

ALGUNAS APROXIMACIONES AL FENÓMENO DE LA DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LA ANOREXIA-BULIMIA

Cecilia De Cristófolo y Fernanda Semeniuk

Resumen

El fenómeno clínico de la distorsión de la imagen corporal es una constante de la anorexia-bulimia señalado y estudiado por aquellos autores que se dedicaron al abordaje de estas presentaciones. En la clasificación de los manuales diagnósticos clásicos, la alteración de la percepción del peso o la silueta corporal, es todavía hoy uno de los criterios necesarios para arribar al diagnóstico del cuadro. Hilde Bruch fue quien en 1965 le dio un lugar central al considerar que el trastorno fundamental de la Anorexia Nerviosa es un trastorno de la imagen del cuerpo. Para esta autora, el trastorno de la percepción y la cognición de los estímulos corporales, es secundario a un déficit yoico que toma la forma de una renegación del propio cuerpo. Partiremos de algunas polémicas actuales en torno al concepto para finalmente analizar el fenómeno de la distorsión de la imagen corporal a la luz de la teoría psicoanalítica de orientación lacaniana. ¿Qué implica desde esta lectura hablar de distorsión de la imagen corporal, si la imagen del cuerpo es lo que viene a reparar la discordancia real, otorgando unificación y dominio imaginario a ese cuerpo todavía fragmentado? ¿Qué características específicas tendría, si es que las hay, la constitución del yo en el Espejo de estas pacientes que dedicarán su vida a hacer de la imagen de su cuerpo una imagen constituida por la voluntad?¹.

Palabras clave: cuerpo, imagen, anorexia, distorsión.

Introducción

Durante las últimas décadas el concepto de “cuerpo” ha cobrado una importancia nunca antes vista al interior del discurso científico y filosófico. Reaparece éste como objeto privilegiado de investigación y al mismo tiempo deviene como herramienta conceptual que permite explicar una variada serie de fenómenos, coincidiendo en este punto las más disímiles disciplinas.

Ahora bien, el significante “cuerpo” entraña múltiples significaciones, y en combinación con otros conceptos asociados tales como experiencia, vivencia, imagen, percepción, entre otros, da lugar a la emergencia de posiciones epistemológicas disímiles. Arraigado en estas discusiones teóricas es que surge el Proyecto de Investigación (1) del cual este trabajo forma parte. Recortando el caso de los denominados Trastornos de la Conducta Alimentaria, exploraremos en esta ocasión el concepto de “distorsión de la imagen corporal” intentando dar cuenta de los matices que lo componen a partir de diferentes posturas teóricas que lo plantean.

Polémicas en torno al concepto

Coexisten numerosos debates acerca de su importancia, la nomenclatura que se debe utilizar, si es útil investigar en ella, si ha de ser relevante como elemento diagnóstico, taxonómico, terapéutico o pronóstico. En estas situaciones, como en casi todas las polémicas, existen y han existido posturas extremas. Partiendo de la clásica aportación de Bruch (1962), mantenida luego por los organismos oficiales (APA y OMS en sus respectivos sistemas clasificatorios: DSM IV y CIE 10), que consideraba que la distorsión en la imagen corporal era el síntoma *princeps* de la anorexia nerviosa, que explicaba el cuadro clínico y, además era exclusivo de la misma; hasta posturas opuestas que abogan por su poca utilidad diagnóstica y pronóstica, y, por tanto, por su retirada de los criterios diagnósticos internacionales (Cuquerella Benavent, 2001).

Cuquerella Benavent señala lo absurdo de seguir considerando que la distorsión de la imagen corporal es básicamente perceptiva y/o privativa de los trastornos alimentarios. Afirma esta cuestión basándose en un hecho que denomina la disconformidad normativa, ese malestar generalizado con el cuerpo que observamos a diario en la época que vivimos. Se refiere a que, básicamente las mujeres, pero cada vez más los hombres, se encuentran a disgusto con su figura. Las mujeres quieren adelgazar y los hombres quieren conseguir una mayor corpulencia. En los últimos años, se ha detectado una cada vez mayor difusión del fenómeno alcanzando a culturas más alejadas de la nuestra, probablemente mediado por la influencia de los medios de comunicación y la globalización.

Entre las polémicas que se desatan en relación a la alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación, hay autores que la comparan con el fenómeno que sucede en la dismorfofobia, y afirman que el problema no consiste en el ajuste de la percepción, que es en muchos casos superior a la de la población general, sino en la vivencia que se tiene de esa percepción (Cuquerella Benavent, 2001).

Por su parte los autores provenientes del campo del Psicoanálisis, bajo la orientación lacaniana, desatan la polémica desde un ángulo diferente. Partiendo de considerar la anorexia-bulimia, no como un trastorno, sino como una posición subjetiva (Recalcatti, 1994) el problema de la distorsión de la imagen corporal será leído en relación al goce de la imagen y desde las coordenadas que ofrece Lacan acerca de la constitución del yo en el Estadio del Espejo. ¿Qué implica desde esta lectura hablar de distorsión de la imagen corporal si la imagen del cuerpo es lo que viene a reparar la discordancia real otorgando unificación y dominio imaginario a ese cuerpo todavía fragmentado? ¿Qué características específicas tendría, si es que las hay, la constitución del yo en el Espejo de estas pacientes que dedicarán su vida a hacer de la imagen de su cuerpo una imagen constituida por la voluntad? (Recalcatti, 1994).

Tras esta sucinta introducción de los debates en torno al concepto de distorsión de la imagen corporal, profundicemos algunas líneas teóricas de estas discusiones con el fin de poder arribar a algunas primeras aproximaciones respecto de este fenómeno.

La distorsión de la imagen corporal, como criterio diagnóstico de la anorexia nerviosa

En la clasificación de los manuales diagnósticos clásicos, la distorsión de la imagen corporal es todavía hoy uno de los criterios necesarios para arribar al diagnóstico del cuadro denominado Anorexia Nerviosa. Junto a la restricción de la ingesta alimentaria y el intenso miedo a subir de peso, la alteración en la forma en que uno mismo percibe su propio peso o constitución se ubica entre los criterios centrales que se mantienen vigentes, dejando recientemente de lado la presencia de amenorrea (DSM V, 2013).

Hilde Bruch fue quien en 1961 le dio un lugar central al considerar que el trastorno fundamental de la Anorexia Nerviosa es un trastorno de la imagen del cuerpo. Para esta autora, el trastorno de la percepción y la cognición de los estímulos corporales, es secundario a un déficit yoico, que toma la forma de una renegación del propio cuerpo. La precisa descripción del cuadro que lleva a cabo la autora, ubica la pérdida de peso como síntoma sobresaliente, y descartando la presencia de posibles causas orgánicas, subrayará de entrada el carácter psicogenético del cuadro, contra cualquier reduccionismo neuroendócrino. En un esfuerzo por reconocer los factores psicológicos patognomónicos, examina los principales síntomas clínicos y los múltiples datos psicodinámicos como

manifestaciones de la perturbación en la percepción y el campo conceptual. Según afirma esta autora, tres áreas de funcionamiento de la experiencia psicológica distorsionada son reconocidas en estos pacientes: la perturbación de la imagen y del concepto del propio cuerpo, la perturbación en la precisión de la percepción o el reconocimiento de los estímulos corporales y el sentido paralizante de ineficacia e impotencia que subyace al negativismo indiscriminado de la conducta anoréxica instaurada (Bruch, 1962). En un profundo análisis comparativo que establece entre el cuadro de la Anorexia Nerviosa y otras presentaciones clínicas donde la restricción alimentaria pueda estar presente, como ser en la Histeria o incluso la Esquizofrenia, la autora afirma que lo patognomónico de la anorexia nerviosa no es la severidad de la desnutrición per se sino más bien la distorsión de la imagen corporal asociada con eso, es decir:

(...) la ausencia de preocupación sobre la emaciación, incluso cuando está avanzada, y el vigor y la terquedad con la que a menudo ese aspecto horrible se defiende como normal y correcto, no demasiado delgado, y como la única y posible seguridad contra el temido destino de engordar (Brunch, 1962).

Esta posición ubica ya de entrada la dramática negación de la enfermedad que, al decir de Bruch, "expresa una perturbación delirante en el concepto de sí mismo y de la imagen corporal".

La lectura que Bruch lleva a cabo enfatiza los déficits de desarrollo de la personalidad que se producen en el marco de las interacciones primarias del sujeto por una insuficiencia intrínseca al proceso de aprendizaje y de transmisión. Afirma:

De la reconstrucción particularizada de la historia de su desarrollo se ha visto que tienen en común ciertas experiencias erróneas, es decir, la ausencia o escasez de respuestas apropiadas y de confirmación de las señales con las que indicaban sus exigencias y otras formas de expresión de su Yo (Bruch, 1962).

La dificultad para la discriminación de los estímulos y de las sensaciones en el plano cognitivo y perceptivo radicaría entonces para la autora en esa fragilidad deficitaria del Yo de la cual la anorexia misma intenta ser una solución, es decir, el negativismo de la conducta anoréxica es una respuesta defensiva que esconde un Yo frágil.

A propósito de este punto, Doménico Cosenza, psicoanalista italiano que se ha dedicado al estudio y al trabajo clínico con pacientes anoréxicas y bulímicas, señala que Jacques Lacan invierte con su lectura sobre la anorexia la óptica de la psiquiatra estadounidense (Cosenza, 2013). Desde la perspectiva lacaniana la denominada fragilidad del Yo de la anoréxica es en realidad la resultante secundaria constituida por una precariedad de la acción simbólica del Otro. Entonces, si la anoréxica tiene una percepción alterada del propio cuerpo es porque algo no ha funcionado en el proceso de incorporación significativa, siendo el significativo lo que afecta al organismo, lo que impacta sobre él, permitiendo de ese modo que el goce que

invade el cuerpo se regule. La hipótesis ejemplar que propone Recalcatti al respecto es “la amplificación del valor libidinal de la imagen del cuerpo y del efecto de dominio que su constitución provoca en el sujeto” (Recalcatti, 1994). La constitución de la imagen narcisística del cuerpo ha encontrado un escollo: la mirada del Otro que debe poder acompañar el reconocimiento por parte del niño de la propia imagen especular fue una mirada crítica, superyoica, y en vez de permitir el reconocimiento simbólico de la imagen especular como propia, el Otro ha introducido una rotura de la imagen. Entonces algo de la imagen del cuerpo no logra especularizarse. Para reparar este daño es que la anoréxica elige amplificar el valor narcisístico de la imagen del cuerpo.

Para entender esta tesis debemos partir de considerar la formulación lacaniana del estadio del espejo. El cuerpo del niño, que es un cuerpo despedazado, fragmentado, roto, disgregado, discordante, desprovisto de coordinación motriz y del poder de la palabra, a merced total del Otro, encuentra, gracias al aporte de la imagen especular, su unidad, su *Gestalt* ideal completa. Esto quiere decir que la imagen, al especularizarse, repara la discordancia real con una unificación y un dominio imaginario. Ahora bien, lo que ocurre en la anorexia, según algunos autores (Recalcatti, 1994; Soria, 2016), es que esta encrucijada se torna radical y asume un valor absoluto. El doble especular deviene para la anoréxica, una prótesis imaginaria que trata de saldar una unidad del sujeto destruida por un defecto especular originario.

Si retomamos las conceptualizaciones freudianas respecto de la introducción del narcisismo y la construcción del yo, recordaremos que para el Padre del Psicoanálisis el yo se constituye como el primer objeto libidinal, es un reservorio de libido dirá. Esto significa que existe un goce que atañe a la imagen y que está afuera de lo simbólico. Para los autores lacanianos será este goce de la imagen, el fundamento del fenómeno típico de la anorexia. Se trata para la anoréxica de la búsqueda de coincidencia imaginaria con el yo ideal. Lo que causa tal fijación a la imagen es el hecho de que la imagen está embebida de goce.

Conclusiones

Tras haber llevado a cabo un sucinto recorrido por la noción de la distorsión de la imagen corporal, en relación a lo que autores de distintas corrientes teóricas afirman respecto de dicho concepto, pasamos desde considerar tal fenómeno como algo patognomónico y específico de la Anorexia Nerviosa a una concepción que lo ubica como inherente a la relación de un sujeto con su imagen. Pese a que siempre habrá allí algo distorsionado, logramos ubicar lo específico de dicha no correspondencia con la imagen en aquellos sujetos que, por un defecto originario, o más bien un escollo en esa constitución, eligen no comer nada y tornan su cuerpo cadavérico en un objeto de goce específico.

Notas

- 1- El presente trabajo se inscribe en un proyecto de investigación denominado "Cuerpo, época y presentaciones sintomáticas actuales: interrogantes y desafíos en psicopatología infanto-juvenil".

Referencias bibliográficas

Bruch, H. (1962). "Distorsión Perceptual y Conceptual en la Anorexia Nerviosa". En *Medicina Psicosomática*, 24 (2).

Cosenza, D. (2013). *El muro de la anorexia*. Madrid: Gredos.

Cuquerella Benavent, M.A. (2001). "La percepción de la imagen corporal en la anorexia mental". De la tesis doctoral del autor: *Estudio Caso-Control, con aplicación de un nuevo método de siluetas, para medición de la distorsión de la imagen corporal, en pacientes ingresadas afectadas de Trastornos Alimentarios*.

Recalcatti, M. (1994). *La última cena: anorexia y bulimia*. Buenos Aires: Ediciones del Cifrado.

Soria, N. (2016). *Psicoanálisis de la Anorexia y la Bulimia*. Buenos Aires: Serie del Bucle.