

Padecer la máquina territorial o inespecificar la máquina corporal, el cuerpo anoréxico

POR FRANCISCO HERNÁNDEZ CERDA

Abstract

The following article is what it was read in the second international colloquium of the Latin-American studies network of Deleuze & Guattari. The present writing is based on a series of reflections regarding anorexia and the surrounding issues that come of it based on some underlying approaches in Deleuze and Guattari's thinking. The article is acknowledged under the statement that anorexia is seen as a hysterical symptom in order to talk about the ungraspable of the phenomenon and at the same time it is proposed as something different to psychosis. To be able to achieve what has been mentioned above requires as a starting point the recognition of the history of the phenomenon from its ascetic ethics to its aesthetic ethics, inevitably passing through psycho-pathologization of the current phenomenon until reaching the debate regarding the bodies. The way of reading the phenomenon will naturally make you wonder, is this a leak or a result of various flows? Is that betrayal of the great Other a legitimate rebellion to the signifier or will it be its suffering through a series of movements. For this reflection, some experiences in a psychiatric institution will be picked in this text.

Respecto al presente coloquio, llegó su convocatoria a mí al mismo tiempo que me encontraba impregnándome de la anorexia debido a mi tesis. Dicha impregnación continúa consistiendo en lectura, trabajo clínico y observación, entre otras cosas, pero hay una en particular que motivó el presente texto: pasar horas buscando y viendo páginas Pro-Ana¹, naturalmente llevaba a la pregunta “¿qué es lo que puede un cuerpo?”, pasar 30 días sin comer, comer para metabolizar, vomitar, no comer, pasar horas sin comer, disociarse del hambre, soportar el hambre, tomar laxantes, botar cuanto fuese posible, purificarse. El pesaje y el espejo.

La anorexia como patología fue despejada por el alienismo en 1873 tanto por Lasegue (1873) como Gull (1874), quienes apellidaron al fenómeno bajo la nomenclatura de his-

¹ Las páginas o redes pro-ana (de pro-anorexia), constituyen una arista importante del campo que abrió el fenómeno de la anorexia en los primeros años de internet. Estas redes son comunidades virtuales cuyas motivaciones pueden variar entre una y otra, pero tienen en común tener una perspectiva que apoya la anorexia, ya sea por la vía motivacional o despótica, o bien, por la vía de consejos para adelgazar. Paralelamente, es un lugar donde distintas jóvenes con anorexia comparten sus experiencias en torno a su cuerpo. Más adelante cito algunas publicaciones asociadas al fenómeno de estas comunidades virtuales, pero vale la pena mencionar que constituyen un campo de estudio bastante amplio en lo que concierne a la anorexia.

térica y mental, respectivamente. La descripción se basaba en un extraño fenómeno que aquejaba a jóvenes mujeres y que conllevaba a que no quisieran alimentarse.

Dicho esto, el tratamiento para esta emergente patología psiquiátrica varía entre un autor y otro. Para Lasègue el asunto era bastante simple, en algún momento la joven, si era escuchada con atención y se le permitía hablar de lo que le aquejaba, eventualmente cesaría en su empresa y ella volvería a comer luego de un dolor de estómago. Bajo esta premisa Lasègue refería que jamás vio fallecer a una chica de esta patología que él mismo había despejado (Raimbault & Eliacheff 1989).

Al mismo tiempo, Charcot, basándose en la observación de Lasegue, y siendo un personaje célebre del alienismo francés, señalaba que el tratamiento más efectivo era el aislamiento inmediato, sin visitas de los padres hasta que éstas mejoraran. Bajo esta premisa se usaban una serie de malabares argumentales que investían al médico de una autoridad y representante del poder sanitario: “*si ella muere será precisamente por culpa de ustedes, sus padres, por no haber hecho lo necesario*” (Raimbault & Eliacheff 1989).

Charcot, por su parte se quejaba de haber visto fallecer pacientes debido a que la internación no fue a tiempo. El punto curioso es que al mismo tiempo que Charcot era un médico que hacía del poder psiquiátrico una cuestión fáctica, sin que los servicios sanitarios tuviesen la facultad para el ejercicio del poder, Lasègue era un médico dedicado a cuestiones jurídicas, específicamente a la medicina legal, a saber, aquel dispositivo que dirimía entre si un paciente debía ir a una Institución Psiquiátrica o la cárcel. Si hay alguien que hubiese podido hacer uso del poder más violento, dada la investidura de autoridad de la que gozaba era Lasègue, sin embargo, lo que se puede ver es que la violencia ejercida por Charcot era por vías muchos más invisibles: el espectáculo y el ejercicio de la moral (Raimbault & Eliacheff 1989).

Decir que en la Psiquiatría hay ejercicio del poder y de forma ineludible, es un problema tremendamente estudiado que ha cobrado un carácter de hecho².

No obstante, la práctica de poner sobre la mesa el aislamiento en comunión con las amenazas a los padres autorizándose una moral superior, hace resonar algo descrito por Deleuze (2001) en su *Presentación a Sacher-Masoch*, en una pequeña nota al pie acerca de los cortadores de trenzas, donde lo que devela una nota del Manual de Kraft-Ebbing era una pérdida de semblante científico por parte del autor de dicha nota, renuncia a la frialdad de la medicina y un abocamiento a las pasiones: “A estos criminales se les debe encerrar indefinidamente.”³.

Ahora bien, volviendo a lo que convoca, en el contexto de la historia de la anorexia lo inaprensible de su cuestión conllevó un paso por la endocrinología, las enfermedades

² Una excelente revisión de las prácticas psiquiátricas asociadas a Charcot, se pueden encontrar en la excelente publicación de Georges Didi-Huberman (2007). *La invención de la histeria. Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière*. Madrid: Ediciones Cátedra.

³ Me refiero a una nota al pie en la página 36. Gilles Deleuze en ese momento está presentando dos formas de violencia al fetiche que tienden a ser confundidas.

psicosomáticas, etc... (Raimbault & Eliacheff 1989; Recalcati 2004). No obstante, iba a ser con las ideas de Hilde Bruch sobre las cuales se iban a asentar los criterios para entender la enfermedad de la forma en la cual se le concibe actualmente, a saber, la distorsión de la imagen corporal (Recalcati 2004).

Desde ahí se instala la discusión respecto del componente alucinatorio de dicha distorsión, manteniéndose una serie de investigaciones experimentales a propósito de la percepción de la imagen. Esto, en paralelo con las investigaciones asociadas a enfermedad, endocrinología, antropología, sociología, psicología, psiquiatría, entre otras (Raimbault & Eliacheff 1989).

En las disciplinas *psy*, en términos teóricos, predominan dos líneas de tratamiento, estas son, las comportamentales y las familiares. Las primeras, buscan, como se desprende de su ejercicio, la modificación de la conducta por ciertos cambios a nivel de lo que se podría denominar cognición, movilizandolos valores clásicos de la sociedad occidental actual. Las segundas, las familiaristas, encuentran su nicho tanto en los derivados de Hilde Bruch, como en la hipótesis psicoanalítica disfrazada de comunicacional-sistémica en la Escuela de Milán, encabezada por Mara Selvini-Palazzoli (1999), esta última propone que lo que acontece en las anoréxicas es la presencia de un *matriarcado super-yoico* (Recalcati 2004).

Luego de eso, en las teorías psicodinámicas, las nociones de estructura, ya sea la popularizada por Kernberg, basada en formaciones inconscientes, o la impuesta por algunos lacanianos, plantean a la anorexia como una cuestión secundaria a estas nociones. Comúnmente, en discusiones de caso, se plantea como primordial el saber de qué estructura se habla, conllevando todos los fenómenos a una raíz⁴.

Por último, algo que ya era anunciado por las autoras anteriores, fue la aparición del feminismo como movimiento de mujeres y que ha empezado a entrar al mundo académico. En general, con lo que me he encontrado, es que quienes hacen el cruce entre anorexia y teoría de género adscriben a métodos post-estructuralistas por la vía de las ciencias sociales y humanidades. En estos estudios las preguntas radican principalmente en las representaciones o significados que se disponen en el cuerpo de las mujeres, sus implicancias y lo que éstas quieren decir precisamente (Boughtwood & Halse 2009).

En este último contexto, llama profundamente la atención que mientras algunas investigadoras marcan un interés en la anorexia como un espacio interesante de agencia, cuestión que ven materializada en las páginas Pro-Ana, siendo el no comer una decisión política o una rebelión frente al discurso psiquiátrico (Holmes 2017; Holland, Dickson & Dickson 2018), otras autoras consideran que es una cúspide de padecimiento

⁴ Si bien Deleuze y Guattari denuncian el estructuralismo subyacente en el lacanismo, se observa en los seminarios de Lacan un retiro de la cuestión estructural y un cambio de consigna respecto a la cuestión de las psicosis, todo esto implicó una serie de desarrollos y avances respecto de la concepción de psicosis y síntoma. Sin embargo, las nociones de estructura clínica lacaniana han tenido un alcance importante debido a la popularización del trabajo de Joël Dor.

patriarcal (Gooldin 2008), donde lo que se representa por la vía de la flaqueza son valores masculinos clásicos aplastando toda forma de devenir.

Ahora bien, es bien difundido el hecho de que los medios de comunicación masiva y la industria del modelaje tendrían un valor importante en la propagación de ciertas formas de cómo deben ser los cuerpos. La cuestión de la moda y la anorexia es algo que se ha vuelto un argumento casi indiscutible bajo la premisa del contagio: mostrar a modelos súper delgadas es una vía de acceso a la anorexia o, como algunos deciden plantearlo, es una entrada para sujetos más vulnerables. Misma crítica reciben las páginas Pro-Anorexia, donde poco se dice esto, quienes producen contenido son ellas mismas (Burke 2012).

Respecto a este último hecho, a saber, las nociones de contagio, se entra, y como en las otras disciplinas también, en el juego de qué viene primero y qué viene después. En cuanto al advenimiento de las redes virtuales Pro-Ana, cabría suponer que en un momento una chica anoréxica, digámoslo así, la primera anoréxica con internet, registró un blog y ahí empezó una cuestión arborescente hasta llegar al día de hoy y sobreviviendo a diversas redes sociales que en algún momento han decidido censurar contenido de ese orden planteándolo como dañino ¿Y qué hay de esa primera anoréxica?

Lo que algunas investigadoras han encontrado en estas redes es una forma de interdiscursividad francamente cristiana. Donde opera una Diosa Femenina llamada Ana que es castigadora y déspota, pero a la cual debe rendírsele honores (Stapleton, Evans & Rhys 2019).

Me parece interesante plantear aquí, en este momento, el hecho no mencionado antes a propósito de la actualidad de la anorexia y el hecho sabido de que sólo es un mal en las sociedades industriales capitalistas: que existen las Santas Anoréxicas.

Lo que la perspectiva histórica del estudio del fenómeno permitió para Rudolph Bell (1985) fue plantear, en un periodo entre los siglos XIII y XVII fue la presencia de una serie de mujeres que se sometían a periodos importantes de inanición con el fin de alcanzar la Santidad. Notable es el caso de Catalina de Siena, quien en un periodo se alimentó sólo de eucaristía.

Aquí la promesa que traía el no-comer no tenía que ver con poder ser una súper-modelo, ni alarmar a los padres, la cuestión de las Santas era encontrar la más pura de las experiencias místicas por la vía del ascetismo. Esto que hoy la sociedad persigue y denomina en ocasiones como una actitud llena de vileza, en un momento de la historia fue la más pura de las experiencias místicas. El aplastamiento del deseo como única vía para encontrar la Santidad (Recalcati 2004).

Ya con el argumento de Bell (1985) definitivamente las nociones socio-culturales cambian radicalmente, la cuestión es mucho más compleja que llegar y ver a una modelo delgada en la televisión.

Y ya en el modelaje la cuestión es compleja, recordar la campaña No Anorexia donde

Isabelle Caro, modelo que fallecería por dicha enfermedad, aparece desnuda. Las fotos fueron producidas por Toscani, que en un acto de plantearse como un denunciante, solo colabora con la sociedad del espectáculo, mostrando la cara más morbosa de la industria (Rancière 2010).

Desde aquí, quería plantear una humilde reflexión a propósito de la anorexia y lo que la clínica me ha entregado a lo largo de los años.

En lo que respecta a la moda... podemos debatir ampliamente si esta produce o no un contagio, lo que sí resulta un hecho es la forma en la cual se exponen una serie de representaciones y signos que actualizan una y otra vez el cuerpo –sobre todo el de la mujer– como territorio. No obstante, una referencia conocida en el mundo del psicoanálisis nombra su texto acerca de la anorexia como “*Las Indomables. Figuras de la anorexia*” de las psicoanalistas Rimbault y Eliacheff (1989)⁵ y proponen lo siguiente:

No son las modelos quienes van a inspirar a las jóvenes anoréxicas, pese a que estas elijan a ciertas modelos específicas para mantenerlas como ejemplo (Kate Moss o Twiggy, quienes en su momento irrumpieron desafiando a las modelos clásicas) (Burke 2012). Son las anoréxicas quienes inspiraron a las modelos. Ellas vinieron antes (Rimbault & Eliacheff 1989).

Si bien las autoras, psicoanalistas lacanianas, proponen ciertas figuras comunes para pensar la anorexia, plantean cuatro mujeres en momentos históricos muy diversos y que traen, cada una a su manera, algo del padecer de la anoréxica.

Esto me pareció interesante porque no plantea a primeras lo que podríamos llamar un calco, y pese a que las autoras ofrecen una hipótesis arborescente, lo que queda del libro es el carácter de inasible y de fuera de la historia de la anorexia⁶. No son únicamente las modelos ni el obispo los responsables, esos son más bien personajes pasajeros en la anorexia.

Las modelos, las santas, las santas anoréxicas, las anoréxicas y las modelos anoréxicas están fuera del tiempo. No están a la moda, son parte de la moda, son la religión. Como dice Agamben (2011), la modelo, aquella maniquí sacrificial que se ofrece a un dios sin rostro –¿Ana? ¿Victoria’s Secret?– nunca estará a la moda, ella lleva consigo las ropas que otro decidirá o no llevar. Hay algo que queda fuera de toda hipótesis que trate de situar una explicación.

⁵ He usado sistemáticamente esta publicación debido a lo que sugiere durante toda el transcurso de la obra: por un lado muestran el carácter indomable de la anorexia y segundo, si bien se podría decir que son lacanianas, no están planteando una clínica estructural, prefieren hablar de figuras. Toman a cuatro mujeres en la historia y plantean que algo del sentir anoréxico se jugaba en la vida de esas mujeres.

⁶ Se podría decir que la segunda intención del presente, y que se basa principalmente en mi lectura de *Mil Mesetas* (Deleuze & Guattari 1988) texto era plantear la cuestión del rizoma y la cartografía para efectos de aprehender de qué se trata precisamente la anorexia. Pensar en el rizoma o en la multiplicidad del inconsciente implica concebir la anorexia fuera de una lógica arborescente, fuera de un calco bajo el cual se hicieran calzar ciertas nociones nosográficas. Esta cuestión queda más o menos expresada al plantear cierta imposibilidad de sostener una etiología definitiva.

Finalmente, la búsqueda por un origen de la anorexia naturalmente iba a ser una empresa que podía no terminar. En este sentido, toda vez que me encontraba con el fenómeno en mi trabajo las hipótesis diagnósticas y las prácticas subjetivantes que en una Institución Psiquiátrica son posibles, no se adecuan perfectamente al calco que ofrece la psiquiatría respecto de la anorexia.

Sin embargo, las luces más iluminadoras y guías que aparecían eran las relaciones que se establecían en el devenir enfermo y la relación enfermo-enfermero-médico (Guattari 1976). Las cartografías (cuestión que empecé a oponer a la anamnesis clásica) de cómo cada paciente vivenciaba la anorexia eran diversas: mientras unas encarnaban el drama familiar, otras la veían como una forma de suicidio, algunas veían el asunto como una salida frente a lo traumático, y así una multiplicidad de razones. Sin embargo, lo único común era el carácter subversivo en su rebeldía en cuanto a las prácticas psiquiátricas que complementaban a las de la familia y a las de la escuela o el trabajo.

Si una línea de fuga apuesta por un nuevo mundo (Guattari 2013; Guattari 2015), por develar una multiplicidad, la anorexia ofrece una rebeldía frente a las máquinas que la hacían devenir (el colegio, la nutrición, la psiquiatría) a favor de poder vivenciar distinto, pero con un precio muy alto: condicionar la existencia y nominar traidor al alimento y la propia imagen.

Lo que pasa inmediatamente cuando aparece una anoréxica en un pabellón psiquiátrico, ya sea por intento de suicidio o por desnutrición, es la reterritorialización del cuerpo, si algunas de ellas podían vivir su enfermedad por la vía de ser déspotas con el cuerpo, o haberlo transformado en una cárcel, el pesaje, las comidas supervisadas y la vigilancia en el baño, transforman la experiencia en un aplastamiento⁷.

Podemos entender la máquina que actúa sobre la anorexia como aquella aglomeración de operaciones que se dan en virtud de generar un territorio, ya sea como el territorio que ocupa un pueblo determinado, como lo que pretende el psicoanálisis por la vía de Edipo, así como el cuerpo como territorio, el cual, contemporáneamente se entiende como espacio de lucha. Si la anorexia, tal como el alcoholismo, el delirio, las relaciones sádicas o masoquistas, etc... pudiese proponer la apuesta por un cuerpo-sin-órganos, el peligro de vaciarse, cuestión que se vuelve literal, siempre es real.

Y así, aquello a lo cual se dedicaba Lasègue, decidir si era cárcel o asilo, perdía toda especificidad. Interesante resultan algunos estudios de hospitalizaciones de anoréxicas, donde estas últimas señalan que es una prisión metafórica (Ramjan & Gill 2012). Todo esto, al mismo tiempo que algunos hablan de que su cuerpo se transforma en una cárcel o como otros autores proponen hablar de que las anoréxicas se han privado de todo acontecimiento: alexitimia y sexualidad reducida.

Si bien hay formas de intervención psiquiátrica que van directamente a aplastar el lugar que ellas han encontrado –¿su lugar en un rizoma quizás? –, una apuesta que algunas

⁷ Aplastamiento del rizoma.

veces dio frutos en mi Sector fue la de no hablar de comida y suspender la vigilancia. Pero tenía que quedar muy claro que esto no era un “*ya no nos interesa su padecer, se ha acabado el morbo que genera su enfermedad*”, era y debía ser un “*no nos interesa violentarla en su empresa, pero no queremos que sea una suicidada por lo desagradable que ha sido la vida*” y ahí ocurría un encuentro.

La pregunta empezaba a ser ¿cómo repensar la anorexia fuera del ascetismo y la estética? ¿cómo echar a andar las cosas a favor de la vida no-médica?

Me parece pertinente enmarcar a la anorexia bajo su primer apellido, el de anorexia histórica, precisamente porque lo que se padece en la historia es la máquina territorial (Deleuze & Guattari 1985). Pero no solo bajo los flujos que la producen, sino por lo que la anorexia como estrategia o figura histórica conlleva a pensar (Raimbault & Eliacheff, 1989). Como plantea Deleuze a propósito de Bacon (1984):

Lo histórico es a la vez lo que impone su presencia, pero también aquello por lo que las cosas y los seres están presentes, demasiado presentes y que da a toda cosa y comunica a todo ser ese exceso de presencia. Hay entonces poca diferencia entre lo histórico, lo historizado y el historizante. (31)

Anorexia deviene histórica, la anorexia historiza, se hace presente, o la histórica se anorexifica. Cuando Deleuze (1984) toma a la historia habla de los fenómenos fuera de tiempo, cuando digo que la anorexia ha resultado inasible para una única disciplina, que hay desde Santos hasta jóvenes comunes y corrientes, que no hay una fecha para su etiología, es porque está fuera del tiempo.

Si bien no me parece pertinente la noción de contagio, hay algo que debe ser equiparado entre anorexia e historia, tal cómo rescatan Deleuze y Guattari (1985) de Jaspers: si se puede desear la locura, la historia ofrece un acceso.

Una colega me comentaba que tras el ingreso de una chica anoréxica a su Sector, automáticamente dos otras chicas habían dejado de comer. En general, eso que llaman contagio no tiene mucho de eso, eso que ven en Kate Moss (Burke 2012), Twiggy, Simone Weil, Sissi, no es tanto su delgadez, sino el carácter subversivo, su desafío a la autoridad y ese mensaje que dice así (Raimbault & Eliacheff 1989): “*sus significantes caerán frente al poder de mi imagen, de mi presencia*”⁸.

Por otro lado, desde otra vereda, en esto se corre el peligro de anteponer una estructura a un acontecimiento... pero hubo y hay siempre inaniciones en el Sector por parte de las pacientes psíquicas. Bajas de peso, ya sea porque olvidaron comer o porque decidieron iniciar una huelga de hambre ¡detener la producción! ¡iniciar la anti-producción! O peor aún, una anuncia que dejará de comer cuando supo que yo estaba investigando

⁸ En directa referencia con lo planteado por Guattari (2013) en su libro *Líneas de Fuga*, a propósito de la dictadura del significante. Paralelamente, si bien se puede interpretar que en el empuje hacia el cuerpo delgado hay una desaparición, aquello puede ser un exceso de presencia.

en anorexia. No comer por envenenamiento. Comer podría llevar al embarazo. Para que el corazón se apague. Para que enfermería encuentre objetos perdidos ¿Se puede hablar entonces de una anorexia psicótica? Con lo que nos encontrábamos era con una inespecificidad de las funciones de los órganos (Czermak 1987).

¿Podía esto ser llamado anorexia?

Y es en esta comunión, en este encuentro entre histeria y psicosis que se desarrolla el trabajo. Donde el único principio era el respeto por la voluntad y la palabra del otro (Guattari 2015; Michaud 2003). Si las jóvenes anoréxicas retornaban una y otra vez al Hospital, es porque captaban rápidamente algo que las locas les enseñaban. La línea que las jóvenes anoréxicas trazaban podía transformarse rápidamente en una cuestión totalitaria, ser recapturada, revolución rusa o psicoanálisis, empezar a funcionar mal, no obstante, en la mesa con la esquizofrénica algo cesaba, algo de alivio encuentran.

BIBLIOGRAFÍA

- Agamben, G. (2011). *Desnudez*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo editora.
- Bell, R. (1985). *Holy Anorexia*. Chicago: University of Chicago Press.
- Boughtwood, D. & Halse, C. (2009). "Other than obedient: Girls' constructions of doctors and treatment regimes for anorexia nervosa". *Journal of Community & Applied Social Psychology*. Volumen 20, Nº 2, pp. 83-94. Sussex: John Wiley & Sons.
- Burke, E. (2012). "Reflections on the waif". *Australian Feminist Studies*. Volumen 27, Número 71, Páginas 37-54. Oxon: Routledge Journals, Taylor & Francis Limited.
- Czermak, M. (1987) *Estudios psicoanalíticos de las psicosis. Pasiones del Objeto*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión
- Deleuze, G. (1984) *Francis Bacon. Lógica de la sensación*. Trad. Ernesto Hernández B. Revista "Sé cauto". Trad. de 2da de *Logique de la Sensation*. París: Éditions de la différence.
- Deleuze, G. (2001) *Presentación a Sacher-Masoch. Lo frío y lo cruel*. Buenos Aires: Argentina. Amorrortu
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1985). *El anti-Edipo. Capitalismo y Esquizofrenia*. Buenos Aires: Paidós.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1988). *Mil mesetas. Capitalis y Esquizofrenia*. Valencia: Pre-Textos.
- Guattari, F. (1976) *Psicoanálisis y transversalidad*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Guattari, F. (2013) *Líneas de fuga. Por otro mundo de posibles*. Buenos Aires: Cactus.
- Guattari, F. (2015) *¿Qué es la ecosofía? Textos presentados y agenciados por Stéphane Nadaud*. Buenos Aires: Cactus.

- Gooldin, S. (2008) "Being Anorexic Hunger, Subjectivity, and Embodied Morality". *Medical Anthropology Quarterly*. Volumen 22, Número 3, Páginas 274-296. Oxford: Blackwell Publishing.
- Gull, W.W. (1873) *Anorexia nervosa (Apepsia hysterica, anorexia hysterica)*. *Obesity Research* (1997). v. 5, n° 5, septiembre.
- Holland, K., Dickson, A., & Dickson, A. (2018). "'To the horror of experts': reading beneath scholarship on pro-ana online communities". *Critical Public Health*. Volumen 28, n° 5, pp. 522-533. Oxon: Routledge Journals, Taylor & Francis Limited.
- Holmes, S. (2017). "'My anorexia story': girls constructing narratives of identity on Youtube". *Cultural Studies*. v 31, n° 1, pp. 1-23. Oxon: Routledge Journals, Taylor & Francis Limited.
- Lasègue, EC. (1873). "Sobre la anorexia histérica". *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. (2000) v. 20, n° 74, pp. 273-282. Madrid, España. Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Michaud, G. (2003) *Figuras de lo Real*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Raimbault, G. & Eliacheff, C. (1989). *Las Indomables. Figuras de la anorexia*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Ramjan, L.M., & Gill, B.I. (2012). "An Inpatient Program for Adolescents with Anorexia Experienced as a Metaphoric Prison". *American journal of nursing*. v. 112, n° 8, pp. 24-33. Filadelfia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rancière (2010). *El espectador emancipado*. Buenos Aires: Manantial.
- Recalcati, M. (2004). *La última cena: anorexia y bulimina*. Buenos Aires: Ediciones del Cifrado.
- Selvini Palazzoli, M., Cirillo, S., Selvini, M. & Sorrentino, A.M. (1999). *Muchachas anoréxicas y bulímicas*. Buenos Aires: Paidós.
- Stapleton, K., Evans, S.L., & Rhys, C.S. (2019). "Ana as god: Religion, interdiscursivity and identity in pro-ana websites". *Discourse and Communication*. v. 13, n° 3, pp. 320-341. Sage Publications Limited.