



Universidad
Nacional
de Rosario

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
Facultad de Psicología

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

Una lectura psicoanalítica de la estructura fotográfica del padecimiento bulímico

Modalidad de presentación: Ensayo

Autora: Alfonso Lonardi, Ana Paula

Legajo: A-5408/9

DNI: 40.046.727

Docente responsable: Lucero, Paula Florencia

2024
Agradecimientos

A continuación deseo manifestar mis agradecimientos.

A la Facultad de Psicología perteneciente a la Universidad Nacional de Rosario, por

alojarme y permitirme transitar estos años de formación accediendo a una educación de calidad gratuita y pública.

A cada profesor y profesora que tuve a lo largo de estos años, por cada enseñanza, por inspirarme y por dar lugar a la posibilidad de construir un pensamiento crítico.

A Paula, por acompañarme desde el primer momento en la idea de mi trabajo integrador final, facilitándome conocimientos con claridad, amabilidad y pasión.

A Juan, por brindarme un cálido acompañamiento en la escritura disponiendo de su tiempo y conocimientos con mucha dedicación y compromiso.

A toda mi familia, por apoyarme en cada uno mis pasos y deseos, por ser un sostén fundamental a lo largo de estos años.

A mi mamá especialmente, por estar siempre al pie de la letra, por permitirme crecer, por confiar en mí y apoyar mis decisiones.

A mi compañero de vida, por sostenerme más de una vez en los momentos difíciles, por escucharme y por acompañarme siempre.

A mis amigas y amigos, por apoyarme en mis proyectos y por alentarme a crecer.

A mi analista, por ser un gran sostén en este recorrido y por su enseñanza.

Y finalmente a mi abuela, por ser esa luz que me guía siempre a pesar de hoy en día no estar presente.

1. Resumen.....	2.
3	
Introducción.....	4
3. Desarrollo.....	
6	
3.1 La mirada del otro y la imagen en los escenarios actuales.....	
6 3.2 El Otro primordial y la función alimentaria en la bulimia	
..... 9 3.3 Entre el goce y el	
deseo..... 13 3.4 La distorsión de	
la imagen en la bulimia..... 15	
4. Conclusiones finales	
20 5. Referencias bibliográficas	
..... 22	

1. Resumen

El presente ensayo aborda un punto de conexión entre la fotografía y el psicoanálisis, respecto de la bulimia. Para ello se toman elementos del campo de la fotografía como la imagen y la mirada, para intentar demostrar cómo la bulimia posee estructura fotográfica, a saber, el sujeto se encuentra capturado bajo la mirada del Otro en una imagen imposible que se cristaliza y permanece estática. Este padecimiento no tiene que ver simplemente con una mala regulación alimentaria o con la influencia de estereotipos sociales, sino con algo que sucede con la mirada del Otro en el momento de la constitución de la imagen del cuerpo. Lo imaginario crece sin contornos y el sujeto lucha con una imagen ominosa que le resulta incómoda. Asimismo, puede darse un vínculo de goce desmedido con el Otro materno, lo que lleva a un desborde pulsional, es decir, hay un real que se expresa en la corporalidad del sujeto y que no encuentra ligadura

simbólica. Por ello, es importante que en el tratamiento psicoanalítico se pueda desmontar la fijeza de esa imagen constituida y se busque generar caminos posibilitantes para que el sujeto pueda encontrar su propia causa y arme un nuevo anudamiento que desbarate el síntoma y dé lugar a su deseo.

Palabras clave: bulimia - fotografía - imagen - mirada - Otro materno.

2. Introducción

El presente ensayo, titulado “Una lectura psicoanalítica de la estructura fotográfica del padecimiento bulímico”, se realiza en el marco de la producción del Trabajo Integrador Final de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, y aborda como tema el lugar de la imagen en la bulimia, desde una perspectiva psicoanalítica, tomando elementos del campo de la fotografía para explicarlo. Si bien no se desconoce que existen diversos factores que generan este padecimiento, surge el interés por profundizar específicamente en una de sus vertientes problemáticas, el vínculo con el Otro materno y el goce desmedido que puede tener lugar en él.

Resulta relevante sumergirse en el estudio de esta temática, debido a que es un

asunto que de larga data mantiene su presencia en la sociedad. Según un informe elaborado por la Sociedad Argentina de Pediatría (2021), Argentina ha tenido un significativo aumento de casos de anorexia, bulimia y otros avatares en torno a la imagen. Por lo tanto, su estudio puede ser enriquecedor para el ámbito psi y puede facilitar herramientas para su abordaje en la práctica psicoanalítica.

Recalcati (2011) comenta que la anorexia y la bulimia son dos caras de la misma moneda, posiciones subjetivas que no pueden separarse. Por ende, considero que, al constituir un par, muchas veces es inevitable no referirse a una sin nombrar a la otra. Pero en este trabajo, y con el fin de acotar el campo problemático, se intentará centrar el foco en las bulimias, ya que son menores las investigaciones que en la posición anoréxica.

Este TIF se realiza desde la modalidad de escritura de ensayo, y para hacerlo, resulta interesante traer a la fotografía como elemento para reflexionar cuestiones que se desprenden del padecimiento bulímico, con el fin de aportar una mirada distinta al asunto en cuestión. Podría decirse que la imagen y la mirada pueden establecerse como puntos de conexión entre el psicoanálisis y la fotografía, lo cual se despliega en el desarrollo del trabajo respecto de la bulimia.

Se sostiene como premisa que la bulimia tiene, de cierto modo, una estructura fotográfica. El significante “captura” permite dar cuenta no solo de la captura fotográfica, encargada de congelar un momento, objeto o persona, a través de una imagen, sino que también permite reflexionar acerca de la imagen en la que se encuentra capturada la persona con padecimiento bulímico. Barthes (1999) desarrolla que, en la captura fotográfica, la persona pasa de ser sujeto a ser objeto, es decir, se vuelve imagen (foto); incluso si cabe, se convierte en objeto de museo exhibido a la mirada del espectador. Se puede pensar que en la bulimia hay también una captura, pero es una captura en la relación con el Otro en donde, por lo tanto, el sujeto también se vuelve objeto, objeto de la mirada del Otro.

A partir de esto y teniendo en cuenta la problemática escogida para desarrollar, surgen los siguientes interrogantes: ¿Cómo podemos pensar lo fotográfico del padecimiento bulímico? A saber, es cautivante reflexionar sobre qué lugar ocupa la imagen del cuerpo en este tipo de bulimias que se presentan como puro real, como un desborde pulsional manifestado en el acto de comer sin parar y en la expulsión posterior. ¿Y qué reflexión puede hacerse acerca de la supuesta influencia de la mirada del otro? Con esta última pregunta se tiene en cuenta la mirada que se desprende de las redes sociales, los vínculos y la sociedad en general, y las elaboraciones de Lacan acerca del estadio del espejo y la constitución subjetiva. También es interesante discurrir sobre cómo puede pensarse el vínculo del sujeto con el Otro materno. ¿Qué lugar ocupa el alimento y por qué puede tornarse problemático? ¿Qué ocurre con el goce y con el deseo? ¿Qué relación puede encontrarse entre la mirada del otro y la bulimia en tanto *acting out* y pasaje al acto? Estas preguntas envuelven el asunto en cuestión.

Recalcati (2011) afirma que la bulimia podría pensarse como un “descarrilamiento del proyecto anoréxico” (p. 35). Es decir, si la anorexia intenta mantener una imagen ideal de cuerpo delgado y la persona fracasa comiendo, el vómito bulímico intenta alcanzar el mismo objetivo restaurando el camino. Es por ello que el autor afirma que estas son problemáticas en las que se presenta una cierta pasión por el vacío, es decir, ya sea que

4

se rechace el objeto comida (anorexia) o se lo introduzca vorazmente para luego querer expulsarlo (bulimia), por detrás lo que se busca en realidad es el vacío. Este tiene que ver con aquel vacío que es constitutivo del ser, aquel que es irreductible y que permite, por lo tanto, el deseo.

Por su parte, Mato (2022) comenta que en las bulimias “la existencia misma tambalea, se dispone un desborde de goce y extravío del deseo que se juega en el dominio de la oralidad” (p. 17). Esto da cuenta de que el problema no tiene que ver con

algo consciente y voluntario, sino más bien con algo del orden de lo inconsciente y del propio deseo, lo cual es singular y es preciso desentramar. No es simplemente un trastorno en la conducta alimentaria sino que la problemática envuelve cuestiones más profundas.

Por ello, con el interés de sostener una posición de lectura reflexiva y crítica, se considera poco apropiado afirmar que los llamados por el discurso médico “trastornos de la alimentación” son únicamente consecuencia de un factor social-cultural, de la influencia de los estereotipos desprendidos de la industria de la moda y de la sociedad en general. Tampoco es pertinente reducirlo a un problema con la conducta alimentaria. Si para el discurso médico es una enfermedad de la cual se desprenden determinados síntomas, Davidovich (2007) dirá que “para el psicoanálisis, en cambio es una problemática que atañe al deseo y al goce; no se trata sino, de lo singular de cada sujeto” (p. 47). El psicoanálisis nos enseña que el síntoma representa algo de la verdad reprimida del sujeto y que se debe abordar el padecimiento teniendo en cuenta al sujeto del inconsciente, a su deseo y a su propio camino de vida singular. Será interesante hacer mención a las teorizaciones de Lacan (2006a) sobre el nudo borromeo en relación a los registros real, simbólico e imaginario, las cuales servirán para pensar a ese sujeto.

Para facilitar la lectura del trabajo, se lo dividirá en los siguientes apartados: “La mirada del otro y la imagen en los escenarios actuales”, “El Otro primordial y la función alimentaria en la bulimia”, “Entre el goce y el deseo” y “La distorsión de la imagen en la bulimia”. Se utilizarán autores tales como Lacan, Mato, Recalcati, Davidovich, Barthes, Dubois, entre otros.

La revisión de antecedentes acerca de la problemática no ha encontrado trabajos que aborden la bulimia en su relación con la fotografía. Por ello, con el presente ensayo se busca aportar una nueva mirada respecto al tema. Es adecuado reflexionar sobre dicho padecimiento para que como profesionales de la salud mental podamos contribuir al tratamiento de manera eficiente, teniendo en cuenta la complejidad inherente y la heterogeneidad de los casos, sin caer en simplificaciones ni reduccionismos.

3. Desarrollo

3.1 La mirada del otro y la imagen en los escenarios actuales

Tal y como Lacan muchas veces se sirvió de la óptica para explicar sus exposiciones, resulta interesante comenzar el presente desarrollo tomando a la fotografía como tópico para explicar de cierta forma la temática a desarrollar: el lugar de la imagen en la bulimia.

¿De qué hablamos cuando hablamos de fotografía? En el intento de otorgar una definición, puedo decir que es un arte mediante el cual se crean imágenes a partir de la utilización de la cámara y de la luz. Etimológicamente la palabra fotografía procede de los vocablos griegos *phos* (“luz”) y *graphos* (“escrito” o “grabado”), de modo que se trata de una escritura con luz. La idea de capturar imágenes y conservarlas ha estado presente desde épocas remotas, a saber, siempre existió una fascinación por la imagen y el registro mediante lo pictórico. Es el fundamento del surgimiento de la pintura, la escultura y la fotografía.

Como tal, esta última puede ser clasificada en fotografía de paisajes, social, documental, arquitectónica, *food styling*, de objetos, de retratos, entre muchas otras. Interesa la última rama nombrada ya que permite pensar en un sujeto retratado, el cual, siguiendo la lectura de Barthes (1999), sería denominado el *blanco* o *Spectrum* y, por otro lado, aparecería el fotógrafo, denominado *Operator*. Tenemos entonces un sujeto que-mira y un sujeto que es-mirado, fotografiado. A su vez, existe lo que se denomina *Spectator*, es decir, aquellas personas que miran la imagen que nace a partir del acto del *Operator*.

Por su parte, Lacan (2022), en el *Seminario 11* titulado *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, elabora un desarrollo acerca del ojo y la mirada a partir del cual plantea que, por un lado, cuando el sujeto es-mirado se convierte en una especie de cuadro, y por otro lado, que la mirada queda por fuera en el campo escópico. “De ello resulta que la mirada es el instrumento por el cual se encarna la luz y por el cual (...) soy foto-grafiado” (p. 113). Entiendo que decir que la mirada se encuentre por fuera tiene que ver con el hecho de que el sujeto no puede mirarse a sí mismo completamente, sino que es mirado, necesita de la mirada del otro. Podríamos pensar que, por ejemplo, en el caso del retrato fotográfico, es mirado tanto por el *Operator* como por el *Spectator* a modo de cuadro.

Así, si nos remitimos al momento de la captura fotográfica, el sujeto fotografiado se configura en el acto de posar, se vuelve estático o genera movimientos esperando el *click* del obturador de la cámara. A partir de ello, puede pensarse que una imagen nace.

Barthes (1999), al respecto, comenta que esto introduce algo del orden de lo imaginario, el acto de posar puede vivirse con cierta curiosidad e incertidumbre, la persona puede pensar “¿me fotografiarán como una persona desagradable, antipática o como alguien agradable?”. El blanco se presta a la escena, posa, se somete al disparo de mil fotos cambiantes de acuerdo a situaciones, eventos, y quiere procurar que la imagen resultante le sea familiar y coincida de cierta forma con su yo. El autor sostiene entonces que en la captura fotográfica se da el “advenimiento de yo mismo como otro” (p. 44), es decir, la fotografía, más específicamente la fotografía de retrato, despliega cuatro imaginarios que se cruzan al momento de la captura. Esto se refleja en que, ante el objetivo de la cámara, el sujeto es: aquel que cree ser, aquel que le gustaría que los demás crean que es, aquel que el fotógrafo cree que es y aquel de quien el fotógrafo se sirve para hacer una exhibición de su arte.

Entonces, puede pensarse que el acto de posar ante la cámara puede estar influido enormemente por la mirada de los demás y por los estereotipos que se pretenden socialmente. Tal y como lo decíamos desde Lacan, somos una especie de cuadro que se exhibe, que se presenta a la mirada del resto. En este sentido, desde la lectura de Recalcati (2011) se puede afirmar que la mirada del otro conmueve, aterroriza, aliena al sujeto y por lo tanto, influye sobre él.

Es así como vamos viendo que la imagen y la mirada se vuelven elementos conexos e inseparables, tanto en el acto fotográfico como en la relación del sujeto con su imagen y sus semejantes, punto de conexión entre la fotografía y el psicoanálisis respecto al tema.

De este modo, podemos pensar a la mirada del otro como un espejo con el cual nos vemos, solo por y a través del otro. Por ello, si nos preguntamos por la constitución de la imagen propia y su preludio, es necesario traer a Lacan (1985), quien planteó en “El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica” que, desde los seis a los dieciocho meses, el niño comienza a transformarse cuando se ve en el espejo y asume alegremente su imagen. Pero esto no se da fácilmente, es decir, no puede realizarlo sólo. Lo hace a partir de la ayuda de la matriz simbólica, es decir, de aquel Otro que acompaña y rectifica esa *imago*, el *infans* busca un sostén en la mirada de la madre o en quien ocupa su función.

Esa forma que aparece en el espejo y que se refleja como una *gestalt*, es decir, como una unidad completa, en realidad es una ilusión. Se sabe que el sujeto aún no está maduro, su cuerpo se encuentra fragmentado, sin coordinación motriz, sin dominio de la marcha y la postura; esa imagen es más constituyente que constituida, pero sin embargo, pese a ello, otorga sensación de consistencia y unidad (Lacan, 1985).

Así, “el estadio del espejo es un drama cuyo empuje interno se precipita de la insuficiencia a la anticipación” (Lacan, 1985, p. 102). Con esto se entiende que el sujeto se anticipa desde una imagen fragmentada del cuerpo a una forma que Lacan denomina *ortopédica* de su imagen total. Con esto realiza su armadura, identidad alienante, a saber, se asume narcisísticamente en esa imagen especular llamada Yo ideal, la cual está avalada por la mirada del Otro. Es un dominio imaginario del cuerpo que le permite al sujeto afirmarse en un yo y relacionarse luego con las demás personas y objetos del mundo.

En “La cosa freudiana, o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis”, Lacan (2009), al respecto, comenta que el sujeto genera una dependencia con esa imagen, imagen que está cargada por los deseos del Otro. La identificación a esa imagen es un “reflejo de nariz”, es un “ajá!” (p. 410), es como si el sujeto se identificara con aquello que primero le aparece, por eso sería una especie de metáfora decir que la nariz, lo primero que se asoma del cuerpo, se apresura y se aliena a aquella *gestalt* que primero ve.

¿Qué significa que esa imagen esté cargada por los deseos del Otro? Freud (1979a) en *Introducción al narcisismo* hace un desarrollo acerca de este periodo de nueva acción psíquica en que el niño es *his majesty the baby*, es decir, se le adjudican todo tipo de perfecciones y se invisibilizan sus defectos. Los padres ayudan en el proceso de constitución de la imagen del niño, le dicen cómo es y de cierta forma proyectan sus deseos, gustos y sueños en él. En el mejor de los casos, es común escuchar a madres y a padres decir frases al bebé como por ejemplo “sos el más lindo”, “vas a ser inteligente”, entre otras. Vemos así como el niño se va asumiendo en esa imagen que constituye su yo, momento del narcisismo primario, y vemos cuán necesaria e influyente se hace la mirada, la presencia del Otro y la palabra que brinda. Esa imagen constituida como un yo ideal poco a poco debe ser sucumbida bajo represión para dar lugar al ideal del yo.

Para ilustrar lo dicho, interesa retomar a Lacan (2022), que habla acerca de los curiosos efectos de la óptica y se pregunta por el arcoíris, fenómeno subjetivo que podemos percibir pero que, en realidad, no está allí donde se manifiesta. Aquí el autor curiosamente se pregunta por la cámara fotográfica, y comenta que esta vuelve objetiva una imagen que es subjetiva. Con este ejemplo ilustrativo, análogamente podríamos pensar en aquella imagen del *infans* que se refleja en el espejo, a la cual ubicamos del lado derecho del esquema del ramillete invertido aportado por el autor. ¿Es una imagen

real? Sabemos que no. En realidad, es una imagen virtual del objeto real. La imagen real se ubica del lado izquierdo, en el cuerpo fragmentado.

El Otro, ubicado en el espejo plano, sería quien permite y rectifica la imagen virtual con la cual el sujeto se reconoce. Asimismo, el ojo de este debe ubicarse desde el espejo cóncavo en una posición adecuada para poder ver correctamente esa imagen (Lacan, 2006b).

7

Por tanto, siguiendo el ejemplo del arcoíris, decíamos que este es una imagen subjetiva, no existe. Podríamos hacer una analogía y decir que la imagen virtual del niño sería como el arcoíris. Y a su vez, como metáfora, podríamos pensar que el *infans* junto con el Otro, a modo de cámara fotográfica, objetivizan ese arcoíris, esa imagen virtual del cuerpo real; es decir, hacen objetiva una imagen subjetiva.

Es por eso que este periodo es importante ya que la conformación de esa imagen del cuerpo otorga sensación de unidad y permanencia, genera un yo, un cuerpo unificado. Esto permite armar vínculos con los otros e interactuar con la realidad.

Ahora bien, si pensamos en los escenarios actuales, las redes sociales son un claro ejemplo de la aparición de imágenes virtuales por doquier, las cuales abundan y causan fascinación. ¿Por qué puede influir e importar tanto la mirada del otro al subir una foto a la web? Lacan (2022) dice que “somos seres mirados en el espectáculo del mundo” (p. 82). Cuando se publica una imagen, entra en juego el deseo en ese dar-a-ver al otro. Claramente si se cargan imágenes es para que un otro, por más desconocido que sea, las vea. Mato (2022) comenta que en nuestra cultura predomina el mostrarse a los demás mediante imágenes. En redes sociales tales como *Instagram*, *Snapchat*, *Facebook* y *Tik Tok*, es frecuente la utilización de filtros que, muchas veces, intentan plasmar un cuerpo ideal sin imperfecciones. Esto se va impregnando en nuestra cotidianidad, influyendo en la forma de mostrarnos y vincularnos.

Por tanto, para responder a la pregunta antes dicha, podemos pensar que la mirada del otro no se reduce solamente al ojo, sino que tiene que ver con el decir del otro respecto de uno mismo y ello es lo que puede generar intriga y fascinación. También interesa porque desde los inicios nuestro cuerpo ha tomado su forma gracias a una mirada.

Lacan en el *Seminario 10* titulado *La angustia* (2006b) afirma que no es lo mismo ver que mirar, hay una diferencia entre la visión como posibilidad biológica y la mirada. Y agrega a la mirada y a la voz a la lista de objetos pulsionales ya creada antes por Freud, junto con el pecho, las heces y el falo, objetos parciales tomados del cuerpo que permiten figurar al *objeto a*, objeto perdido.

En su *Seminario 11*, Lacan (2022) vuelve a plantear que ojo y mirada no coinciden, y hace las siguientes afirmaciones: “Nunca me miras desde donde yo te veo” (p. 109), “la mirada (...) es, no una mirada vista, sino una mirada imaginada por mí en el campo del Otro” (p. 91). Esto es a lo que se refiere cuando habla de la esquizia de la mirada que, como se dijo anteriormente, al no poder mirar nuestro cuerpo completamente lo miramos por partes; es como si tuviéramos una mirada fotográfica que capta cuadros parciales y fragmentados del cuerpo, por lo que necesitamos de un otro que sea nuestro espejo. Algo siempre queda invisible para la visión. Hay una diferencia entre la imagen que cree tener el sujeto y lo que el otro le devuelve o lo que cree que el otro piensa, por lo que podemos pensar a la mirada como aquella presencia de los demás que puede incomodarnos, avergonzarnos o bien alegrarnos, es una incógnita que genera fascinación y que participa del moldeamiento de la propia imagen.

“La mirada en el campo visual, como objeto a, objeto causa de deseo y en su intrincación con las demás pulsiones cumple un lugar central, marca la relación del sujeto con el Otro, y las vicisitudes de su historia” (Mato, 2022, p. 136). La mirada no solo está

presente desde aquellos inicios cuando el *infans* constituye su imagen y su yo, sino que permanece a lo largo del tiempo haciéndose presente en los posteriores vínculos.

Así pues, se conoce que los estereotipos sociales que se desprenden de las redes sociales, de los medios de comunicación, de la industria de la moda y de la sociedad, pueden tener gran influencia en los sujetos a la hora de seguir moldeando esa imagen con la cual identifican su yo y con la cual se muestran en los vínculos sociales. A partir de ello, hay que considerar que, a lo largo de la historia, y a través de diferentes investigaciones, se ha sostenido y comprobado que, muchas veces en el afán por imitar o buscar alcanzar y/o adecuarse a los estándares de belleza, los sujetos pueden desembocar en los llamados por el discurso médico “trastornos de la alimentación”, tales como anorexia, bulimia, vigorexia, entre otros. Ello explica como muchas veces los sujetos recurren a realizarse determinadas cirugías estéticas para alcanzar la imagen pretendida. Lacan (1976) diría

8

“Adoran en suma una pura y simple imagen” (p.57). Una de las investigaciones encontradas afirma que estos estereotipos de belleza, si bien van cambiando a lo largo del tiempo, comúnmente veneran la imagen del cuerpo delgado y otras características estéticas, por lo que con ello se ha conducido al incremento de los trastornos alimenticios (Salinas Rellini, 2015).

Cabe destacar que para este tipo de discursos nombrados la bulimia es “una mala regulación del comportamiento alimentario, caracterizada por trastornos cognitivos y alteraciones conductuales asociados a la dieta, al peso y a la figura corporal” (Olesti Baiges, 2008, p.19). Sin embargo, desde una perspectiva psicoanalítica, considero que con la nominación *trastornos de la alimentación* se puede correr el riesgo de quedar a medio camino en lo que atañe a la problemática de la posición anoréxica-bulímica. Esta no puede ser reducida a una mala regulación alimenticia, a un problema total con la comida, y tampoco se puede afirmar que los estereotipos sociales desprendidos de la industria de la moda y de la sociedad en general sean la única causa desencadenante. Está claro que el factor social-cultural puede influir, pero no se debe reducir la bulimia a una sola variable de causación. En realidad, es evidente que estos casos se envuelven en una trama compleja y se pueden hallar diversas vertientes que influyen de forma determinante. La persona que lo padece sabe claramente que si no come puede correr el riesgo de morir, ya sabe cómo debe alimentarse. La cuestión no pasa por educar, el problema claramente envuelve algo del orden de lo inconsciente lo cual más adelante se intentará desentramar.

Mato (2022) plantea que hoy en día la bulimia es más frecuente que los casos de anorexia y su prevalencia está en constante aumento. Diagnosticar estos casos resulta complicado debido a la tendencia a ocultarlos por parte de quienes lo padecen. La dificultad para identificarlos radica en que los daños asociados a estas conductas tardan en visualizarse. La autora comenta que influye el hecho de vivir en una cultura que fomenta los excesos, el consumo ilimitado de alimentos de diversas variedades, al tiempo que impulsa el ideal de cuerpos extremadamente delgados, la cultura fitness y la obsesión por las dietas.

Ahora bien, muchas veces oímos decir que tanto en anorexias como en bulimias existe un vínculo problemático con el alimento, lo cual se encuentra unido a esa obsesión por la delgadez. Por lo tanto, en el siguiente apartado se abordará la función del alimento y el vínculo con el Otro materno.

3.2 El Otro primordial y la función alimentaria en la bulimia

La función alimentaria es una de las funciones propias del yo nombrada por Freud (1979b) en *Inhibición, síntoma y angustia* junto a otras funciones como la sexual, la de

locomoción y la laboral. El mismo autor, además, en *El yo y el Ello* define al yo como una “esencia-cuerpo; no es sólo una esencia-superficie, sino él mismo, la proyección de una superficie” (Freud, 1979c, p. 27). Se entiende que el yo es una superficie del cuerpo pero que se diferencia del cuerpo biológico en tanto tal. Por esto, veíamos cómo Lacan, sirviéndose de ello, habló del cuerpo como una imagen. Imagen fundamental para la constitución de ese yo. Ahora bien, la función nutricia del yo se relaciona con la mirada en tanto esta comienza a funcionar teniendo como contexto la oralidad, es decir, el acto de alimentación del bebé es el escenario en donde la mirada se comienza a implantar.

Es interesante considerar que, en las bulimias, la comida adquiere un papel relevante: comer y vomitar es aquello que resalta en sus manifestaciones sintomáticas. En relación a esto, la Real Academia Española (2023) define a la bulimia como *gana insaciable de comer*. Mato (2022) comenta que el término proviene del griego *boulimos*, unión de *bous* (buey) y *limos* (hambre), traducido como *hambre de buey*.

Por ello, si pensamos al alimento en los principios de la vida misma, hay que traer a colación a esos momentos primarios en los cuales el *infans* llega al mundo. Se sabe que nace en estado de vulnerabilidad, desprovisto de recursos para sobrevivir dada su incapacidad para emprender una acción coordinada y eficaz por sí mismo, y en el mejor de

9

los casos, cuando nace es abrazado por ese gran Otro que lo espera, lo aloja, lo acaricia, lo sostiene y le da el alimento. Es un alimento que no tiene sólo un valor nutricional, sino que también tiene un valor afectivo y está enmarcado en el deseo de ese Otro primordial. Es uno de los primeros objetos que marcan ese vínculo (Lacan, 1985).

Ese pequeño cachorro humano que es un puro organismo biológico pasa a ser un *parletre*¹, es decir, un hablante en ser. Pasa de ser solo un cuerpo a ser un sujeto atravesado por el lenguaje. Esto se da a partir de los significantes que le vienen del Otro, a partir de *lalengua* materna. Son aquellos primeros significantes con los que se introduce en el mundo simbólico, marcas a partir de las cuales comienza a constituirse como sujeto del inconsciente (Lacan, 1981). Por ello, el bebé es precedido por el lenguaje: se puede observar cómo muchas veces los padres, antes de que este nazca, ya tienen un nombre elegido, compran su ropa, preparan su cuarto, imaginan su rostro y su cuerpo. Y a su vez, cuando nace, el lenguaje y la cultura le establecen modos normativos de comer, de hablar, de ser. Se realiza un tratamiento significativo de ese cuerpo biológico que nace, aquello que Lacan (2022) postuló como alienación significativa al campo del Otro.

Puede inferirse entonces cómo el alimento necesariamente va formando parte de la relación del niño con el Otro. Según Castro (2009) la lactancia es un acto de amor por parte de la madre que le genera placer al niño, es una experiencia afectiva entre ambas partes. Dar el pecho es una manifestación de cariño que implica postergar deseos propios para satisfacer los del niño. La nutrición es importante para que el bebé pueda vivir, pero en realidad, para este, lo principal tiene que ver en cómo se le provee el alimento, es decir, es importante la forma en cómo la madre sostiene, acaricia y alimenta al niño. Ya vimos que Lacan (2006b) había agregado la voz y la mirada a la lista de objetos pulsionales. La mirada en tanto pulsión escópica y la voz en tanto pulsión invocante se van haciendo presentes en ese acto de alimentación. No es lo mismo que la mamá alimente al niño sin mirarlo y haciendo otras tareas al mismo tiempo, que si acompaña el momento con caricias, gestos, palabras, miradas y cariño. Algo tan simple como una mirada marca una diferencia fundamental en ese acto entre ambos.

Lacan (2008a) plantea que el niño expresa su necesidad, por ejemplo en este caso, el hambre, bajo la forma de una demanda al Otro, y este es quien interpreta el llanto del niño y responde a su llamado, convierte el grito en demanda, lo inscribe en el campo del lenguaje enlazándolo a un significante. Muchas veces es común escuchar que, ante el

llanto del bebé, la mamá suele decir “tiene hambre”, es decir, aporta sentido al llamado. Este siempre demanda una respuesta, pero puede ser que la madre no accione, y a partir de esa ausencia de respuesta se inicia la dialéctica de la frustración: la madre real puede darle o no lo que reclama, por lo cual el objeto que el niño solicita se convierte en *objeto de don*. Es decir, cuando el niño establece su llamado no sólo demanda algo específico para colmar su necesidad, sino también demanda una prueba de amor, un signo de existencia del Otro. Necesita corroborar que ese Otro está allí presente para él. Frustrar el pedido conduce a un más allá de la demanda, que es la dimensión del deseo. No darle el objeto deja un resto que va a buscar ser colmado. Allí vemos cómo se va configurando una trama entre necesidad, demanda y deseo.

Desde Freud (1979d) sabemos que ese llamado no tiene que ver sólo con un instinto o necesidad biológica. Tiene que ver con la pulsión, empuje activo proveniente de las diversas zonas erógenas del cuerpo, que busca una satisfacción sexual que nunca llega a ser total, siempre es parcial. La sensación de hambre se siente displacentera para el niño, por lo cual el encuentro con el alimento lo calma generando placer y alivio tensional. Pero muchas veces podemos ver al bebé repitiendo esa situación de placer al succionar su propio dedo o el chupete, lo cual da cuenta de que no tiene que ver con una necesidad orgánica, sino con una satisfacción pulsional que se liga al placer erógeno. En *Tres ensayos para una teoría sexual*, Freud (1986) habla del chupeteo como una de las manifestaciones de la sexualidad infantil que no tiene por fin la nutrición. La boca y los labios son considerados una zona erógena que genera placer y alivio de tensión, por ello

¹ Esta es una forma que Lacan utiliza para nombrar al sujeto en el *Seminario 20*, titulado *Aún*.

10

es que con el chupeteo el niño revive momentos de satisfacción. Es una manifestación de la pulsión oral.

Es interesante mencionar a Silvia Amigo (2019), psicoanalista argentina, quien comenta que la madre da al niño la leche (pulsión oral), da la mirada (pulsión escópica), da la palabra (pulsión invocante). A su vez, cuando lo hace, sostiene al bebé en sus brazos (pulsión anal): “Es decir que da de comer una intrincación pulsional, nunca una pulsión sola” (p. 130). Si solamente se da de comer al niño y por lo tanto hay una sola pulsión en juego, la autora lo asocia a Tánatos. Si no se pone en juego una mirada o una palabra, por ejemplo, el alimento es solo alimento y el acto alimenticio no se constituye como una verdadera experiencia de satisfacción.

La oralidad y la mirada, entonces, aparecen desde los primeros momentos que caracterizan el vínculo del bebé con el Otro primordial, y esto puede verse reflejado a lo largo de la vida en diferentes circunstancias. Una metáfora típica de nuestra sociedad es cuando se dice “la comida me entró por los ojos”. Por esto mismo, existe todo un arte culinario que va más allá del simple acto de comer, se venera a la comida, se la decora, se la liga a lo emocional y es un objeto que culturalmente se asocia al placer y a todo tipo de encuentros. Por ejemplo, si pensamos en *food styling* o fotografía gastronómica, el fotógrafo se encarga de realizar fotos a platos de comida para promocionar restaurantes, tratando de generar imágenes estéticamente atractivas y estimulantes con el objetivo de atraer al comensal. No es detalle menor que últimamente se esté asociando a la comida con lo pornográfico. Cuadros (2015) comenta que esto no necesariamente implica la relación de alimentos con sexo y genitalidad. En realidad, lo pornográfico del *food porn* tiene relación con el hecho de que estas imágenes tengan la capacidad de captar la mirada del espectador a través de estímulos visuales generados por imágenes de alimentos embellecidos. Según Recalcati (2011) el alimento es manipulado y desviado de su naturaleza, se lo convierte en un objeto de satisfacción pulsional. Entonces, “el plato deviene un objeto-escópico que roba la mirada capturando al sujeto” (p. 103).

Ahora bien, si pensamos específicamente en la bulimia, ¿Por qué puede tornarse

problemático el vínculo con el alimento? Mato (2022) considera que en estos casos es importante investigar cómo fue la lactancia, la alimentación, las situaciones de ausencia y presencia en el vínculo familiar, sobre todo en la relación madre-hijo. En algunas familias existen situaciones complejas, por lo que puede ocurrir que el alimento que se le brinda al *infans* no sea libidinizado, puede que no esté presente la mirada de la madre al momento de la alimentación, o por el contrario, puede que el niño sea llenado de comida cada vez que hace un llamado al Otro. A partir de sus casos clínicos, la autora afirma que muchos de ellos se encuentran envueltos en el desamor. Podemos pensar esto diciendo que quizá hay situaciones en las que el niño solamente demanda una mirada, una palabra, una sonrisa o un gesto de cariño y recibe como respuesta alimento. El sujeto no es un cúmulo de necesidades que deben satisfacerse, sino que fundamentalmente desea ser deseado.

Mato (2022), siguiendo las bases de Lacan, habla de la *función deseante* desplegada por quien ocupa la función materna, la cual además de alojar al niño en su deseo, necesariamente debe encontrarse con la *función límite* desplegada por la función paterna. Es decir, el Otro materno no debe volverse avasallante, no debe impedir la separación madre-hijo, tiene que gradualmente ir dando paso a la ruptura de esa simbiosis que los envuelve. En términos lacanianos, el *Significante Nombre del Padre* debe intervenir sobre el *Deseo de la Madre* (Lacan, 2008a).

Al respecto, Recalcati (2011) sostiene que ese Otro puede haber confundido demanda de amor con necesidad, asfixiando con papilla al niño, respondiendo desde el *tener*: ofreciendo cosas, alimento y nunca una falta. Es en realidad fundamental que se introduzca la falta como aquella operadora del deseo, como una ausencia que permite desear. Ese Otro puede haber dado amor, pero este amor se brindó siguiendo la misma lógica de brindar la comida. En estos casos, podría decirse que se acrecienta y predomina un circuito de goce sobre el circuito del deseo. Punto que se ampliará en el siguiente apartado del desarrollo.

11

Davidovich (2007) afirma que, mediante la separación, es decir, a partir de la ruptura de la dupla madre-hijo, el Otro se convierte en el Otro de la falta, del deseo, y esto es necesario para que el niño no quede relegado a ser objeto de su goce y para que, ante el deseo del Otro, el sujeto también pueda asumirse en falta y desear. En palabras de Lacan (2008b) *amar es dar lo que no se tiene*. Por ello, podemos pensar que el *infans*, además de querer satisfacer necesidades nutricionales, también demanda un vacío, una ausencia en esa presencia.

En esta problemática, vemos a un Otro materno que confunde entre deseo y necesidad. La demanda del niño se vuelve una demanda de amor que trasciende a los objetos, no es una solicitud de obsequios, sino que se demanda un regalo particular que tiene que ver con aquello que no se tiene. Por ello, ese Otro no debe atorar con objetos, responder desde el tener: ofreciendo y ofreciendo cosas -alimento, por ejemplo-. En relación a esto, Davidovich (2007) comenta que, en estos casos de bulimia, el objeto comida quedaría rebajado a ser sólo un objeto de alimentación, ya que el niño no encuentra el signo de amor. Por ello, para poder compensarlo, se incorpora compulsivamente el objeto. Es necesario que la presencia de la madre posibilite asimismo la entrada de la ausencia, a saber, ofrecer carencias es ofrecer al otro un signo de amor.

Se puede ver cómo el alimento es una de las aristas que se encuentra en la bulimia. No es simplemente un inadecuado comportamiento en torno a la alimentación que es preciso equilibrar, sino que es una cuestión que ya está presente desde momentos primarios y que se envuelve en aquel vínculo con el Otro materno. En términos generales, y a partir de los diversos autores nombrados se piensa a la bulimia como una falla en la operación de separación.

Como se mencionó previamente, Recalcati (2011) afirma que lo que se juega en la

posición anoréxica-bulímica es la búsqueda del vacío, en el caso de la bulimia el circuito es comer sin parar para después vaciarse. Tomando al autor, se entiende a ese vacío como aquel lugar de falta que se dificultó en el proceso de separación en torno al Otro. La bulimia es una posición subjetiva en la que existe una pasión por el objeto comida, aunque en realidad lo que está detrás de ese objeto es el vacío. La falta en ser en realidad no puede ser saturada por ningún objeto, pero en estos casos, el objeto comida predomina. En la bulimia, el sujeto encuentra el vacío al vaciarse luego de cada una de sus comilonas. Come para vaciarse.

Lacan (2008a) no hace un desarrollo exhaustivo acerca de las bulimias en tanto tal, pero sí comenta que en la anorexia hay una cierta falla en el proceso de alienación separación. Plantea: “Ya les dije que la anorexia mental no es un no comer, sino un no comer nada. Insisto, eso significa *comer nada*” (p.187). Vemos aquí cómo se reafirma que la problemática gira en torno a ese vacío constituyente, vacío que se necesita para justamente poder desear. Si se piensa a la anorexia como ligada al *comer nada* podemos pensar a la bulimia como ligada al comer todo (para después vaciarse). Por ello, Mato (2022) afirma que el sujeto viene a completar a una madre que no reconoce que es una persona diferente, con gustos, deseos y necesidades propias. No hay una función de corte con ese Otro avasallante, omnipotente. Por este motivo, la búsqueda del vacío intenta instalar de cierta forma un espacio de separación y reconocimiento. A saber, a falta de una función límite, el sujeto se arma uno en torno al síntoma, el cual ocupa su vida entera.

En las manifestaciones bulímicas nos encontramos entonces con que el sujeto no puede parar de comer. Es un desborde en el cual la persona no puede controlarse y la comida se convierte en una especie de enemiga. Por ello, el siguiente apartado ahondará en lo que sucede entre el goce y el deseo.

3.3 Entre el goce y el deseo

En el apartado anterior se introdujo la diferencia entre necesidad y pulsión, por ello es pertinente destacar que en *Más allá del principio de placer*, Freud (1979e) explica que la *compulsión a la repetición* manifiesta la naturaleza conservadora de la pulsión, es decir, tiende a querer recuperar un estado anterior, ligando las excitaciones traumáticas no

12

tramitadas para así restablecer el principio de placer. Es un mecanismo que se repite una y otra vez. El autor liga esta compulsión a las pulsiones de muerte, las cuales tienen características destructivas, repiten compulsivamente lo displacentero y se asocian a Tánatos en contraposición con las pulsiones de vida que tienden a prolongar la vida y se relacionan con Eros. Esta compulsión está ligada al síntoma en tanto tal y a su incesante repetición sin elaboración.

Como diría Lacan (2006b), “el síntoma, en su naturaleza es goce, (...) se basta a sí mismo” (p. 139). Podríamos pensar que en la bulimia hay un predominio del goce sobre el deseo, el acto de comer no se realiza para calmar el apetito o por puro deseo y disfrute, sino que es un acto compulsivo en el cual la persona no puede parar.

Recalcati (2011) afirma que “no se come, entonces, sólo para aplacar el hambre, se come también para gozar” (p. 46). Siguiendo al autor, vemos cómo se hace presente ese goce mortífero que se ubica más allá del principio de placer y que no tiene límite. Es un goce que está orientado por la compulsión a la repetición, es decir que se repite una y otra vez ese circuito de comilona-vómito con el solo objetivo de repetición misma, sin elaboración simbólica. El autor habla de *la última cena* para reflejar el drama anoréxico bulímico. Así como en aquella última cena de Jesucristo se produjo una traición, es como si en la bulimia el sujeto dijera que es su último bocado, y luego no lo cumple. Generalmente la última cena jamás termina siendo realmente la última.

La persona con bulimia “no vomita para continuar comiendo sino que para

continuar vomitando es que come” (Recalcati, 2011, p. 61). A diferencia del sujeto anoréxico que encarna ese vacío en el propio ser y come la nada, en la bulimia se busca en el todo y se goza con el vómito el cual produce un vacío de sustancia. En sus comilonas está en juego el goce del síntoma, se experimenta una compulsión arrasadora: comer hasta reventar para luego querer vaciarse. No hay borde que haga de tope contra esa pulsión. El vómito es el único elemento que puede pensarse como un límite contra ese acto compulsivo, como si él mismo dijera “hasta acá, más comida no cabe”.

Sin embargo, Abinzano (2022) revisa conceptos de Recalcati y sostiene que la purga, a veces, puede que no acontezca, es decir, no necesariamente está presente. Considera que, en primer lugar, existe un hambre insaciable que lleva al acto de devoración, y en segundo lugar pueden existir o no las conductas purgativas, es decir el vómito. Resulta importante considerar ese punto ya que, si hablamos de singularidades, no todos los casos son iguales.

Davidovich (2007) desarrolla que podemos pensar al vómito como una especie de *no*, una negación ante el goce del Otro que aplasta y se le viene encima al sujeto. *Tragar para no ser tragado*: es una estrategia para no ser devorado por el Otro. La autora comenta que ciertas pacientes definen al vómito como un alivio, ya que al expulsar la comida es como si se sintieran ellas mismas expulsándose de ese Otro. Por este motivo, la angustia es un anuncio de que hay que hacer un corte entre el sujeto y el Otro. No es lo mismo querer representar la falta del Otro al preguntarse por su deseo, que ser objeto de su goce.

Pues bien, podríamos preguntarnos ¿Qué lugar tiene la mirada del otro al momento del atracón? Siguiendo con la lectura de Davidovich (2007), se conoce que, generalmente en la bulimia, las comilonas o los vómitos al comienzo suelen realizarse a escondidas, se intenta no dejar rastros. Lo que se denomina ataque bulímico no está dirigido a nadie, es una compulsión a solas que no deja huellas. El pasaje al acto bulímico está relacionado con esa devoración total del objeto comida y con la posterior descarga a través de la purga. Al respecto, se afirma que los ataques carecen de significante simbólico que los represente, se expresa algo del orden de la angustia pero a través del cuerpo. En otras palabras, es un real que aparece en la corporalidad y el sujeto se pierde él mismo en ese acto compulsivo. La autora nombrada define a la compulsión bulímica como “goce que se produce en el cuerpo sin dejarse traducir en el significante” (Davidovich, 2007, p. 50). El ataque bulímico se presenta ajeno a la vía simbólica del síntoma, hay un desborde pulsional que no se liga a representaciones y que funciona en un circuito irrefrenable. Es la pulsión de muerte desanudada actuando sin bordes que pongan límites. Lo real retorna sobre el cuerpo sin encontrar ligadura.

13

Esto pone de manifiesto que el objetivo es alcanzar un alivio inmediato: como si la comida intentara tapar esa angustia que no se expresa. Hay un empuje que lleva al sujeto a hacerlo, y posteriormente se genera un profundo sentimiento de fracaso y culpa. Es interesante mencionar a Tinahones Madueño (2016) quien explica que el atracón bulímico generalmente ocurre porque se cruza un límite a partir del cual se considera que no se puede parar de comer. En estos casos se suele establecer una regla, por ejemplo: “no puedo comer más de una porción de torta”, pero al comer la segunda porción se genera el descontrol y no hay vuelta atrás. Se despierta un impulso incontrolado por seguir comiendo y se goza con dicha situación. En la mayoría de los casos, los atracones suelen ser a escondidas, se busca privacidad en ese momento y en el momento posterior, es decir, durante el vómito. Este último se da a modo de castigo a partir de una sensación de culpa que aparece post-comilona y suele ser provocado a través de diuréticos, laxantes, agua en abundancia o con la utilización de la propia mano o algún objeto.

También Amigo (2019) comenta que la comilona bulímica no tiene reglas: es en secreto, sin escena, sin un otro social, a cualquier hora, se comen mezclas, se comen

alimentos cocidos y hasta crudos. No hay un límite al goce.

En la matriz de los afectos desplegada por Lacan (2006b) en el *Seminario 10*, el seminarista sitúa el pasaje al acto como previo a la angustia, lo cual indicaría justamente que, durante el mismo, el sujeto no expresaría angustia. El *acting out*, en cambio, está en la columna del síntoma y llama a la interpretación, es una demostración al Otro.

Siguiendo a Davidovich (2007), las bulimias bajo la forma de *acting out* son aquellas que comienzan a ligarse un poco más a la significación. Aquí la compulsión deja restos, hay una cierta mostración al Otro. Hay una puesta en juego de la angustia, ya no es puro goce y pulsión de muerte. En estos casos, muchas veces se suele pedir ayuda a amigos, familiares o demandar análisis, el sujeto comienza a preguntarse y a angustiarse respecto de lo que le pasa.

Es interesante mencionar ambas aristas ya que vemos cómo la mirada también se pone en juego en estas situaciones. En el primero de los casos (bulimias como pasaje al acto) no hay una mostración al Otro, en el segundo de los casos (bulimias como *acting out*) se comienza a visibilizar de cierta forma a través de rastros, la angustia se hace notar y el sujeto comienza a preguntarse por eso que le pasa.

Por esto, podemos pensar que entre el goce y el deseo está esa angustia que en el caso del pasaje al acto no se expresa como tal y es un real que no se enlaza a ningún significante, pero en el caso del *acting out* comienza a aparecer. Lacan (2006b) comenta que la angustia es una instancia que se ubica en la *hiancia* entre el goce y el deseo. “La angustia es, pues, término intermedio entre el goce y el deseo, en la medida en que es una vez franqueada la angustia, fundado en el tiempo de la angustia, como el deseo se constituye” (p. 190).

Mato (2022) sitúa que, cuando llegan casos de anorexia y bulimia al consultorio, no hay por parte de los pacientes un registro del peligro, no hay manifestación de angustia y ello hace que se dificulte el comienzo del tratamiento analítico. El psicoanalista debe trabajar de forma diferente, en primer lugar, es necesario que se instale la demanda para así poder establecer un vínculo transferencial y que el sujeto pueda historizar y enlazar poco a poco la angustia a los significantes que la atraviesan. También es necesario el espacio para que vaya cesando la compulsión, para que se vaya abriendo paso desde el goce hacia el deseo y esto necesariamente implica el paso por la angustia.

Si no hay un registro del peligro de muerte se puede pensar que el deseo del sujeto está entorpecido. El sujeto con bulimia se encuentra más del lado del goce. Se podría decir que el objeto comida es aquel que regula su ser, seguramente porque no tiene otro sentido de vida, es decir, porque no se manifiesta aún su propio deseo.

3.4 La distorsión de la imagen en la bulimia

Si pensamos en ese tipo de bulimias que se presentan como puro real, como un desborde de goce manifestado el acto sintomático de comer sin parar y en la expulsión

14

posterior, podemos preguntarnos ¿Qué lugar ocupa la imagen del cuerpo?, ya se mencionó anteriormente que, si bien los estereotipos sociales pueden influir en el moldeamiento de la imagen y en la obsesión por un cuerpo delgado, no son una causa determinante.

En los primeros apartados pudimos ver cuán importante es la presencia del Otro para la vida del niño, cuán fundamental es su sostén y mirada al momento de la constitución subjetiva y en la conformación de la propia imagen del cuerpo. Recalcati (2018) plantea que el rostro de la madre es aquella figura esencial para que el niño pueda constituir su propio rostro. La unidad del cuerpo no se da de forma evolutiva, sino gracias al encuentro con ese Otro que ofrece una mirada. El autor comenta que a partir de diferentes estudios se ha demostrado el surgimiento de angustia por parte del niño ante

rostros maternos pasivos. Esto da cuenta de la importancia que tiene esa primera mirada.

Una de las cuestiones claves que trae Recalcati (2011) al respecto es que, tanto en la anorexia como en la bulimia, al momento del *estadio del espejo* ocurre que ese Otro deja ver una *mueca*, es decir, ofrece de cierta forma una mirada crítica o despectiva, un gesto de burla o rechazo. Por ello, algo de esa constitución de la imagen del cuerpo puede encontrarse alterado. Del mismo modo, Mato (2022) comenta que la obsesión por la imagen del cuerpo en la posición anoréxica-bulímica intenta recuperar la exaltación narcisista del yo ideal: “La fijación al *yo ideal* radica en que seguramente la mirada del Otro primordial no estuvo, o al contrario, estuvo en exceso, o fue excesivamente crítica” (p.139).

Hay que tener en cuenta que estos casos, generalmente, suelen desencadenarse en la adolescencia, etapa de la vida que genera cambios a nivel del cuerpo, en la personalidad del sujeto y en la organización familiar. Son tiempos de crisis que debe atravesar el sujeto y que muchas veces pueden ser traumáticos. Hay un enfrentamiento con la exogamia, la sexualidad y muchos otros movimientos que son difíciles de transitar. Mato (2022) asegura que los cambios biológicos que aparecen durante la pubertad trastocan la imagen del cuerpo y esto puede resultar traumático si el sujeto no cuenta con los medios simbólicos para atravesarlo. En este momento, nuevamente es necesaria la mirada del Otro para que aporte sostén y reconocimiento, asimismo son importantes los grupos de pares para afrontar de la mejor manera este periodo.

Lacan (1973) en su *Seminario 21* titulado *Los incautos no yerran (Los nombres del padre)*, habla de la anorexia y la relaciona con un *horror al saber inconsciente*. Dicho esto, no es casual que mayormente se produzcan estos desencadenamientos (anorexia-bulimia) justo al momento de la adolescencia, cuando algo del orden de lo sexual aparece.

Por lo expuesto, podemos pensar que hay algo que se encuentra perturbado al momento de la constitución de esa imagen del cuerpo, hay una mirada crítica por parte del Otro y esto impacta de forma negativa en el sujeto. En esos momentos iniciales no hay un paso del yo ideal al ideal del yo, la operación se encuentra trabada. Esto se hace notar al momento de la adolescencia donde la imagen nuevamente cobra un valor preponderante por los cambios notorios en el cuerpo.

Si retomamos lo fotográfico en tanto tal, Dubois (1983) afirma que “con la fotografía, ya no nos resulta posible pensar la imagen fuera del acto que la hace posible” (p. 11). Este último incluye las circunstancias en las que se crea esa imagen y la contemplación de la misma. A vista de ello, ¿Qué se puede interpretar a partir de esta cita y teniendo en cuenta la distorsión de la imagen de la bulimia?

En relación a esto, Dubois (1983) plantea que la foto no es una simple imagen, sino que es una *imagen-acto*. Se puede pensar, entonces, que esa imagen se enmarca en una circunstancia, no es sin la mirada del Otro.

Así como en la fotografía hay una captura a través de la cámara que permite congelar un momento, un objeto o una persona en una imagen, en la bulimia, el sujeto queda capturado en una imagen imposible. Por tanto, si se tiene en cuenta el carácter influyente de la presencia del Otro, puede decirse que hay una captura en la relación con el Otro: el sujeto también se vuelve objeto, objeto de la mirada del Otro, mirada que en casos de bulimia aparece como despectiva y que por tanto trae consecuencias.

Mato (2022) viene a decir que la imagen del cuerpo queda fijada de cierta forma al lugar de yo ideal, pero en realidad este “ideal de cuerpo delgado se trata de una

salv guarda narcisista paradójal. Intenta proveer un equilibrio a la discordancia entre una imagen real y una imagen Ideal. Una suerte de suplencia que intenta garantizar ese reconocimiento precisamente fallido” (p. 143). Por un lado, con *reconocimiento fallido* hace referencia a esa mirada crítica proveniente de aquel Otro al momento del estadio del

espejo. Por otro lado, habla de una *salvuarda narcisista* debido al entorpecimiento del narcisismo y dice que es paradójal, ya que en realidad quedar fijado a una imagen ideal no es una solución, sino que, al contrario, genera dificultades en la vida de la persona.

Es interesante mencionar a Didi-Huberman (2007), quien comenta acerca de los trabajos fotográficos de Jean Martin Charcot en la *Salpêtrière* de París. Lo que permitía la fotografía era la posibilidad de cristalizar en imágenes diferentes investigaciones sobre la histeria, la locura y otras afecciones. La fotografía fue para él un procedimiento para la observación del cuerpo enfermo, un archivo científico y al mismo tiempo, una forma de enseñanza. Se asociaba a la memoria, a la creación de imágenes duraderas en el tiempo.

Si consideramos esta característica en relación a la bulimia, es claro que permanece en la memoria del sujeto una especie de fotografía cristalizada de la propia imagen del cuerpo, la cual no se conmueve, permanece fija y estática. Así como una foto está influida por la mirada del fotógrafo (quien a diferencia de otro fotógrafo puede decidir hacer foco sobre cierto aspecto antes que otro), la imagen en la que se queda atrapada la persona con padecimiento bulímico está influida por la mirada del Otro que hace foco sobre algunas características antes que otras. Quizá en estos casos el foco está puesto sobre un *defecto* que se arrastra durante los posteriores años. La imagen a la que se aliena el sujeto se vuelve incómoda y *defectuosa*.

Lacan (2008a) comenta que se da en la historia de la vida cierto congelamiento de pantalla, algo que se detiene y queda fijado. Se forma una captura imaginaria sobre el velo que recubre el fantasma constitutivo del sujeto. En el caso de la bulimia esa captura imaginaria es en torno a esa imagen imposible.

El seminarista, al teorizar sobre el *Deseo de la Madre*, comenta que este es enigmático y que está atravesado por su propia historia y por su propia feminidad (Lacan, 2008a). Hay que considerar que el Otro materno puede tener asuntos inconclusos con su propio cuerpo y su deseo. En el mismo sentido lo afirma Recalcati (2011) al decir que “no es casual que las madres de varias anoréxico-bulímicas parezcan tener una cuenta pendiente con la propia imagen” (p. 109). No se trata de echar culpas a los padres, sino que hay que tener en cuenta que cada sujeto tiene una historia por detrás y esto de alguna forma se pone en juego en la maternidad y en la paternidad, a saber, en la función materna y en la función paterna.

Por otro lado, podríamos pensar que esa imagen distorsionada en la que se encuentra inmiscuida la persona con padecimiento bulímico le genera cierta extrañeza, le aterra y le incomoda, por lo que se vuelve insoportable. Por ese motivo, resulta adecuado mencionar que Lacan (2006b) aclara que cuando hablamos de la imagen del cuerpo existe un límite, no todo en ella es *especularizable*. Hay algo que se corta de la imagen especular: la falta, el objeto a (soporte del deseo en el fantasma), no puede ser representado en el espejo. A esto Lacan lo ubica como *menos phi* ($-\phi$) en el borde del jarrón del lado derecho del esquema del ramillete simplificado.

Pero, ¿qué sucede cuando algo de ello se asoma en donde no tendría que aparecer? Aquí podemos pensar en el fenómeno de lo *unheimlich*, versión imaginaria de la angustia. Es decir, aparece un mecanismo allí donde no debe aparecer nada, la imagen se torna *infamiliar*. Pero, ¿Por qué surge la angustia? Surge porque falta la falta, y si falta es porque algo obturó el lugar de $-\phi$. Si no hay borde que agujere un vacío, no hay posibilidad de deseo, más bien hay un predominio del goce (Lacan 2006b).

Esa imagen que de golpe se vuelve extraña, se presenta como siniestra. *Das Unheimliche*, texto de Freud escrito en 1918, traducido por Ballesteros como *lo siniestro* y por Strachey como *lo ominoso*, tiene que ver con cómo algo familiar puede tornarse siniestro.

Justamente si pensamos en la bulimia, la función de la falta no opera correctamente, no funcionan adecuadamente los contornos necesarios que delimitan la imagen, por lo que

podría decirse que aquí lo ominoso ocurre cuando el sujeto se mira al espejo, pues se encuentra con una imagen que no le es agradable y que le aterriza. Hay una distorsión a nivel de $i'(a)$, hay una dificultad para reconocer el propio cuerpo en el espejo, a saber, la imagen que este devuelve se torna extrañamente conocida. Es decir, si el sujeto se mira en el espejo, sabe que es él, pero no se reconoce, porque ese mismo cuerpo le es extraño.

Al respecto, Mato (2022) siguiendo a Lacan, plantea que se produce cierta hinchazón de lo imaginario y esto se da debido a que no hay intermediación de lo simbólico. Podemos pensar que la imagen reflejada en el espejo se distorsiona, se produce una especie de alucinación visual y cinestésica, ya que estas personas se sienten infladas, gordas, incómodas con su propio cuerpo. Es una imagen que les resulta siniestra y que desencadena todo tipo de acciones para “mejorarla” y para aminorar la angustia, tales como ejercicio físico extremo, ayuno, uso de laxantes, entre otras.

Así y todo, considero que, a partir de lo ya desarrollado, es pertinente retomar a Lacan y a sus elaboraciones sobre los registros real, simbólico e imaginario. Si bien en seminarios anteriores ya venía introduciendo a los nudos y a los registros, es en el *Seminario 23* titulado *El Sinthome* donde termina de elaborar concluyentemente tal desarrollo. Plantea que cuando el nudo está anudado borromeicamente, podemos pensar en un sujeto. No existe una prevalencia de lo real, ni de lo simbólico, ni de lo imaginario, sino que el sujeto está determinado por todos los registros, cada uno situado en cada cuerda del nudo (Lacan, 2006a).

Ahora bien, en el caso de la bulimia podemos discurrir en que, como hubo cierta falla en la constitución de la imagen del cuerpo al momento del narcisismo primario, la unidad imaginaria no tiene una consistencia sólida. El sujeto se encuentra capturado no solo como objeto del Otro, sino también se encuentra capturado en la mirada del Otro, mirada que, ya dijimos, es de cierta forma despectiva. En el intento de querer establecer una separación con ese vínculo, intenta cavar un vacío por medio del síntoma alimentario. Este último pertenece al orden de lo real, por lo tanto, no es posible inscribir la falta a través de tal registro.

El registro que puede efectivamente realizarlo y por lo tanto generar esa operación de separación y permitir el deseo es el registro simbólico. Sin la escritura del símbolo, la imagen se distorsiona, a saber, lo imaginario crece en la bulimia en conjunción con lo real manifestado en el acto sintomático de comer sin parar y vomitar. Esto explica porqué existe una obsesión por la imagen unida a los síntomas alimenticios.

La lógica del nudo tiene que ver con que el anudamiento se produce gracias a los lugares vacíos, lo que en la posición anoréxica-bulímica se encuentra perturbado. Davidovich (2007) destaca que, si bien en estos casos hay anudamiento borromeo, el objeto a se encuentra alterado, de cierta forma funciona como un tapón a la falta del Otro y no como causa de deseo.

Lacan (2006a) piensa en la inhibición, el síntoma y la angustia a partir de los registros. Interesa retomar la angustia, a la cual ubica entre lo imaginario y lo real; la misma no puede ser dicha por vía de la palabra. Es pertinente pensar en esto ya que tal y como veíamos en el pasaje al acto bulímico la angustia no se liga a la palabra y por lo tanto aparece en lo real del cuerpo. Vemos que hay una preponderancia de los registros imaginario y real, y una falla en la operación simbólica.

Hay que considerar que, si bien es cierto que puede existir un predominio del goce sobre el deseo, una falla en la operación de separación del sujeto respecto al Otro materno y una cierta falla en la intervención del significante Nombre del Padre, también es necesario abrir posibilidades para que la persona con padecimiento bulímico no quede atada a esos momentos primarios y pueda generar caminos posibilitantes. Mato (2022) plantea que en el tratamiento analítico se intenta producir un movimiento en torno a esa

imagen para que se rompa con su fijeza.

Dubois (1983) plantea que “a través de la simple observación de las fotografías, el espectador puede desmontar la fabricación de la obra” (p. 13). Esto es interesante para poder pensar en una orientación para el tratamiento analítico, a saber, poder progresivamente desmontar la imagen fijada y posibilitar la construcción de una nueva,

17

menos incómoda, menos dolorosa. Lo imaginario prevalece, por lo que es importante que el espacio de análisis permita ir limitándolo, abriendo paso a la apertura de lo simbólico. Son necesarias las intervenciones que apuntan a conmover la rigidez con la que se constituyó el sujeto en base a su síntoma. Lo importante es que el mismo pueda constituir su propia causa, apropiándose de su vida y de su historia.

En relación a ello: “La imagen corporal es singular, propia de cada sujeto, es incomparable e inmedible, y en este sentido torna singular y propio al esquema” (Levin, 1991, p.21). La imagen del cuerpo es subjetiva, inconsciente y por lo tanto distinta en cada uno, por ello es imprescindible no caer en reduccionismos y tomar en cuenta la complejidad inherente a cada caso. Lo mismo sostiene Mato (2022) al decir que el tratamiento debe considerar la singularidad de cada persona sin caer en diagnósticos o explicaciones totalizantes. La propuesta del psicoanálisis es orientarse a lo singular del sujeto teniendo en cuenta que el síntoma expresa una verdad propia.

Lacan (2006a) sostiene que el nudo “es el forzamiento de una nueva escritura, que tiene lo que es preciso llamar por metáfora un alcance simbólico” (pp.128-129). Es decir, la dirección de la cura plantea la construcción de un nuevo camino o anudamiento que le permite al sujeto encontrarse con su deseo y escribir algo distinto y auténtico más allá del pasado.

4. Conclusiones finales

Este escrito ha pretendido transitar un sendero de reflexión respecto al lugar de la imagen en la bulimia. Se sostiene que esta última posee una estructura fotográfica, lo cual se fundamenta por el hecho de que dos elementos de la fotografía -la imagen y la mirada se convierten en aristas claves para comprender el trasfondo de la bulimia.

En los primeros capítulos, se retomó la importancia de la presencia del Otro en la vida de un sujeto, ya que desde los momentos primarios, cuando el bebé viene al mundo, se encuentra vulnerable y necesita de un Otro que le permita sobrevivir. Este, en el mejor de los casos, lo aloja en su deseo, *lo mira*, lo sostiene y participa en la construcción de la imagen del cuerpo del sujeto y en la constitución subjetiva. Al momento del estadio del espejo, el niño junto al Otro primordial -a modo de cámara fotográfica-, objetivizan una imagen virtual de una imagen real, es decir, el cuerpo fragmentado del niño se anticipa en el espejo formando una imagen virtual que otorga sensación de unidad.

Entonces, ante la pregunta sobre la influencia de la mirada del otro, se concluye que esta, por su parte, se diferencia de la visión en tanto condición biológica. Es la opinión del otro respecto de uno mismo y la proyección de lo que uno cree que el otro puede

pensar, por tanto, adquiere su importancia a lo largo de la vida ya que nuestro cuerpo toma su forma gracias a una mirada, tanto en los momentos iniciales a merced del gran Otro como en los momentos posteriores con los consiguientes vínculos. Es por ello que las redes sociales y los estereotipos desprendidos de la industria de la moda y la sociedad en general tienen influencia a la hora de seguir moldeando la imagen del cuerpo, pero no son una causa única determinante en la conformación de la bulimia y otros avatares en torno a la imagen.

Lo que sucede en la bulimia es que, al momento de la constitución de la imagen propia, esa mirada primitiva del Otro es, de cierta forma, despectiva, conlleva algún gesto de burla o rechazo que permanece a lo largo del tiempo. Suelen ser, por ejemplo, madres que tienen cuentas pendientes con su propio cuerpo y expresan esto en el vínculo con sus hijos. Esto trae consecuencias en la constitución de la imagen del cuerpo del sujeto; lo imaginario se engrandece y no hay contornos que lo limiten, por lo que la imagen se distorsiona, se torna incómoda y siniestra.

Por otro lado, se puede decir que, en el acto fotográfico, el sujeto fotografiado es mirado por el fotógrafo quien captura la imagen y sitúa el enfoque sobre ciertos aspectos; en consonancia, en la bulimia el sujeto es objeto de la mirada del Otro, mirada despectiva que hace foco en ciertas características negativas. El lugar de la imagen en la bulimia tiene que ver con que el sujeto se encuentra capturado en una imagen imposible y muy primitiva que es aquella a la que se aliena en el momento del estadio del espejo. Esto, de cierta forma, se reactualiza en la adolescencia, periodo en que, por los cambios hormonales y corporales, hace que la imagen vuelva a tener su relevancia.

Respecto a la pregunta por el vínculo del sujeto con el alimento, podemos decir que la mirada también se hace presente al momento de la alimentación del bebé, ya que es el escenario en donde comienza a implantarse; el Otro posterga sus deseos para satisfacer los del niño, por lo que el alimento se vuelve esencial para que este pueda vivir, aunque también es importante la forma en como se lo provee. No es lo mismo una mamá que alimenta a su hijo sin mirarlo, al mismo tiempo que hace otras tareas, que una mamá que alimenta a su hijo mirándolo, sosteniéndolo y dándole cariño. Vemos entonces como la mirada se vuelve un elemento de suma importancia en el vínculo del sujeto con el Otro.

Sin embargo, muchas veces se tejen situaciones complejas en las que estos sujetos se encuentran envueltos en el desamor, el Otro no ofrece el *objeto de don*, no ofrece una intrincación pulsional o, por el contrario, responde a la demanda de amor desde la *lógica del tener*. En la bulimia, sucede que ese Otro no sabe diferenciar entre necesidad, demanda y deseo. Llena el cuerpo del hijo como si fuera una vasija; por tanto, el alimento se vuelve un objeto asfixiante. También el Otro puede volverse avasallante y esto hace que se produzca cierta falla en la operación de separación, a saber, en la intervención del *Significante Nombre del Padre* sobre el *Deseo de la madre*.

19

En relación a ello, es necesario que se introduzca la falta para que el sujeto pueda desear y no quede capturado en el vínculo con el Otro materno. Así, el deseo se erige como eje regulador de la vida y puede decirse que, en estas problemáticas se encuentra obstaculizado, existiendo un predominio de goce sobre el deseo. Son sujetos que no pueden parar de comer; hay algo del orden de lo real que se expresa en la corporalidad y que no se traduce simbólicamente. El vómito en tanto tal es una búsqueda de vacío, es una especie de límite ante la ausencia de uno.

Por ello, el síntoma alimentario de -comer y vomitar- es uno de los que se manifiesta en estas posiciones subjetivas, pero el vínculo problemático con la comida no es la causa; no se trata simplemente de una mala regulación alimenticia. Aunque las causas subyacentes pueden ser variables de acuerdo al caso, lo determinante en la constitución de la imagen en la bulimia y en la constitución del síntoma alimentario es la mirada del Otro.

Por consiguiente, tal como lo ha abordado Lacan, es necesario considerar que, para pasar del goce al deseo, necesariamente hay que atravesar la angustia. A partir de los autores revisados, se comprende que a menudo se dificulta el tratamiento analítico porque al inicio no hay una demanda por parte del paciente, no hay registro del peligro o no se le atribuye la relevancia necesaria. Por ello es fundamental que el analista se oriente en construir una demanda que dé paso al vínculo transferencial y, paulatinamente, se comience a trabajar sobre aquello que aparece como real en el cuerpo. Es importante limitar lo imaginario y enlazar lo real a lo simbólico, para que el sujeto pueda encontrar su propia causa e historizar sobre lo que le pasa articulando su verdadera palabra.

Sin embargo, es menester seguir abriendo nuevos interrogantes que posibiliten la lectura y la continua investigación respecto al tema, ya que posee una gran cantidad de aristas imposibles de abarcar en un solo trabajo. Por ejemplo, resulta interesante seguir pensando en el tratamiento y la dirección de la cura, reflexionar acerca de cómo sería posible construir esa demanda, qué tipo de intervenciones son pertinentes y cómo debe posicionarse el analista ya que existe cierto *horror al saber inconsciente* por parte de estos pacientes.

Finalmente, es adecuado destacar que, como profesionales del ámbito psi tengamos en cuenta la heterogeneidad de los casos, no caigamos en etiquetas diagnósticas totalizantes y rescatemos el discurso singular de cada sujeto. La clínica del nudo propuesta por Lacan resulta idónea para integrar las singularidades y heterogeneidades al campo de la salud mental, ya que el nudo le permite al sujeto encontrar el camino para apropiarse de su historia. Deben realizarse intervenciones desde lo real, lo simbólico y lo imaginario para construir un nuevo anudamiento, menos doloroso y más funcional y para que el sujeto pueda generar una nueva escritura de su historia siguiendo una ética marcada por el deseo, encontrando una nueva forma de existir y posicionarse en el discurso, prescindiendo del síntoma como su ser y dando paso a la voz de su deseo.

5. Referencias bibliográficas

Abinzano, R. V. (2022). ¿Qué es la bulimia para el psicoanálisis? *Revista Psicoanálisis en la Universidad*, 6(1), 147-159.

Amigo, S. (2019). *Clínica de los fracasos del fantasma*. Cascada de letras. Amorrortu.

Barthes, R. (1999). *La cámara lúcida: Nota sobre la fotografía*. Paidós.

Castro, M. (2009). Ficha de cátedra *Aspectos psicofisiológicos de la lactancia materna*.

Recuperado de: [https://es.scribd.com/document/379652603/Aspectos psicofisiologicos-de-la-lactancia-materna](https://es.scribd.com/document/379652603/Aspectos-psicofisiologicos-de-la-lactancia-materna)

Cuadros, J. (2015). *Food porn: Imagen y apetitos insatisfechos*.

- Davidovich, M. (2007). *Los des-bordes pulsionales. Abordaje psicoanalítico*. Letra Viva.
- Didi-Huberman, G. (2007). *La invención de la histeria. Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière*. Ediciones Cátedra.
- Dubois, P. (1983). *El acto fotográfico. De la representación a la recepción*. Editions Labor.
- Freud, S. (1979a). Introducción al narcisismo. En *Obras completas: Tomo XIV* (pp. 65-98) Amorrortu.
- Freud, S. (1979b). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas: Tomo XX* (pp. 71-161) Amorrortu.
- Freud, S. (1979c). El yo y el ello. En *Obras completas: Tomo XIX* (pp. 21-29) Amorrortu.
- Freud, S. (1979d). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras completas: Tomo XIV* (pp. 105-134) Amorrortu.
- Freud, S. (1979e). Más allá del principio de placer. En *Obras completas: Tomo XVIII* (pp. 3-62) Amorrortu.
- Freud, S. (1986). Tres ensayos de teoría sexual. En *Obras completas: Tomo VII* (pp. 109-223) Amorrortu.
- Lacan, J. (1973). *El Seminario, Libro 21: Los incautos no yerran (Los nombres del padre)*. Inédito.
- Lacan, J. (1976). *Conferencias y charlas en universidades norteamericanas*. Editions Du Seuil.
- Lacan, J. (1981). *El Seminario, libro 20: Aún*. Buenos Aires, Paidós.
- Lacan, J. (1985). El estadio del espejo como formador de la función del yo (je), tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En: *Escritos I* (pp.99-106) Siglo XXI.
- Lacan, J. (2006a). *El Seminario, Libro 23: El sinthome*. Paidós.
- Lacan, J. (2006b). *El Seminario, Libro 10: La angustia*. Paidós.
- Lacan, J. (2008a). *El Seminario, libro 4: La relación de objeto*. Paidós.
- Lacan, J. (2008b). La dirección de la cura y los principios de su poder. En *Escritos II* (pp. 559-616) Siglo XXI.
- Lacan, J. (2009). La cosa freudiana, o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis. En: *Escritos I* (379-410) Siglo XXI.
- Lacan, J. (2022). *El Seminario, libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidós.
- Levin, E. (1991). *La clínica psicomotriz. El cuerpo en el lenguaje*. Nueva visión. Mato, L. (2022). *Anorexias y bulimias. Clínica del desamor. Intervenciones*. Lugar Editorial. Olesti Baiges, J. L., Piñol Moreso, N., Martín Vergara, M., De la Fuente García, A., Riera Solé, J.M., Bofarull Bosch y G. Ricomá de Castellarnau (2008). *Prevalencia de anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y otros TCA en adolescentes femeninas de Reus*. Recuperado de: <https://www.analesdepediatria.org/index.php?p=revista&tipo=pdfsimple&pii=S1695403308700377>
- Real Academia Española. (2024). *Diccionario de la lengua española* 23.^a ed.,. Recuperado de: <https://dle.rae.es/bulimia?m=form>
- Recalcati, M. (2011). *La última cena: anorexia y bulimia*. Ediciones del Cifrado. Recalcati, M. (2018). *Las manos de la madre. Deseo, fantasmas y herencia de lo materno*. Editorial Anagrama. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10554/18391>

- Salinas Rellini, D. F. (2015). *Estándares de belleza y cultura en la manifestación de anorexia en jóvenes del corregimiento de Bellavista en Ciudad de Panamá*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4218/421842827005.pdf>
- Sociedad Argentina de Pediatría (2021). *Covid-19 y cuarentena: Destacan la importancia de detectar los Trastornos de la Conducta Alimentaria en fases iniciales*. Recuperado de: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_trastornos_alimentarios-covid-19-06-20_1624570351.pdf

Tinahones Madueño, F. J. (2016). *Anorexia y bulimia. Una experiencia clínica*. Ediciones Díaz de Santos.