Freud, S. (2007a). Manuscrito G. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 239-246. Manuscrito original de 1895.
- Freud, S., Breuer, J. (2007b). Estudios sobre la histeria. *Obras Completas*, vol. II. Buenos Aires: Amorrortu. Escrito original de 1893-1895.
- Freud, S. (2007c). Fragmentos de un análisis de un caso de histeria. *Obras completas*, vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 1-222. Escrito original de 1905.
- Freud, S. (2007d). El método psicoanalítico de Freud. *Obras Completas*, vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 233-243. Texto original de 1904.
- Freud, S. (2007e). Sobre psicoterapia. *Obras Completas*, vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 243-258. Texto original de 1905.
- Freud, S. (2007f). A propósito de un caso de neurosis obsesiva. *Obras Completas*, vol. X. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 119-249. Escrito original de 1909.
- Freud, S. (2007g). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoide) descrito autobiográficamente. *Obras Completas*, vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 1-76. Escrito original de 1911.
- Freud, S. (2007h). De la historia de una neurosis infantil. *Obras Completas*, vol. XVII. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 1-111. Escrito original de 1918.
- Gordon, R. (1994). *Anorexia y bulimia. Anatomía de una epidemia social*. Barcelona: Ariel.
- Gull, W. (2003). Anorexia Nervosa (Anorexia Hysterica). *Obesity Research*. Vol. V., pp. 498-502. DOI: 10.1002/j. 1550-8528. 1997. Tb00677. Escrito original de 1873. La traducción al castellano es nuestra.
- Janet, P. (1903). *Les obsessions et la psychasthén*. París: Alcan. Recuperado de <https://archive.org/details/leobsessinset01janegoog/page/n8>.
- Klein, M. (2008). Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Paidós, pp. 267-295. Escrito original de 1935
- Klein, M. (2008a). El destete. *Obras completas*, vol. I. Buenos Aires: Paidós, pp. 296-309. Escrito original de 1935.
- Lacan, J. (2010). Intervenciones de Lacan en la Sociedad Psicoanalítica de París. En *Intervenciones y textos 1*. Buenos Aires: Manantial, 2010, pp. 5-31. Intervenciones realizadas entre 1933-1950.
- Lacan, J. (2012). Los complejos familiares en la formación del individuo. *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós. pp. 33-97. Escrito original de 1938.
- Lacan, J. (2014). *El Seminario. Libro IV: La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós. Seminario dictado entre 1956-1957.
- Lacan, J. (2008). La dirección de la cura y los principios de su poder. *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI, pp. 559-615. Escrito original de 1958
- Lacan, J. (2009). *El Seminario. Libro V: Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós. Seminario dictado entre 1957-1958.
- Lacan, J. (2009a). *El Seminario. Libro VIII: La transferencia*. Buenos Aires: Paidós. Seminario dictado entre 1960-1961.
- Lacan, J. (1961-1962). *Seminario IX: La identificación*. Inédito.
- Lacan, J. (2012a). *El Seminario. Libro X: La angustia*. Buenos Aires: Paidós. Seminario dictado entre 1962-1963.
- Lacan, J. (2014a). *El Seminario. Libro XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. Seminario dictado en 1964.
- Lacan, J. (2012b). Alocución sobre las psicosis del niño. *Otros Escritos*. Buenos Aires: Paidós, pp. 381-391.
- Lacan, J. (1967-1968). *Seminario XV: El acto analítico*. Inédito.
- Lacan, J. (1973-1974). *Seminario XXI: Les nons dupes errent*. Inédito.
- Laségue, C. (1990-1991). La anorexia histérica. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, I. (2). Buenos Aires: Polemos, pp. 58-64. Escrito original de 1873.
- Ley Nacional de Trastornos Alimentarios. Ley n° 26.396. Interés nacional en la prevención y control de trastornos alimentarios. Sanción 13/08/2008; Promulgación 02/09/2008; Boletín oficial 3/9/2008. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación.
- Ley Nacional de Salud Mental. Ley n° 26.657. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Sanción 25/11/2010; Promulgación 02/12/2010; Boletín Oficial: 03/12/2010. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación.
- Lutereau, L., Muñoz, P. (2017). *Nada para comer. Actualidad de la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Millar, HR., Wardell, F., Vyvyan, JP., Najj, S., Prescott, G., Eagles, J. (2005). Anorexia nervosa mortality in Northeast Scotland, 1965-1999. *American Journal of Psychiatry*. 2005, vol. 162, pp. 753-757.
- Pankéyev, S. (1976). El hombre de los lobos por el Hombre de los lobos. *Los casos de Sigmund Freud*. Vol. 1. Gardnier, M., Mack Brunswick, R. Buenos Aires: Nueva Visión, pp. 17-169.
- Recalcati, M. (2003). *Clínica del vacío. Anorexias, dependencias, psicosis*. Madrid: Síntesis.

- Selvini Palazzoli, M. (1987). *L'anoressia mentale*. Feltrineli: Milán.
- Schreber, D.P. (2008). Memorias de un enfermo de nervios. Madrid: Sexto Piso. Escrito original de 1903.
- Soria, N. (2016). Anorexia: rechazo del goce, goce del rechazo. *Psicoanálisis de la anorexia y la bulimia*. Buenos Aires: Del Bucle, pp. 59-68.
- Sullivan, P. (1995). Mortality in anorexia nervosa. *American Journal of Psychiatry*. Vol. 152, pp. 1073-1074.
- Tonelli, G. (1999). La clínica psicoanalítica en el campo médico. Anorexia y bulimia. *Estudios sobre psicopatología*, vol. III. Gorali, V. (Comp.). Buenos Aires: Atuel, pp. 147-150.
- Toro, J. (1996). *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. Barcelona: Ariel.
- Winnicott, D. (2015). Un modo personal de ver el aporte kleiniano. *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós, pp. 223-233. Escrito original de 1962.
- Winnicott, D. (2015a). El comunicarse y el no comunicarse que conducen a un estudio de ciertos opuestos. *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós, pp. 234-252.
- Winnicott, D. (2015b). El trastorno psicopatológico. *Exploraciones psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Paidós, pp. 130-148. Escrito original de 1964.
- Zeeck, A., Herpertz-Dahlmann, B., Friederich, H., Brockmeyer, T., Resmark, G., Hagenah, U., Ehrlich, S., Cuntz, U., Ziptel, S., Hartmann, A. (2018). Psychotherapeutic Treatment of Anorexia Nervosa: A Systematic Review and network meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, p. 158. DOI: 103389/fpsy.2018.00158.
- Zipfel, S., Lowe, B., Reas, D., Deter, H., Herzog, W. (2000). Long-term prognosis in anorexia nervosa: lesson from a 21-year follow-up study. *Lancet*. (pp. 721-722), p. 355.

Fecha de recepción: 15 de julio de 2021

Fecha de aceptación: 18 de agosto de 2021

Fecha de publicación: 30 de noviembre de 2021