

¿Qué es la bulimia para el psicoanálisis?

What is bulimia for psychoanalysis?

Rodrigo Valentín Abízano

Correspondencia:
abinzanopsi@gmail.com

Filiaciones Institucionales:
Universidad de Buenos Aires (UBA). Argentina
Facultad e Instituto de Investigaciones de Psicología

RESUMEN: En el presente artículo se circunscriben los diversos problemas de la definición de bulimia para el psicoanálisis. Siendo una presentación sintomática en franco ascenso en los relevamientos epidemiológicos, se hace preciso para el marco teórico psicoanalítico contar con una definición de bulimia que le permita operar de manera eficiente en la formalización clínica. A su vez, dicho movimiento implica una aprehensión de la experiencia con otro grado de rigurosidad. Tomamos las investigaciones freudianas sobre el tema, así como también el carácter impulsivo de la bulimia, coordinada sobre el tema que acentuó Lacan. Desde allí propondremos un movimiento de basculación con las elaboraciones de los analistas más importantes dentro de la perspectiva del psicoanálisis lacaniano, así como ubicaremos ciertas coordenadas diferenciales entre la bulimia y la obesidad. En un apartado final exponemos las conclusiones a las que arribamos, así como también las líneas de investigación ulteriores.

PALABRAS CLAVE: bulimia - psicoanálisis - impulsión - vómito - compulsión - atracón

Cómo citar:

Abízano, R. V. (2022) ¿Qué es la bulimia para el psicoanálisis? en *Revista Psicoanálisis en la Universidad* N°6. Rosario, Argentina, UNR Editora. Pág 147 - 159.

ISSN: 2683-9938 (en línea)



Licencia: Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Responsabilidad editorial:
Universidad Nacional de Rosario.
Argentina. Facultad de Psicología.

Recibido:

27 - 05 - 2021

Aceptado:

19 - 08 - 2021

Publicado:

05 - 05 - 2022

ABSTRACT: In this article the various problems of the definition of bulimia for psychoanalysis are circumscribed. Since it is a symptomatic presentation on the rise in epidemiological surveys, it is necessary for the psychoanalytic theoretical framework to have a definition of bulimia that allows it to operate efficiently in clinical formalization. In turn, this movement implies an apprehension of the experience with another degree of rigor. We take Freudian research on the subject, as well as the impulsive character of bulimia, coordinated on the subject that Lacan emphasized. From there we will propose a tilting movement with the elaborations of the most important analysts within the perspective of Lacanian psychoanalysis, as well as we will locate certain differential coordinates between bulimia and obesity. In a final section we present the conclusions we reached, as well as the subsequent lines of investigation.

KEYWORDS: bulimia - psychoanalysis - impulse - vomiting - compulsion - binge

INTRODUCCIÓN

¡Ah, Nathanaël! Mi hambre es
lo más bello que he conocido
sobre la tierra.

Los alimentos terrestres,
ANDRÉ GIDE

A pesar de su franco aumento en las tasas epidemiológicas de los últimos años (Zittoun, Fischler, 1992; Zeeck *et al*, 2006; Arcelus *et al*, 2014; Hübel *et al*, 2021), sería erróneo afirmar que las prácticas bulímicas son prácticas exclusivas de las consultas de nuestros días. Se pueden encontrar fácilmente, desde hace cientos de años, testimonios de conductas que hoy podrían ser catalogadas como síntomas de lo que el discurso médico denominó “bulimia nerviosa”. Inclusive, en aquel entonces, se contemplaban espacios para poder llevar dichas prácticas a cabo, como, por ejemplo, los conocidos *vomitoriums* romanos (Donghi, 2007, p. 33 y *sigs*), habitáculos cuyo fin principal era habilitar al comensal, presa de una ingesta voluminosa, de vaciarse el estómago para así poder retomar su ingesta.

No obstante, cabe la siguiente precisión: en aquel entonces, tanto la sobreingesta de los interminables banquetes como las purgas mediante vómitos no eran considerados síntomas, sino que formaban parte de las prácticas habituales de los ciudadanos.

Esto nos permite realizar una primera distinción que sostendremos en todo este trabajo: basándonos en las indicaciones de Lacan, creemos importante resaltar que la bulimia se caracteriza por la “manifiesta impulsión” ([1956-1957] 2009, p. 176) y no por la conducta purgativa (vómitos,

laxantes) que pueda (o no) acompañarla. En este sentido, la impulsión es el mecanismo que opera en la bulimia, así como en la anorexia mental es el rechazo. Por supuesto, pueden tener lugar conductas impulsivas en una anorexia y de rechazo en una bulimia, pero no como mecanismo de formación del síntoma.

Como se señaló, la impulsión a comer refiere al carácter basal de la bulimia. En este punto la etimología es esclarecedora, ya que el término “bulimia” proviene del griego *Boulimos* y significa “hambre de buey” (Agamben, 2007, p. 156), o también denominada *kynos orexia*, traducida como “hambre canina” (Bliner, Canehead, 1988, p. 23).

La delimitación sintomática en cuestión comenzó a tener cierto orden de especificidad a través de las descripciones médicas. Robert James utilizó en 1743 el término *boulimus* para referirse a los modos en los cuales una persona vomitaba cual perro, luego de una sobreingesta alimentaria.

Ya con el advenimiento de la psiquiatría, la bulimia fue labrándose un lugar en su proximidad a la anorexia mental, pero sus descripciones se presentaban de modo secundario y en muchas ocasiones confundiendo la conducta purgativa con la impulsión.

Dentro del psicoanálisis y aunque de modo sucinto, tanto Freud como Lacan hicieron mención de la sintomatología bulímica. Este trabajo tiene como propósito retomar dichas referencias y ponerlas en tensión con ciertas elaboraciones de los analistas llamados “post-lacanianos”. La necesidad de establecer parámetros epistémicos es condición para una sistematización y rigurosidad del quehacer clínico. ¿Cómo responde el psicoanálisis a las perspectivas de otros marcos teóricos que

se presentan lisa y llanamente como “manuales de autoayuda” (Fairburn, 1998, p. 12) para tratar la bulimia? ¿Cuál es su especificidad y oferta? ¿Cuáles sus efectos diferenciales? Ninguna de esas preguntas puede tener una respuesta medianamente lograda si primero no nos tomamos el tiempo de intentar responder por la pregunta que motiva este trabajo. ¿Qué es la bulimia para el psicoanálisis? Desde allí es menester comenzar.

LAS NEUROSIS DE HAMBRE (I). LOCALIZACIÓN NOSOGRÁFICA

La hipótesis que sostiene que las “neurosis de hambre” (Freud, {1894} 2007, p. 225) son la respuesta nosográfica freudiana de lo que se denomina bulimia (Abínzano, 2018, p. 109 y *sigs*) nos puede servir como localización para los basamentos y características de la noción de bulimia en la obra freudiana.

En el “Manuscrito D” (Freud, {1894} 2007), Freud plantea la columna vertebral de un libro que no llegó a ser escrito. En el punto séptimo de la segunda parte de dicho bosquejo, se encuentra la siguiente referencia: “G. Paralelismo entre las neurosis sexuales y las neurosis de hambre.” ({1894} 2007, p. 226). Esta mención establece una estructura homóloga para lo que allí llama “neurosis sexuales” y “neurosis de hambre”. Si bien esta mención es un hápax, consideramos que es pertinente para deslindar la conformación de una categoría cuyo rótulo sea “neurosis de hambre.”

En primer término, Freud habla manifiestamente de anorexia en toda una gama de textos contemporáneos ({1893} 2007; {1893-1895} 2007; {1895} 2007), por lo cual sería llamativo que se refiera a esta

con la denominación del “neurosis de hambre”.

En esa misma línea argumental es posible ubicar, tal como Freud lo hace en el “Manuscrito G” ({1895} 2007), un paralelismo entre la anorexia con la melancolía y la histeria, y otro con las neurosis de hambre. En ese punto, todas compartirían su etiología sexual y recordemos que llama allí a la anorexia “una melancolía en presencia de una sexualidad no desarrollada” ({1895} 2007, p. 240).

En el “Manuscrito E” ({1894a} 2007), contemporáneo de los antes mencionados, Freud vuelve a localizar la melancolía y su anestesia característica: “aquí solo valen reacciones específicas, las cuales son potestad del campo de lo psíquico, dejando a las neurosis de angustia del lado puramente exógeno y físico” ({1894a} 2007, p. 231). Esta mención nos permite ubicar otra posible diferenciación entre la anorexia y las neurosis de hambre. La primera se manifiesta como expresión fenoménica de la histeria y la melancolía, mientras que las neurosis de hambre quedan del lado de las neurosis actuales.

Esta delimitación se hace aún más nítida cuando, en el punto séptimo, Freud se expone sobre la problemática de la melancolía. Refiere:

Aquí se interpola una noticia, adquirida simultáneamente, sobre el mecanismo de la melancolía. Con particular frecuencia, los melancólicos han sido anestésicos, no tienen ninguna necesidad (y ninguna sensación) de coito, sino una gran ansia de amor en su forma psíquica, se diría: una tensión psíquica de amor; cuando esta se acumula, permanece insatisfecha, se genera melancolía. Este sería, pues el correspondiente de las neurosis de angustia.

Cuando se acumula tensión sexual física
–neurosis de angustia.

Cuando se acumula tensión sexual psíquica
–melancolía.

({1894a} 2007, p. 231).

Previamente ubicamos por un lado la anorexia y la melancolía, relacionadas por sus desvaríos con la energía sexual psíquica, y a partir de esta mención, con la neurosis de angustia y tensión sexual física por el otro lado, se hace necesario, en vías de completar el ordenamiento, la inclusión de las neurosis de hambre. Podemos exponerle del siguiente modo:

TENSIÓN SEXUAL PSÍQUICA	TENSIÓN SEXUAL FÍSICA
Melancolía Anorexia	Neurosis de angustia Neurosis de hambre

LAS NEUROSIS DE HAMBRE (II) EL HAMBRE INSACIABLE Y LAS CONDUCTAS PURGATIVAS COMO SÍNTOMAS

Es necesario señalar que en esta época de las elaboraciones freudianas la nominación “estímulos endógenos” se presenta como un antecedente directo de lo que luego será el *Trieb*. En “Proyecto de psicología”, Freud menciona a los estímulos que vienen del cuerpo mismo y refiere: “Estos provienen de las células del cuerpo y dan por resultado las grandes necesidades: hambre, respiración, sexualidad” ({1895a} 2007, p. 341). Serán las respuestas a estos estímulos las que darán cuenta el carácter pulsional y no instintivo del ser humano.

En el escrito “Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia” (Freud, {1895b} 2007), se hace un examen minucioso de lo que llama *Heißhungers*, traducido como “ataques de

bulimia” o de “ataques de hambre insaciable”, los cuales tienen lugar tanto en las neurosis de angustia como en la neurastenia. Recordemos que la diferencia entre estas dos categorías está dada porque las neurosis de angustia no tienen un mecanismo psíquico de tramitación y las neurastenias tienen un intento de tramitación insuficiente. Este carácter de “ataque” adjudica a la bulimia un modo de irrupción súbito, que luego adjetivaremos con Lacan como “impulsivo”.

La bulimia se caracteriza por la irrupción del hambre insaciable en el patrón conductual. En un segundo tiempo pueden (o no) existir conductas de tipo purgativas, pero esto no es lo que define la bulimia. Dicha aclaración es menester realizarla, ya que es harto frecuente la afirmación de que la sintomatología bulímica se definiría estrictamente por la conducta purgativa. Lo que en los manuales como el DSM se denominan casos de “anorexias purgativas”, donde el rechazo opera como mecanismo de base y define al síntoma, es un punto que ya está señalado en Freud con la mención a la anorexia y los vómitos histéricos:

Uno de los síntomas más frecuentes de la histeria es la anorexia y el vómito. Conozco toda una serie de casos que explican de manera simple el surgimiento de ese síntoma. Así, una enferma, que había leído una carta mortificante inmediatamente antes de comer, después de hacerlo vomitó todo y el vómito persistió después. ({1893} 2007, p. 34)

En este punto, es necesario localizar, para el caso de la bulimia, que la conducta purgativa siempre es segunda y puede o no formar parte del cuadro. Lo mismo cabe aclarar para el caso de la anorexia.

LAS NEUROSIS DE HAMBRE (III): DERIVAS DE LA COMPULSIÓN

Como se mencionó, las neurosis de hambre no fue una categoría que Freud retomó o formalizó posteriormente en su obra. No obstante, y a los fines de nuestra investigación, encontramos en “Inhibición, síntoma y angustia” ([1926]2007) una mención que tiene una función dialógica con lo desarrollado. En el primer capítulo, dedicado especialmente a la *Hemmung*, Freud refiere:

La perturbación más frecuente de la función nutricia es el displacer frente al alimento por quite de la libido. Tampoco es raro un incremento del placer de comer; *se ha investigado poco una compulsión a comer que tuviera por motivo la angustia de morirse de hambre*. Como defensa histérica frente al acto de comer conocemos el síntoma del vómito. El rehusamiento de la comida a consecuencia de angustia es propio de algunos estados psicóticos delirio de envenenamiento). (1926, p. 84. Destacado nuestro)

En primer término, es menester destacar el hecho de que Freud refiera que se ha investigado poco sobre una compulsión a comer cuya causa sería la angustia de morirse de hambre. *Eßzwang* es el término que reza en el original. Este punto es importante de destacar, ya que Lacan optará por lo que Freud denomina *Antrieb*, impulsión, donde no es un detalle menor la raíz terminológica, ya que la primera se orienta por el carácter compulsivo (*Zwang*, al igual que Freud lo utiliza en la *Zwangwiederholen*, la compulsión a la repetición) y en el segundo se acentúa

el lugar de lo pulsional¹. En este sentido, es menester destacar que la concepción freudiana acentúa el carácter de los ataques bulímicos por el lado de la compulsión y en términos lacanianos diremos que la bulimia responde al mecanismo de impulsión.

En segundo término, el párrafo antes expuesto ofrece una gama de diagnósticos diferenciales por tipos de síntomas, lo cual también abre a la discusión del lugar de la bulimia y/o anorexia en las diferentes estructuras. La apreciación de Freud hace una basculación entre fenómeno y estructura, va de los síntomas a sus basamentos.

A modo de resumen, podemos caracterizar las neurosis de hambre o bulimia freudianas del siguiente modo: a) su mecanismo de base es la compulsión, b) se caracterizan por un hambre insaciable, c) las conductas purgativas pueden o no estar y tienen un carácter secundario, d) el hambre insaciable se presenta al modo de “ataque”, e) en la primera nosografía freudiana responden a la lógica de las neurosis de angustia.

BULIMIA Y MANÍA

Antes de abordar los desarrollos de Lacan y los autores postlacanianos, creemos importante mencionar la correlación que estableció K. Abraham entre bulimia y manía, acompañando al par anorexia-melancolía. En esto se hace evidente que es próximo a los desarrollos freudianos de la primera época.

El último escrito importante de Abraham, “Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los

¹ No nos detendremos aquí en la laxa diferenciación realizada por los traductores de las O.C. al castellano en lo que a los términos *Eßzwang* y *Antrieb*.

trastornos mentales” ((1924)1985, pp. 115-225), contiene la aproximación las polaridades anorexia-melancolía y bulimia-manía.

Este extenso escrito se divide en dos secciones, donde hacia el final de la primera parte se introduce la definición de “manía”: “En la psiquiatría clásica, siempre se ha comparado al estado maniaco con un estado de intoxicación en el que son eliminadas todas las inhibiciones existentes” ((1924)1985, p. 184). Su cercanía con la impulsión bulímica comienza por el compartir el carácter “tóxico” o de “intoxicación”, correlación que Abraham había realizado previamente con el hambre insaciable. Al modificar la fórmula clásica de la melancolía, Abraham refiere que, si “la sombra del objeto cayó sobre el yo”, en este caso “ya pasó”, por lo cual se recupera “todo tipo de libertad y frenesi” ((1924)1985, p. 185)

Este cambio de actitud da origen a muchos síntomas, todos ellos basados en incrementos de los deseos orales. Uno de mis pacientes la denominó una vez «manía de engullir». Este apetito no se limita a la ingestión de alimento. El paciente «devora» todo lo que se le cruza por el camino. ((1924)1985, p. 186)

El saber se ubica del lado del paciente: “manía de engullir”. El puente manía-bulimia encuentra su asidero en el incremento de deseos orales, donde el apetito en cuestión no se limita a la ingestión de alimento.

Al retomar el contrapunto anorexia-melancolía y bulimia-manía, el autor expone:

En la melancolía vemos que hubo algún particular objeto introyectado al que se trató como una porción de alimento que ha

sido incorporada, y de la que eventualmente hay que desembarazarse. En la manía, todos los objetos son considerados como elementos que deben pasar rápidamente por el «metabolismo psicosexual» del paciente. ((1924)1985, p. 186-187)

El rechazo al objeto en tanto “porción de alimento” acerca melancolía y anorexia, mientras que el tránsito apresurado exigido por la manía a lo alimentario reitera su proximidad con las impulsiones bulímicas.

Podemos decir que dicha línea de investigación fue complementada por los desarrollos de Fenichel ((1945)1982, p. 489 y sigs), quien se abocó al estudio del rechazo alimentario anoréxico e impulsiones bulímicas en el caso de la esquizofrenia.

LA IMPULSIÓN BULÍMICA

A diferencia de la gran cantidad de menciones sobre la anorexia mental que encontramos en la enseñanza de Lacan, la bulimia solo encuentra mención una vez, mediando el seminario *La relación de objeto* ((1956-1957) 2009). La referencia es alusiva y realizada al pasar en su argumentación, pero permite dar cuenta de una lógica subyacente al fenómeno mismo. Refiere: “Observamos, por ejemplo, en la cura de un fetichista impulsos bulímicos manifiestos, correlativos de un momento decisivo en la reducción simbólica del objeto a la que algunas veces nos dedicamos, con mayor o menor éxito, en los perversos” ((1956-1957) 2009, p. 176).

Es a destacar el hecho de que Lacan articula esta única mención sobre los “impulsos bulímicos manifiestos” (*impulsions boulimiques manifestes*) al fetichismo, y además lo hace en términos de reducción simbólica del objeto. Los impulsos bulími-

cos operan como resistencia a la reducción simbólica.

El desarrollo lacaniano no solo pone énfasis en el hecho de que sean “impulsos manifiestos” sino también en el circuito de la pulsión oral, y retomando los desarrollos sobre la lógica del don, se pregunta: “El esquema primitivo que les di de la estructura simbólica del amor, ¿no nos permite acaso aclararlo?” ({1956-1957} 2009, p. 177). La primera relación amorosa, con la madre como objeto del llamado, tiene una regulación mediante las frustraciones de amor y la satisfacción de una necesidad. Las ausencias de la madre (frustración de amor) son compensadas con la satisfacción de una necesidad (oral, en este caso). Esto funciona como una coartada, es decir, como razón que se presenta al modo de una disculpa. Lacan continúa:

Si un objeto real que satisface una necesidad real ha podido convertirse en elemento del objeto simbólico, cualquier otro objeto capaz de satisfacer una necesidad real puede ocupar su lugar, y de forma destacada, ese objeto ya simbolizado, pero también perfectamente materializado que es la palabra ({1956-1957} 2009, p. 177).

La problemática se plantea cuando el objeto, en vez de operar en su estatus simbólico, queda ligado a su carácter concreto. En el caso de la bulimia esto es manifiesto.

LA BULIMIA MÁS ALLÁ DE LOS DESARROLLOS DE FREUD Y LACAN

Sobre la mención que repasamos en el apartado anterior, hay ciertas divergencias entre los autores que se inscriben en la enseñanza de Lacan. Cosenza menciona lo dicho por Lacan en el seminario *La relación de objeto* como “la única referencia

de Lacan sobre la bulimia” (2014, p. 43), y resalta especialmente a lo que apunta dicha alusión: “En esta definición, la bulimia es una compensación. Una compensación imaginaria que se produce a través del consumo de un objeto real, la comida.” (2014, p. 43). De allí, que lo que se compensa es la frustración de la demanda de amor.

Cosenza refiere que “esta definición de bulimia tiene sus límites” (2014, p. 43), y argumenta que Lacan allí no tiene en consideración “la vertiente real del goce bulímico” (2014, p. 44). El límite lo localiza sobre dos puntos: “esta definición de bulimia no está a la altura de la enseñanza más desarrollada de Lacan” y “esta definición funciona bien en las formas neuróticas de bulimia, pero no es aplicable de verdad en las bulimias que se ubican más allá de la neurosis” (2014, p. 44).

Creemos menester interrogar dichas afirmaciones del autor: en primer lugar, no coincidimos en la lectura evolucionista que realiza, donde habría un “Lacan más desarrollado”. Esto sesga los basamentos epistemológicos lacanianos y genera una falsa exclusión entre los desarrollos del campo del goce y los del campo de la palabra y el lenguaje. En la misma línea, el objeto comida como “objeto real” no condice con lo que Lacan hace explícito sobre dicho registro en el seminario en cuestión. Por tomar una referencia: “Se trata de volver a encontrar lo real. Este objeto sobresale, no ya de un fondo de angustia, sino del fondo de la realidad común” ({1956-1957} 2009, p. 28). Si es claro que no es el objeto de la realidad común ¿Cómo se explica esa homología entre comida y objeto real que realiza Cosenza?

En segundo término, la afirmación de que la definición de Lacan es solo aplica-

ble a las neurosis es rebatida por la propia mención de Lacan, quien realiza su desarrollo sobre un tipo de perversión, el fetichismo. En consonancia con el punto anterior, sería erróneo localizar el goce solamente en las formas de psicosis, cuando tanto este como el deseo conforman sus tres modos. Recordemos lo que dice Lacan en *La identificación*, donde las formas del deseo normal son tres: neurosis, psicosis y perversión (1960-1961, clase del 2 de mayo de 1962). Lo que sí consideramos a destacar es el hecho de que Cosenza localiza dicha mención como el hápax de la bulimia en la enseñanza de Lacan.

Otro de los desarrollos más importantes sobre este tema es el que se encuentra en el libro *La última cena: anorexia y bulimia* de Massimo Recalcati (1997). Desde el comienzo mismo de dicho libro el autor plantea el constructo del “discurso anoréxico-bulímico” (1997, p. 34 y *sigs*), donde afirma que “anorexia y bulimia no son simples alternativas en antagonismo, sino las dos caras de una misma moneda {...} La lógica que inspira el discurso anoréxico-bulímico es una sola” (1997, p. 34). Recalcati plantea que la bulimia sería un “dialecto” de la anorexia, condición lógica para cualquier tipo de tratamiento, una especie de bipolaridad alimentaria.

Cualquier mínimo intento de formalización de la experiencia con pacientes que padecen de sintomatología anoréxica o bulímica rebate esta hipótesis, que propone una “bulimización” de la anorexia, lo cual la aleja de la diferencia repasada entre el rechazo propio de la anorexia y la impulsión de la bulimia. Cabe agregar además que la categoría de “discurso” responde a un modo específico de escritura y formalización en la enseñanza de Lacan ({1969-1970} 2012), el cual este autor no

realiza, por lo cual coincidimos en que su uso del término en esta ocasión es poco preciso y no responde a lo que Lacan formaliza propiamente como un discurso.

Posteriormente, Recalcati refiere que “La única definición de bulimia que se encuentra en Lacan retoma justamente el tema del amor” (1997, p. 100), y allí, entre comillas, refiere: “La bulimia –escribe– es una compensación a la frustración de amor” (1997, p. 101).

Como repasamos previamente, dicha definición se puede inferir de lo dicho por Lacan, pero no se encuentra expuesta del modo indicativo que Recalcati la expone, con el agregado de que cita como si fuera una referencia textual, inexistente tanto en la versión francesa como en la castellana –e inclusive en las estenotipias– del seminario. La mención de Lacan es la que desarrolla Cosenza, donde la bulimia se plantea en términos de “impulsos manifiestos”.

En ese sentido, podemos distinguir la fundamentación freudiana por el lado de compulsión y la propuesta lacaniana por el lado de la impulsión. Creemos que el énfasis de Lacan se propone señalar un fundamento previo al de la compulsión, el cual ya supondría la presencia de un Otro. De allí que autores como Rabinovich inscriban a la bulimia dentro de la llamada “clínica de las impulsiones” (1989, p. 68 y *sigs*).

BULIMIA Y OBESIDAD.

SIMILITUDES Y DIFERENCIAS

Repasamos previamente las distintas definiciones de bulimia que hay en los desarrollos de Freud y Lacan, así como de algunos de los principales autores posteriores a las elaboraciones lacanianas. En

este apartado intentaremos establecer las proximidades y diferencias de la bulimia con la obesidad. Cabe destacar que la obesidad no es una categoría trabajada en los desarrollos freudianos o lacanianos y la producción que encontramos dentro de los autores postlacanianos es escasa (Recalcati, 2008, p. 273 y *sigs*; Cosenza, 2014, p. 76 y *sigs*; Soria, 2015, p. 135 y *sigs*). Coincidimos con Cosenza en señalar que “la obesidad continúa siendo algo muy desconocido, no solo para el psicoanálisis” (2014, p. 76). Dicha presentación tiene resultados muy escuetos en términos terapéuticos, así como médico-nutricionales.

Es a destacar el hecho de que la obesidad no existe como una entidad psicopatológica, es decir, no está contemplada dentro del discurso amo de la psiquiatría, razón por la cual no tiene lugar en ninguno de los manuales diagnósticos más conocidos. Probablemente la inclusión del *Binge Eating Disorder* en la última serie del DSM sea una solución de compromiso para no dar lugar allí a la obesidad.

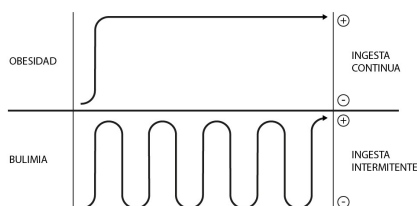
En este punto creemos importante diferenciar, aunque sea en términos descriptivos y con fines preliminares a la posibilidad de conceptualizar la obesidad para el psicoanálisis, algunas características diferenciales de la bulimia y la obesidad. En este sentido, es necesario diferenciarse de la definición de obesidad que da el discurso médico, basada en los parámetros nutricionales del índice de masa corporal (BMI).

A pesar de estas dificultades hay dos cuestiones importantes a destacar, ambas ligadas al factor temporal.

En primer término, la ingesta en la obesidad forma parte de un ritual: no se come cualquier cosa, se piensa con mucha ante-

lación lo que se va a ingerir e inclusive el alimento puede ser parte de un largo proceso culinario. En este punto la bulimia es lo contrario: la impulsión bulímica come lo que encuentra; el atracón no contempla todo el proceso de pensamiento y ritualización del tratamiento que el obeso realiza a su alimento.

En segundo término, podemos afirmar que en la obesidad la ingesta es continua y en la bulimia intermitente. En ese sentido, las intermitencias bulímicas las delimitan los atracones, tengan o no una conducta purgativa posterior. También cabe referir que, en el caso de la obesidad, las conductas purgativas son casi inexistentes. En ese sentido podemos realizar el siguiente gráfico



Aunque estas delimitaciones son preliminares para lo que el psicoanálisis pueda decir sobre el tema de la obesidad, nos permiten dar cuenta que la obesidad es un área de vacancia para la investigación psicoanalítica.

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS FINALES

En el presente trabajo se relevan las diversas menciones sobre bulimia dentro del psicoanálisis, con motivo de una formalización que pueda responder a la pregunta ¿qué es la bulimia para el psicoanálisis? Para dar respuesta a dicho interrogante

reparamos las elaboraciones freudianas sobre el tema, vinculadas a la hipótesis de las “neurosis de hambre” así como a la caracterización que dicha categoría nos permite extraer. Se hizo una sucinta mención a la correlación establecida por algunos autores entre la bulimia y la manía y posteriormente, con la diferenciación entre compulsión e impulsión, se abordó la única mención de Lacan sobre el tema. Dicha mención fue puesta en tensión con las producciones de dos de los principales autores dentro del psicoanálisis lacaniano. Desde allí, y como último punto, se establecieron diferencias entre bulimia y obesidad, especialmente en lo que refiere al tratamiento del objeto, los tiempos de su ingesta, así como los modos de la misma. De ello podemos concluir que:

- a) Las neurosis de hambre se presentan como el basamento epistemológico de la bulimia en la enseñanza de Freud. Su mecanismo de base es la compulsión, se caracterizan por un hambre insaciable, las conductas purgativas pueden o no estar presentes (y tienen un carácter secundario), el hambre insaciable se presenta al modo de “ataque” y en la primera nosografía freudiana responden a la lógica de las neurosis de angustia.
- b) La bulimia se presenta con un carácter trans-estructural. Si bien hay una correlación estrecha con la manía, la misma no es patrimonio exclusivo de dicho tipo clínico.
- c) La diferenciación entre compulsión e impulsión es lo que define la bulimia para Lacan. La problemática que plantea se sostiene en los modos de

inscripción de las formas de la falta (frustración, privación, castración).

- d) No es claro que la mención realizada por Lacan en relación con la bulimia tenga un alcance acotado por el momento epistémico en que se desarrolla, así como tampoco queda clara la ventaja clínica de conceptualizar la bulimia dentro de una supuesta polaridad con la anorexia en términos de discurso.
- e) La distinción entre bulimia y obesidad se localiza en dos puntos esenciales, donde la bulimia presenta una ingesta súbita y al modo de un ataque, lo que delimita, al mismo tiempo, el carácter de intermitencia de los atracones. En la obesidad, la comida pasa por un ritual, así como se presenta como un continuo.
- f) En consonancia con el punto anterior, las investigaciones desde el psicoanálisis en relación con la obesidad son necesarias, ya que esta es sin lugar a dudas un área de vacancia. Dichas investigaciones podrán acentuar las diferencias mencionadas, permitiendo a la noción de bulimia acentuar su precisión.

REFERENCIAS

- Abíznano, R. (2018). *Lecturas freudianas de la anorexia mental*. Buenos Aires: Escabel.
- Agamben, G. (2009). *Hambre de buey. Desnudez*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo, pp. 153-165.
- Abraham, K. {1924} (1985). Un breve estudio de la evolución de la libido considerada a la luz de los trastornos mentales. *Contribuciones a la teoría de la libido*. Buenos Aires: Hormé, 1985, pp. 115- 225.
- Arcelus, J., Witcomb, G., Mitchell, A. (2014). Prevalence of Eating disorders amongst dancers: a systemic review and meta-analysis. *European Eating Disorders Review*, mar, 2014, 22 (2), pp. 92-101.
- Bliner, B., Cadenhead, K. (1988). Bulimia: una reseña histórica. *Trastornos en la alimentación*. Feinstein, C., Sorosky, A. (Comps.) Buenos Aires: Nueva Visión, pp. 23-35.
- Cosenza, D. (2014). Introducción a la clínica psicoanalítica de la anorexia, bulimia y obesidad. *Logos* 8. Buenos Aires: Grama, pp. 9-94.
- Donghi, A. (2007). Del vomitorium romano al “vomitivo” doble mensaje contemporáneo. *Innovaciones de la práctica II. Anorexias, bulimias y obesidad*. Buenos Aires: JCE, pp. 33-38.
- Fairburn, C. (1998). *La superación de los atracones de comida*. Barcelona: Paidós.
- Fenichel, O. (1982). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. {1893} (2007). Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos. *Obras Completas*, vol. III. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 25-40.
- Freud, S. {1894} (2007). Manuscrito D. Sobre la etiología y la teoría de las grandes neurosis. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 225-226.
- Freud, S. {1894a} (2007). Manuscrito E. La angustia. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 228-234.
- Freud, S. {1895} (2007). Manuscrito G. Melancolía. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 239-246.
- Freud, S. {1895a} (2007). Proyecto de psicología. *Obras Completas*, vol. I. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 333-446.
- Freud, S. {1895b} (2007). Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia. *Obras Completas*, vol. III. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 85-116.
- Freud, S., Breuer, J. {1893-1895} (2007). Estudios sobre la histeria. *Obras Completas*, vol. II. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. {1926} (2007). Inhibición, síntoma y angustia. *Obras Completas*, vol. XX. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 71-164.
- Hübel, C., Abdulkadir, M., Herle, M., Loos, R., Breen, G., Bulik, C., Micali, N. (2021). One size does not fit all. Genomics differentiates among anorexia nervosa, bulimia nervosa, and

- binge-eating Disorder. *International Journal of Eating Disorders*. May 2021, 54 (5), pp. 785-793.
- James, R. (1743). *Medical Dictionary*. Londres: Osborne. Recuperado de <https://lib.ugent.be/catalog/rug01:001095414>.
- Lacan, J. {1956-1957} (2009). *El Seminario. Libro IV: La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. {1960-1961}. *Seminario IX: La identificación*. Inédito. Traducción de R.R. Ponte para uso interno de la EFBA.
- Lacan, J. {1969-1970} (2012). *El Seminario. Libro XVII: El reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Rabinovich, D. (1989). *Una clínica de la pulsión: las impulsiones*. Buenos Aires: Manantial.
- Recalcati, M. (1997). *La última cena: anorexia y bulimia*. Buenos Aires: De Cifrado.
- Recalcati, M. (2008). *Clínica del vacío. Anorexias, dependencias, psicosis*. Madrid: Síntesis.
- Soria, N. (2015). El refugio en el cuerpo. *Psicoanálisis de la anorexia y bulimia*. Buenos Aires: Del Bucle, pp. 135-154.
- Zittoun, C., Fischler, C. (1992). Bulimia and epidemiology. *L'Encéphale. Revue de psychiatrie clinique biologique et thérapeutique*. Jul-Aug, 1992, 18 (4), pp. 407-412.
- Zeeck, A., Hartman, A., Sandholz, A., Joss, A. (2006). Bulimia nervosa. *Ther Umsch Journal*, Aug 2006, 63 (8), pp. 535-538.
- RODRIGO VALENTÍN ABÍNZANO
Psicoanalista. Lic. en Psicología (UBA). Becario de Investigación UBACyT en Temáticas Estratégicas. Doctorando en Psicología (UBA). Miembro del Foro Analítico del Río de la Plata y de la Escuela de los Foros del Campo Lacaniano. Psicólogo Clínico en el Centro de Salud Mental núm. 3 Arturo Ameghino (CABA). Docente de Postgrado en el mismo centro e integrante del comité de docencia e investigación (CODEI). Autor de diversos artículos en revistas especializadas de psicoanálisis y de los libros *Lecturas freudianas de la anorexia mental* (Escabel, 2018) y *Del alimento a la pulsión. Genealogía de la anorexia lacaniana* (Escabel, 2021).