

LA VIVENCIA DEL CUERPO EN LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

THE BODILY SELF-EXPERIENCE IN EATING DISORDERS. A CASE

Rosa M^a Zarandona

Psicóloga.

Experto en Psicoterapia Breve por la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia.

Resumen: El objetivo de este trabajo es analizar el papel central de las relaciones objetales tempranas en la satisfacción de las necesidades del desarrollo y de la identidad. Esta aproximación psicodinámica tiene en cuenta la sutileza y alcance que la experiencia afectiva conlleva en su dinámica. El sí-mismo y el mundo objetal se basan en experiencias significativas internas. Cuando se concibe el afecto de modo más independiente de la pulsión, al contrario de lo que sucedía en el modelo pulsional tradicional, la importancia de las relaciones interpersonales adquiere un papel central. De este modo, la relación entre afecto, tensión y placer es mucho más compleja de lo que parecían implicar los principios metapsicológicos clásicos.

Palabras clave: trastornos alimentarios, vivencia corporal, relaciones objetales, modelo relacional, identidad

Abstract: The aim of this paper is to analyze the central importance of early object relations in caretaking functions and identity development. This psychodynamic approach take into account the dynamic range and subtlety of affective experience. The self and the object world are based on significant inner experiences. When affect is understood as more independent of drive, as it was in drive/structure model, the role of relational considerations is heightened. Thus, the relationship between affect, tension and pleasure is much more complex than would be indicated in the classical metapsychological principles.

Keywords: Eating disorders, bodily self-experience, object relations, relational model, identity

PRESENTACIÓN DEL CASO

Nuria, de 34 años, acude a la consulta porque se encuentra deprimida, desmotivada ante las cosas que antes le interesaban, con falta de proyectos y expectativas, irritable, con cambios de humor, “estancada” en la vida. Había dudado mucho a la hora de venir a la consulta; nunca antes había acudido a un profesional.

Hace unos seis meses que su primo murió en un trágico accidente en una operación de rescate. Lo consideraba como un hermano mayor y ambos estaban muy unidos. Nuria no asimila su muerte, “aún le veo el día de mi boda”, “sueño con él casi todos los días, y está vivo, como siempre”. Desde ese día no era la misma, y reconoce que, junto a la pérdida total de ilusiones, habían vuelto frustraciones y obsesiones que creía superadas, sobre todo la necesidad de quedarse embarazada.

Llevaba dos años casada y otros dos años previos de convivencia con su marido, a quien dedicaba continuos elogios: casarse con él era lo mejor que le había sucedido. Tenía ciertos problemas hormonales y ciclos irregulares, pero no suponían ningún obstáculo para el embarazo. En estos momentos el embarazo era una auténtica obsesión: se pasaba el tiempo libre tejiendo ropa de bebé.

Junto a esa frustración había otra mayor: no soportaba su cuerpo, “del cuello para abajo no existo”, solía decir. Tenía ciertamente sobrepeso y las fluctuaciones del mismo habían sido la constante en su vida, aunque no tanto como ahora. Desde la muerte de su primo no podía controlar los atracones y no hacía sino engordar: “nunca he tenido fuerza de voluntad” –repetía-, “me atiborro de dulces y de lo que pille, lo como sin ganas, y luego me quedo fatal” (nunca se había provocado el vómito ni tomado laxantes). Comía a deshoras y nunca le apetecía cocinar, compraba cualquier cosa.

Se reprochaba “su falta de fuerza de voluntad”: no podía estudiar con regularidad, tenía proyectos que nunca intentó realizar, quería cambiar de trabajo y no hacía nada para ello, tenía una formación limitada... Todo ello, y las relaciones alteradas con la comida, era muy anterior a la muerte de su primo, sólo que ahora exacerbado: “es como querer llenar un ansia, un vacío” que no conseguía colmar.

Poco a poco fueron emergiendo diversos aspectos sobre sus temores y contradicciones. Así, su temor a quedarse embarazada por miedo al control que, con seguridad, ejercerían sus suegros -su suegra en particular, que ejercía un dominio invasivo sobre su marido y sus vidas-. Reconocía, también, que su marido era “un poco infantil” y nunca mostraba iniciativas (el habitual: “qué hacemos hoy”, “lo que tú digas”). “Nunca sé si realmente desea las cosas, yo creo que ni él lo sabe”, comentaba Nuria.

Ella había tenido una relación previa -de seis años-, con un hombre de quien declaraba haber estado muy enamorada (“fue un flechazo”), pero que se fue degradando hasta llegar a sufrir verdaderas humillaciones: él despreciaba su aspecto, le decía que no era su tipo, y apenas la tocaba en las relaciones íntimas. Estaba entonces bastante más delgada, pero en el transcurso de esa relación

degradante empezó a aumentar de peso. “No sé cómo pude aguantar tanto, pero para mí no había nadie más”. Cuando conoció a su marido, que era respetuoso y cariñoso, se sintió muy agradecida. Afirmaba estar enamorada de él, aunque a veces le desesperaba su pasividad.

De pequeña, Nuria había sido muy buena estudiante, sólo le iba mal en gimnasia. Recuerda comentarios burlones sobre su corporalidad y falta de flexibilidad (era bajita y más bien “regordeta”). Hasta los quince años fue una hija modelo. A partir de entonces comenzó a discutir muy a menudo con su padre, sobre todo por cuestiones de horario y salidas. Nuria ya iba mal en los estudios, y decidió matricularse en un módulo de Formación Profesional. Se reafirmaba en exceso en su acierto al tomar esa decisión, que le permitió ser más independiente (se fue a vivir a otra ciudad con una prima), pero reconocía también haber perdido oportunidades de formación: en la actualidad tenía un trabajo aburrido e insatisfactorio.

Cuando Nuria se fue a vivir fuera de casa, sus padres pasaron una fuerte crisis y estuvieron a punto de separarse (su padre se fue del hogar durante un tiempo). Nuria era muy reacia a hablar de ello: “mi madre sufrió mucho, me llamaba todos los días, había otra mujer”, “aún me duele aquello”. Se aprecian los reproches velados al padre.

Por mi parte, contratransferencialmente sentía una gran “opacidad” respecto de la figura materna, tenía la clara sensación de que Nuria, en cierto modo, la protegía, evitando hablar de ella. De su padre podía hacerme una idea bastante más clara: prejubilado a los 46 años, se había entregado a tareas sindicales y estaba poco tiempo en casa. Era un hombre de ideas fijas y con dificultad para el diálogo.

Pasadas varias sesiones, empezó a hablar de su madre. Ésta había vivido bajo el influjo de una madre muy dominante. Nuria definía a su abuela como alguien “con quien resulta difícil vivir”, “siempre tiene razón en todo” y necesita “ser el centro”; por contra, su abuelo “hace lo que ella quiere”, “nunca se mete en nada”. “Yo sé que mi madre es una mujer muy insegura”, decía Nuria. Su madre había tenido igualmente problemas con el peso y la comida, algo sumamente frecuente que condiciona la identidad filial con la figura de apego (Nardone, 2002). Antes de la crisis matrimonial, “se había descuidado” y engordado bastante. Cuando su padre la dejó temporalmente, “se puso las pilas” y adelgazó mucho.

En su casa apenas se hablaba; su madre era muy reservada y su padre muy testarudo, de “orden y mando”. Su madre pasaba mucho tiempo sola y tenía pocas amigas. Nuria reconoció que tenía dependencia afectiva de sus padres, en especial de su madre (con quien decía identificarse), y fue tomando también conciencia de que no sabía cuidarse a sí misma.

Las situaciones que desencadenaban los episodios de comer de modo compulsivo eran, habitualmente, frustraciones derivadas de interacciones personales en el trabajo (temía caer “mal”), o cuando veía mujeres delgadas, o embarazadas; se comparaba constantemente con ellas, y lo compensaba comiendo. Reconocía sentirse muy sola.

Experimentaba rechazo, soledad, aburrimiento, frustración, asco, después de haber comido lo que no debía, o cuando pensaba en su cuerpo o se veía reflejada. Andaba muy rápido por la calle para que no tuvieran tiempo de observarla. Le costaba mucho salir sola. La llegada del buen tiempo, el no poder ocultar tanto el cuerpo, le producía mucha ansiedad. En la intimidad le preguntaba constantemente a su marido si le atraía. Solía evitar las relaciones sexuales o bien buscarlas a destiempo.

INDAGANDO EN LA VIVENCIA CORPORAL ANÓMALA

Sin atender inicialmente a posibles deficiencias estructurales de la personalidad, me centré, lo más directamente posible, en los conflictos subyacentes, y también en las necesidades y demandas relacionales. Me resultó evidente que el duelo -que no conseguía elaborar- por la muerte de su primo, había reactivado miedos más tempranos, sobre todo a la pérdida. Sentimientos de soledad y vacío, de no conocer bien sus propios límites, de no saber-se y sentir-se de modo cohesivo y perdurable, con la inestabilidad e impulsividad que eso conlleva, de no saber cuidarse y poder asumir la responsabilidad de su identidad encarnada.

Atendiendo a las relaciones objetales conflictivas, uno de los focos se centraba en el conflicto (operacionalizado según el OPD-2): *deseo de protección y cuidado versus autarquía*. Nuria se encontraba en condiciones de establecer vínculos de apego, pero con el predominio de la necesidad de cuidado y protección, o bien la defensa contra los mismos. “Siempre estoy pensando en comprar cosas para los demás, mi marido dice que soy demasiado buena, aunque también sabe que soy impulsiva y a veces estallo”.

Reconoce que su preocupación por el bienestar de su madre es excesiva: “si me dice que se ha probado algo y no le queda bien, me siento peor que ella”. Tiende a adoptar en general un papel pasivo, con necesidad de autoafirmarse, pero al mismo tiempo rechaza esa forma de ser y se cree con capacidad para defender sus propias opiniones.

Su necesidad de ser cuidada (algo que admite, pero ignorando el alcance de la intensidad de la misma), adquiere, sin duda, tintes de dependencia, pero no llega al grado de necesidad de fusión objetal.

En la contratransferencia, si bien solapada por una dependencia encubierta, podía discernir su necesidad de ganar espacio y autonomía, de saber desenvolverse y protegerse de un control invasivo (que experimentaba con la familia de su marido, anteriormente con la figura paterna y con su abuela materna).

El temor por la falta de madurez, libertad e iniciativa de su marido, su infantilismo, cuando ella hubiera necesitado de una personalidad más fuerte y protectora, agudizaba su conflicto, que se manifestaba tanto en el temor a perderle, como en ocasionales amenazas de separación. Desde esta perspectiva, el afecto-guía sería la preocupación por los demás, pero con un sentimiento depresivo subyacente. Se podría hablar propiamente de “hambre” de auténtico contacto y reciprocidad; de ahí el vacío interno.

En su caso, el esfuerzo reactivo por alcanzar la autonomía la llevó a un alejamiento precoz de su familia (tenía 17 años cuando se fue de casa). Autonomía que estaba claramente por encima de sus posibilidades: no sabía cuidarse, comía poco y mal y era bastante desastrosa con su vestimenta y las tareas domésticas. Nunca llegó a estar centrada. La constatación de esta realidad le producía un estado de abatimiento cuando hablaba de ello en las sesiones. Acto seguido aparecían quejas sobre la falta de reconocimiento de los demás, y de cómo se aprovechaban de ella.

En realidad, ella hacía todo lo posible para pasar desapercibida en todos los aspectos.

En el plano corporal, y también en el sexual (donde podía advertirse también un conflicto edípico pasivo), “desearía ser invisible”. Como no se trataba predominantemente de una negación de sí, sino más bien de una necesidad de reconocimiento siempre insatisfecha, esta actitud de público ocultamiento contrastaba con un cierto exhibicionismo en la intimidad (le gustaba, p. e., andar desnuda un buen rato por la casa al salir de la ducha; recordaba hacerlo también en la casa paterna). El componente corporal-sexual, casi siempre velado, era un medio expresivo de sus necesidades de cuidado, oscilando entre la búsqueda de atención y el maltrato alimenticio, apreciándose en ello una cualidad infantil, con ausencia de afectos adecuados a las situaciones.

Respecto del conflicto de identidad, las vivencias relacionales están subordinadas al deseo de ser cuidada y aceptada, con las correspondientes defensas, fundamentalmente formaciones de compromiso: aislamiento, formaciones reactivas, intelectualización, disociación, como las más significativas. Con un menor nivel de integración se hallaba la imagen de sí: devaluación de su imagen corporal y mecanismos de idealización de los otros; la devaluación corporal dominaba la representación de su *self* y su afectividad.

Era incapaz de “verse” o imaginarse “en su cuerpo” tal y como desearía que éste fuese. Le pedí que hiciera un ejercicio para “desdoblarse” y dialogar consigo misma (algo que hacía sin apenas aperibirse cada vez que discutía consigo misma sobre si comer o no). En dicho ejercicio veía de sí misma sólo la cabeza, sentada en la terraza de su casa, y en la otra silla una especie de burbuja “como de gelatina, que se bamboleaba para uno y otro lado”. De modo que su corporalidad subjetiva aparecía como “no contenida”, sin límites, informe, fruto, probablemente, de experiencias tempranas e interacciones deficitarias.

La vivencia corporal es, sin duda, un complejo multifacético, y muy difícil de operacionalizar como constructo (OPD-2, pp. 542-43). Las facetas inconscientes de la imagen del cuerpo son difícilmente accesibles. La vivencia del *self* y las vivencias relacionales del mismo permiten un acceso a dicha imagen.

Nuria no soporta oír expresiones referentes al “quererse a sí misma”, una constante en revistas de vulgarización sobre vida sana y otros tópicos. Ella no sabe quererse ni cuidarse, duda de la importancia de su existencia por y para sí misma.

Si nos introducimos en el plano inconsciente, la traducción sería: duda de poder vivir como ser independiente de sus objetos, lo que apunta a déficits de internalización de los mismos, de modo que al faltarle o “abandonarle” los objetos externos, deja de sentirse contenida. Estos déficits de internalización tienen relación directa con la falta de investidura afectiva de la corporalidad, y conducen a desajustes en la percepción de la corporalidad de los otros (con dificultades a la hora de separar la imagen corporal, de la persona en sí), a deficiencias en la regulación de deseos y afectos relativos al cuerpo, así como al uso de éste como medio de comunicación de forma inexpresiva e inadecuada; su efecto se extiende igualmente a no empatizar adecuadamente con las necesidades de los demás.

INTERPRETACIÓN TEÓRICA

La vivencia del cuerpo es extremadamente compleja porque no se construye de modo solipsista: “el cuerpo está envuelto, contenido, desde las experiencias vitales más tempranas, en interacciones interpersonales, y a partir de ellas se desarrolla.” (OPD-2, p. 542). Considero que estas experiencias más tempranas ya conllevan una trama compleja, y que en esta trama relacional la afectividad no deriva únicamente de las pulsiones instintivas; el componente interpersonal requiere precisamente que el afecto sea entendido de un modo más independiente de la pulsión.

De acuerdo con Jacobson (1983), los “principios de placer-displacer” no han de ser considerados únicamente desde el punto de vista económico, como mera descarga de tensión, sino que las relaciones entre afecto, tensión y placer son más complejas. Tensión y descarga no son meros opuestos, son procesos dinámicos cuyo *set point* no tiene límites claros. Se trata de una experiencia más cualitativa: cualidades de la experiencia del sentir.

Consecuentemente, los gradientes de fusión y separación en la relación objetal primaria adquieren su propio dinamismo, relativamente independiente de las demandas pulsionales de base genética. De este modo, más que de la transacción entre un organismo y su entorno, se trataría de la alternancia de actitudes y objetivos hacia el objeto primario; dicho en otros términos, de interacciones entre el “*self*” y el “mundo objetal”. Así, las peculiaridades cualitativas de esta relación ejercen un profundo efecto en la formación de la estructura psíquica, especialmente en lo que atañe al yo, que contiene tanto imágenes del *self* como imágenes del objeto, ejerciendo influencia recíproca.

El *self* y el mundo objetal constituyen el medio a través del cual se asimilan las relaciones con los otros, dando lugar a cambios estructurales que llevan al establecimiento del sentido de identidad. Lo que se internaliza en la relación de objeto interno es esencialmente *la relación* y las vivencias que la acompañan, no tanto aspectos descriptivos del objeto externo. La identidad, por tanto, presenta dos facetas: la mismidad y la diferenciación -aspectos que desarrolló ampliamente Mahler (1984). En este sentido, también podría hablarse del componente-*self* y el componente-objeto de la relación de objeto interno.

En el caso que nos ocupa es evidente una relación madre-hija de mutua dependencia (y ambas dos necesitadas de cuidados), una relación en la que la hija intentó adaptarse y no pedir nada (“mi padre iba siempre a lo suyo, mi madre debió de sentirse muy sola”), asumiendo, incluso, papeles de una independencia y madurez precoces. En su familia nunca se hablaba de asuntos emocionales, ni de problemas, “en realidad no se hablaba de casi nada, cada cual se las arreglaba como podía”. Puede apreciarse el componente alexitímico implicado en las relaciones.

La relación de objeto interno se configura como una especie de suborganización del yo. Las manifestaciones de independencia de Nuria fueron, probablemente, vividas como un abandono “a su suerte” del objeto materno. Su castigo era palmario: malcomía o lo hacía con mucho descontrol; a la vez se auto-atormentaba por su peso excesivo y falta de voluntad. Desde el punto de vista inconsciente, cada intento de independencia era vivido como amenaza al vínculo, daño al objeto (y al correspondiente aspecto de Nuria identificada con su madre), y la reaparición del temor al abandono. Cuando la estructura psíquica se ve amenazada, la búsqueda de la unidad del *self* se retrotrae al propio cuerpo (OPD-2, p. 543), el cual puede ser objeto de auténticos ataques sádicos, como lo muestran los trastornos graves de la alimentación.

La imagen corporal, como percepción, está unida al movimiento y la acción (aquí entrarían en juego conceptos clásicos como el de *cenestesia*, percepción global inmediata, esquema postural, etc.) (Jáuregui, 2006, pp. 241-42). Según Schilder (1983), al ser fruto de todos los sentidos, se trataría más bien de una representación. Pero también se trata de una experiencia afectiva: no sólo se “tiene un cuerpo”, también “se es cuerpo”. Existe todo un gradiente de conflictividad entre el modo de sentirse y vivirse en un determinado cuerpo: con rechazo, vergüenza, culpa, asco, etc., que afecta profundamente al modo de ser y comportarse.

Siguiendo a Sartre, Jáuregui (2006) nos recuerda las tres dimensiones que el filósofo francés adscribía al cuerpo: en primer término, un cuerpo “pasado por alto”, el de la acción cotidiana no consciente (la persona que camina no está pendiente de la contracción muscular que ello implica, etc.); otra dimensión sería la observación externa del cuerpo; y por último estaría un *sujeto observado*, (quien camina se da cuenta de que le miran, de que cuerpo es observado).

“La mirada del otro rompe el silencio, ya no cabe un cuerpo pasado por alto. Pero la mirada del otro no siempre resulta alienante como pensaba el propio Sartre; cabe una mirada de comprensión, simpatía, amistad, deseo...” (p. 243).

Desde la perspectiva psicodinámica, las dos últimas dimensiones evocadas por Sartre determinan la conflictividad en el modo de vivirse en un determinado cuerpo, y está muy condicionada por los aspectos superyoicos tardíos, con la internalización de los valores, demandas, prohibiciones e ideales parentales, que solapan aspectos más primigenios que proceden del *self* ideal y del objeto ideal, formados, a su vez, por procesos proyectivos e introyectivos más arcaicos.

Las configuraciones y defensas tempranas siguen existiendo a lo largo de la vida, y están en la base de la elaboración y organización de las vivencias. Así, una defensa primaria como la escisión es necesaria para poder alcanzar la integración de objetos parciales y aspectos del sí-mismo en objetos totales y lograr una identidad estable. La dialéctica interpersonal es imprescindible para el proceso de simbolización que crea la realidad psíquica. La subjetividad y la capacidad de simbolización son dos facetas de un mismo acontecimiento evolutivo: “...distinguir el símbolo de lo simbolizado es distinguir nuestro pensamiento de lo que estamos pensando, nuestros sentimientos de aquello a lo que estamos respondiendo.” (Ogden, 1989, p. 174) Aquí se situaría, según Ogden, el “espacio potencial” de Winnicott (1981). Se trata de una subjetividad cuya función simbólica conlleva una “trinidad” de interrelación entre el símbolo, lo simbolizado y la mediación del sujeto intérprete. Es esta subjetividad la que posibilita la toma de conciencia de la subjetividad de los otros. Esta “trinidad”, como interacción compleja, es la que probablemente se halla dañada en diversos grados en la vivencia corporal anómala.

Por último, a señalar únicamente que más de un autor ha considerado la necesidad de postular una “tercera pulsión”, añadida al modelo dualista de libido y agresión. Así, la referencia de Hartmann (1983) a una energía no instintiva que está en la base de la autonomía primaria del yo; la hipótesis de Mahler (1984) acerca de la existencia de un impulso autónomo hacia la individuación; el estado inicial de indiferenciación energética postulado por Jacobson (1983), que, si bien posteriormente se bifurca en agresión y libido, ocasionalmente da lugar a transformaciones de esa energía primaria indiferenciada. Para Jacobson (1983), el hambre, que en un determinado momento fue considerada por Freud como una pulsión del ego, bien pudiera ser la expresión de tales tensiones instintivas, primitivas, indiferenciadas, psicofisiológicas. Esta inclusión, “sugiere que no toda la energía está implicada en el proceso de bifurcación y que hay una continua generación de energía indiferenciada a lo largo de la vida.” (Greenberg & Mitchell, 1983, p. 322).

Los procesos evolutivos y las estructuras resultantes, poseen, según Mahler (1984), un alcance y significación mayor que el atribuible a los procesos defensivos en su sentido original. Fenómenos tales como el logro fluctuante de la constancia objetal, la función reguladora de la economía de la

libido que tienen las reacciones agresivas, la alternancia de las conductas de acercamiento y alejamiento, la ambivalencia –hasta cierto punto–, y las manifestaciones de actividad lúdica, “tienen primariamente finalidades de adaptación, de integración y de organización. Creemos que sería un paso importante hacia la clarificación de la teoría psicoanalítica el mantener estos procesos aparte y separados de las funciones defensivas del yo, sin equiparlos ni confundirlos con ellas...” (p. 89).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Greenberg, J. R. & Mitchell, S. A. (1983). *Object Relations in Psychoanalytic Theory*. Cambridge, Massachussets, and London: Harvard University Press.
- Grupo de trabajo OPD-2. (2008). *Diagnóstico psicodinámico operacionalizado*. Barcelona: Herder.
- Hartmann, N. En Greenberg, J. R. & Mitchell. S. A. (1983). *Object Relations in Psychoanalytic Theory* (pp. 260-269). Cambridge, Massachussets, and London: Harvard University Press.
- Jacobson, E. En Greenberg, J. R & Mitchell. S. A. (1983). *Object Relations in Psychoanalytic Theory* (pp. 317-326). Cambridge, Massachussets, and London: Harvard University Press.
- Jáuregui Lobera, I. (2006). *La imagen de una sociedad enferma*. Mollet del Vallés: Grafema.
- Mahler, M. (1984). *Estudios 2. Separación-individuación*. Buenos Aires: Paidós.
- Marín, J. L.: (2011) Curso de Experto en Psicoterapia Breve. *Documentación Máster en Psicología Clínica y Psicoterapia*. Madrid: Ed. SEMPYP.
- Nardone, G. (2002). *Las prisiones de la comida*. Barcelona: Herder.
- Ogden, T. H. (1989). *La matriz de la mente. Las relaciones de objeto y el diálogo psicoanalítico*. Madrid: Tecnipublicaciones S.A.
- Schilder, P. (1983). *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. W. (1981). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona: Laia.

Manuscrito recibido: 01/02/2012

Revisión recibida: 17/02/2012

Manuscrito aceptado: 21/02/2012

[Trabajo de fin de curso del título de Experto en Psicoterapia Breve.]