



## Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios

### Mexican Journal of Eating Disorders

Journal homepage: <http://journals.iztacala.unam.mx/>

#### The existential analysis of anorexia nervosa: from psychiatric science to its foundations

#### El análisis existencial de la anorexia nerviosa: de la ciencia psiquiátrica a su fundamentación

Gustavo Figueroa

Departamento de Psiquiatría, Escuela de Medicina, Universidad de Valparaíso, Chile.

#### Abstract

The field of anorexia nervosa is experiencing a great deal of activity at present with predominantly practical and empirical issues. In contrast, theoretical and methodological considerations have rather been neglected. The term existential analysis (Daseinsanalyse) was introduced by Binswanger basing his approach on Martin Heidegger, to characterize a method for investigating psychopathological phenomena. The Daseinsanalytic view of the anorexia nervosa and its world ask just to look at the phenomena themselves, as they confront the psychiatrist. The statements are extremely strict, careful, and subtle, descriptions and expositions of the essential aspects and features of anorexics, of their being-in-the-world.

#### Resumen

El campo de la anorexia nerviosa está experimentando una gran actividad, especialmente en los aspectos prácticos y empíricos. Por el contrario, las consideraciones teóricas y metodológicas han sido descuidadas. El análisis existencial (Daseinsanalyse) fue introducido por Binwanger basándose en Martin Heidegger, para caracterizar un método para investigar los fenómenos psicopatológicos. La perspectiva analítico-existencial de la anorexia y su mundo sólo pide mirar los fenómenos mismos, tal como le hacen frente al psiquiatra. Sus aseveraciones son descripciones estrictas, cuidadosas y sutiles que exponen los aspectos esenciales de las anorécticas, su ser-en-el-mundo.

#### INFORMACIÓN ARTÍCULO

Recibido: 25/02/2012  
Revisado: 08/03/2012  
Aceptado: 08/07/2012

**Key words:** Existential analysis, science, fundamentals, anorexia nervosa, methodology.

**Palabras clave:** Análisis existencial, anorexia nerviosa, ciencia, fundamentación, metodología.

#### Introducción

La anorexia nerviosa ha sido reconocida como entidad nosológica hace pocas décadas, aunque existen descripciones aisladas desde la época helenística (Brumberg, 2000). Algunos hechos han llamado la atención. Primero: a partir de mediados del siglo XX ha aumentado marcadamente en frecuencia por lo que, al igual que todos los trastornos de la conducta alimentaria, se la ha catalogado de enfermedad perteneciente a nuestra civilización postmoderna; segundo: ataca al sexo femenino de manera tan preponderante que sugiere ser una afección ligada al género, sin embargo en los últimos años ha crecido el número de pacientes varones; tercero: desencadenándose en la adolescencia, su curso tiende a la cronicidad, no obstante disminuye la severidad de la sintomatología con el correr de los años; y cuarto: en numerosas investigaciones, diferentes tratamientos y

ensayos no se han demostrado especialmente eficaces (Black & Andreasen, 2011; Carter et al, 2011; Figueroa, 2010; Hales, Yudofsky & Gabbard, 2011)

En los últimos años los progresos en la clínica de la anorexia nerviosa se han sucedido rápidamente. Las clasificaciones han ido obteniendo grados mayores de consenso y utilidad, de tal modo que el DSM-V, todavía en fase de preparación, representa un aporte sustantivo para la anorexia nerviosa, que está dejando satisfecho a distintos grupos de investigadores y promete extender su influencia al ICD-11, después que sus criterios se sometan a exhaustivas pruebas de campo (American Psychiatric Association, 2000; Fairburn & Cooper, 2011; Peat, Mitchell, Hoek & Wonderlich, 2009; Striegel-Moore, Wonderlich, Walsh & Mitchell, 2011; Wilfley, Bishop, Wilson & Agras, 2007). Algo semejante se produce en el ámbito de los cuestionarios, tests y mediciones que se aplican en las variadas muestras de pacientes, lo que augura una esperanzadora uniformidad de criterios entre los equipos dedicados a la investigación

alrededor del mundo.

Los ensayos empíricos muestran datos ambiguos. Los hallazgos biológicos son importantes aunque todavía no permiten dilucidar cuándo son causa y cuándo consecuencia del trastorno. Los estudios genéticos son prometedores pero se encuentran en sus estadios iniciales. Las múltiples variedades de aproximaciones psicosociales, ya sea individuales, familiares, sistémicas o grupales, están trabajando multiprofesionalmente en forma sostenida, empero sin conseguir resultados con la validez y confiabilidad requeridas. Las perspectivas sociológicas, feministas y evolucionistas proponen visiones iluminadoras si bien todavía permanecen en el ámbito de lo que Reichenbach llamó contexto de descubrimiento antes que en el contexto de la justificación (Baratta, 2011; Behar, 2010; Gatward, 2007; Gómez, Alomar & Fuentes, 2010; Hasan & Hasan 2011; Herpertz-Dahlmann, Seitz & Konrad, 2011; Reichenbach, 1983; Sadock, Sadock & Ruiz, 2009; Silva, 2010; Walsh & Sysko, 2009; Yudofsky & Hales, 2012)

Cabe preguntarse si algunos problemas a los que se ve enfrentada la anorexia nerviosa provienen inadvertidamente de otro lado, del que Ortega y Gasset llamó “crisis de principios” (Ortega y Gasset, 1961). La ciencia de la psiquiatría ha ampliado en tal cuantía sus principios que los que la guiaban se muestran ahora insuficientes como para “dar razón” cabal de todos sus nuevos métodos y hallazgos, por lo que los investigadores “se ven obligados a filosofar sobre su ciencia”. Esto es, las teorías que se han elaborado al interior de la psiquiatría se han demostrado como parciales en sus fundamentos. a) Los modelos explicativos surgidos en los últimos años han sido programáticos, cuando no esbozos simples que dan por supuesto un biologicismo materialista sin un sustento filosófico o epistemológico vigoroso detrás (Figueroa, 2002; Kandel, 1998; Kendler, 2005, 2008); b) concepciones como la de “meta-estructura” resultan de una abigarrada mezcla de epistemología, análisis estadístico y afán teorizante, tanto que todos los trastornos de la conducta alimentaria, incluida la anorexia, no están consignados en ninguno de los cinco clusters del *DSM-5* (Andrews et al, 2009; Wittchen, Beesdo & Gloster, 2009); c) los constructos de “en-

fermedad mental”, “trastorno mental” o “enfermedad psiquiátrica” permanecen sujetos a la posición teórica de cada investigador sin visualizarse en cada caso el fundamento científico determinado que lo avale en sus principios (Bolton, 2008; First & Wakefield, 2010; Stein et al, 2010; Wakefield, 1992;); d) la neurociencia que está detrás propugnando la taxonomía y clasificación de los trastornos es reduccionista y unilateralmente comprometida, por lo que la nosología está detenida en contradicciones internas importantes (Figueroa, 2006; Kendler, 2009; Kupfer & Regier, 2011; Zachar & Kendler, 2007); y e) las cuestiones fundamentales del ser humano son soslayadas o solucionadas con fórmulas ya conocidas pero restringidas, como los problemas mente-cuerpo, identidad, yo, conciencia, cuerpo vivido, otredad, intratemporalidad (Fulford, Thornton & Grahan, 2006; Kendler, 2001).

Hace años Binswanger había planteado la necesidad de detener la acumulación de datos y estudiar con profundidad las bases implícitas de la psiquiatría con herramientas filosóficamente adecuadas y aclaradas (Binswanger, 1922). Jaspers, sin estar de acuerdo con sus concepciones metafísicas, fue enfático al coincidir en que como ciencia la psicopatología debe meditar sobre sus fundamentos, para evitar deslumbrarse con conocimientos positivos sin sustento último como esperando que estos entreguen todo lo necesario para entender al sujeto aquejado del espíritu (Jaspers, 1965). Binswanger lo pudo efectuar décadas después al elaborar el análisis existencial (*Da-seinsanalyse*) gracias a las indicaciones filosóficas de Heidegger (Binswanger, 1955, 1961). Meta del presente trabajo es entender mejor la anorexia nerviosa a partir de tres preguntas ¿cómo está estructurada la ciencia psiquiátrica que estudia la anorexia nerviosa?; ¿cuál es la concepción del hombre que está en la base de la anorexia nerviosa?; y ¿en qué consiste ser anoréctica?

### *La ciencia psiquiátrica*

Gadamer se cuestiona lo siguiente: “¿Puede existir aún filosofía en algún sentido que no sea el de la teoría de la ciencia?” (Gadamer, 1976). La pregunta parece insinuar que la tarea actual de la filosofía está

reducida a analizar reflexivamente las ciencias naturales porque ellas poseen un método que las distingue de todas las otras actividades intelectuales, ostentan una racionalidad superior a la de las demás empresas del conocimiento y sus resultados están más cercanos a la realidad que los obtenidos por cualquier otro pensamiento (Putnam, 1976). En palabras de Carnap, la filosofía es una agencia publicitaria de las ciencias naturales porque éstas se han ganado el puesto ateniéndose a “los datos de hecho”, emitiendo “enunciados observacionales”, llevando a cabo “verificaciones empíricas” y traduciéndolo en un “lenguaje exacto” (Hahn, Carnap & Neurath, 1929). Estudiar filosóficamente a la anorexia nerviosa es comprobar si todas las exigencias propias de las ciencias naturales se ejecutan con rigor.

Heidegger se opone a esta visión preguntándose por la metafísica que sustenta y posibilita estas aseveraciones: no es reflexión “sobre” los resultados empíricos sino por lo que está “debajo” de las ciencias (Heidegger, 1996). Comienza recordando que las observaciones de los hechos y el razonar inductivamente se viene efectuando desde la *episteme* (ciencia) griega, y que también en la antigüedad las ciencias trabajaron con experimentos. Esto significa que las ciencias positivas actuales son diferentes radicalmente por otros aspectos, tres para ser precisos, que nacieron con el giro de la modernidad: realidad, certeza y uso de la razón calculadora-representativa.

Primero: la ciencia “es teoría de la realidad”. Realidad (*Wirklichkeit*) viene del alemán *wirken*, hacer o realizar. Hacer es presentar o pro-poner (*vor-legen*) algo, por tanto traerlo “desde” y “ante”, hacerlo presente activamente (*her-vor-bringen*). Lo real no es simplemente lo que está ahí sino lo que hace acto de presencia porque es el resultado y efecto (*Ergebnis*) de una operación, la consecuencia de un acto. “Lo hecho presente (*Her-und-Vor-gebrachte*) es lo que resulta de una intervención o acción y lo real es ahora resultado y efecto” (Heidegger, 1967). Con otras palabras, “lo ejecutado, en el sentido de lo conseguido, se muestra como cosa producida en un hacer, es lo efectivo o real”. ¿Qué hace el investigador para conocer los neurotransmisores involucrados

en la anorexia nerviosa? Él no espera, “no hace una observación arbitraria de cualquier suceso”, sino actúa: circunscribe por anticipado “un” campo acotado y definido de la paciente desde un proyecto-*previo* (*Vor-entwurf*). Este esquema-*anticipatorio* (los neurotransmisores cerebrales son sustancias mensurables) *pre-determina* el entender, hace posible que se tope con estas partículas que solamente “su” tipo de representación ha admitido con anterioridad. En vez de obedecer y tener humildad ante los hechos de la paciente tal como ellos se muestran, es el psiquiatra quien construye “el” molde que establece y decreta lo que es efectivamente “real”. Cualquier anoréctica, para que se convierta en sujeto de estudio, debe “venir suficientemente determinada previamente en su esencia”, ha de “venir ya entendida de antemano como un proceso natural”, o sea, “la determinación [de la anoréctica] como naturaleza precede a toda observación concreta”. Ya en el siglo XVII lo había planteado Spinoza: “Analizaré las acciones y los apetitos de los hombres como si se tratara de líneas, de planos y de sólidos” (Spinoza, 2009). La consecuencia no es menor: el comprender del investigador es anterior con respecto a los hechos mismos; como él se encuentra ya (*schon*) instalado en una pre-comprensión (*Vor-Sicht*) de lo que es natural antes que comience su investigación, su observación precede a estos hechos, éstos son el resultado de “su” proyecto-*previo*. Pero como veremos más adelante, también es posterior a los hechos, él siempre llega atrasado porque se encuentra situado en un mundo, el mundo inmediato precientífico (*zunächst-zumeist*), que hizo posible que seleccionara algunos elementos de este mundo (Heidegger, 1982).

Segundo: si “la ciencia atañe solamente a lo que su modo de concebir ha admitido previamente como posible objeto para ella” (Heidegger, 2000 b), ¿de dónde le viene la certeza? Si lo real, en nuestro caso el neurotransmisor, es producto (*das Herausgestellte*) del im-poner del investigador, su saber científico será forzoso (*zwingend*) porque ob-liga a abandonar “la-persona-anoréctica” y a quedarse sólo con “lo escogido”, los procesos neuroquímicos del cerebro. En otros términos, ya no interesa saber qué son “las

cosas” (*Sache*) (paciente anoréctica) sino dónde, cuándo y cómo se presentan “*los fenómenos*”, sus leyes (neurotransmisores). Mientras la ciencia antigua estaba interesada en penetrar en las cosas o personas para explicarlas desde sí mismas, desde su esencia, desde su intimidad, ahora se trata de sustituirlas por otras más precisas, la precisión objetiva. Anteriormente todo giraba en torno a “la verdad” de la cosa, ahora todo se centra en “la certeza” del fenómeno.

Tercero: Ortega fue claro al mostrar que una cierta idea de la realidad significa una previa noción del pensar: “..... toda [ciencia] innovadora descubre su nueva idea del Ser [realidad] gracias a que antes ha descubierto una nueva idea del Pensar, es decir, un método intelectual antes desconocido ....., radicalmente distinto de los hasta entonces conocidos, aunque conserve tal o cual *parte* común con aquellos” (Ortega y Gasset, 1962). La psiquiatría y las ciencias neurales son ciencia moderna porque su “modo de pensar” es fundamentalmente diferente del de la ciencia antigua. Si en lugar de acatar y respetar los hechos tal como se muestran en sí, es el investigador quien dictamina la medida para admitir lo que puede aceptarse como real y efectivo, significa que ha comenzado a regir e imperar cierto tipo de pensar, el calculador o representativo (*Verrechnen*). Pensar científicamente es asumir una actitud determinante ante la anoréctica: es objetivar, operacionalizar, dominar, instrumentalizar, clasificar. Esto implica instalar el control, manejo y poder en el ámbito del investigador y su quehacer por sobre lo investigado. Es “la voluntad de poder, el adquirir la seguridad extrema, incondicionada”. Entonces ¿cuál es “la realidad” (*Wirklichkeit*) de la anoréctica? La que emana del actuar eficaz (*wirken*) propio de este pensar “ejecutivo-asegurador”.

### *La concepción del ser humano*

Si el conocer propio de la investigación científica consiste en acercarse a sus objetos para apresarlos y disponer de ellos, si su acción es mantener sus objetos bajo control para manipularlos y mensurarlos, este conocer es un re-presentar (*Vor-stellung*). La representación patentiza lo que hace frente colocándolo

lo ante sí, lo lanza hacia delante para contemplarlo, lo pro-yecta como imagen, lo e-yecta como objeto, esto es lo objetiva. Representar es objetivar para reducir y domar, es poner el sujeto algo desde sí mismo ante sí y así asegurarse de ello.

Ahora bien, si lo que hace frente es objeto de representación, el objeto es tal ante un sujeto. La representación manifiesta a las cosas como objetos y al individuo como sujeto. La “objetividad” de la ciencia presupone una “subjetivización” del ser humano, el hombre como sujeto. *Subjectum* es la traducción latina de *hypokeímenon* en griego— lo que subyace, el fundamento de la realidad, la base de la certeza. Lo cual es consecuencia de lo que dijimos más arriba. El hombre es la medida para contar y calcular todo lo que pueda tenerse por cierto porque la objetividad emana de él, compromete a todos, es válida para todos.

Este proceder metodológico es consecuente al extremo porque termina también objetivando al sujeto: en cuanto sujeto éste se pone a sí mismo como objeto ante sí. Al igual que las cosas inanimadas y los animales, el hombre es un objeto, porque su concepto de realidad y de ciencia así lo exige. Heidegger señala que la manera regular, corriente y habitual de entenderse el hombre a partir de la ciencia es como objeto, aunque después se agregue que es un objeto muy especial, ya sea mente, psiquis, conciencia, ser biopsicosocial o persona psicossomática. El sujeto humano se comprende comúnmente a sí de dos maneras, como ser-a-la-mano (*Zuhandensein*) (cuando ejecuta una prueba de resistencia física) o como ser-ante-los-ojos (*Vorhandensein*) (cuando medimos su índice de masa corporal) (Heidegger, 1963).

Esta concepción del individuo humano, propia de las ciencias naturales actuales, es la culminación del programa propuesto por Descartes en los comienzos de la modernidad en su escrito *El Hombre*: “no hay que concebir en ésta máquina [el hombre] ningún otro principio de movimiento y de vida más que su sangre y sus espíritus agitados por el calor del fuego que arde continuamente en su corazón, y que no es de naturaleza distinta a la de los fuegos que están en los cuerpos inanimados” (Descartes, 1937).



### La existencia anoréctica

Este modo de investigar la anorexia nerviosa desde los supuestos de las ciencias naturales ha dado origen a las variadas conceptualizaciones que se han hecho de ella: trastorno del hábito del comer, paranoia de belleza, perversión oral, obsesión de la figura, ideas delirantes de la corporalidad, trastorno de la identidad, ideas deliroides somáticas, histeria de angustia, adictividad, narcisismo prepuberal, ícono de la mujer posmoderna, fetiche de la modernidad líquida, emblema de la sociedad globalizada, delegada de la actual familia desregulada, etc (Berciano, 1998; Vattimo, 2000). Algunas de estas denominaciones son acertadas, al menos parcialmente captan ciertos ángulos del trastorno aunque se quedan ciertamente aprisionadas en sus perspectivas unilaterales.

Puesto que el análisis existencial (*Daseinsanalyse*) nació como respuesta reflexiva a las insuficiencias filosóficas de fundamentación de la ciencia colocó tres principios antes de iniciar cualquiera investigación específica.

1) La postura (*Einstellung*) fenomenológica. Ausencia de toda teoría, concepto o presupuesto por muy justificados, seguros o probados que se demuestren. Para ello se impone poner entre paréntesis o efectuar la *epoché* de las teorías científicas, modelos psiquiátricos, concepciones de mundo, supuestos cotidianos, erudición ilustrada, creencias religiosas, estereotipos culturales, dogmas sociales, saber popular. Esta exclusión reflexionada de pre-juicios no es un atributo que ostente el investigador, por el contrario, es un trabajo que se gana y debe ser vuelto a conquistar en cada oportunidad con esfuerzo, aprendizaje y sistematicidad (Husserl, 1962 b)

2) Siguiendo a Husserl, se trata de ir “a las cosas mismas”, es decir, a los fenómenos (Figuroa, 2008; Husserl, 1962 a). *Phainómenon* es lo que se muestra en sí mismo, lo patente, no lo que parece ser, o lo superficial o la simple apariencia que oculta detrás de sí la realidad auténtica. Lo inverso, centrarse sólo en los fenómenos es focalizarse en que aquello que aparece lo haga tal como se muestra en sí mismo, sin ningún aditamento, agregado o restricción.

3) Abandono de toda “antropología” o “conocimien-

to del hombre”. En la antigüedad se lo pensó como “animal racional”, en el medievo como “ente finito”, en la modernidad como “cosa pensante” y en la ciencia actual como “mente corporalizada”, “ser biopsicosocial”, “persona”, “cerebro que piensa”, “mente computacional”, “hombre neuronal”. Heidegger subrayó que “no declaran falsas ni se rechazan estas interpretaciones ... , más bien, es que la esencia del hombre así no es alcanzada, no se está en la dignidad propia del hombre”, por tanto deben ser dejadas de lado (Heidegger, 1976).

En lugar de “hombre” (o sus variaciones) se habla de *Dasein* o existencia. La palabra alemana *Dasein*, literalmente *ser-ahí*, se traduce habitualmente como existencia, y se refiere a que el hombre en cada una de sus acciones trata de ser de un modo o de otro, por lo que cada actividad la ejecuta con vistas al ser que va a ser. Este “en vista de” es precisamente la comprensión del ser del hombre mismo. Dicho de otra manera, en cada acto estamos abiertos a las cosas y a uno mismo, comprendiéndolas mejor o peor; aquello con lo que tenemos que habérnosla “es” de tal o cual manera, o sea, la comprensión del “ser” es el acceso a toda nuestra realidad. Brevemente, somos *Dasein* porque, a diferencia de todas las demás criaturas, nos es presente (*Da*) el ser (*Sein*) mismo, vivimos desde el ser.

Heidegger provoca un giro metafísico insospechado. En lugar de “la animalidad” o “la racionalidad”, la esencia del hombre radica en ser “comprensor-del-ser” (*Seinsverständnis*). Al ser comprensor del ser, se es comprensor de su propio ser. Con el ejemplo de la anoréctica, ella existe desde el ser, eso significa que lleva a cabo su existencia con vistas a ser su propio ser para ser sí misma. Ser anoréctica es comprenderse a sí misma con referencia al ser la anoréctica que va a ser.

Antes de toda experiencia científica, antes que se percate de lo que está ejecutando en el momento actual, antes aún que reflexione sobre sí misma, la anoréctica se encuentra siempre ya (*immer schon*) viviendo en sus circunstancias, “desde siempre abierta” a otros seres humanos y en medio de las cosas, utensilios y criaturas. La expresión adecuada es ser-

en-el-mundo (*In-der-Welt-sein*), que se puede traducir en “siempre ya fuera, en medio de los entes”, sumergida en su ambiente, todo lo contrario de un sujeto que re-presenta su mundo, que lo “interno” aparece “afuera” delante de sí como ante una pantalla. Hay que clarificar: la anoréctica es ciertamente una unidad, aunque articulada en tres miembros indisolublemente conectados entre sí: “*ser en*”, en “*el mundo*” como suyo, y como un “*quién*” es en el mundo (Heidegger, 1978).

Primero, la anoréctica se encuentra arrojada (*Geworfensein*) en su mundo portando consigo numerosas peculiaridades electroquímicas, así como habiendo nacido en una particular familia, en un período histórico determinado, en una clase social precisa: ésta es su condición fáctica. Segundo, ella no tiene su vida anoréctica hecha de una vez para siempre, fija, más bien ha-de-realizarla (*Zu-Sein*) forzosamente a partir de sí misma: es su condición de pro-yecto (*Ent-wurf*); proyectarse es una manera de trascender, de llevar a cabo su vida desde sí misma hacia afuera, un modo irrepetible de abrir su interioridad y descubrir sus relaciones personales e interpersonales. Tercero, este proyecto ha de ejecutarlo necesariamente sumergida en las cosas, inmersa entre alimentos, comidas, enseres, amigos, desconocidos: es su “estado de caída” (*Verfallensein*) en el torbellino incesante de los demás entes intramundanos. Estos tres miembros se pueden resumir como “facticidad”, “existencialidad” y “caída”.

En otros términos, ser anoréctica es llevar a cabo y realizar un proyecto-de-mundo anoréctico, arrojada en una serie de condicionamientos que no escogió ni decidió pero que inexorablemente le hacen frente, y en medio del tráfico de las cosas, criaturas y seres humanos. Lo que transforma la expresión de “tener” una anorexia, propio de la ciencia natural, en “ser” anoréctica; o lo que es igual, de poseer “características”, “propiedades” o “rasgos” anorécticas a proyectarse en sus “posibilidades” existenciales anorécticas. La anorexia no es un atributo, no es una condición, es una posibilidad de ser.

El análisis existencial de la anorexia nerviosa fue llevado a cabo por vez primera por Binswanger—

aunque malinterpretándola como esquizofrenia—, fue continuado por Kuhn, parcialmente por Boss, y ha sido tratado por nosotros (Binswanger, 1957; Boss, 1957, 1974; Figueroa, 2004; Kuhn, 1951, 1953). Seguramente no es casual que haya entregado pocos trabajos específicos y contundentes hasta la actualidad. Se pueden proponer dos hipótesis complementarias. Por un lado, el análisis existencial ha sido mal comprendido y por ello erróneamente confundido con el psicoanálisis existencial y las numerosas corrientes vagamente llamadas “existenciales”, provenientes tanto de Europa como de Norteamérica, que lo convirtió en un representante más de la moda llamada “existencialismo”, en lugar de una manera radicalmente inédita de entender a la anorexia (Blankenburg, 1977; Gadamer, 1981; Kuhn, 1972; Martín-Santos, 1964; May, Angel & Ellenberguer, 1958; Sartre, 1943). Por otro, la anorexia es una manera de ser altamente compleja que compromete al ser humano en su totalidad, de modo que aprehenderla existencialmente es difícil, por momentos altamente improbable de ser alcanzada de manera satisfactoria. Lo presentado hasta aquí es el prolegómeno, la base indispensable para que futuras investigaciones eviten que el análisis y estudio se extravíen de su ruta, como lo han hecho frecuente y regularmente.

### *Balance y perspectiva*

1. La anorexia nerviosa es una afección relativamente nueva que está originando investigaciones significativas pero de manera parcelar, limitada y circunscrita a aspectos del trastorno. Las nuevas clasificaciones han ayudado a delimitar este proceso de modo importante y dentro de poco se espera poseer un vocabulario común imprescindible para el avance de la ciencia psiquiátrica.
2. Las insuficiencias de los estudios provienen de tres áreas distintas: el concepto de ciencia en la base de los estudios, la concepción del ser humano que permite estas investigaciones y la ausencia de reflexión sobre el modo de existir de la anoréctica nerviosa.
3. El análisis existencial fue elaborado como corriente de investigación para subsanar los aspectos filosó-

ficos que están sosteniendo todo el edificio de la psiquiatría y con ello de la anorexia mental. Heidegger proporcionó la metafísica revolucionaria que subyace a esta corriente, al describir la constitución fundamental del hombre como ser-en-el-mundo. Al describir al ser humano en sus tres miembros de existencia, caída y facticidad, entregó las herramientas indispensables para aprehender a la anorexia nerviosa: no se “tiene” sino que se “es” anoréctica, se entiende, es un modo de llevar a cabo la vida, quizás trastocado, extravagante, desafortunado (*mißglückt*), pero, al fin, una manera de proyectarse y vivir humanamente (Binswanger, 1956; Heidegger, 1994).

4. El análisis existencial usa un lenguaje diferente, por momentos complejo y sus metas son distintas, examina aquello que hace posible la investigación positiva, porque precisamente no quiere permanecer en la ontología que está omnipresente en el quehacer científico actual y que es producto de la historia de la ciencia moderna occidental.

5. Heidegger advierte: la ciencia no tiene primacía para “alcanzar lo real en su realidad sobre todos los otros modos de experimentar”. Hay que darse cuenta que “la ciencia atañe solamente a lo que “su” modo de concebir ha admitido previamente como posible objeto para ella”. Y entonces surge la pregunta “¿el saber de la ciencia ha aniquilado a las cosas en cuanto cosas?”, o de otra manera ¿es sólo “aparición de que las cosas pueden ser igualmente cosas pese a la investigación científica?” (Heidegger, 2000 a).

## Referencias

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Text revision* (4th edition). Washington: American Psychiatric Association.
- Andrews, G., Goldberg, D.P., Krueger, R.F., Carpenter, W.T., Hyman, S.E., et al. (2009). Exploring the feasibility of a meta-structure for DSM-V and ICD-11: could it improve utility and validity? *Psychological Medicine*, 39, 1993-2000
- Baratta, M. (2011). *Skinny revisited. Rethinking anorexia nervosa and its treatment*. Washington: NASW press
- Behar, R. (2010). Corporalidad, sociedad y cultura en la etiopatogenia de las patologías alimentarias. En: Figueroa, G. & Behar, R. (Eds). *Trastornos de la conducta alimentaria*. (Segunda edición). (pp.75-93) Santiago: Mediterráneo.
- Berciano, M. (1998). Debate en torno a la posmodernidad. Madrid: Síntesis.
- Binswanger, L. (1922). *Einführung in die Probleme der allgemeinen Psychologie*. Berlin: Springer
- Binswanger, L. (1955). Die Bedeutung der Daseinsanalytik Martin Heideggers für das Selbstverständnis der Psychiatrie. En: Binswanger, L. *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*. Band II. (p. 264-278). Bern: Francke, 1955.
- Binswanger, L. (1956). *Drei formen missglückten Daseins*. Tübingen: Niemayer.
- Binswanger, L. (1957). *Schizophrenie*. Pfullingen: Neske
- Binswanger, L. (1961) Über die daseinsanalytische Forschungsrichtung in der Psychiatrie. En: Binswanger, L. *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*. Band I. *Zur phänomenologischen Anthropologie*. (2. Aufl.) (p.190-217). Bern: Francke, 1961
- Black, D.W. & Andreasen, N. C. (2011). *Introductory textbook of psychiatry* (5th edition). Washington: American Psychiatric Publishing
- Blankenburg, W. (1977). Die Daseinsanalyse. En: *Die Psychologie des 20. Jahrhunderts*. Band III (p. 941-964). Zürich: Kindler.
- Bolton, D. (2008). *What is mental disorder? An essay in philosophy, science, and values*. Oxford: Oxford University Press.
- Boss, M. (1957). *Psychoanalyse und Daseinsanalytik*. Bern: Huber.
- Boss, M. (1974). *Grundriss der Medizin. Ansätze zu einer phänomenologischen Physiologie, Psychologie, Pathologie, Therapie und zu einer daseinsmäßigen Präventiv-Medizin*. Bern: Huber.
- Brumberg, J. J. (2000). *Fasting Girls: The History of Anorexia Nervosa*. New York: Vintage Books.
- Carter, F.A., Jordan, J., McIntosh, V.V.W., Luty, S.E, McKenzie, J.M., Frampton, C.M.A., et al (2011). The long-term efficacy of three psychotherapies for anorexia nervosa: a randomized, controlled trial. *International Journal of eating disorders*, 44, 647-654.
- Descartes, R. (1937). *Oeuvres et lettres (Bibliothèque de la Pleiade)*. Paris: French and European Publishers
- Fairburn, C.G. & Cooper, Z. (2011). Eating disorders, DSM-5 and clinical reality. *British Journal of Psychiatry*, 198, 8-10.
- Figueroa, G. (1995). Los fundamentos del análisis existencial.



- tencial. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 33, 21-29.
- Figuroa, G. (2000). La "Psicopatología General" de K Jaspers en la actualidad: Fenomenología, comprensión y los fundamentos del conocimiento psiquiátrico. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 38, 167-186.
- Figuroa, G. (2002) Un marco de referencia nuevo para la psiquiatría: la mente encuentra al cerebro. I. Los fundamentos científicos y humanos. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 40, 307-320.
- Figuroa, C. (2004). Aproximación analítico-existencial a la anorexia nerviosa. En: Figuroa, G. & Behar, R. (Eds.). *Anorexia nerviosa y bulimia. Clínica y terapéutica* (p. 73-99). Santiago: Mediterráneo.
- Figuroa, G. (2006). Ortega y Gasset y la psiquiatría biológica: "Si queremos que todo siga como está, es necesario que todo cambie". *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 44, 134-146.
- Figuroa, G. (2008). La psicología fenomenológica de Husserl y la psicopatología. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 46, 224- 237.
- Figuroa, G. (2010). Fundamentos y técnica de la psicoterapia psicodinámica en el tratamiento de la anorexia nerviosa. En: Figuroa, G. & Behar, R. (Eds). *Trastornos de la conducta alimentaria*. (Segunda edición). (pp.293-313) Santiago: Mediterráneo
- First, M.B. & Wakefield, J.C. (2010). Defining "mental disorder" in DSM-V. *Psychological Medicine*, 40, 1779-1782.
- Fulford, K.W.M., Thornton, T, & Grahah, G. (2006). *Oxford textbook of philosophy and psychiatry*. Oxford: Oxford University Press.
- Gadamer, H.-G. (1976). *Vernunft im Zeitalter der Wissenschaft. Aufsätze*. Frankfurt: Suhrkamp
- Gadamer, H.-G. (1981). Existenzialismus und Existenzphilosophie. *Neue Deutsche Hefte*, 28, 675-688.
- Gatward, N. (2007). Anorexia nervosa: An evolutionary puzzle. *European Eating Disorders Review*, 15, 1-12.
- Gómez, D., Alomar, R. & Fuentes, I. (2010). Aspectos neuroendocrinológicos de la anorexia nerviosa. En: Figuroa, G. & Behar, R. (Eds). *Trastornos de la conducta alimentaria*. (Segunda edición). (pp.53-67) Santiago: Mediterráneo
- Hahn, H., Carnap, R. & Neurath, O. (1929). *Wissenschaftliche Weltauffassung. Der Wiener Kreis*. Wien: Arthur Wolf.
- Hales, R.E., Yudofsky, S.C. & Gabbard, G. O. (Eds) (2011). *Essentials of psychiatry* (3rd edition). Washington: American Psychiatric Publishing
- Hasan, T.E. & Hasan, H. (2011). Anorexia nervosa: a unified neurological perspective. *International Journal of Medical Science*, 8, 679-703.
- Heidegger, M. (1963). *Sein und Zeit*. (10. Aufl.) Tübingen: Niemeyer.
- Heidegger, M. (1967) Wissenschaft und Besinnung. En: *Vorträge und Aufsätze*. (5. Aufl.) (p. 41-66). Pfullingen: Neske.
- Heidegger, M. (1976). Brief Über den "Humanismus". En: Heidegger, M. *Wegmarken*. Gesamtausgabe 9. (p. 313-364). Frankfurt: Klostermann
- Heidegger, M. (1978). *Methaphysische Anfangsgründe der Logik im Ausgang von Leibniz*. Gesamtausgabe 26. Frankfurt: Klostermann.
- Heidegger, M. (1982). *Ontologie. (Hermeneutik der Faktizität)*. Gesamtausgabe 63. Frankfurt: Klostermann
- Heidegger, M. (1994) *Zollikoner Seminare. Protokolle-Zwiegespräche-Briefe*. (2. Auflage) Frankfurt: Klostermann
- Heidegger, M. (1996). *Einleitung in die Philosophie*. Gesamtausgabe Band 27. Frankfurt: Klostermann
- Heidegger, M. (2000a). Das Ding. *Vorträge und Aufsätze*. Gesamtausgabe 7. (p.157-175). Frankfurt: Klostermann
- Heidegger, M. (2000 b). Die Überwindung der Metaphysik. *Vorträge und Aufsätze* Gesamtausgabe 7. (p. 38-51). Frankfurt: Klostermann
- Herpertz-Dahlmann, B, Seitz, J. & Konrad, K. (2011). Aetiology of anorexia nervosa: from a „psychosomatic family model“ to a neuropsychiatric disorder? *Archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 261, 177-181.
- Husserl, E. (1962, a). *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie*. Husserliana III. Den Haag: Martinus Nijhoff
- Husserl, E. (1962, b) *Phänomenologische Psychologie. Vorlesungen Sommersemester 1925*. Husserliana IX. Den Haag: Martinus Nijhoff.
- Jaspers, K. (1965). *Allgemeine Psychopathologie*. (7. Auflage). Berlin: Springer.
- Kandel, E.R. (1998). A new intellectual framework for psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 155, 457-469.
- Kendler, K.S. (2001). A psychiatric dialogue on the mind-body problem. *American Journal of Psychiatry*, 158, 989-1000.



- Kendler, K.S. (2005). Toward a philosophical structure for psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 162, 433-440.
- Kendler, K.S. (2008). Explanatory models for psychiatric illness. *American Journal of Psychiatry*, 16, 695-702
- Kendler, K.S. (2009). An historical framework for psychiatric nosology. *Psychological Medicine*, 39, 1935-1941.
- Kuhn, R. (1951). Zur Daseinsanalyse der Anorexia mentalis. *Nervenarzt*, 22, 11-13.
- Kuhn, R. (1953). Zur Daseinsanalyse der Anorexia mentalis. II Studie. *Nervenarzt*, 24, 191-198.
- Kuhn, R. Daseinsanalyse (1972). En: Müller, C (Hrsg): *Lexikon der Psychiatrie*. (p. 78-91). Springer. Berlin.
- Kupfer, D.J. & Regier, D.A. (2011). Neuroscience, clinical evidence, and the future of psychiatric classification in DSM-5. *American Journal of Psychiatry*, 168, 672-674.
- Martín-Santos, L. (1964). *Libertad, temporalidad y transferencia en el psicoanálisis existencial*. Barcelona: Seix Barral
- May, R, Angel, E. & Ellenberger, H.F. (1958). *Existence*. New York: Basic Books
- Ortega y Gasset, J. (1961). ¿Qué es filosofía? *Obras Completas VII* (p. 273-439). Madrid: Revista de Occidente.
- Ortega y Gasset, J. (1962). La idea de principio en Leibniz y la evolución de la teoría deductiva. *Obras Completas VIII*. (p. 59-356). Madrid: Revista de Occidente
- Peat, C., Mitchell, J.E., Hoek, H.W. & Wonderlich S.A. (2009). Validity and utility of subtyping anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 42, 590-594.
- Putnam, H. (1976). *Vernunft, Wahrheit, und Geschichte*. Frankfurt: Surkamp
- Reichenbach, H. (1983). *Erfahrung und Prognose: eine Analyse der Grundlagen und der Struktur der Kenntnis*. Gesammelte Werke Band 4. Wiesbaden: Vieweg
- Sadock, B.J, Sadock, VA & Ruiz, P, (Eds) (2009). *Kaplan & Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry*. (9th edition). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sanjuán, J. Teoría de la evolución y psicopatología. (2010). En: Sanjuán, J (Editor). *Teoría de la evolución en la medicina*. (p. 159-178) Madrid: Editorial Médica Panamericana
- Sartre, J-P. (1943). *L'êtr e le néant. Essai d'ontologie phénoménologique*. Paris: Gallimard
- Silva, H. (2010). Genómica de los trastornos alimentarios. En: Figueroa, G. & Behar, R. (Eds). *Trastornos de la conducta alimentaria*. (Segunda edición). (pp.69-74) Santiago: Mediterráneo
- Spinoza, B. (2009). *Ética: demostrada según el orden geométrico*. (3. ed.). Madrid: Trotta
- Stein, D.J., Phillips, K.A., Bolton, D., Fulford, K.W.M., Sadler, J.Z, & Kendler, K.S. (2010). What is a mental/psychiatric disorder? From DSM-IV to DSM-V. *Psychological Medicine*, 40, 1759-1765.
- Striegel-Moore, R.H., Wonderlich, S.A. Walsh B.T. & Mitchell, J.E. (2011). *Developing an evidence-based classification of eating disorders. Scientific findings for DSM-5*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Vattimo, G. (2000). *El fin de la modernidad. Nihilismo y hermenéutica en la cultura posmoderna*. Barcelona: Gedisa.
- Wakefield, J.C. (1992). Disorder as harmful dysfunction: a conceptual critique of DSM-III-R's definition of mental disorder. *Psychological Review*, 99, 232-247.
- Walsh, B.T. & Sysko, R. (2009). Broad categories for the diagnosis of eating disorders (BCD-ED): An alternative system for classification. *International Journal of Eating Disorders*, 42, 754-764.
- Wilfley, D.E., Bishop, M.E., Wilson, G.T. & Agras, S. (2007). Classification of eating disorders: Toward DSM-V. *International Journal of Eating Disorders*, 40, 123-129.
- Wittchen, H.-U., Beesdo, K. & Gloster, A.T. (2009). A new meta-structure of mental disorders: a helpful step into the future or a harmful step back to the past? *Psychological Medicine*, 39, 2083-2089.
- Yudofsky, S.C. & Hales, R. E, (Eds) (2012) *Clinical manual of neuropsychiatry*. Washington: American Psychiatric Publishing
- Zachar, P. & Kendler, K.S. (2007). Psychiatric disorders: A conceptual taxonomy. *American Journal of Psychiatry*, 164, 557-565.