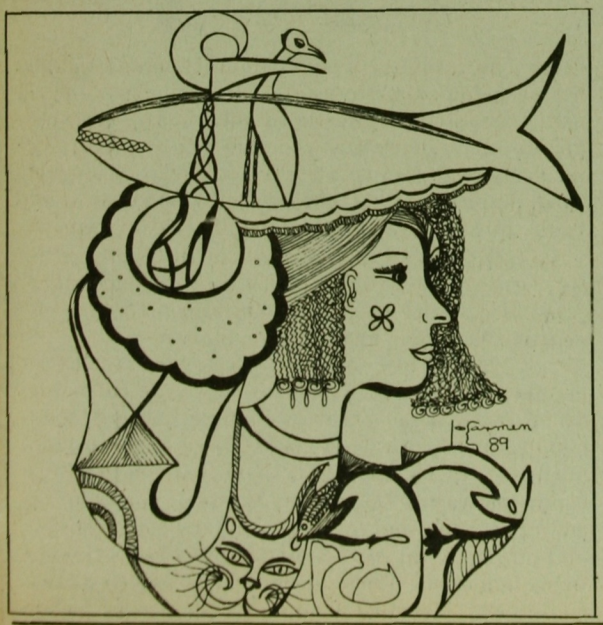
El hambre en la mujer

Kati Szamos

Históricamente, una de las principales preocupaciones y ocupaciones de la mujer ha sido el procurarse los elementos para ser bella; recordemos los baños de leche de Cleopatra, los sucesivos cambios de peinados que aparecen en los frisos romanos, etc. En torno a esta idea se han generado industrias que han florecido amparadas por esta dulce obsesión; industria de perfumes, cremas, pelucas y las nada saludables y perjudiciales modas de corsetería y hasta la ridiculez del polizón.

Actualmente tal idea está generalizada; ya no se necesita pertenecer a la corte o a la "buena sociedad", *felizmente* los patrones de belleza se encuentran generosamente repartidos, sus "privilegios" benefician desde a la modelo más exclusiva de Nueva York hasta a la humilde muchachita que sale a Chapultepec de minifalda y tacuche en su libertad dominical.

Ahora, para que una mujer sea considerada bella, debe ser joven, delgada y de tez clara, noción institucionalizada y que alegremente cuenta con el respaldo de una variedad de millonarias industrias. La industria médica también se lleva su parte: el afán de encuadrar el cuerpo de la mujer a los parámetros de belleza la deja inerme a la cirugía plástica, liposucción y dietas radicales que, frecuentemente, son inadecuadas y pueden desencadenar serios problemas de alimentación.



Estos procesos están vigentes y continúan, las industrias no los detendrán ya que no les interesa despertar la conciencia en la mujer. La tradición machista se regocija con uñas pintadas, caras "naturalmente maquilladas" y cintura apretada. De aquí poco se espera; corresponde a la mujer no sólo asumir plenamente su cuerpo sino vivirlo, manejarlo y tomar el mundo con él.

Esta cabal comprensión abre camino para aclarar algunos aspectos que han llevado a la mujer a comportamientos que van de comer en exceso, a estados de bulimia (comer compulsivamente y después purgarse o vomitar), o el extremo, la anorexia nerviosa (dejar de comer hasta llegar en muchos casos a estados de inanición).

En los últimos diez años se ha llevado a cabo una larga serie de estudios sobre la relación existente entre las mujeres, sus cuerpos y la comida, así como el creciente número de enfermedades directamente relacionadas con la alimentación y la obsesión por estar delgadas.

Los medios publicitarios son consumistas y bombardean a la mujer con su modelo de belleza anglo-europea, fomentando la ilusión que esta imagen se puede adquirir. Tal publicidad genera nuevos deseos y ansiedades para pertenecer al grupo monolítico de belleza, con sus estrictas reglas sobre el tamaño y forma de un cuerpo perfecto; para obtenerlo la mujer invierte valiosos recursos de tiempo, dinero y energía, pero frecuentemente, la meta resulta inalcanzable.

Retomando la visión de la industria médica, muchos doctores manejan el criterio que señala el sobrepeso como perjudicial en todos los casos, criterio falso: una gordita que se mantiene siempre con sus diez kilos de más, a la larga estará en buena condición de salud; lo realmente perjudicial es someter el cuerpo a cambios de peso en forma constante. Muchos médicos promueven que la mujer se someta a todo tipo de dietas de reducción, aunque saben que la mayoría acaban en fracasos (el 90 por ciento recupera su peso). A esto podemos agregar algunos estudios que señalan que tales prácticas pueden ser conducentes a estados de anorexia, repetición cíclica de dietas y en muchos casos, conducir a la persona a comer compulsivamente.

Las mujeres con problemas de anorexia o bulimia tienen que enfrentar, en principio, diagnósticos profesionales que canalizan el problema hacia una obsesión personal. Tal diagnóstico justifica muchos de los tratamientos que implican culpabilidad; el término "desorden" supone que un individuo no está en "orden" y que debe ser arreglado o corregido.

Las mujeres anoréxicas o bulímicas se encuentran en un "orden" ulterior: tratan de cumplir con las espectativas culturales que exigen a la mujer cuerpo de adolescente, así como el control de sus apetitos, deseos y necesidades. Cabe reflexionar que el llamar a estas enfermedades "trastornos de la alimentación", hace recaer el peso del problema en las espaldas de las mujeres.

La psicoterapeuta norteamericana Laura Brown, desarrolla una terapia racional y mejor adecuada para el tratamiento de problemas de alimentación, y señala que, hoy en día, hay pocas niñas y mujeres (no importando la etnia) dentro de los Estados Unidos, que no manifiesten alguna distorsión de su imagen corporal, así como la sensación de encontrarse "fuera de control" en relación al alimento, o la adición a someterse a dietas drásticas de reducción, o sobrealimentarse o llevarse a estados de inanición.

Los medios publicitarios, la industria pornográfica, el establecimiento médico, etcétera, son medios manejados en su mayoría por hombres y proyectan una silueta sobre la mujer. Esta, al interiorizar los mensajes, busca por todos los medios posibles adecuarse a tal calcomanía. Una presión de este tipo resulta no únicamente agotadora y desgastante, sino que llega a modificar su relación con la comida, en esa peligrosa forma que es enviar mensajes realmente destructivos hacia sí mismas y su medio ambiente.

Entendamos que la recuperación es posible y que los "problemas relacionados con el alimento" son una serie de estrategias que las mujeres desarrollan como una forma de "protección". Un primer paso hacia la recuperación será identificar y asumir que estos problemas fueron estrategias de adaptación a situaciones de abuso, y para nada resultan "desórdenes individuales". Estas situaciones incluyen pobreza, violencia familiar, promiscuidad, etcétera.

Es sorprendente encontrar una conección tan estrecha entre "problemas de alimentación" y casos de incesto, y quizá esta sorpresa viene de descubrir un mundo velado por represión familiar y social y los miedos al entorno.

Un caso representativo es el de una de mis pacientes (comedora compulsiva de 40 años) que fue violada por su padre y tío a los 7 años. En reacción, desarrolló una ninfomanía emparejada a una conducta igualmente compulsiva hacia la comida. Se trata de una mujer inteligente, con talentos y, sin embargo, todos estos años ha sido prisionera de su compulsión. Hasta

Kathe Kollwitz

llegar a mi consultorio por complicaciones nutricionales, no había expuesto este hecho y mucho menos lo había ligado con la raíz de su enfermedad. Los actos incestuosos y de violación son tan lesivos y destructores hacia la mujer que no se puede hablar de una vida cabal después de ellos; el reorganizar la vida es encontrarle un sentido a la locura y quizás hasta la muerte.

La escritora Leslea Newman en su libro titulado "En las piernas de mi padre" decribe, en forma dramática, cómo el deseo de comer compulsivamente es una manera de adaptarse a una situación incestuosa.

". . . Tengo dieciséis años y estoy sentada en las piernas de mi papá. . . dieciséis años y en las piernas de mi papá. Besa mi cabeza y juega con mis dedos mientras me agarra de la mano. Juega con mis dedos mientras que me toma de la mano y su anillo está tallando mi vagina. Me duele. Me duele, pero no me muevo. No me muevo porque soy un fantasma. Soy un fantasma y mi papá es un fantasma y mis tíos son todos fantasmas. Tengo dieciséis años y en las piernas de mi papá. Mi mamá y mis tías están sacando galleti-

tas rellenas de chocolate y mermelada de una caja blanca y colocándolas sobre un plato, están riendo. Galletas pequeñas rellenas de chocolate y mermelada y riendo. Mi mamá no me deja comer ni una sola galletita porque dice que estoy engordando mucho. Estoy engordando mucho. Estoy engordando pero más tarde cuando todos se vayan me las voy a comer todas. Cuando todos se vayan me las voy a comer hasta que no quede nada y nada quede". . .

Así como Newman describe tan dolorosamente el enfrentar el abuso, el volverse insensible por medio de comer excesivamente se convierte en una estrategia para asegurar (por lo menos momentáneamente), que "nada quede ni permanezca". El comer demasiado, y así inducir el sueño, es un estado que busca, una "ebriedad" donde quizá se evita pensar sobre los años que ha pasado "sentada en las piernas de su papá".

Se requiere más investigación, sobre todo orientada al sentir de la mujer, para poder determinar la relación que existe entre problemas de alimentación y las violencias vividas.

Ciertos enfoques de la psiquiatría "resuelven" estos problemas calificándolos de desórdenes individuales, y la mujer se convierte casi en culpable. Desde tal visión, un problema de anorexia es una "defensa hacia los deseos incestuosos por el padre" o "defensa en contra de las fantasías de impregnación oral y el deseo inconsciente de embarazarse".

Estas explicaciones resultan desvirtuadas por varias razones. Primera, los doctores encuadran la anorexia como un problema que únicamente se establece en las relaciones interfamiliares, sin reconocer las influencias de los medios de comunicación, la industria y la pornografía.

Segunda, los psiquiatras conceptualizan la anorexia como un tendencia autodestructiva, sin reconocer que quizás existan elementos que la convierten en un mecanismo de adaptación y protección.

Tercera, tales teorías confunden y empañan las relaciones de poder. El incesto no es deseado o buscado por los niños. Según escriben Henifin y Druss. . . "estas explicaciones son otro caso donde se culpa a la víctima. Es común dentro del enfoque psicológico que traduce el miedo de violación en la mujer (y otras formas de violencia) en un miedo al deseo de ser violada. Quizá convendría poner mayor atención al hecho de que 23 por ciento de las anoréxicas, en este estudio específico, dieron testimonio de haber estado sujetas a un comportamiento seductivo por sus padres. Resulta inquietante que los psiquiatras decidieran explicar estos casos de anorexia culpando a las víctimas, al ignorar las conductas incestuosas de los padres".

Otro paso importante en el proceso de recuperación es que el terapeuta pueda establecer con el paciente un lazo afectivo fuerte, para que la paciente no se sienta culpable de su enfermedad: un problema de alimentación es, en muchos casos, una respuesta sana, pues el alimento se convierte, simbólicamente, en uno de los pocos elementos que se pueden controlar, cuando se vive en un ambiente de abusos físicos y emocionales.

Por otro lado, está aceptado y extendido el abuso de dietas y se puede estar anoréxica o bulímica sin que esto llame la atención.

Cuando se tiene un comportamiento bulímico se pretende huir del exceso al que se sometió el cuerpo, lo cual es un rito solitario y doloroso. Mari Reinke, en su poema "Reina de escusados" escribe:

. . . "El sueño parece evasivo y quizá si como un poco más, si vuelvo el estómago una vez más, mi cuerpo se desvanezca, así podré descansar. He empezado a rezar y pedir que pare este golpeteo en mi mente. Tratando desesperadamente de parar. Pero nada sucede, acostada ahí sobre una toalla en el baño dolorosamente quieta, esperando que nadie haya escuchado los gemidos de una mujer abandonando su cuerpo otra vez". . . Al igual que esta mujer, para muchas el permanecer dentro de su cuerpo resulta peligroso. Tratar de escapar al peligro, de la forma que sea posible; es una estrategia de supervivencia que se utiliza cuando no existen alternativas.

Sin embargo, el reconocer que la bulimia, anorexia, comer compulsivamente y otras relaciones problemáticas con la alimentación e imagen corporal son estrategias de defensa, es sólo un paso en el proceso de recuperación; el tomar conciencia de las razones existentes detrás de este comportamiento, forza a estas mujeres a considerar si la alternativa que han elegido es su única opción. La bulimia puede ser una estrategia por medio de la cual la mujer "elige" volver el estómago y echar fuera partes de su cuerpo que ha aprendido a negar. Puede ser, también, una forma de permitirse un apetito y seguir manteniendo un peso corporal "aceptable". Pero a la larga la bulimia, así como el tratar de desaparecer cuando se vive un abuso, no logra acercarse y ponerse en contacto con la posibilidad de considerar el cuerpo en su dimensión real.

La recuperación se obtiene al ir aceptando y entendiendo que el cuerpo, y cada una de sus partes, es sagrado; que solamente tenemos este cuerpo y a pesar de las situaciones de abuso, es factible vivir en él. Gocémoslo plenamente sin fijarnos tanto en nuestros tamaños y formas; somos mujeres y somos hermosas.

Este "aprender a vivir dentro del cuerpo", requiere un laborioso inventario para filtrar todos los mensajes que se han aprendido acerca de mujeres que son viejas, enfermas, grandes, etc. Significa, entre otras cosas, el "desaprender" mensajes sexistas, y mensajes sobre lo que constituye belleza y salud. Hay que entender que somos queribles y deseables.