



TRABAJO FINAL DE GRADO

El cuerpo vaciado en la anorexia a partir del vínculo materno

Una mirada desde el psicoanálisis

Autora: Eloisa Romano De La Hoz

C.I: 4.455.892-8

Prof. Tutor: Flora Singer

Montevideo, Mayo 2016

Índice

Resumen.....	1
Introducción.....	2
Construcción primaria del cuerpo en psicoanálisis.....	4
Imagen del cuerpo.....	7
El discurso materno en lo pre-edípico.....	10
Problemática histérica y deseo de nada.....	15
El discurso materno en la histérica y la pregunta por la feminidad.....	18
Reflexiones finales.....	23
Referencias Bibliográficas.....	25

Resumen

El presente trabajo monográfico se encuadra dentro de una problemática que padecen muchas mujeres, la anorexia. A partir de un recorrido bibliográfico se pretende explorarla y comprenderla más allá de la óptica médica, involucrando al cuerpo, las identificaciones y la problemática histórica desde una mirada psicoanalítica.

Profundizando en los avatares que la anoréxica debe sortear, se hará foco en el vínculo materno en los primeros cuidados así como también en las identificaciones secundarias y en cómo las falencias presentes allí pueden llegar a ser un común denominador de cada caso, a pesar de su singularidad.

En base a los conocimientos aportados por los diferentes autores trabajados, propongo realizar un análisis que me permita abordar a la anorexia desde las diferentes aristas estudiadas.

Palabras claves: Anorexia, cuerpo, problemática histórica, vínculo materno.

Introducción

Para dar comienzo a la presente monografía creo conveniente remitirme a los diferentes conceptos, que desde la medicina y la psiquiatría se han elaborado a modo de introducción, conceptos que nos permitirán enmarcarnos en la problemática de la anorexia antes de adentrarnos en el terreno del psicoanálisis.

En el diccionario de la Real academia Española (2015) se define anorexia como “Falta anormal de ganas de comer, dentro de un cuadro depresivo, por lo general en mujeres adolescentes, y que puede ser muy grave”.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “Un trastorno caracterizado por la presencia de una pérdida intencionada de peso inducido o mantenida por el mismo enfermo” (2005)

El trastorno aparece con mayor frecuencia en muchachas adolescentes y mujeres jóvenes, aunque en raras ocasiones también pueden verse afectados varones.

A su vez, el DSM IV (1995) establece criterios para el diagnóstico de la presente enfermedad.

Consisten en el rechazo a mantener un peso corporal mínimo normal, en un miedo intenso a ganar peso y en una alteración significativa de la percepción de la forma o tamaño del cuerpo. Además, las mujeres afectas de este trastorno, aunque hayan pasado la menarca, sufren amenorrea. (p, 553)

De acuerdo a Rubén Zukerfeld (1996) y a estudios realizados en Europa y Estados Unidos, habría setenta millones de personas afectadas por desórdenes alimenticios en el mundo, además de que el 70% de los jóvenes y adolescentes que participaron en el mencionado estudio piensan que tienen sobrepeso. En estos últimos casos se había podido constatar que poseían un peso y talla normal de acuerdo a su edad.

A partir de las definiciones presentadas anteriormente me planteo tomar en consideración únicamente al sexo femenino como referencia para la elaboración de dicho trabajo.

En lo que respecta a los Trastornos de la Alimentación (TDA) existe una multicausalidad que permite el desarrollo de éstos; entre ellos: factores personales, sociales, culturales, psicológicos y biológicos. Voy a detenerme en la importancia e influencia de los factores familiares, más precisamente en la díada madre-hija, y cómo los avatares en dicha relación pueden incidir en el desarrollo de la anorexia desde el punto de vista psicoanalítico.

Es por ello, que en el tránsito de esta lectura me valdré de las conceptualizaciones propuestas por Rubén Zukerfeld, así como también abordaré las teorizaciones formuladas por Freud, Dolto, Anzieu, Winnicott y Lacan para remitirme al respecto del cuerpo y vínculo materno.

A partir de lo expuesto anteriormente es que emergen algunas interrogantes que sirven como puntapié inicial para la realización y comprensión de los temas que se abordarán: ¿Cómo vivencia su cuerpo la anoréxica? ¿Cómo incide la relación madre/hija en el desarrollo de esta enfermedad?

Se tomarán como columna vertebral las conceptualizaciones de cuerpo e identificaciones, así como también el vínculo madre-hija y sus posibles implicancias en el desarrollo de la enfermedad, efectuando una báscula entre los elementos pre-edípicos de la primera relación materna y los edípicos, donde existe un movimiento de mayor diferenciación subjetiva, conjeturando la fertilidad de dicha báscula y permitiéndome pensar a la anorexia en ese entre dos.

Construcción primaria del cuerpo en psicoanálisis

Es inevitable pensar en el cuerpo cuando se habla de anorexia, y es justamente el sentido de la corporalidad lo que nos permite comprender dicha enfermedad, en donde la imagen del cuerpo está distorsionada, percibiendo una figura que nada tiene que ver con la real. Es así que puede muchas veces coadyuvar el hecho que las sociedades actuales, caracterizadas por ser sociedades de consumo, imponen un ideal de belleza femenino promoviéndolo a partir de figuras delgadas, y junto a esto las opciones que ofrece el mercado para acceder a este ideal; entre ellas: dietas extremas, cirugías estéticas, rutinas de ejercicios físicos, entre otros. En este apartado me propongo hacer un recorrido teórico desde Freud y Lacan en referencia a la construcción del cuerpo.

Comenzaré con el padre del psicoanálisis y las teorizaciones que formuló, se aprecia un arduo trabajo de su parte por comprender al cuerpo y todo lo que a éste atañe, elaborándolo a partir de conceptualizaciones tales como pulsión, sexualidad, síntoma, placer, entre otros; dándose un interjuego entre los conceptos de cuerpo y yo.

Es así como en el texto *El Yo y el Ello* (1923) Freud define al Yo "...como la proyección psíquica de la superficie cuerpo, además de representar (...) la superficie del aparato psíquico" (p. 27). Toma al Yo como una esencia-cuerpo, es decir que deriva de sensaciones corporales.

Partiendo principalmente de la sexualidad en el texto *Pulsiones y Destinos de Pulsión* (1915) relaciona al cuerpo con el concepto de erogenización. La pulsión aparece como un concepto limítrofe entre lo somático y lo psíquico, nace desde sensaciones somáticas capaces de generar una tensión que debe ser descargada a partir del estímulo que la provocó. Al decir de Freud (1915) dicha Pulsión "Proviene del interior del cuerpo y alcanza el alma" (p. 117); es una fuerza constante donde se implica algo dinámico.

Cabe recordar la clasificación que propuso para la distinción de las Pulsiones: De Autoconservación, o también llamadas Yoicas y Pulsiones Sexuales. Las primeras de éstas tienden a conservar las necesidades básicas del ser humano, aquellas necesidades que se generan internamente como lo son hambre, frío, sueño. Las segundas se apuntalan en las funciones de autoconservación y están determinadas por el principio de placer. "La meta a que aspira cada una de ellas es el logro del

placer de órgano; sólo tras haber alcanzado una síntesis cumplida entran al servicio de la *función de reproducción*" (Freud, 1915, p. 121).

Para poder comprender cómo se constituye el yo en el sujeto es necesario adentrarse en lo que respecta a la configuración total del cuerpo a partir de la integración de las pulsiones parciales, relacionado con el concepto de narcisismo.

Freud lo clasificó en Narcisismo primario; en esta primera etapa se dan las funciones de autoconservación, aquí la satisfacción sexual es autoerótica, el niño se apoya en los cuidados maternos. En este momento el objeto coincide con el yo, luego irá evolucionando y se irá alejando del narcisismo primario, produciéndose un desplazamiento de la libido sobre un yo ideal que se impone desde el exterior. "De ahí la extrema fragilidad del yo, su siempre renovada necesidad de ser confirmado por la mirada deseante del otro" (González, 1996, p.19).

Y se da paso al narcisismo secundario en donde la energía libidinal, como se planteó anteriormente sale del yo, es decir invierte a un objeto externo para luego volver al propio yo. Aquí se da la diferenciación con su madre implicando una diferenciación de libido yoica y libido objetal.

En este narcisismo secundario sobreviene la identificación del niño con el ideal del yo a partir de la declinación del Complejo de Edipo, ideal que impondrá mandatos y exigencias al yo, conformado a partir de los padres.

Al decir de Freud respecto al ideal del yo

Tras este se esconde la identificación primaria: la identificación con el padre de la prehistoria personal. A primera vista, no parece el resultado de una investidura de objeto: es una identificación directa e inmediata y más temprana que cualquier investidura de objeto (1923, p.33).

Creo pertinente remitirme al concepto de identificación antes de explorarlo más exhaustivamente. De acuerdo con el diccionario de Psicoanálisis de Laplanche y Pontalis (2004) es un "Proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de éste. La personalidad se constituye y se diferencia mediante una serie de identificaciones" (p.184).

Ahora bien, en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921) Freud describe la existencia de tres tipos de identificaciones, entre ellas; la identificación primaria, la cual fue descrita en los párrafos anteriores, ligada a la fase oral y donde se imprime la

relación canibalística que desde sus inicios es ambivalente. La identificación referida a la formación neurótica del síntoma; aquí están en juego los afectos hacia los otros tomando “un único rasgo de la relación de objeto con la persona copiada” (Freud, 1921, p.101). Toma como ejemplo el caso Dora, quien se identificaba a través de la tos con su padre, la persona amada.

Y por último, un tercer tipo de identificación en donde el efecto es imaginario, se renuncia a esa relación de objeto destacándose su importancia ya que la misma identificación es la que posibilita el desarrollo de la empatía. En este momento ya se estaría hablando de instancias en la segunda tópica formulada por Freud en 1923, conformada por el Ello, Yo y superyó.

Dándole paso a Lacan, se aprecia en la totalidad de su obra el afán por hacer una distinción en lo que respecta a las teorizaciones propuestas por Freud. En el caso de las identificaciones el mismo utiliza la expresión “identificaciones freudianas” para distinguir su concepción acerca de éstas.

Es así como en El estadio del Espejo (1949) Lacan plantea que se debe comprender a este estadio como una identificación. El espejo brinda al niño una imagen fascinadora que permite la entrada a un mundo imaginario capaz de sustituir a los objetos cuando los mismos no están. En este momento es de suma importancia la imagen del “otro”. La imagen unificada que plantea Lacan permite atravesar por la experiencia de júbilo, la cual posibilita decodificar el mensaje que es transmitido por la madre a través de la mirada y poder reconocer su propio cuerpo. Este estadio permite también el nacimiento del símbolo.

Pertenciente al estructuralismo, Lacan propuso retornar a Freud, y lo hizo de la mano de tres registros psíquicos, ellos son: el registro de lo imaginario, registro de lo simbólico y registro de lo real.

El registro de lo imaginario hace referencia al Estadio del Espejo, “el yo (...) se constituye a partir de la imagen de su semejante” (Laplanche & Pontalis, 2004, p. 191).

Respecto al registro simbólico refiere a aquello que puede enunciarse bajo el nombre del inconsciente a través del lenguaje y el universo del sentido. En materia lingüística tomará el concepto de signo de Saussure y lo moldeará para poder construir sus propios conceptos, partiendo de que el signo posee dos caras y que una remite a la otra, ellas son el significado y significante. En este sentido sugiere que el significante remite a otro significante impidiendo de este modo que pueda existir un significado final.

En cuanto al registro de lo real, al decir de Lacan (1972) concierne a “lo que no cesa de no inscribirse”, no puede inscribirse ni en lo simbólico, ni en el registro de lo imaginario. Estos dos últimos intentan de una forma u otra abordar lo real que siempre desaparece; es por ello que lo real es imposible de inscribir.

Entonces, para Lacan el yo se constituye a partir de la identificación con los objetos, esa imagen con quien se identifica el niño en el Estadio del Espejo es el otro (semejante), quien le proporciona el reconocimiento del cuerpo en su totalidad. Este otro cumplirá el papel de sostén de la imago produciéndose así la “alienación del sujeto” (Lacan, 1949).

Parfraseando a Lacan (1950) “En el otro se identifica el sujeto, y hasta se experimenta en primer término” (p. 170). Este otro es quien hace el papel de mediador entre el sujeto y el mundo, permitiéndole desear como otro y a su vez representarse a sí mismo como otro.

En el capítulo siguiente abordaré más detalladamente dichas conceptualizaciones acerca de la imagen permitiéndome de esta manera ir penetrando en el universo de la anorexia.

Imagen del cuerpo

¿Qué ocurre con la imagen corporal en la anoréxica? ¿Qué consecuencias conllevan la desvirtuación de dicha imagen? Tales interrogantes son el motor que hacen a este apartado para poder sumergirnos más en la problemática a trabajar.

Retomando algunas ideas expuestas en los párrafos anteriores acerca del cuerpo, se sabe que el mismo se construye a partir del lenguaje del otro, mediante el cual el sujeto obtiene la representación de la imagen de su cuerpo. En base a estos planteamientos se puede apreciar una clara distinción entre las conceptualizaciones planteadas por Lacan en el estadio del espejo y Françoise Dolto. El primero se funda en la idea de que el bebé tiene una imagen fragmentada de sí mismo, sin embargo, Dolto propone una continuidad en el cuerpo del niño desde que es concebido. Lacan afirma que en este estadio el sujeto construirá la imagen de su cuerpo a partir de lo que le devuelve el espejo, sostenido por la mirada de la madre, anticipando de manera imaginaria la configuración total de su cuerpo por medio de la identificación.

Paralelamente Dolto, - prestigiosa psicoanalista francesa quien dedicó parte de su trabajo al psicoanálisis infantil - en su obra *La imagen inconsciente del cuerpo* (1986) enuncia que “el sujeto inconsciente deseante en relación con el cuerpo existe ya desde la concepción” (p. 21).

En lo que respecta a la imagen del cuerpo, la autora manifiesta que es inconsciente, propia de cada sujeto y se encuentra ligada a su historia, y propone entenderla como “la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales: interhumanas, repetitivamente vividas a través de las sensaciones erógenas electivas, arcaicas o actuales” (p. 21). A diferencia del esquema corporal que es consciente, preconsciente e inconsciente, común a todos los sujetos y se puede observar en base a las experiencias y aprendizajes. Es a partir de la imagen corporal y el esquema que el sujeto puede entrar en relación con el otro.

Siguiendo con el lineamiento de Dolto (1986), la imagen corporal “está constituida por la articulación dinámica de una imagen de base, una imagen funcional y una imagen de las zonas erógenas donde se expresa la tensión de las pulsiones” (p. 22). Éstas se encuentran unidas entre sí por medio de la imagen dinámica.

En la imagen de base el niño puede experimentar su “mismidad de ser”, es decir; el narcisismo el cual le imprime el sentimiento de existencia, entendiéndolo como narcisismo primordial definido por la autora como “sujeto del deseo de vivir, preexistente a su concepción” (p. 43). La imagen funcional permite la manifestación de las pulsiones de vida posibilitando de esta manera que se obtenga placer en el intercambio permanente con los otros y con el mundo. Y por último, la imagen de las zonas erógenas, asociada a la imagen funcional de la cual ya se hizo mención, donde se emplaza el placer y displacer en la relación con el otro.

Por otra parte creo pertinente tomar los aportes realizados por Rubén Zukerfeld en su libro *Acto bulímico, cuerpo y tercera tópica* (1996) para comprender desde su erudición a la imagen corporal “como una estructura psíquica que incluye la representación consciente e inconsciente del cuerpo en tres registros distintos: forma, contenido y significado” (p. 176).

El registro de la forma (F) se corresponde a aquello que incumbe al esquema corporal, comprendiendo todo lo referido a aquellas percepciones que se adquieren por medio de la postura, los movimientos y la superficie del cuerpo. El registro del Contenido (C), incluye las percepciones de aquellas sensaciones que únicamente pueden ser percibidas por el sujeto internamente como lo son “hambre-saciedad,

tensión-distensión y dolor-no dolor” (p. 176). Y por último, el registro del Significado (S), el cual se corresponde con la idea de cuerpo erógeno e incluye las representaciones inconscientes del deseo.

En el caso de la anorexia el autor plantea que entre forma y significado se da una especie de unión, de este modo el contenido queda excluido y se pierde fluidez libidinal entre estos tres registros “porque la obsesión por la delgadez (F), transformada en el ideal que da sentido (S), implica de hecho la abolición de la necesidad corporal (C)” (p. 177).

De este modo afirmamos que la anoréxica tiene la convicción de ser obesa, se siente y se ve así, más allá de que su peso revele lo contrario. Es tal la obsesión por perfeccionar su cuerpo que terminan suprimiendo toda curva femenina, volviéndolo algo abstracto, impalpable, convirtiéndolo en un cuerpo vaciado. Se va transformando en una figura calavérica, suscitando la aniquilación del deseo en el otro.

Zukerfeld (1996) señala que “la presión social articulada con un cierto déficit en la constitución del yo da como resultado una percepción y una valoración del cuerpo erróneas, que pueden ser el punto de partida para buscar una dieta restrictiva” (p. 34).

Respecto al concepto de delgadez el autor propone abordarlo a partir de una subdivisión a la cual llama “Las tres delgadeces”. En primera instancia existe una delgadez la cual implica para estas personas “una condición subjetiva de existencia: ser es ser delgado y no estarlo es no ser” (p. 183). En un segundo nivel encontramos aquella delgadez capaz de alegar a lo gordo como algo “malo” y a lo delgado como lo “bueno”, predominando de este modo un pensamiento dicotómico. Y por último, delgadez como sinónimo de belleza respecto a los valores culturales propios de la época y la cultura. En palabras de Zukerfeld “la búsqueda de la delgadez como valor estético es casi siempre histórica y enmascaradora de los conflictos con la identidad sexual” (p. 185). Temas que se abordarán y profundizarán en el capítulo siguiente.

Tanto la presión que imparte la sociedad, así como también aquella correspondiente el ámbito familiar para alcanzar la delgadez ha ido en aumento en las últimas décadas, Zukerfeld (1996) elucida que a partir de esto se genera “un desfase entre la realidad corporal promedio y la figura idealizada ofrecida por los medios” (p. 35). En aquellos lugares donde la valoración del cuerpo y del alimento no está del todo clara se ha podido constatar la existencia de vínculos simbióticos e insatisfactorios.

De este modo es evidente que la anoréxica en su aspiración por alcanzar la delgadez y la perfección conduce a su cuerpo por un camino en donde los límites no existen.

El discurso materno en lo pre-edípico

A partir del discurso materno se puede hacer un análisis acerca de cómo el mismo puede influir en el desarrollo del Trastorno de la Conducta Alimentaria, en este caso la Anorexia, y las dificultades de integración o facilitación que pueden presentarse en los procesos de identificación del sujeto.

¿Qué importancia tiene el discurso materno en esta etapa? ¿Cuáles son las fallas que presenta? ¿Cómo influye esto en el posterior desarrollo de la anorexia? Si bien Freud en su obra no profundiza sobre el terreno de lo maternal exhaustivamente, de todas formas se puede apreciar en sus primeros escritos por 1895 la evidencia de que todo ser humano es un ser dependiente en el inicio de su vida, un cachorro humano que necesita ser auxiliado por un otro, para que pueda vivenciarse la primera experiencia de satisfacción “...*que tiene las más hondas consecuencias para el desarrollo de las funciones en el individuo*”. (Freud, Proyecto de Psicología, p. 363)

La encargada de que esta vivencia de satisfacción pueda manifestarse es la experiencia de la alimentación otorgada por la acción de otro – principalmente la madre – quien acude en su afán de auxiliar al bebé. Más adelante será esta madre la que decodifique las necesidades de su pequeño dándole diferentes interpretaciones manifestadas por medio del llanto y diversos movimientos y concediéndole de esta forma un significado.

Retomando lo dicho en párrafos anteriores, En *Tres ensayos de una teoría sexual* (1905) Freud formula la idea de que el deseo sexual está sujeto a la historia de cada individuo, toma como concepto de gran porte el de evolución psicosexual, ya que a partir de ésta se va a desarrollar su personalidad. A lo largo de este recorrido el sujeto irá transitando por una secuencia de fases para culminar en la sexualidad adulta en donde toman prioridad los órganos genitales, en cada fase de la sexualidad infantil primará una zona erógena privilegiada capaz de generar sensaciones placenteras. La meta sexual a la que aspira la pulsión infantil es a la satisfacción de dicha zona

mediante la estimulación, creándose así la necesidad de repetirla a partir de la experiencia de satisfacción.

Pensando en la fase oral o canibalística donde domina el apuntalamiento de la excitación sexual en la pulsión de nutrición es que se afianza la idea de que la anoréxica dejaría ver en este registro una falta. A partir de la succión de leche proporcionada por el pecho materno el bebé comienza a familiarizarse con la experiencia de satisfacción y necesita repetirla ya no en su afán de alimentarse, sino con el fin de obtener placer tomando una parte de su propia piel para succionar. Por este motivo la sexualidad infantil en su inicio es autoerótica, se satisface en el propio cuerpo permitiéndose independizarse del mundo exterior.

En referencia al chupeteo Freud (1905) plantea

No todos los niños chupetean. Cabe suponer que llegan a hacerlo aquellos en quienes está constitucionalmente reforzado el valor erógeno de la zona de los labios (...) Si sobreviene la represión, sentirán asco frente a la comida y producirán vómitos histéricos (...) la represión invadirá la pulsión de nutrición. Muchas de mis pacientes con trastornos alimenticios (...) fueron en sus años infantiles enérgicas chupeteadoras. (p. 165)

Se podría pensar entonces en el amamantamiento materno como una marca de amor capaz de constituir la matriz de todo vínculo. Este acto establece una manera de relacionarse con la madre tanto desde la necesidad como desde el deseo a fin de pertenecer a un mundo social. En las mujeres anoréxicas este acto puede presentar grietas, siendo posible que durante su infancia por diferentes motivos la pequeña no haya podido o querido ser alimentada por su progenitora; o también la no decodificación e interpretación por parte de la madre ante las demandas de su pequeña intervienen como un posible desencadenante.

Creo pertinente tomar en consideración el texto *Cuerpo y subjetividad: Acerca de la anorexia* (2007) del psicoanalista Francisco Pereña García. Aquí el autor propone no reducir a la anorexia únicamente al rechazo de los alimentos, y toma algunas ideas de trabajos realizados por Hilde Bruch, una psicoanalista estadounidense que publicó numerosos estudios académicos sobre anorexia nerviosa. En dichos estudios establece una relación entre la anorexia con el cuerpo y la sexualidad y no únicamente con la oralidad y la función alimenticia. Enuncia que debido a la falta de la separación entre los cuerpos, la niña no podrá responder a sus necesidades, sino que responderá a las de su madre.

Bruch, (1977, citado en Ardiles, 1983) plantea que si la reacción de la madre a las señales de hambre en el niño no es la apropiada el resultado "(...) será de una confusión entre sus sensaciones, no aprendiendo a distinguir entre estar satisfecho, hambriento o sufriendo de alguna otra tensión". (p. 74)

Además del amamantamiento materno como principal marca de amor y organizador del vínculo madre-hija también Anzieu propone pensar a la madre como la responsable de los límites corporales a través del intercambio de objetos y expone su idea acerca del impacto psíquico que pueden acarrear las carencias de ésta. En su libro *El Yo-piel* (2003) logra acentuar la importancia del cuerpo, aquel en donde encuentran sostén las funciones psíquicas, afirmando que "los límites de la imagen del cuerpo se adquieren durante el proceso de disolución del niño en relación con su madre". (p. 44)

Propone pensar a la imagen del cuerpo "Como una representación elaborada bastante precozmente por el Yo (...) en plena estructuración" (p. 44). Imagen como envoltura protectora y afianzadora del proceso simbólico que está situada en el orden de la fantasía.

A partir de estos planteamientos elabora la hipótesis de un Yo-piel tomando en consideración a la piel como aquello que envuelve al cuerpo, de la misma manera que el aparato psíquico es envuelto por la conciencia. Para el bebé, las experiencias otorgadas por la superficie de su cuerpo y la de su madre cobran gran relevancia imprimiéndole así cualidad emocional para estimular tanto la confianza, el placer como el pensamiento.

La piel del bebé recibe constantemente estímulos involuntarios a través de los frotamientos y diferentes cuidados por parte de su madre. Respecto al Yo-piel Anzieu (2003) lo define como:

Una figuración de la que el niño se sirve, en las fases precoces de su desarrollo, para representarse a sí mismo como Yo que contiene los contenidos psíquicos a partir de su experiencia de superficie del cuerpo. Esto corresponde al momento en el que el Yo psíquico se diferencia del Yo corporal en el plano operativo y permanece confundido con él en el plano figurativo. (p. 50-51)

Para dicho autor, es de suma importancia que la madre pueda responderle al niño y afirma que la piel cobra notoriedad ya que esta misma será quien proporcione las representaciones constitutivas del yo al aparato psíquico. Más adelante señala la existencia de una tópica más arcaica con el sentimiento de existencia del Sí-mismo en

donde el yo se organizará por medio de la experiencia táctil, “Sí-mismo en cuyo exterior se proyectan tanto los estímulos endógenos como los exógenos”. (Anzieu, 2003, p. 108)

Y no puede pasarse por alto los aportes de Donald Winnicott en referencia a la importancia de los cuidados maternos, esto se aprecia en sus escritos con respecto a la fuerza de sustentación, denominado holding; y el manejo del cuerpo del otro, llamado handling como privilegios del vínculo madre/bebé y los vehículos de dicho apego primario.

Winnicott fundamenta la importancia de los cuidados maternos en la infancia para el futuro desarrollo de un sujeto sano, el yo materno cumple un rol fundamental ya que es quien da estabilidad y poder al yo del niño, este último debe diferenciarse del yo auxiliar de la madre para poder liberarse mentalmente de ella. “Para Winnicott, los estímulos que llegan al bebé nunca son “puros”, siempre están tamizados y vehiculizados por la intervención de la madre” (Smalinsky, Ripesi & Merle, 2010, p. 41).

Pone énfasis en la etapa de sostén (holding) e integración yoica para que pueda darse el acoplamiento madre-bebé. Respecto al holding señala:

Empleamos el término sostén para denotar no sólo el sostén físico del infante, sino también toda la provisión ambiental anterior al concepto de vivir con. En otras palabras, se refiere a una relación tridimensional o espacial, a la que gradualmente va añadiéndose el tiempo. El sostén aunque comienza antes, después se superpone con las experiencias instintivas que con el transcurso del tiempo determinarán las relaciones objetales. (Winnicott, 1993, p. 56).

El holding es una envoltura que protege al bebé de los estímulos provenientes del mundo y de la vida pulsional, presentando de este modo necesidades que deben ser satisfechas por una madre “suficientemente buena”.

La madre será quien advierta las diversas y exigentes necesidades de su hijo, “que se encuentra en estado de dependencia absoluta (la dependencia es “absoluta”, porque el bebé no tiene la menor conciencia de dicho estado)” (Smalinsky, et al. p. 43). Para Winnicott el bebé es considerado como una suerte de ser potencial, que necesita del sostén materno para ir descubriendo distintas formas de realización.

Al privar al bebé de respuestas a esas necesidades psíquicas importantes se acarrearán trastornos en la diferenciación del yo y del no-yo. “Esta integración del yo

dependerá de la manera en que la madre sostendrá al lactante. La madre, al alzarlo, acunarlo, mirarlo y nombrarlo (...) va permitiendo la progresiva integración de su hijo” (Smalinsky, et al. 2010, p. 46).

Respecto a tales planteamientos por parte de Winnicott, en el texto *Maternidad y paternidad: una reflexión sobre el psicoanálisis* (2011), Manzo, Vázquez, Jacobo & Tenorio plantean que

Este proceso realizado por la madre, al que Winnicott ha llamado *holding* o sostenimiento, es el factor que marca el paso del estado de no integración al de integración psíquica y a la estructuración de un *self* verdadero. Las fallas en el sostenimiento generarán un falso *self*. (p. 5)

Entonces, a partir de los aportes realizados en los párrafos anteriores con respecto a los autores, se podría pensar en un principio, como lo muestra Anzieu, la importancia que revelan los intercambios en la díada madre-hijo siendo esta madre la encargada de los límites corporales, sería necesario pensar que en la anorexia existe una falla en la separación de la díada. Lo que está en juego aquí es la separación del cuerpo con la madre, “cuando no acontece esta distancia entre las necesidades de la niña y las respuestas de su madre se dará una angustiosa desfiguración de los límites ya que la niña no responderá a sus propias necesidades, sino a las de su madre”. (Pereña, 2007, p. 532).

Basándonos en las ideas enunciadas por Winnicott consideramos que cuando la experiencia de satisfacción es otorgada sin amor, prevaleciendo la ausencia en el lugar de la identificación, el infante deberá luchar contra el objeto y contra su propia vida pulsional. Ese abrazo materno, se vuelve marco y límite del espacio psíquico, donde se inscribirán el juego del erotismo y las representaciones. En el caso de la anoréxica:

La sobreprotección de la madre, como lo señala Winnicott, niega la autonomía de la hija, quien tiene entonces que ajustarse a un guion preestablecido, para evitar toda angustia y cualquier gesto que rompa el proyecto materno. Es un tipo de maternidad incapaz de considerar al otro como un ente distinto, camino a su autonomía. Puesto que no puede imaginarlo como un ser independiente, con sus expectativas y fantasías propias, impide la actividad espontánea o la atenúa, desalentando los aspectos más autónomos del sujeto. (Rovaletti, 2000, p. 9)

Como posible desencadenante de la anorexia sospecho que existiría una unión entre madre e hija que imposibilita a esta última desprenderse por lo que actuarían como un cuerpo único.

Problemática histérica y deseo de nada

Si en los capítulos anteriores nos referimos a la problemática preedípica que puede estar presente en la anorexia, en este capítulo al referirnos al deseo nos remitimos a hablar de un sujeto ya constituido, diferenciado mediante la mediación de un tercero, el padre; adentrándonos en la problemática histérica desde un ángulo edípico. Tomaré como referencia los aportes realizados principalmente por Lacan junto a otros autores, quienes me permitirán realizar una aproximación entre histeria y anorexia.

Freud infiere a la anorexia como un síntoma conversivo, un repudio a la sexualidad, propia de la histeria; esto se puede apreciar en sus estudios sobre los síntomas histéricos, los cuales se puede afirmar, fueron el puntapié que dio inicio al psicoanálisis. Estos síntomas histéricos implican la existencia de un conflicto psíquico inconsciente.

En sus estudios sobre la histeria (1893) junto a Breuer afirman “que cuando una vivencia es acompañada por un gran monto de afecto, ese afecto o bien es descargado en una variedad de actos reflejos concientes, o bien desaparecen gradualmente por asociación con otro material psíquico conciente” (p. 13)

Por otra parte, tomaré algunas ideas formuladas por la psicoanalista Bejla De Goldman en su libro *Anorexia y bulimia: Un nuevo padecer* (2005); propone considerar al “vómito” y la “anorexia hasta llegar al rehusamiento de la comida” como síntomas principales de la histeria. “Se alinean junto a otros tantos síntomas, reconducibles todos ellos al trauma psíquico ocasionador, o mejor aún, como se corrige Freud...el trauma psíquico, o bien el recuerdo de él” (p. 28).

También son interesantes los aportes realizados por Dolores Castrillo en un artículo para la revista psicoanalítica de Barcelona titulado *El estatuto del cuerpo en psicoanálisis: del organismo viviente al cuerpo gozante* (2011), allí toma la conclusión formulada por Freud respecto al síntoma histérico, éste “encierra una satisfacción a partir de una serie de constataciones” (p. 3). Y continúa afirmando

En el síntoma (...) el inconsciente se encuentra ante todo en su faz de repetición (...) Si el síntoma es lo que dura, lo que se repite, es porque, concluirá Freud, encierra una satisfacción, una satisfacción extraña que el sujeto no puede reconocer como tal. (Castrillo, 2011, p. 3).

A esta satisfacción Freud la calificó de sexual permitiendo de esta manera concluir que “el síntoma encierra una satisfacción que viene en el lugar de una satisfacción sexual que no hay” (Castrillo, 2011, p 3). Esta satisfacción le provoca sufrimiento al sujeto lo que le impide reconocerla como tal. Lacan definió a esta satisfacción con el término de Goce, “una satisfacción que va más allá del principio del placer, (...) que atenta contra el bienestar del sujeto” (p. 3).

Cuando se habla de histeria es pertinente colocar el acento entre dos conceptos fundamentales: la identificación, abordada en capítulos anteriores, y el deseo. Lacan plantea que para hablar de deseo es necesario remitirnos al concepto de libido formulado por Freud en Tres Ensayos de una Teoría Sexual.

El diccionario de psicoanálisis de Laplanche y Pontalis (2004) define a la libido como “Energía postulada por Freud como substrato de las transformaciones de la pulsión sexual en cuanto al objeto (...), en cuanto al fin (...) y en cuanto a la fuente de la excitación sexual” (p. 210).

En Tres ensayos de una Teoría Sexual (1905) Freud la define como una “fuerza susceptible de variaciones cuantitativas, que podría medir procesos y trasposiciones en el ámbito de la excitación sexual” (p. 198).

De acuerdo a lo ya planteado en el capítulo referido a la construcción del cuerpo, existen dos modos de catexis de la libido, por un lado se encuentra la libido objetal, ésta toma a un objeto exterior; y la libido yoica o también llamada narcisista, la cual puede tomar como objeto a la propia persona. Al decir de Freud (1905) “esta libido yoica solo se vuelve cómodamente accesible al estudio analítico cuando ha encontrado empleo psíquico en la investidura de objetos sexuales (...) cuando se ha convertido en libido de objeto” (p. 198).

Entonces, se puede afirmar que el deseo implica un movimiento constante por repetir la primera experiencia de satisfacción que en algún momento se poseyó. Tomando como ejemplo el caso del bebé cuando succiona del pecho materno para satisfacer una necesidad, obtiene un placer que va más allá de la satisfacción. Cuando este objeto se pierde, el niño lo buscará incansablemente para obtener ese placer que en algún momento tuvo y que ahora ya no está más.

Continuando con los aportes de Lacan (1963), deseo y falta van de la mano, porque para poder constituirse el sujeto como ser deseante es indispensable que el objeto le falte.

Lacan (1954) respecto a la falta plantea

El ser llega a existir en función misma de esta falta. Es en función de esta falta, en la experiencia de deseo, como el ser llega a un sentimiento de sí con respecto al ser. Sólo de la búsqueda de ese más allá que no es nada vuelve al sentimiento de un ser consciente de sí, que no es sino su propio reflejo en el mundo de las cosas. (p. 104).

En *Introducción del Gran Otro* (1955) el autor plantea una distinción entre dos otros, por un lado **a** haciendo referencia al yo y al semejante, y por el otro **A** haciendo referencia a la función de la palabra en su dimensión simbólica. Se muestra un esquema en el cual hace alusión al sujeto analítico (S), un sujeto en su abertura y no en su totalidad tomando a este último como imposible de existir, sujeto analítico que sólo puede apreciarse en **a**, en el semejante. Evocando a la anorexia, aquí acontece que el sujeto no puede representarse en ese Otro en un intento por excluirlo ya que es éste quien la colma continuamente con comida.

En la anorexia es evidente el debilitamiento en el plano de lo simbólico debido a que el deseo se confunde con la necesidad, al no poder tolerar la pérdida del objeto – que en este caso sería su madre – pérdida que se vivencia como falta.

En el libro titulado *Anorexia-Bulimia: Deseo de nada* (1996) de Marcelo Hekier y Celina Miller se afirma que “la anorexia es un síntoma de deseo, de un deseo en particular del que (...) podemos afirmar es un deseo de nada” (p. 16). Este deseo de nada en la anorexia surgiría entonces cuando el Otro no opera en su función simbólica, y por ejemplo satura de objetos – o de exigencias que operan como objetos - a la persona que obturan la posibilidad de aceptar la falta y habilitar el circuito deseante.

Podría pensarse a partir de la relación que existe entre la anoréxica y su madre cómo ésta intenta atiborrar las necesidades de su hija y en el lugar de lo que no tiene la abastece de comida, interpretando este acto como un acto de amor. Y tal vez por este motivo rechaza ese alimento permitiéndose jugar con ese rechazo como un deseo. La nada le permite ir más allá de la demanda que es imposible de colmar y de los cuidados de su madre, expresándose a través de un acto ligado al objeto **a**, - acto

al cual podemos calificar de compulsivo – que se puede encontrar presente en la nada como el objeto de su deseo.

A su vez podemos suponer que la anoréxica no se hace cargo de lo que está ocurriendo en su cuerpo y evade su responsabilidad considerándose ella misma como objeto **a**, implicando una devoción hacia su vaciedad en una posición narcisista.

En relación al deseo de la histérica en donde se demanda algo que el Otro no tiene, Hekier enuncia que en la anoréxica:

(...) la demanda gira en torno a la aspiración de que el cuerpo desaparezca, para que el deseo como tal subsista. En la negativa a alimentarse – en su particular “huelga de hambre” – sostiene su deseo, defiende un derecho que (...) insiste en pertenecerle. Por lo tanto, la anorexia (...) es el único modo que el paciente pesquisó para llegar a surgir como sujeto deseante fuera del deseo de la madre. (1996, p. 28).

Podríamos pensar de este modo cómo en su afán de negar la comida la anoréxica se declara como un sujeto independiente del Otro, permitiéndose jugar con su libertad al oponerse al Otro, aunque el resultado final es una lucha constante por el deseo que termina siendo triunfo de la pulsión.

La anoréxica confundiría el alimentarse con satisfacer la demanda de su madre, generándose en ella un vacío que procurará llenar al no ingerir bocado alguno, pudiendo controlar de esta manera al menos un aspecto de su vida. El padecimiento en estos pacientes actuaría como significante del deseo y resulta de suma relevancia poner el acento en la influencia que se evidencia en dicho vínculo para comprenderlo desde otra perspectiva.

Podría decirse que si se satisface la demanda se suprime el deseo y en esa negación por desaparecer como deseo deja de alimentarse, porque para poder mantener ese deseo lo necesita fuera del deseo de su madre para no ser devorada por ésta, por este motivo a través de la no nutrición se sostiene como sujeto deseante. Es como si persiguiese continuamente una búsqueda inalcanzable por sentirse vacía.

El discurso materno en la histérica y la pregunta por la feminidad

Así como anteriormente nos referimos al vínculo materno desde la primera relación y la conformación del yo-cuerpo, perfilaré esta sección haciendo referencia a dicho vínculo desde el marco edípico, y en ese sentido es iluminador el aporte de Lacan que

prolongando a Freud hace hincapié, detrás de la función paterna y la elección de objeto sexual propia al Edipo, en el rol de la madre como sede de las identificaciones secundarias en la mujer que Lacan condensa en la pregunta: qué es ser mujer.

La anorexia encuentra su máxima expresión en la pubertad, etapa en la cual comienzan a asomarse cambios físicos transformadores del cuerpo suscitador del apetito sexual aún sin ser aceptado como cuerpo sexuado. En el transcurso de esta enfermedad se parte del supuesto acerca de la imagen que le devuelve el espejo en el tránsito hacia la transformación de un nuevo cuerpo, un cuerpo receptor de placer y dolor, en la existencia de un conflicto permanente, presente en los vínculos, con el espejo y con la feminidad, que van más allá del alimento.

Recordemos que el cuerpo se construye por identificación con la imagen de otro – en el estadio del espejo – y a partir de la palabra que deviene de lo simbólico; cuerpo hablado que nos remite a pensar en un cuerpo que goza, algo que no se da en la anoréxica ya que suprime su anatomía. A través de su imagen corporal busca agotar la pregunta por la feminidad.

La mujer, su identidad femenina y su sexualidad queda comprendida y concebida como falta. Falta que interpreta a partir de la anatomía femenina en la infancia y que a su vez será el estímulo de una imagen de vacío. En la última enseñanza de Lacan se aprecia una clara aproximación entre lo femenino y el síntoma. En el seminario XX titulado *Aún* por medio de “fórmulas” realiza una distinción entre los goces fálicos y el goce de la mujer, goce que se despoja de la ley del padre y donde no diluye completamente su complejo de Edipo. Por ello toma a la mujer como no-toda en lo que respecta al goce fálico. Pensémoslo a partir de la elección que hacen las mujeres de su objeto sexual y dentro de este lineamiento lo propuesto por Lacan referido a que la mujer tiene distintos modos de abordar el falo “El ser no-toda en la función fálica no quiere decir que no lo esté del todo (...) está de lleno allí. Pero hay algo de más” (1973, p. 90).

Podríamos decir que la histérica queda detenida en este goce fálico, goce que se encuentra ligado a la castración identificándose con el hombre, permitiéndole a partir de allí abordar la interrogante acerca de lo femenino.

En el texto *Intervención sobre la transferencia (1988)* Lacan enuncia:

La mujer es el objeto imposible de desprender de un primitivo deseo oral en el que sin embargo es preciso que aprenda a reconocer su propia naturaleza genital (...) Para tener acceso a este reconocimiento de su femineidad, le sería necesario

realizar la asunción de su propio cuerpo, a falta de la cual permanece abierta a la fragmentación funcional que constituye los síntomas de conversión. (p. 210)

En el seminario XVII *El reverso del psicoanálisis (1969)* da cuenta del rechazo de la histérica hacia su cuerpo, evadiendo y rechazando el cuerpo del otro frente a lo sexual por medio del asco.

Carlos Sopena en un artículo para la Revista Uruguaya de Psicoanálisis expresa que “en la histeria la evolución femenina está detenida, atrapada entre un vínculo homosexual con la madre y un vínculo heterosexual incestuoso con el padre” (1993, ¶ 2). Y continuando con sus enunciados el autor prosigue con la idea de que para que toda hija pueda situarse como mujer debe interrogar la posición femenina de su madre, (...) “no encuentra en su madre narcisista, que rechaza su feminidad y la de su hija, una respuesta a su pregunta ni una valoración del lugar de la mujer” (1993, ¶ 30).

Sugiere que el hacerse mujer es un trabajo de separación de la madre tratándose de un proceso de duelo en el que se pierde a la madre como objeto erótico, al mismo tiempo que debe ser “reencontrada y mantenida como rasgo identificador” (1993, ¶ 53)

Si no se produce ese desprendimiento de la madre, el precio a pagar es el sacrificio de la libido, que no puede ser despegada del objeto, al que hay que mantener con vida. Pero entonces la madre puede ser vivida como impidiendo la vida sexual de la hija, porque la reclama toda para ella. (Sopena, 1993, ¶ 54)

Si nos remontamos al terreno de la adolescencia, la sexualidad retorna y en la mujer esta etapa está marcada por el fenómeno de la menstruación el cual sella su madurez sexual y es en este pasaje de la niñez a la adolescencia donde se debe preguntar por la feminidad. En la anorexia el cuerpo va cobrando apariencia ambigua, demostrando el rechazo por constituirse en mujer, un modo de repudiar al Otro y por supuesto a la sexualidad. El adelgazamiento extremo evoca la imagen de un ser frágil habitando un cuerpo que la perturba ya sea por la imagen que le devuelve el espejo o por la mirada que depositan los hombres en ella. En relación a esto Sopena plantea que los histéricos hablan con el cuerpo, el cual “está al servicio de la expresión de ciertos deseos y conflictos de naturaleza fundamentalmente edípica” (¶ 74)

En base a estos planteamientos se puede discurrir en que en la anorexia el goce invade el cuerpo en ese instante en el que se encuentra con el Otro sexuado, por este motivo el cuerpo se revela en una apariencia ambigua demostrando el rechazo del sujeto por constituirse en mujer. La problemática de la imagen brota cuando el cuerpo

no se constituye adecuadamente como falo, donde no se logra establecer siquiera la imagen fálica a partir de la construcción narcisista. Se constata la supresión de los signos que revelan transformaciones en su cuerpo por el empuje de la pubertad, denotando temor ante los impulsos de la sexualidad. A propósito de esto comienzan a borrar toda forma femenina de su cuerpo, logrando su cometido, congelar su crecimiento físico y así evitar ese cambio corporal que se basa en el rechazo al cuerpo de la mujer, el cual identifica con el de su madre.

Debido a que en la anorexia la feminidad se revela como el rechazo del propio cuerpo, el deseo de nada que las caracteriza es a su vez el deseo de muerte.

La estructura familiar de estas mujeres generalmente es rígida, impidiendo que puedan desarrollar su individuación como sujetos. Están obligadas a “seguir una imagen a la que no aspiran y que ni tan siquiera sospechan, para poder ser reconocidos como una simple presencia por sus progenitores”. (Rovaletti, 2000, p. 8). Por esto mismo se puede deducir que la anorexia actuaría como punto de fuga por escapar del dispositivo familiar que supone una cárcel en la cual debe residirse de manera sumisa.

Si realizamos un análisis en base a los conocimientos aportados en los párrafos anteriores podemos suponer que la madre de la anoréxica no acepta los cambios que comienzan a asomarse en el cuerpo de su hija, un cuerpo concebido como objeto de exposición dispuesto a ser mirado. Y en el anhelo de revelarse contra esa madre rígida, invariable, estereotípica se identifica con ella en ese deseo que se encuentra oculto. Su propósito sería detener el paso del tiempo, perpetuando su infancia para complacer a su madre. Como se encuentra enganchada al ideal de los otros, la madre en lugar de habilitarla no la permite zafar y es en ese dilema donde la anoréxica construye el espacio de la nada con el consecutivo rechazo al alimento.

Es de mí entender que la anoréxica intenta ejercer el control de su propio cuerpo como un intento de autonomía e independencia respecto a las exigencias y represiones que le ha impuesto su madre imprimiéndole falta de identidad.

En base a lo expuesto anteriormente podríamos pensar al alimento como representante de la madre, haciendo alusión a la dificultad por parte de la hija de incorporarla, impidiendo la integración tanto de los aspectos idealizados como devaluados de ella. A su vez se podría tomar la premisa de que el conflicto no es pura y exclusivamente con la comida, a pesar de que ésta adquiera un lugar esencial, sino

que responde a motivos inconscientes desplazados expresados a través de la vía de la alimentación.

Consideraciones finales

Hemos hecho el recorrido hasta aquí con la finalidad de comprender y mirar desde la óptica del psicoanálisis lo que ocurre en la anorexia transitando por los territorios del cuerpo, la imagen, las identificaciones y el deseo tanto en el plano preedípico como edípico y apoyándome en las teorizaciones formuladas por Freud y Lacan los cuales tomé como referencia a lo largo de todo el trabajo, así como también los aportes de autores complementarios tales como Dolto, Winnicott, Anzieu, Hekier, que me permitieron interpelar y echar luz sobre determinados puntos que necesitaban ser aclarados para dar respuesta a las interrogantes que se presentaron.

Resulta de suma relevancia poner el acento en la relación madre-hija como elemento clave para el desarrollo psíquico de esta última. En la etapa preedípica este vínculo primario será el responsable de las futuras relaciones de la pequeña con el mundo exterior. Si tomamos en consideración lo postulado por Winnicott y lo relacionamos a la anorexia seguramente la madre no haya sido capaz de reconocer las necesidades de su hija, no logrando de este modo la satisfacción de éstas. También en este caso la función de continente materno estaría debilitada, impidiéndole a la niña que en un futuro pueda desarrollar de manera autónoma su identidad, quedando adherida en cierto punto con su madre. Hablaríamos de una madre controladora y autoritaria con pretensiones hacia su hija que implican la perfección y docilidad.

A su vez topamos con el dilema de un cuerpo en la necesidad de ser alimentado, cuerpo que adquiere dimensión simbólica por medio del lenguaje. Esta necesidad gracias al Otro materno se va a convertir en una demanda que en la anoréxica es demanda de amor, es decir que la madre es capaz de confundir la necesidad con el amor, saturando con comida a su hija no dándole lugar a la demanda de amor.

En relación a la anorexia como síntoma histérico en el sujeto emergerá la pregunta por la sexualidad y sobre qué es la mujer, respuesta a la que no podrá acceder desde el goce fálico. Encontramos que en la anorexia no hay distinción entre necesidad y demanda para poder colocar en ese entre dos al deseo, por lo que la joven en el anhelo por sostener su deseo por fuera de la demanda desea nada porque el Otro no habilita el circuito de la demanda de amor. En este sentido también podemos suponer que ella se centra en el rechazo a alimentarse porque el alimento es el símbolo de aquello que proviene del Otro, Otro que no ha sabido valorar su esencia, su ser.

A partir de esto también podemos pensar y concluir que la anoréxica llega al punto de identificarse con la nada misma, llevando su cuerpo al extremo, alimentándose de nada lo va transformando en un cuerpo vacío, traslúcido, conduciéndolo por el camino hacia la muerte. De esta manera también termina suprimiendo la imagen femenina y deseable de su cuerpo encaminándose hacia una imagen tétrica, revela la nada de su cuerpo despojándose de ser el objeto de goce, rechazando tanto su cuerpo sexuado como el cuerpo del Otro.

A modo de cierre podemos concluir que el universo de la anorexia es complejo, impreciso, confuso, atravesado por la distorsión de su imagen corporal, por los vínculos con los otros - principalmente su madre – existiendo algo en la naturaleza de dicho vínculo que actuaría como posible desencadenante de la enfermedad. Considero que quedan muchos caminos por recorrer en el mundo del psicoanálisis y en relación a este tema será sustancial el trabajo con estas pacientes para poder darles lugar a las nuevas interrogantes que irán emergiendo.

Referencias Bibliográficas

Ardiles, R. (1983). Anorexia Nerviosa: Aproximación a una síntesis comprensiva. Tesis para optar al título de psicólogo. Universidad Católica de Chile.

Anzieu, D. (2003). El Yo-Piel. Madrid: Biblioteca Nueva.

Diccionario de la Real Academia Española (2014). Versión on-line. Recuperado <http://www.rae.es/obras-academicas/diccionarios/diccionario-de-la-lengua-espanola>

Dolto, F. (1986). La imagen inconsciente del Cuerpo. Barcelona: Ediciones Paidós.

DSM IV (2002). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Editorial Masson, S.A.

Castrillo, D. (2011). El estatuto del cuerpo en psicoanálisis: del organismo viviente al cuerpo gozante. *Freudiana: Revista Psicoanalítica publicada en Barcelona bajo los auspicios de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis*, (63), 33-55. Recuperado http://nucep.com/wp-content/uploads/2012/09/ref_Dolores-Castrillo-_EL-ESTATUTO-DEL-CUERPO-EN-PSICOANALISIS.pdf

De Goldman, B. R. (2000). Anorexia y bulimia: un nuevo padecer. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Freud, S. (1893). *Estudios sobre la histeria*. En Obras Completas, Tomo II. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1992.

Freud, S. (1895). Proyecto de Psicología. En Obras Completas, Tomo I. Buenos Aires. Amorrortu Editores, 1992.

Freud, S. (1905). *Tres ensayos de Teoría Sexual*. En Obras Completas, Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1992.

Freud, S. (1908). *Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad*. En Obras Completas, Tomo IX. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1992.

Freud, S. (1914). Introducción del Narcisismo. En Obras Completas, Tomo XIV. Buenos Aires. Amorrortu Editores, 1984.

Freud, S. (1915). Pulsiones y destinos de pulsión. En Obras Completas, Tomo XIV. Buenos Aires. Amorrortu Editores, 1976.

Freud, S. (1921). Psicología de las masas y análisis del yo. En Obras Completas, Tomo XVIII. Buenos Aires. Amorrortu Editores, 1984.

Freud, S. (1923). El yo y el ello. En Obras Completas, Tomo XIX. Buenos Aires. Amorrortu Editores, 1980.

Freud, S. (1924). El sepultamiento del complejo de Edipo. En Obras Completas, Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1992.

- Freud, S. (1925). *Inhibición, Síntoma y angustia*. En Obras Completas, Tomo XX. Buenos Aires. Amorrortu Editores, 1992.
- González Requena, J. (1996). El texto: Tres Registros y una Dimensión. En: Trama y Fondo. Madrid: Asociación cultural Trama.
- Heiker, M., Miller, C. (1994). *Anorexia-Bulimia: Deseo de nada*. Argentina: Editorial Paidós. 1996.
- Manzo, C., Vázquez, I., Jacobo, M., & Tenorio, B. (2011). Maternidad y paternidad: Una reflexión desde el psicoanálisis. *Uaricha Revista de Psicología*, 8 (16), 1-11.
- Mazzuca, Roberto. (2007). Las identificaciones en la primera parte de la obra de Lacan (1931-1959). *Anuario de investigaciones*, 14, 00. Recuperado en 30 de marzo de 2016, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862007000100037&lng=es&tlng=es
- Lacan, J. (1938). La Familia. En Colección El hombre y su mente. Argentina: Ediciones Homo Sapiens, 1977.
- Lacan, J. (1949). El Estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En: Escritos 1. Buenos Aires. Siglo XXI editores, 2003.
- Lacan, J. (1950). Acerca de la casualidad psíquica. En: Escritos 1. Buenos Aires. Siglo XXI Editores, 2003.
- Lacan, J. (1953). *El seminario de Jaques Lacan. Libro I: Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1981.
- Lacan, J. (1954). El seminario de Jaques Lacan. Libro II: *El yo en la teoría de Freud y en la Técnica Psicoanalítica*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1995.
- Lacan, J. (1958). *El seminario de Jaques Lacan. Libro VI: El deseo y su interpretación*. Buenos aires: Editorial Paidós, 2014.
- Lacan, J. (1969). El seminario de Jacques Lacan. Libro XVII: El reverso del psicoanálisis. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1996.
- Lacan, J. (1973). El seminario de Jacques Lacan, Libro XX: Aún. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1992.
- Laplanche, J., Pontalis, J. B. (2004). Diccionario de Psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós.
- Pereña García, F. (2007). Cuerpo y subjetividad: acerca de la anorexia. *Revista Española de Salud Pública*, 81 (5), 529-542. Recuperado http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272007000500009&script=sci_arttext
- Rovaletti, M. L. (2000). El cuerpo en la experiencia anoréxica. *Relaciones*, 192, 5-8. Recuperado <http://www.chasque.net/frontpage/relacion/0005/anorexia.htm>

Saludjian, D. (1985). Identificaciones y carácter. *Revista de Psicoanálisis*. Buenos Aires, 42(2), 305-320. Recuperado <http://bibliotecadigital.apa.org.ar/greenstone/collect/revapa/index/assoc/19854202p0305.dir/REVAPA19854202p0305Saludjian.pdf>

Smalinsky, E., Ripesi, D., & Merle, E. (2010). Winnicott para principiantes. Buenos Aires, Argentina: Era Naciente SRL.

Sopena, C. (1993). Comentarios acerca de la histeria. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (78). Recuperado <http://www.apuruguay.org/apurevista/1990/1688724719937804.pdf>

Winnicott, D. (1994). Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional. Barcelona: Editorial Paidós.

Zukerfeld, R. (1996). Acto bulímico, cuerpo y tercera tópica. Buenos Aires: Ediciones Paidós.

Página Web de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/es/>