



UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

ÁREA DE SALUD, CONOCIMIENTOS MÉDICOS Y SOCIEDAD
LÍNEA DE SALUD MENTAL, CONFLICTO Y VIOLENCIA

EMERGENCIAS DE UN CUERPO ANORÉXICO

Presentado por
DANIELA CHAVES NARVÁEZ

Tutor
CARLOS MOLINA

Bogotá, D.C.

Un análisis de las condiciones sociales e históricas en las que vivimos los seres humanos, muestra la variabilidad de las manifestaciones psíquicas. Se puede concebir una historia de la enfermedad en el seno de la evolución y de la historia social.

Karl Jaspers (1976)

Contenido

Introducción	4
Marco metodológico	6
Antes de Empezar	8
Capítulo 1: Sentidos y significados en la vivencia del cuerpo anoréxico.....	16
1.1 Experiencia corporal	16
1.2 Sentido de la anorexia.....	26
1.3 Relación entre anorexia y cuerpo.....	34
Capítulo 2. Modelamientos del self en la relación anorexia-cuerpo	39
2.1 Emergencias del cuerpo anoréxico	39
2.2 ¿Por qué se perpetúa esta práctica?.....	42
Capítulo 3. La anorexia y la corporalidad	50
3.1 Desde la apropiación	50
3.2 Desde la resistencia	57
4. Conclusiones	63
REFERENCIAS	76

Introducción

Las motivaciones de desarrollar esta investigación nacen de realizar una reflexión alternativa sobre las emergencias de un cuerpo anoréxico, aportando conocimiento específicamente en la legitimidad de estos cuerpos y en la reconstrucción sociocultural de estos. El cuerpo tiene una historia que merece ser contada dado que la corporalidad constituye un instrumento de expresión de nuestra propia personalidad.

La anorexia y la corporalidad permiten hablar de procesos subjetivos y de identidad en los sujetos, ya que los cuerpos están atravesados por distintas instituciones que demandan e imponen, entonces la corporalidad se manifiesta en todas las relaciones humanas y en la socialización de las personas.

Cuando digo que quiero hacer una reconstrucción sociocultural del cuerpo anoréxico, asumo que el cuerpo es una representación y una construcción social, donde cada sujeto asume de acuerdo con sus vivencias y su forma de entender el mundo como se construye y como emerge su self en esta construcción corporal. De esta forma quiero llevar esta investigación a un plano social para abrir paso a otras visiones y discursos en la forma como es entendida la anorexia y la forma de resignificar los cuerpos.

La relación anorexia-cuerpo hace que me cuestione las formas como el ser humano configura el conocimiento que tiene sobre el mundo y sobre sí mismo y cómo las prácticas sociales nos definen y nos construyen, entonces es importante abordar la anorexia desde un plano social y como esta es una forma de transformarse y constituirse de una manera particular.

Actualmente se le rinde culto a la delgadez y para lograr tener esa imagen, algunas personas realizan grandes sacrificios buscando una corporalidad ideal según sus expectativas. Es por esto que algunos sujetos adoptan la práctica de la anorexia, la cual está ligada a varios

factores sociales.

Desde la incidencia simbólica, la comida deja de ser un objeto que satisface necesidades vitales; para las personas con anorexia se empiezan a generar nuevos símbolos en varios aspectos de su vida los cuales son construcciones que no resultan ajenas a su propia experiencia y a su cuerpo, ya que establecen un nuevo significado de lo que es real en el orden social, como lo señala De Francisco (2012) quien afirma que la persona anoréxica crea su propia realidad buscando alcanzar un cuerpo competente que les facilita ser exitosos en sus relaciones con su entorno.

Castro (2008) afirma que la formalización del estándar de un cuerpo normal o saludable dentro de los parámetros medidores del consumo de alimentos y la realización de ejercicio, es una variable fundamental en el fenómeno de las vivencias de la persona anoréxica que busca la perfección de su imagen.

En el país el promedio de adolescentes y jóvenes que reportan trastornos en el comportamiento alimentario, incluida la anorexia, según la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 fue del 18.8% de los cuales el 33.0% se encontró que eran propensos a seguir esta conducta (Minsalud-Colciencias, 2015).

Además, se estima que la anorexia es una condición a la que cualquier persona puede estar expuesta, ya que el cuerpo de todo ser humano está sujeto a fuerzas sociales y, por ende, experimenta de forma distinta las vivencias. Por otra parte, los discursos contemporáneos sobre la salud y la imagen vinculan estrechamente la relación cuerpo-identidad que, de una u otra forma, sirven para promover ciertas prácticas en la sociedad.

A través de los imaginarios sociales se construyen determinadas nociones de lo que es bueno o malo, lindo o feo, y constantemente se imponen distintas formas de ser y de estar en el

mundo, siendo finalmente cada sujeto quien acepte o no esas prácticas sociales dada la conciencia de lo que pasa a su alrededor.

En ese sentido, es pertinente indagar y aportar conocimientos sobre los modos en que el cuerpo es significado y constituido como un cuerpo anoréxico y por los modos en que son entendidos los procesos de emergencia de tales signos y de tales significados y, cómo estos han sido perpetuados en diferentes contextos. A partir de esta indagación, se busca entender las formas en que las personas se apropian de la anorexia y la forma como lo expresan a través de su cuerpo.

Marco metodológico

Esta investigación busca entender las experiencias particulares de los sujetos y la forma como estos construyen la relación anorexia y cuerpo en un engranaje de sentidos y significados, donde la anorexia no está encasillada como una enfermedad o trastorno mental, sino que es entendida desde diversas posturas por medio de las cuales los sujetos construyen sus cuerpos y su identidad de acuerdo al sentido que estos le otorgan a la vida y la forma como se posicionan ante el mundo. A partir de lo antes expuesto la pregunta de la presente investigación fue: ¿Cuáles son los significados emergentes en la vivencia corporal en personas con anorexia?

Se plantea una investigación que parte de un paradigma constructivista con un enfoque cualitativo a través del método hermenéutico, ya que este facilita la interpretación y análisis de la problemática que se propone.

El paradigma constructivista para efectos de este estudio, pone en juego las diversas variables y concepciones que se tienen sobre la anorexia y la corporalidad, aportando nuevas

construcciones que resultan de las interacciones sociales, entendidas como dinámicas y en constante cambio a partir de las vivencias humanas, como lo señala Díaz (2002).

El enfoque cualitativo busca enriquecer la recolección de la información y el análisis de los hallazgos dado que, a partir de las narrativas de los sujetos con los cuales se trabajó, se puede realizar una interpretación más eficaz de estos, describiendo, analizando y discutiendo las relaciones de significado que se producen (Hernández, 2014). Asimismo, se realiza un ejercicio hermenéutico por medio de la interpretación de las narrativas de las personas objeto de estudio, facilitando la comprensión del contexto en el que se enmarca el significado y la emergencia de la vivencia corporal en personas con anorexia.

La técnica utilizada fue la entrevista a profundidad que permite obtener información por medio del relato del otro y explorar abiertamente un tema, porque favorece el abordaje de nuevos interrogantes y proporciona información contextualizada a partir de un guión de preguntas preestablecidas teniendo en cuenta las categorías y subcategorías del estudio (Hernández, 2014).

Para tales efectos se realizó una entrevista apoyada en un guión de ejes y preguntas donde a medida en que la persona narra sus vivencias, pueden surgir temáticas interesantes para el estudio y por ende no es cerrada, estricta o limitada. Las entrevistas se realizaron de forma individual con 11 personas, no existió un tiempo límite estipulado para cada entrevista, la duración de éstas dependía de las personas entrevistadas, de sus respuestas y lo que quisieran compartir. Algunas de estas entrevistas se realizaron en los hogares de las personas o en algún espacio público, se acordaba con la persona a entrevistar el lugar donde ellas se sintieran más cómodas.

Para realizar las entrevistas inicialmente me contacté con tres personas, después estas personas me ayudaron a contactar con más personas, utilizando así el muestreo de bola de nieve,

ya que era difícil acceder a la población y obtener su consentimiento en torno al tema.

Antes de Empezar

Quiero hacer énfasis que los 11 entrevistados son el eje principal de esta investigación, cada uno de ellos me hizo replantear la forma como estaba entendiendo la problemática. A continuación, presentaré algunas notas del diario de campo que hacen relación a los encuentros que tuve con ellos (a) y que describen un poco su personalidad, lo cual considero pertinente para poder entender más adelante sus posiciones y la forma como ellos (a) interpretarán la anorexia, la corporalidad y el sentido que esta tiene en sus vidas. Quiero aclarar que el nombre de estas personas ha sido cambiado con el fin de proteger su identidad, ya que muchos de ellos (a) manifestaron que no querían que sus nombres reales figuraran en la investigación.

La primera persona con la que me puse en contacto para iniciar las entrevistas fue LORENZO, yo lo conocí por medio de unos amigos, pero no nos conocimos con fines académicos. Después de algunos meses alguien me contó que tenía anorexia, nunca me atreví a preguntarle ya que sentía que era un tema muy personal y no tenía la confianza, con el pasar del tiempo nos fuimos volviendo más amigos y siempre hablábamos ya que los dos estudiamos psicología. Un día le conté de mi tema de tesis y le dije que me gustaría que el pudiera ayudarme con la entrevista a lo cual accedió, antes de esto el me pidió que le enviara mi anteproyecto para leerlo y después concretamos la entrevista.

Tras algunos meses de amistad sé que LORENZO tiene 22 años, vive con su abuela paterna y que desde muy pequeño vivió con ella, porque sus padres murieron en un accidente de tránsito, por lo cual había tenido una infancia dura y con algunos problemas porque el sentía que su abuela por su edad avanzada no lo entendía.

Nuestro encuentro fue en un café, primero revisamos las preguntas ya que para mí era importante que él se sintiera bien durante la entrevista, si él no estaba de acuerdo con alguna pregunta yo la iba a omitir, también le aclaré que durante la entrevista iba a realizar unas preguntas que no estaban en el guión y si él no quería responder alguna de estas podíamos pasarla y no había problema.

Durante el encuentro varios aspectos llamaron mi atención, además de eso LORENZO al ser estudiante de psicología en su discurso intentaba incorporar conceptos y teorías desde la academia, donde el mismo intentaba encontrar una respuesta o explicación a lo que estaba viviendo. Él me dice que:

Empecé a sentirme más deseado en el aspecto sexual que fue algo que me gusto y me generaba una sensación de placer agradable, o sea por mucho tiempo nadie me veía siempre fui el objeto de burlas, y hoy era el objeto de deseo para muchas personas, no solo social si no sexualmente y todo gracias a mi cuerpo (Entrevista LORENZO)

Al decirme esto se queda pensando por un rato y saca su cuaderno, empieza a contarme lo que está viendo en una clase sobre las pulsiones sexuales de Freud y cómo éstas nacen de un malestar, con lo cual concluye:

Puede ser que mi anorexia fuera alimentada por mis pulsiones sexuales, quizás esa es la causa y no el bullying, como siempre había creído, tal vez mi anorexia, es una anorexia sexual, no sé si existe ese término, hay que investigar (Entrevista LORENZO)

LORENZO me ayuda a contactar más personas, nunca pregunté cómo conocía a estas personas, solo sé que conocía a una de ellas en la universidad, en algunas ocasiones veían materias juntos, Su nombre es HANNA. LORENZO me envió el número de teléfono de ella, yo le escribí para concretar la cita, nos vimos cerca a mi casa ya que su novio vivía cerca, el encuentro

fue en una panadería, ella fue con su novio, pero cuando realizamos la entrevista su novio se sentó en una mesa diferente y alejada de la que estábamos nosotras.

Antes de realizar la entrevista formalmente HANNA me cuenta que Lorenzo le envió el anteproyecto y que había leído un poco, ella me hace algunas preguntas acerca de mi interés por el tema: ¿Cómo elegí el tema de mi tesis? ¿Por qué decido desvincular la anorexia de la medicina? ¿Por qué no ver la anorexia como una enfermedad? Hablamos un poco sobre esto, ella piensa que: “Es interesante explorar nuevas alternativas para entender las enfermedades” (Entrevista HANNA).

HANNA tiene 23 años, vive con sus padres y sus hermanas, ella lleva 2 años con su novio, el cual ha sido un apoyo fundamental para ella en todo este proceso; HANNA quiere cambiar por su familia, ellos están muy pendientes de ella y se preocupan por toda esta situación, la fuerza para querer someterse a un tratamiento no proviene de ella sino de sus padres, ella ama a su familia y quiere verlos felices, es consciente que la anorexia les causa dolor a ellos.

Durante la entrevista veo que HANNA siente pena con su novio, aunque está sentado lejos de nosotras todo el tiempo lo está mirando, y cuando él la ve ella baja la cabeza; ella recalca que él la ha ayudado mucho en todo el proceso, sin embargo, le da pena, como si sintiera que su anorexia es algo malo para su relación y para su novio.

La siguiente entrevista la tuve con JUANA, ella tiene 19 años, en estos momentos ella se está sometiendo a un tratamiento para superar la anorexia, está viviendo con su mamá en Bogotá ya que ella quiere acompañarla y cuidarla durante todo el tratamiento, el terapeuta le recomendó a su mamá que debe realizar un acompañamiento constante, el lugar donde nos encontramos fue su casa, ella quería que hiciéramos la entrevista en su cuarto, pero su mamá no lo permitió y dijo que: “Debe ser en la sala ya que ella necesitaba estar pendiente, por si cualquier cosa pasaba”

(Entrevista JUANA).

JUANA y su mamá hablan un momento en la cocina, parece que ella no quiere que su mamá escuche la entrevista, durante la entrevista la mamá de JUANA está constantemente saliendo y entrando al cuarto, cada vez que la mamá de JUANA pasa por la sala ella está un poco tímida para responder.

Puedo notar que JUANA se encuentra en un momento de su proceso donde ella no sabe si la anorexia es buena o mala para ella, y era contradictoria en sus respuestas, ya que ella sigue en esa búsqueda...

Gracias a JUANA llegué a ELIA, que también es de Barranquilla; ellas se conocían porque en algún momento estuvieron recibiendo tratamiento juntas. ELIA tiene 25 años, es una joven alegre y simpática, ella dice tener gran preocupación por su aspecto físico e intenta ser meticulosa para cuidar de sí misma.

ELIA atribuye su anorexia al bullying al que fue sometida en el colegio, desde ese momento ella desarrolló una obsesión con su físico a tal punto de convertirlo en una de las prioridades de su vida. ELIA ha vivido todo un proceso con la anorexia y ahora piensa que:

Poco a poco me fui dando cuenta que en realidad es un hueco y que o sea me ha costado mucho, he tratado de salir varias veces, pero definitivamente uno se acostumbra la verdad uno se acostumbra a vivir con este problema (Entrevista ELIA).

Ella sabe que la anorexia no va a desaparecer de un día para otro, que va a tener días buenos y días malos; sin embargo, en su entrevista es claro que ella quiere recuperar las cosas que la anorexia le ha quitado, como sus amistades, la relación con su familia y retomar sus estudios de forma constante.

ELIA al igual que JUANA, se encuentra en constante dualidad, ya que su entrevista da

giros repentinos, está hablando de todo lo malo que la anorexia ha traído a su vida y de repente empieza hablar de como la anorexia la ha empoderado, la hace mejor persona y le permite ser socialmente más aceptada.

Por medio de ELIA y JUANA llegué a SAMUEL; Él tiene 22 años, los tres han estado en tratamientos y de ahí nace su amistad, además de eso, son de la costa Caribe y viven en Bogotá por sus estudios, pero lo que más los une es su anorexia. SAMUEL a diferencia de JUANA y ELIA tiene una postura más radical frente a la anorexia, y todos los aspectos negativos de esta en su vida, no niega que al principio fue difícil llegar a esta postura, pero es repetitivo al decir que el sufrimiento que le estaba causando a su familia lo hace querer tomar distancia de esta, ya que es muy unido a su familia, “No tengo duda que ha sido la peor época de mi vida, donde he sufrido yo, ha sufrido mi familia y eso no me lo perdono” (Entrevista SAMUEL).

Dejando claro que su postura actual frente a la anorexia es negativa y prefiere tomar distancia de esta, pero también es consiente que es un proceso largo y una lucha del día a día. Al terminar la entrevista SAMUEL me preguntó que yo como veía a JUANA y demostró preocupación por ella y su situación. Parece que es un buen amigo y se preocupa por ELIA y JUANA, pero él manifiesta que decide alejarse un poco de ellas porque siente que lo cargan de energía negativa y ellas se encuentran en una parte del proceso que él ya pasó y a veces las conversaciones que tiene con ellas significan retrocesos para él porque despiertan deseos que quiere dejar atrás.

Mi siguiente entrevista fue con IGNACIO tiene 19 años, él compara la anorexia con las drogas por su carácter adictivo.

Muchas veces llegué a compararlo con consumir drogas, es algo que se apodera de la voluntad que tenemos como personas, no somos nosotros es algo que uno en si no sabe

cómo es, diciéndonos como actuar, muchas veces pensaba bueno IGNACIO ya no más, hago la última cosa y ya, pero realmente uno se vuelve adicto y dependiente a la anorexia, es algo que empecé a necesitar, yo cada vez quería ser más anoréxico (Entrevista IGNACIO).

IGNACIO habla con serenidad sobre lo que pasa en su vida alrededor de la anorexia y de su cuerpo, parece como si tuviera el control de lo que le está pasando, aunque reconoce que ha tenido épocas difíciles, no quiere encasillar la anorexia ni generalizarla porque es consciente que: “todas las anorexias son diferentes, las motivaciones son diferentes” (Entrevista IGNACIO).

Por eso vive su proceso independiente a lo que los demás digan, prefiere ser consciente de los aspectos positivos y negativos, él está en búsqueda de la “cura” de su anorexia, pero quiere hacerlo a su manera sin sentir la presión de nadie.

SAMANTA es una mujer de 28 años de edad que es enfermera de profesión. Llegué a ella por medio de un amigo que es médico en la clínica de Marly, ellos se conocieron ahí. Algunas veces hablé con él sobre mi tesis y cuando le dije que estaba buscando personas para realizar el campo me contó que conocía a alguien que quizás estaría interesada en ayudarme, él me puso en contacto con ella y nos encontramos cerca de su lugar de trabajo.

SAMANTA es una mujer con una voz suave y de apariencia tranquila, ella no le atribuye su anorexia a factores estéticos, para ella la anorexia era un refugio a sus problemas y aflicciones, al parecer tuvo una época difícil en su vida y la anorexia apareció como una metáfora a todos sus problemas. Ella encontró en su cuerpo una forma de comunicación, tal vez las personas a su alrededor no podían entenderla, por eso tuvo que recurrir a la anorexia para ser más visible y escuchada.

El cuerpo para mí fue el medio por el cual yo manifesté mi inconformidad ante la vida y

ante mi familia, si no hubiera sido por los cambios que tuve en él, nadie me hubiera escuchado y eso era lo que yo quería, que me escucharan y, a veces por medio del diálogo no se es atendido, por eso tuve que llegar a tomar estas medidas, donde exprese el malestar a través de mi cuerpo (Entrevista SAMANTA).

GONZALO es un estudiante universitario de 23 años de edad, él al igual que otras personas que participaron en esta investigación me cuenta que empezó a desarrollar anorexia debido al bullying que sufrió desde que estaba muy pequeño, esto desencadenó que él empezara a privarse de comida desde una edad muy temprana por querer agradar a los demás y resguardarse de comentarios ofensivos.

Para GONZALO es muy importante la forma como es visto por los otros, él asegura que:

Yo creo que la forma como me ven los demás es más importante para mí, pues si tengo que ser coherente con mi estilo de vida y esas cosas si es más importante como me ven los demás (Entrevista GONZALO).

MARCO tiene 21 años, vive con sus padres y su hermano menor a él le gusta viajar con su familia y salir de fiesta con sus amigos, nos vimos para realizar la entrevista cerca de su universidad, él está cursando décimo semestre y está muy feliz porque pronto terminará esta etapa en su vida y podrá integrarse al mercado laboral, MARCO tiene muchas expectativas respecto a su futuro en todos los ámbitos de su vida, por lo que tiene un proyecto de vida bien definido y habla de este con mucho entusiasmo. Él ve la anorexia en su vida como un problema que afecta esos planes a futuro ya que siente que no son compatibles.

MACARENA tiene 22 años, es una mujer muy amable y siempre está sonriendo e intentando hacer chistes sobre todo lo que hablamos, ella me cuenta que no le gusta cuando las

personas intentan persuadirla sobre su estilo de vida y sobre la anorexia, MACARENA considera que estos temas son muy sensibles deben ser tratados con mucho respeto, ella menciona que:

Yo no considero que la anorexia sea una enfermedad yo lo veo más como un estilo de vida, algo que yo quiero para mí, algo con lo que me siento bien y es la forma como yo me relaciono con mi entorno, entonces no creo para nada que sea una enfermedad. (Entrevista MACARENA).

Estos pequeños fragmentos dan cuenta de que todas las personas asumen su anorexia y los procesos conlleva esta de una forma diferente, muchos le otorgan significados de acuerdo con sus necesidades y sus vivencias, también es curioso ver las distintas fases que esta tiene, y como los sujetos se posicionan ante esto como asumen su vida en relación con la anorexia y su cuerpo.

Capítulo 1: Sentidos y significados en la vivencia del cuerpo anoréxico

1.1 Experiencia corporal

Para poder comprender realmente la anorexia se debe entender la importancia de la corporalidad, partiendo de la premisa de que cada caso es particular siendo esencial conocer la historia personal y social de los sujetos que han adoptado esta práctica. Esto en razón a que, por lo general, a las personas que se les ha diagnosticado anorexia siempre han sido encajonadas en discursos médicos olvidando los componentes sociales que son igual de importantes ya que la anorexia se gesta en la cultura y se expresa corporalmente.

Jonckheere (2004) en su estudio sobre la forma como se presenta la anorexia enmarcada en una forma particular de utilización neurótica del cuerpo y del yo; concluye que este tipo de problemática se podría estudiar desde diversos planos técnico-analíticos e igualmente también sería importante hacerlo desde el plano social, donde la anorexia no debe ser encasillada en la biomedicina, sino que, por el contrario, el abordaje debería ser más multidisciplinar.

Marín y Bedoya (2009) hacen hincapié en que el cuerpo se encuentra relacionado con procesos subjetivos e intersubjetivos implicados en la construcción de los significados acerca del propio cuerpo, y dicha construcción es siempre social y simbólica no es conveniente emplear términos como distorsión o alteración para dar cuenta de lo que sucede en la experiencia de estas personas.

En esta investigación es pertinente preguntarse por la construcción de la corporalidad de los sujetos con anorexia, donde se le atribuye sentidos y significados al cuerpo.

Podría decir así que la construcción del cuerpo es social y cultural, lo cual hace que los sujetos asuman y construyan su cuerpo en relación con los diferentes agentes de su entorno, es entonces que el cuerpo deja de reducirse a una imagen, ahora es un medio por el cual podemos

actuar, sentir y pensar. Entonces el cuerpo no puede ser visto como algo que existe sin una razón de ser, sino que se forma en las estructuras de relaciones que mantienen los sujetos.

Es por esto por lo que asumo la construcción de la corporalidad como un proceso, donde el cuerpo se convierte en un instrumento con un sentido más amplio para cada sujeto ya que este es la forma como existimos en el mundo, logrando así que nuestros cuerpos puedan ser modificados y transformados de acuerdo a las demandas que nosotros mismos o alguien más le haga a este, situando así el cuerpo en una constante transición que obedece al entorno social (Marín y Bedoya, 2009).

Siento que el cuerpo, es todo o sea todo para mí, porque es la forma como yo me expreso, el cuerpo habla mucho de lo que tú eres, de cómo te sientes, de si te cuidas si no te cuidas, entonces el cuerpo para mí se ha convertido en mi carta de presentación (Entrevista MACARENA).

Mi cuerpo se ha convertido en todo para mí, mis actividades diarias, mis metas, mi estilo de vida, la forma como me relaciono con otros, gira alrededor de mi cuerpo (Entrevista JUANA).

En estos dos casos se percibe que sus cuerpos son prioritarios en sus vidas dado que el interés se centra en las relaciones sociales que se puedan conseguir a través de sus cuerpos y por ende en ellas ha tomado fuerza la necesidad de convertirlo en un instrumento visiblemente aceptable y agradable para los demás. Es evidente la importancia que le dan a sus cuerpos, dado que éstos se convierten en un mediador en sus relaciones sociales. En este sentido Miller (1978) cita lo siguiente:

Entre todos los objetos del mundo, el cuerpo humano ocupa un lugar especial: no es simplemente poseído por quien lo tiene, sino que a su vez lo posee y constituye a él.

Nuestro cuerpo, en resumen, no es algo que tengamos. Es en gran medida quienes somos en realidad. Sin un cuerpo sería imposible tener experiencias y sensaciones propias; el cuerpo es el medio de nuestra vivencia y el instrumento de nuestra acción (Miller, 1978, p.48).

MACARENA y JUANA le han dado una posición privilegiada a la forma como han construido su corporalidad y de este modo sus cuerpos no son sólo algo físico, sino que es una parte esencial de lo que ellas son y representan como personas; su cuerpo es un mediador con su entorno.

Dicha contingencia de querer privilegiar el cuerpo no solo lo viven MACARENA y JUANA, es algo que nos ha tocado a todos ya que actualmente el cuerpo se convierte en el centro de un escenario donde las relaciones de poder operan sobre el de una u otra forma y esta circunstancia obliga a las personas a transformarse para responder a las exigencias y tendencias sociales. Esta es una de las razones por las cuales MACARENA y JUANA han adoptado la práctica de la anorexia en sus vidas, ya que esta les ha permitido transformarse y construirse de la manera que ellas consideran necesaria.

Bedoya y Marín (2010) estudiaron el significado atribuido a la vivencia corporal donde se devela la construcción de la identidad en mujeres con trastornos de la alimentación. Se reflexiona sobre el problema donde la mirada proveniente del otro es asimilada subjetivamente, a la manera de panóptico, y se constituye hacia el ¿cómo soy mirado y visto por el otro? de esta forma y de acuerdo a Foucault, citado por Sossa (2011) el cuerpo se encuentra constantemente en una relación de poder el cual está inmerso dentro de un campo político en relación al disciplinamiento, vigilancia y normalización en el que el ser humano se enmarca socialmente desde el nacimiento y que poco a poco lo va constituyendo como sujetos; por ello “las relaciones

de poder operan sobre él como una presa inmediata; lo cercan, lo marcan, lo doman, lo someten a suplicio, lo fuerzan a unos trabajos, lo obligan a unas ceremonias, exigen de él unos signos” (Foucault citado por Sossa, 2011, p. 32).

Estos tiempos se caracterizan por la libertad que se les confiere a los sujetos para poderle rendir culto a su cuerpo; esto en razón a que la manifestación corporal resulta ser subjetiva y depende de múltiples puntos de vista; sin embargo, ésta se exterioriza hacia terceros mostrando valores religiosos, culturales políticos y cánones estéticos (Le Breton, 2018).

Pienso que el cuerpo si atraviesa lo que tú eres como persona tus emociones y toda la vida en general, en especial para las personas que tienen o que hemos tenido anorexia; nosotros pusimos nuestro cuerpo en el centro de todo y aunque suene loco tu empiezas a pensar con el cuerpo y a sentir con él...empiezas a identificarte con ciertas cosas o prácticas que primero son aceptadas por tu cuerpo, yo no podía ser sin mi cuerpo o sea tenía que verlo de cierta forma para sentirme bien, entonces... se convierte en algo que hace parte de tu identidad, es como el ADN algo muy fuerte que te caracteriza como persona, por ejemplo mi estilo y la forma como me visto y mi estilo no van con el cuerpo de una persona obesa no queda bien, este estilo es para una persona flaca, no estoy diciendo que ser gordo sea malo, ahora mismo yo estoy un poco gordo, pero en ese tiempo no lo veía así. Sé que muchas personas van a estar de acuerdo conmigo y, no solo personas con anorexia, sino cualquiera podría decir lo mismo porque todos ven el ser gordo como algo malo, que te hace ver ñoño o anticuado (Entrevista LORENZO).

LORENZO reconoce que el cuerpo tiene la capacidad de atravesar todo su self y de sentir y experimentar el mundo por medio de la corporalidad, abriendo así una nueva concepción para entender el cuerpo y cómo podemos construir nuestra identidad a partir de este en relación a una

vida social. Cuando LORENZO menciona que su forma de vestir y su estilo son propios de un tipo de cuerpo en específico, se evidencia como los cuerpos y las formas de ser están mediadas por la cultura, donde lo social impone y delimita a construirnos y actuar de formas concretas.

Es por esto por lo que la identidad subjetiva que poseemos contiene la mirada del otro y nos configuramos a partir de ella, esto se puede relacionar con el problema de la alteridad en la constitución de la identidad en Ricoeur (2004) quien define al respecto el carácter temporal de la existencia humana e indica que "el yo pertenece al mundo, por lo que la experiencia temporal es la principal experiencia humana" (p. 42).

Quizá esta alteridad, en el caso de la anorexia, está representada por la mirada del otro, que es construida en la propia identidad. Por lo que se debe pensar en las formas en que el tejido identitario es alimentado y lleva a una determinada vivencia emocional y a unas formas de sentir específicas, es por esto que la anorexia no debe ser reducida a entenderla solo como un trastorno, ya que muchas veces esta configura una parte esencial de la identidad de las personas que se identifican o han sido diagnosticadas como anoréxicas.

Continuando con la idea del tejido identitario, Martínez (2004) afirma que esta idea proviene del siglo XVI pero que aún prevalece destacando que históricamente éstas han influido especialmente en la legitimidad del cuerpo como objeto de estudio social, en razón a que el cuerpo tiene una historia y ésta ha contribuido a respaldarlo como objeto primordial de la teoría social. "Los nuevos códigos de conducta promovieron la idea de que el propio éxito o fracaso dependían de las buenas maneras. En este aspecto, el cuerpo se muestra como portador de la posición social, tema posteriormente investigado en la cultura contemporánea por Bourdieu" (p.129).

La mayoría de los estudios definen nuestro cuerpo como algo objetivo, concreto, que se

puede medir con límites precisos; sin embargo, lo que llamamos «esquema corporal» es la idea que tenemos del mismo, por lo tanto, es algo subjetivo y sujeto a posibles modificaciones. La corporalidad se constituye como un instrumento de expresión de nuestra propia personalidad, también nos sirve para tomar contacto con el exterior, comparándonos con otros cuerpos y objetos, por lo que se puede hablar, dentro del esquema corporal, del cuerpo objeto; es decir, de la representación aislada que nos hacemos de nuestro cuerpo en sí mismo, y del cuerpo vivido, que se refiere a la forma en que nuestra corporalidad se manifiesta en nuestras relaciones humanas y en la socialización (Martínez, 2004, p.135).

Habían muchas cosas de las que no era capaz de darme cuenta o no tenían importancia para mí, pero cuando las personas empiezan hablarte de que te ves mal por tu peso o te molestan esto se queda en la mente y yo no podía evitar sentirme mal, mi familia me decía la gordita de cariño pero para mí no era una demostración de cariño cuando me decían gorda, eso me ponía triste y era un golpe en toda la autoestima y más en la adolescencia cuando uno todavía piensa de una forma tan inmadura, cuando alguien me decía algo yo fingía como que no me importaba para no hacer la situación más incómoda pero cuando estaba sola lloraba y pensaba en eso, cuando estaba en el colegio me comparaba con otras niñas que eran más flacas ellas tenían más atención y no les estaban haciendo tanta burla como a mí, ese tipo de cosas me hicieron ver que el problema era mi cuerpo y que tenía que estar flaca para ya no estar expuesta a la burla (Entrevista JUANA).

Como JUANA menciona en este fragmento de su entrevista y en otros que se podrán leer más adelante ella no tenía ningún problema con su cuerpo y su peso, pero debido a comentarios que ella recibió empezó a problematizar su cuerpo y la forma como se veía, JUANA se

comparaba con otras mujeres, ella no solo veía diferencias físicas también podía reconocer diferencias al relacionarse con su entorno por la forma de su cuerpo; evidenciando así la importancia de la mirada y el juicios del otro en la construcción de la corporalidad, donde también se involucran las emociones y el deseo por una transformación que ayudaría a JUANA a terminar con su “problema”.

Autores como Marcel (1935) y Merleau-Ponty, Bjelland y Burke (2001) coinciden en que la existencia y el estar consciente de esa existencia están unidas, pero que esa conciencia de existencia solo se puede expresar a través del cuerpo, entonces el cuerpo empieza a tener cada vez más importancia ya que deja de ser el “conjunto de las partes materiales que componen el organismo” y empieza a ser una forma de ser y de estar en el mundo.

Marcel (1935) en su momento afirmó que la experiencia se trasmite a los seres humanos a través del cuerpo y con esta afirmación no quiere generar una postura negativa hacia los procesos mentales, pero cree que se debe crear una necesidad de reinterpretar y contextualizar los procesos mentales en y a partir de la corporalidad.

Sartre (2004) define la corporalidad como una necesidad ontológica para la realidad humana, donde el ser debe ser palpable, debe estar a la vista, es decir, la corporalidad es la representación del ser en un tiempo y un espacio determinado. De esta forma para JUANA su cuerpo representaba la relación y el trato que ella recibía de parte de otras personas ya que estas se fundamentan en su corporalidad.

La libertad humana y la voluntad individual constituyen un eje central de la civilización occidental; el cuerpo ha tomado protagonismo en esta concepción ya que este ha servido como un puente que une estas dos concepciones, este no solo las abarca sino que también las limita, debido a que el cuerpo se ha transformado en una mercancía de la sociedad capitalista

contemporánea, lo cual pone al cuerpo en dualidad ya que no siempre la forma como nos apropiamos de él está dentro de los estándares prestablecidos socialmente.

Foucault (2002) en varias de sus obras describe las investigaciones sobre el origen de las instituciones modernas y cómo por medio de éstas se ha ejercido control sobre los cuerpos y por ende sobre las personas. Sobre la política del cuerpo afirma que este está inmerso en el campo político y que las relaciones de poder operan sobre los cuerpos, también habla de como los cuerpos pueden ser sometidos, utilizados, transformados y perfeccionados.

Desde esta perspectiva cabe preguntarse entonces ¿qué es el cuerpo? y si no es la manifestación de la voluntad interior de las personas, lo que pretenden vender al mundo exterior, la forma cómo quieren que sean vistos o sean percibidos; es importante señalar que muchas veces lo que mostramos no siempre es una construcción propia, sino que es una respuesta a lo que otros nos piden o esperen de una forma indirecta de nosotros hagamos o seamos. JUANA se encontraba en este dilema donde ella sentía que tenía que exteriorizar su cuerpo de una forma en particular ya que este se trataba casi que de un requisito y el cuerpo era el escenario perfecto para materializar ese sentir, ella encontró en la anorexia la forma de responder a estas demandas.

Vivimos en una sociedad de consumo, como lo mencioné anteriormente, el cuerpo se ha transformado en una mercancía y, por ende, este podría ser apreciado como un medio de producción y distribución. Baudrillard (1974) realiza un análisis sobre el cuerpo en la sociedad de consumo y considera que “la lógica social del consumo, es una lógica de consumo de signos, donde el cuerpo aparece dentro del abanico de los objetos de consumo, y bajo el signo de la liberación sexual, el cuerpo comienza a ser objeto de numerosas inversiones narcisistas, físicas y eróticas” (p. 95), por lo cual el cuerpo puede ser percibido como un objeto, el cual tiene un valor exponencial para los demás.

Este mismo autor indica que la distinción del cuerpo sobre los demás también es importante por destacar y es donde yace el fundamento de la anorexia pues como él lo manifestó, el propósito de un cuerpo es demostrar un valor, absorber todas las propiedades de juicio y crear rasgos de distinción siendo este el principal objeto-fetiche, más que la propia distinción de un cuerpo en extrema delgadez (Baudrillard, 1974).

No solo JUANA sino muchas de las personas que participaron en esta investigación buscan que su cuerpo sea digno de apreciación de terceros, donde no solo está su concepción de belleza, sino que esta concepción está atravesada por su entorno, este quizás sea uno de los rasgos más comunes en la anorexia cuando ya se alcanza el cuerpo anhelado se empiezan a desarrollar prácticas que ayuden a los sujetos a no boicotear el concepto de belleza ya emitido.

Cuando una persona es diagnosticada con anorexia empieza a presentar una serie de síntomas que inmediatamente se asocian con el cuerpo biológico, pero realmente la anorexia es una respuesta a un ideal social de lo que es un cuerpo, donde ya existe un discurso sobre la corporalidad, y donde su ideal representa la apropiación de valores culturales enaltecidos en occidente. La anorexia es fruto de una cultura que ha ido construyendo esta poco a poco, desde el siglo XIV se tiene un registro de casos de anorexia, estos estaban asociados a lo espiritual y lo religioso; Es en el siglo XIX que se empieza hablar de la anorexia basada en objetivos relacionados con lo estético, este es un discurso más semejante al que nos encontramos en la actualidad.

Siento que muchas de las cosas que yo quiero ser o por lo menos lograr con mi cuerpo, las he querido porque de alguna forma han sido demandadas por alguien más y no por mí, a mí me encantaba comer y ser gorda nunca lo vi como un problema, hasta que fui

señalada por eso, y a partir de eso empezó todo esto, entonces sí creo que buscamos reflejar lo que las otras personas quieren o lo que la sociedad espere que hagamos (Entrevista JUANA).

JUANA se sentía cómoda con su cuerpo, pero en sus relaciones sociales ella percibió críticas de parte de otras personas y lo que antes era confortable y aceptable para ella, se convirtió en un problema que se tradujo en anorexia a fin de cumplir los estereotipos que su entorno le exigían. De una u otra forma ella está consciente de que existen estereotipos que ya tienen establecido cómo debería ser un cuerpo dado que la sociedad se lo estaba demandando. JUANA de esta forma comienza a construir su corporalidad bajo la mirada de los otros, que demandan que ella siga los patrones de lo que es un “cuerpo perfecto” según la sociedad.

De acuerdo con Carrillo y Del Moral (2013) y Camargos, Mendoca y Duarte (2009) los modelos estéticos forman parte de una construcción social y por ende dependen de aspectos socioculturales y dichos factores influyen positiva o negativamente en la percepción que cada cual tiene de su cuerpo.

Según Raich (2000) el concepto de imagen corporal abarca no solo la percepción que cada uno tiene de su propio cuerpo, sino que también incluye las experiencias subjetivas de las actitudes que a diario se toman, las valoraciones que se hacen y la forma en que cada quien se comporta junto con lo que se experimenta en el entorno.

Según lo que manifiesta *JUANA* y en relación con lo que dicen los autores, se puede ver cómo el cuerpo de las personas anoréxicas es un cuerpo en contexto el cual está sujeto a un ejercicio de poder, donde los cuerpos no sólo se construyen a través de la propia experiencia, sino que el contexto y las relaciones sociales son determinantes ya que estas demandan algo de los sujetos. El cuerpo se convierte en un producto social, donde deja de ser algo propio y se convierte

en una entidad pública que constantemente está bajo la mirada y supervisión del otro.

1.2 Sentido de la anorexia

La anorexia es un trastorno de la conducta alimentaria que consiste en que los sujetos presenten pérdida de peso el cual es provocado por ellos mismos, también se caracteriza porque las personas tengan una percepción distorsionada y delirante del propio cuerpo, prohibiéndose así mismo la ingesta de alimentos (Valiente, 2008).

Quienes presentan anorexia tienen pensamientos guiados a dietas estrictas que se basan en como comer o como dejar de hacerlo esto va acompañado de una dependencia a su imagen y su cuerpo casi que, de manera obsesiva, donde la mirada del otro sobre sí mismos tienen gran protagonismo. Detrás de estos comportamientos hay una preocupación absoluta por el peso, por no engordar, por mantener una delgadez extrema o conseguir una mayor. La imagen corporal de sí mismo está distorsionada y no corresponde a la realidad, como lo señala el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2004).

Los cambios más fuertes que yo tuve empezaron por la comida, yo no comía o comía porciones muy pequeñas... cuando mi estado de salud ya estaba muy deteriorado mi dieta básicamente era agua y café, cuando estaba en mi casa si tenía que fingir que comía porque mis papas se ponían cansones, pero cuando todos se descuidaban yo votaba la comida y manejar el tema de la comida era muy difícil porque a veces en reuniones familiares rodeada de tanta gente me frustraba, entonces yo me hacia la enferma para no tener que ir o inventaba excusas. Ya cuando mis papas sabían todo y estaban encima de mi todo el tiempo diciéndome estas muy flaca por favor come, ya estás en los huesos te estas enfermado yo solo pensaba que seguía gorda, me miraba y me sentía gorda quería

disminuir más mi porcentaje de grasa, yo trataba como siempre de tranquilizarlos diciéndoles que era por el ejercicio que yo estaba comiendo bien, entonces cuando ellos estaban me tocaba comer, pero yo siempre comía los alimentos que menos calorías tuvieran (Entrevista HANNA).

Mis rutinas de ejercicio también eran duras hacia ejercicio 3 veces al día, en la mañana en ayunas 1 hora de cardio, mientras me bañaba hacia sentadillas la meta era de 50 a 100 sentadillas preferiblemente pues las 100, pero si tenía mucho afán 50 era lo mínimo y en las noches cardio liss en la caminadora de 40 minutos, intentaba siempre tener pulsaciones entre 125 a 130 para no descompensarme, pero en las mañanas si le daba con toda (Entrevista HANNA).

Tenía una tabla en un cuaderno donde llevaba el registro del peso, me ponía una meta por ejemplo este mes tengo que lograr pesar 43 yo me pasaba cada 3 días para saber si pesaba los 43 kilos o había subido de peso, después leí que era mejor medirse porque así se podía llevar un mejor control sobre la disminución de grasa corporal, también anotaba todo en el cuaderno pero me media cada semana, los jeans también ayudan mucho a saber si uno sube o baja de peso y uno se da cuenta por la forma en que le quedan, sé que parece muy loco pero para mí era lo que estaba bien porque pensaba que así me veía mejor (Entrevista HANNA).

HANNA por mucho tiempo estuvo sometida a una dieta estricta, donde no solo los alimentos eran importantes sino también el ejercicio, toda esta rutina tan limitada se basaba en la persecución de la delgadez, HANNA tenía en su mente el cuerpo que ella quería y que consideraba que era el adecuado para ella, por lo que desarrollo una fobia al peso y a engordar, llevándola así a adoptar prácticas que le ayudaran en sus objetivos.

De acuerdo con lo especificado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2004), la anorexia se caracteriza por una gran reducción y privación de la ingesta de alimentos. Esta disminución no responde a una falta de apetito, sino a una resistencia a comer, motivada por la preocupación excesiva por no subir de peso o por reducirlo.

Cuando tenía anorexia me odiaba, todos los días me miraba al espejo y me daba asco verme, me pagaba puños en el estómago, porque no me gustaba lo que veía, llegue hacerme daño yo mismo me cortaba y me pegaba (Entrevista LORENZO).

No es tan fácil de entender la anorexia es muy compleja porque viene acompañada de muchas cosas, si yo quería verme bien porque eso generaba en mi plenitud, pero ahora que leo la primera entrevista sé que adoptaba practicas auto destructivas porque sentía rabia y estaba cargado de muchas cosas y no todo tenía que ver con lo superficial y no querer comer, me sentía ahogado por problemas personales y familiares y me desahogaba de esta manera porque no me quería y no era capaz de afrontar mis problemas o los afrontaba de la forma equivocada (Entrevista LORENZO).

Para LORENZO la anorexia estaba acompañada de prácticas autodestructivas atentando contra su integridad física y emocional, ya que en su relato se evidencia un odio hacia el mismo y hacia el no saber manejar las situaciones lo cual le genera gran frustración y sentimientos negativos; esto abre una ventana a no pensar que la anorexia es igual a lo banal, ya que esta trae intrínseca muchos otros aspectos donde las personas y los cuerpos de estas personas sufren daños que van más allá de lo físico.

Desde que se conoce la anorexia han surgido múltiples tratamientos o formas de abordarla; lo cierto es que debe ser entendida con un enfoque integral. Si bien se describen y se hacen nuevos hallazgos, los estudio e interpretaciones del tema se quedan cortos al momento de

buscar una verdadera solución, lo cual requiere replantear los paradigmas del siglo XX, donde el eje principal era realizar un diagnóstico donde se tomaban en cuenta los síntomas más claros y con mayor persistencia, pero se dejaban de lado los síntomas neuróticos y aspectos de salud mental, socioculturales entre otros (Perinat & Corral, 2003).

Lánder (2015) analiza la anorexia desde una posición psicoanalista, ya que involucra roles histórico-culturales pasando desde lo más pequeño a lo más grande. Se toma como eje central el ser inconsciente definiéndolo como la dimensión más próxima a la verdad, haciendo que éste sea el punto de partida a lo real y sub-real, no tanto de una enfermedad, si no a los síntomas de un verdadero problema. Problemas a nivel social y familiar pueden llevar a desencadenar conductas destructivas en los sujetos como en el caso de Lorenzo, donde la anorexia ya no tiene una connotación de enfermedad, pero esta si se presenta como un síntoma que busca cubrir deseos y necesidades.

En este sentido también se tiene en cuenta lo citado por Martínez (2008) quien recopila una serie de conceptos sobre las teorías culturales de la enfermedad. Plantea que la antropología médica se ha dado a la tarea de analizar las dimensiones culturales y simbólicas de los procesos de la salud y enfermedad, por lo que, desde esta perspectiva, la enfermedad deja de ser un fenómeno puramente biomédico y pasa a ser un fenómeno cultural, biológico y psicológico, donde se le da un sentido a la enfermedad desde la perspectiva de ser un proceso cultural que trae consigo un arraigo de símbolos.

Al empezar hablar de la anorexia como un proceso cultural se puede entender justamente que, el hecho de que una persona se encuentre inmersa en una cultura es lo que hace que pueda ser diferente al otro. Es por eso que todo resulta variante y los pensamientos puedan ser distintos lográndose un patrón diferente en cada ser humano. LORENZO encontró en la anorexia una forma

de expresar y representar su dolor y se denotan diversas actitudes de cómo los sujetos manejan sus emociones y como las representan haciendo que el dolor o la alegría sean reflejados con distintas prácticas sociales.

La anorexia ya no es vista solamente desde el punto de vista biomédico, actualmente se examinan otros aspectos como los relacionados con los síntomas incluyendo otros factores o variables: demográficas, económicas, políticas, religiosas, psicológicas, psiquiátricas, socioculturales, ambientales entre otros.

Es por esto que la anorexia deja de ser un fenómeno únicamente de estudio de la medicina y pasa a ser un fenómeno sociocultural lo cual ha permitido evolucionar el concepto de la misma y se comienza a hablar de enfermedades sociales, ya que esto permite entender la reacción e interacción de la sociedad con cualquier clase de patologías (Daltabuit, 2004).

La anorexia fue un refugio, era algo con lo que en ese momento estaba cómoda, para mí fue como el escape de la realidad, para ser sincera en esta época yo quería desaparecer y la anorexia eso fue lo que me brindó la oportunidad de ser menos visible para las personas que estaban cerca de mí (ENTREVISTA SAMANTA).

En este caso SAMANTA adoptó la conducta anoréxica como respuesta a sus problemas personales y fue como una especie de válvula de escape donde la anorexia hacía que toda la atención se centrara en ella y de esta forma aplazaba el afrontamiento de su realidad. Esta circunstancia le facilitó asociar su delgadez con la necesidad de desaparecer por momentos, dado que ella comienza a simbolizar su cuerpo de una forma diferente y en este caso no se trata de cumplir con un estándar social, sino que, por el contrario, la situación anoréxica le permite evadir su realidad donde ella asocia la necesidad de delgadez para así poder desaparecer del mundo o ser menos visible, como si la anorexia le permitiera negar su existencia.

En este sentido investigadores como Wachtel (1999), Quires y Terol (2008), Maldavsky (2015) y Maldavsky et. al. (2007) aseguran que algunas personas con problemas alimentarios, en este caso anorexia, tienen una considerable tendencia a evitar que su conciencia acceda a contenidos inconscientes del sí mismo y de su realidad, a través de reacciones negativas como el no entender, el no valorar, el sentir repulsión las cuales activan otro tipo de reacciones o procesos patológicos específicos como un medio de escape o de defensa que busca impedir el afrontar el impacto de la realidad que se vive.

Actualmente lo corporal ya no se encasilla en lo banal, la trascendencia de lo corporal y la imposibilidad de fragmentarlo de lo psicológico cada vez se hace más evidente. Los problemas y síntomas asociados a la imagen corporal o a la corporalidad en general, caracterizan a un buen número de patologías psicológicas donde la anorexia está incluida en estas. Esto hace que sea necesario replantear la importancia de entender la anorexia a través de la corporalidad, ya que ésta trae intrínseca la construcción de la identidad (Botella, Grañó & Gámiz, 2008). Miller (1978) evidencia que "el sentido del *self* se basa en nuestra experiencia corporal; al fin y al cabo, no nacemos con un sentido del *self*, ¡pero sí inevitablemente con un cuerpo!" (p.246) al que hay que darle sentido.

De esta forma SAMANTA encontró en su cuerpo una manera de comunicación; en esta situación se podría suponer que tal vez las personas a su alrededor no podían entenderla y por eso tuvo que recurrir a la anorexia. Se hace evidente que todas las personas asumen su anorexia y los procesos que ésta conlleva y se asumen de una forma diferente; muchos le otorgan significados de acuerdo con sus necesidades y sus vivencias, y por ello los sujetos se posicionan ante esta circunstancia en la forma como asumen su vida en relación con la anorexia.

Es así como en este caso se puede identificar en forma más clara lo definido por Miller

(1976) quien nos dice que los seres humanos en el transcurso de su vida se construyen a través de sus propias experiencias corporales. De allí que existan diversas formas de socializar el cuerpo y no necesariamente dicha socialización se asocia con factores estéticos y en el caso de SAMANTA, ella decide interpretar su cuerpo de una forma diferente donde media su existencia y el espacio que ella ocupa en el mundo, asociando la delgadez con la desaparición como un estado de deseo propio de defensa (Mladavsky, 2015).

Hablar de un cuerpo anoréxico ya son palabras mayores, porque ya se está hablando como más de una enfermedad o algo así, pero yo considero que realmente estoy bien (Entrevista MARCO).

Yo lo adopté como algo que hace parte de mí, así como la gente ve televisión todos los días, yo decidí de alguna forma vivir con esta condición porque es lo que yo quiero, como que siento que de alguna forma me lleva a encajar más en los estándares de belleza que yo considero que son correctos (Entrevista MACARENA).

Tanto MARCO como MACARENA parten de sus propios deseos, de cómo quieren verse donde la anorexia les ha ayudado a acercarse a lo que ellos consideran que es un estilo de vida que desean adoptar porque les permite alcanzar un ideal del cuerpo y encuentran que la anorexia es un medio que les permite llegar a esa meta. Es así como el cuerpo anoréxico no lo encajonan en la categoría de enfermedad, sino que para ellos se ha convertido en un estilo de vida que realmente los satisface.

En este sentido Páez (2013) menciona que la construcción del yo es una idea fluctuante que se va modificando históricamente, donde la práctica, la identidad y la subjetividad, se encuentran en una relación dialéctica. Las personas con diagnóstico de anorexia no la ven como una enfermedad si no como un modo de vida práctico, al que se llega tras cuestionarse sobre lo

que es ser persona en una sociedad que impone deseos, miedos y estándares inalcanzables de belleza, por lo cual ven la anorexia como un estado de perfección. No logran separar la categoría de enfermedad y tampoco quieren ser catalogados como personas anormales; se trata de personas que están en busca de la perfección y de la felicidad.

Estas personas resignifican la anorexia creando nuevos significados para ésta, donde la anorexia se sale del ámbito clínico y pasa a convertirse en un modo de vida práctico para ellos, independientemente de que ésta sea considerada como una enfermedad. Los sujetos comienzan a construirse ellos mismos bajo sus propios parámetros. Sin embargo, el ejercicio de control social a través de los cuerpos lleva a estos sujetos al deseo de liberarse del exceso de masa corporal mediante el adelgazamiento incluso utilizando medios extremos, lo cual los hace sentirse aceptados en el mundo social el cual gira alrededor de estereotipos promovidos por los medios de comunicación.

En la experiencia de la anorexia se puede ver que el cuerpo es vivido como un horizonte, a partir del cual el sujeto se vincula con el mundo buscando encajar en él. Muchas veces las personas que deciden adoptar la anorexia como un estilo de vida reestructuran las dimensiones subjetivas y sociales para obedecer a determinados acuerdos sociales que son tomados como referentes de un cuerpo idealizado.

MARCO y MACARENA construyen su cuerpo bajo la mirada de los otros, es decir, no se trata de una construcción propia, sino que construyen su cuerpo a partir de un contexto el cual está atravesado por diferentes factores que hacen que la persona se limite y crea estándares corporales a los cuales tienen que responder porque necesitan de la aceptación de un entorno que les demanda algo.

De esta forma se evidencia que el ideal social del cuerpo está atravesado por muchos

discursos sociales lo cual hace que los sujetos anhelan un cuerpo ideal, y realicen apropiaciones acordes a sus ideales del cuerpo perfecto. Esto en razón a que dichos cuerpos perfectos son confrontados con el ideal social de un cuerpo que termina imponiendo un enorme poder simbólico gracias a la reproducción de discursos que giran en torno a ello.

1.3 Relación entre anorexia y cuerpo

El cuerpo es muy importante porque es el que mide tus avances, es tu calificación. Sabes que lo haces bien cuando se reducen medidas es porque estas en un buen camino, el cuerpo es donde se reflejan tus esfuerzos no hay otra forma de saber si lo estas logrando, solo el cuerpo puedo decírtelo, por eso es el eje central (Entrevista KATHY).

KATHY utiliza su cuerpo como una unidad de medida ya que este es el único medio donde ella puede ver reflejados sus esfuerzos, en este sentido podría hablar de un cuerpo como territorio de experiencias y como un medidor cultural ya que es en este dónde lo ideal se ve plasmado. También podríamos hablar de nuevas formas de interacción y construcción de nuestro cuerpo.

El relato de KATHY resulta interesante ya que su cuerpo está cargado de representaciones, donde se plasman sus logros, sus desaciertos y sus esfuerzos; Y es justamente este el que le comunica a ella sí lo está haciendo bien. Entonces, en este relato podemos ver la estrecha relación que tiene la anorexia con el cuerpo, porque solo este último ocupa un espacio en el mundo donde puede proyectar su identidad y alteridad porque este es un objeto de representación, construcción y destrucción. Nuestros cuerpos no son estáticos, estos tienen la capacidad de transformarse permanentemente por lo cual los cuerpos están inmersos dentro de sistemas complejos.

Es necesario indicar que muchos de los sujetos que practican la anorexia ven en la delgadez una manifestación perfecta de su voluntad interna, pues buscan en ella emitir un

mensaje a través de sus cuerpos donde sea su ser el ente diferenciador y, así destacar su cuerpo como un claro ejemplo de esfuerzo y belleza (Cisneros, 2010).

Murguía, Unikel, Blum y Taracena (2015) indagaron por las instancias psíquicas que se ponen en juego cuando existe un diagnóstico de anorexia nerviosa donde se evidencia que los sujetos son capaces de lastimar sus cuerpos. El análisis que estos investigadores realizaron permitió definir que el cuerpo tiene un papel fundamental al hablar de anorexia, ya que muchas de estas personas relatan que se trata del producto de sus vivencias e indican que éstas son manifestadas a través de su cuerpo. Para estos sujetos el cuerpo responde a los mandatos sociales-superyoicos según Foucault (2002) como un medio que permite definir el poder de un mandato superior que ellos poseen y que tienen la potestad de poder usarlo sobre su propio cuerpo. Ellos lo expresan en la forma cómo ven su cuerpo, cómo lo viven y cómo se apropian de él, es decir, para estas personas se trata de una existencia que siempre tiende a la compulsión de la repetición de lo ideal pero que a su vez puede llegar a ser incomprensible, lo no simbolizable en sus propios cuerpos.

Bedoya & Marín (2010) hacen referencia a que estos sujetos se vinculan a contextos partiendo de sus ideas mismas y de las de otros por lo que generalmente sus vidas se encuentran entrecruzadas por un mismo anhelo de lograr un cuerpo idealizado donde construyen sus propias formas de llegar a él y mantenerse de esta manera, por lo que el mantenimiento de ese ideal corporal se convierte en el centro y estilo de vida, donde factores como la forma de verse, evaluarse, vestirse, relacionarse, la dieta, el hacer ejercicio y vivir una cotidianidad alrededor de la búsqueda de un cuerpo perfecto, resultan esenciales y se trata de opciones que se convierten en rutinas y se hacen hábitos. "Se trata de una transformación que se realiza para alcanzar el ajuste social deseado" (p.547).

El cuerpo es como una herramienta lo que te abre a ti la puerta para algo, porque es lo primero que la gente ve. No solo de cuerpo anoréxico sino también de una mente anoréxica, el cuerpo de un anoréxico no es normal tiene unas particularidades que hay que entender de una forma diferente (Entrevista SAMUEL).

SAMUEL no desvincula la anorexia de su cuerpo, es por eso que él habla de un cuerpo anoréxico e incluso de una mente anoréxica, y sitúa este cuerpo en un contexto particular, donde su corporalidad está atravesada por múltiples vivencias lo que le ha llevado a representar en su cuerpo y en su mente unos signos y significados contruidos a través de la forma como él se apropia de la anorexia, él también se replantea la forma como se entiende el cuerpo donde se pone en juego las particularidades y la identidad de su corporalidad.

La construcción de la corporalidad está ligada a lo social y a lo cultural, es por esto que SAMUEL exige que existan unas nuevas formas de entender el cuerpo, ya que estamos atravesados por distintas percepciones de lo que es un cuerpo y de cómo construir este, también estamos viviendo en una sociedad que nos está demandando un cuerpo de consumo, por lo cual y muchas veces sin darnos cuenta accedemos a estas exigencias y empezamos a construir nuestra corporalidad con base en las funciones que se nos piden.

En personas con anorexia un criterio identitario fundamental es el cuerpo ya que su identidad está configurada por la idea de un cuerpo en particular, es por ello por lo que todas las prácticas que estas personas empiezan a desarrollar en su vida cotidiana están orientadas a la corporalidad. El panorama de su día a día está atravesado por su cuerpo, es importante resaltar que cada sujeto hace una lectura propia donde reivindican y construyen su identidad. La anorexia y el cuerpo están vinculados estrechamente debido a que la anorexia hace unas demandas al cuerpo y estas son asumidas subjetivamente y se constituye en concordancia en el sentido que es

asimilado e integrado en la trama identitaria de los sujetos (Bedoya & Marín 2010).

Pereña (2007) nos dice que la anorexia en cada sujeto tiene una interpretación inconsciente y muchas veces esta interpretación es corporal, en este sentido podríamos decir que el cuerpo es un campo de experiencia subjetiva. No pasa como en el mundo animal donde existe una relación directa entre necesidad y satisfacción, el cuerpo humano al no estar regulado por el instinto se determina por la relación que tiene con otros y como esas relaciones nos sitúan y nos definen dentro de un contexto, es por esto que la corporalidad y la anorexia tienen una vinculación estrecha que tiene repercusiones en el campo psíquico de los sujetos, entonces la anorexia ¿es una enfermedad? ¿Es un síntoma?, o solo se podría hablar de la anorexia como una desorganización del cuerpo que no encuentra modo de regularse ni por el instinto ni por la articulación con la demanda.

Es así como, con todo este bagaje bibliográfico y analizando las entrevistas, pude llegar a ampliar los cuestionamientos sobre la anorexia, pues al entender que la experiencia de la corporalidad y los sentidos de la anorexia tienen una vinculación estrecha, es posible también dar paso al abordaje de estos fenómenos de una forma más compleja e integral. La cuestión de cuáles son los significados emergentes en la vivencia corporal en personas con anorexia empieza a tomar forma y a desglosarse en otras preguntas que abordan el sentido profundo de los problemas alimentarios, así como el papel del campo psíquico de los sujetos y el contexto sociocultural de los mismos.

Por lo mismo, vale la pena entonces poner en entredicho el asumir a la anorexia únicamente como una enfermedad médica o psiquiátrica, sino entenderla desde la complejidad de su origen y mantenimiento y empezar a abordarla como un síntoma del inconsciente, una expresión corporizada de lo psíquico, una respuesta a la sociedad y el relacionamiento, una forma

de adaptación social, una vía de construcción del sí mismo o una desorganización del cuerpo que no encuentra modo de regularse.

En concreto, para poder llegar a entender en este punto a la anorexia como un cúmulo de complejidades, es necesario entender primero lo fundamental que resulta ser el cuerpo como medio de regulación, expresión, control y análisis físico, psíquico, social y cultural; y que este no es un objeto aislado sino que se forma y construye a la vez que aprende a estar en sociedad, por lo que se ve condicionado por mucho más que estándares o exigencias personales o internas, es una contestación a las demandas que se le imponen y atribuyen para poder pertenecer.

Capítulo 2. Modelamientos del self en la relación anorexia-cuerpo

2.1 Emergencias del cuerpo anoréxico

Es necesario indicar que en los últimos tiempos, el saber de las ciencias sociales en cuanto al cuerpo anoréxico se han enfocado en las áreas del consumo y la subjetivación del valor estético de la corporalidad y no solo como un valor simbólico, cultural y social sino también analizando como el consumismo moderno ha jugado un papel principal y subsidiario en la concepción de lo que es estético o no; pero allí también juega un papel importante la subjetividad del concepto de estética porque se trata de una visión personal, que está definida por como los sujetos se apropian de la anorexia y como está emerge en sus cuerpos y en su self .

La anorexia no es una enfermedad mental sabes... nadie puede ver más allá de eso, somos pocos los que entendemos y vivimos realmente estos procesos. La anorexia me hizo recapacitar sobre mi aspecto físico, era como esa vocecita interna que me decía vamos tu puedes adelgazar más, puedes ser más linda y aunque a muchas personas no les guste mi cuerpo, para mí esto es un cuerpo lindo mmm...por decir algo mis rutinas dependían de mis estados de ánimo y de cómo me sintiera en el momento, hoy estoy feliz entonces lo voy a ser mejor si mañana estoy triste tiraba todo a la basura y comía desmedidamente todo mi proceso empezaba a fracasar, me sentía gorda y yo odio, odio, odio... ser gorda; en fin me tocaba empezar de nuevo, con las terapias era difícil porque tenía un montón de gente diciéndome esto está mal piensa diferente y eso solo era una tortura para mí, que nadie podía entender que mi cuerpo ahora era mejor muy superior al de todos, yo podía realizar sacrificios que nadie más podía, no solo era mi cuerpo sino también mi mente, todo llevado al límite, ahora soy más sincera conmigo misma, cuando dejas de tratar la anorexia como una enfermedad y empiezas a llevarla como un estilo de vida real te

vuelves más consciente de lo que pasa a tu alrededor, a mí me dio una madurez que antes no tenía porque el privarte de comida te ayuda a tener ideas más claras sobre como vives la vida (Entrevista JUANA).

JUANA empieza aclarando que desde su concepción la anorexia no cabe en la definición de enfermedad, ella construye la anorexia desde su sentir convirtiéndola en su estilo de vida, sus emociones juegan un papel importante en lo que ella denomina como “proceso”, JUANA crea un sentimiento de pertenencia y apropiación de la anorexia, si bien ella asocia la belleza y la delgadez con un cuerpo deseable, este cuerpo también es sinónimo de éxito, ya que le permite ser una mejor versión de ella misma logrando situarse ante el mundo de una forma diferente y siendo más consiente de esa existencia. JUANA se apropia de la anorexia como una práctica consiente y honesta con ella misma que de una u otra forma la lleva a ser mejor que los demás.

Bedoya y Marín (2010) aclaran que los sentimientos de los sujetos anoréxicos están estrechamente relacionados con lo que sienten sus cuerpos, lo que sienten por los otros y por lo que sienten personalmente; donde "las vivencias de sí están atravesadas por los discursos del otro" (p.547), lo cual conduce a una especie de fluctuación emocional y afectiva donde "el cuerpo no pueda pensarse como un asunto individual" (Martínez, 2004, p.128) y donde dicha situación se caracteriza por dualidades como: "sentimientos de soledad, tristeza profunda, depresión y rabia, que se entremezclan con festividad, euforia, optimismo, entre otros" (Bedoya & Marín, 2010, p.548), situaciones que se entrelazan en una identidad subjetiva con alteridad y vivencia emocional como vértices que organizan la experiencia del día a día del cuerpo anoréxico, como lo comenta Morán (1997).

La idea de entender la anorexia solo desde la somatización del cuerpo va quedando atrás, ya que como se evidencio en el relato de JUANA la práctica y la subjetividad como tal de la

anorexia se vuelve una idea fluctuante que puede ser modificada y reconstruida por la emergencia del self en personas con anorexia, es así como la corporalidad puede ser reinterpretada.

Dicen que el cuerpo es el estuche del alma, y que lo que importa es lo de adentro. Yo si difiero totalmente, pues suena muy romántico, pero en que época estamos, todos superficiales, ya nadie elige buenos sentimientos y buenos corazones, todos queremos cuerpos bonitos y caras bonitas, estamos en la época de la apariencia, donde el estuche es lo más importante, por eso la gente ahora se hace de todo, unos se tatúan, se perforan, se operan, en fin, tantas cosas que ahora uno puede hacerle el cuerpo. El cuerpo es tu marca es lo que te representa en el mundo, yo elegí que la anorexia por medio de mi cuerpo me representara a mí en el mundo, porque nadie le dice a la niña que se opera que está mal operarse y transformarse, pero lo mío si está mal, inclusive la anorexia es mucho mejor, no es método invasivo como una cirugía (Entrevista IGNACIO).

IGNACIO es consciente de que la sociedad actual está inmersa en la cultura de la imagen y de los cultos narcisistas al cuerpo; la corporalidad está ligada a la estética y al consumo, él evidencia que hay distintas formas de transformar el cuerpo y reprocha que la anorexia no sea socialmente aceptada ya que esa fue la forma que el eligió para construir y resignificar su cuerpo, sin embargo, la delgadez sigue siendo el modelo estético privilegiado. Esto plantea una incongruencia para IGNACIO ya que él se encuentra situado en esta lógica de consumo del cuerpo, pero a la vez no le permiten que su corporalidad sea construida a través de la anorexia.

Todos los esfuerzos realizados para entender la subjetividad y la emergencia del cuerpo anoréxico evidentemente se han quedado cortos pues han analizado la problemática desde un punto de vista formalista el cual ha excluido toda la subjetividad hegemónica de la anorexia; esta

situación se involucra de manera constante e interrumpida en las culturas modernas actuales al vender paradigmas y estilos de vida idealizados cuyas prácticas están totalmente alejadas de la realidad. Se trata de un concepto que ya no solo involucra juicios clínicos porque fue evidente que este punto de vista hizo en su momento a la situación totalmente segregadora y excluyente (Bauman, 2008).

Como se evidencio en el relato de IGNACIO el cuerpo anoréxico emerge de la construcción de los sujetos en relación con un campo social, ya que es en la socialización con otros donde los sujetos se organizan y configuran las diferentes expresiones de su cuerpo, creando experiencias que surgen de intercambio y relaciones particulares, donde la multiplicidad de experiencias les permite a los sujetos entender y comprender su cuerpo sobre prácticas y acciones ejercidas sobre ellos mismos.

La anorexia es un fenómeno colectivo que tiene sus orígenes en la cultura, ya que es esta la que permite que estemos mediados por otras instituciones que están a merced del capitalismo, donde le damos una trascendencia desmedida al cuerpo, como IGNACIO lo relato la apariencia física tiene hoy en un día un alto valor y estamos todo el tiempo expuestos a una demanda de cómo deben ser nuestros cuerpos, es entonces que empezamos a configurar y a caracterizar un proceso de formación corporal donde le otorgamos significados y acciones.

2.2 ¿Por qué se perpetúa esta práctica?

La anorexia ha sido un fenómeno ampliamente estudiado desde diversos puntos de vista, sin embargo, considero pertinente preguntarnos ¿Por qué la anorexia se perpetua en los contextos? A pesar de los muchos estudios que hablan sobre esta y la relación que se tiene con el

cuerpo.

El interrogante anteriormente planteado, va a ser entendido desde el biopoder de Foucault (1984), este lo define como las prácticas que ejercen los estados modernos sobre los sujetos para controlarlos, es por ello que se puede hablar de nuevas formas de actuar sobre los sujetos, lo cual se traduce en formas de ser y construcciones del ser que se encuentran en las idealizaciones que construye la cultura en el marco espacio temporal desde el cual los sujetos se sitúan e interactúan. Partiendo de esto y puntualizándolo en el caso de la anorexia, no podría entender esta entonces como un elemento aislado, sino que debe ser entendida como el resultado de procesos y prácticas que son emitidos por los estados modernos.

En el texto *Tecnologías del yo*, Foucault (1984) habla de cuatro tecnologías, la número uno trata sobre la producción y transformación, la segunda de los sistemas de signos, la tercera del poder y la cuarta las tecnologías del yo.

En este caso vamos a utilizar la tercera y cuarta tecnología, ya que la tecnología del poder busca estudiar la subjetivación de los individuos, haciendo referencia a como se categoriza las formas de conocer los sujetos y como estos son limitados a unas formas de ser, por lo cual se deben implementar unas prácticas institucionales que deben ser reproducidas. Las tecnologías del yo dan cuenta de la transformación y el disciplinamiento de uno mismo, o sea, de la manera en la cual el sujeto ingresa, reproduce y perpetúa las prácticas y sentidos hegemónicos.

Actualmente se habla de un cuerpo de consumo, el cual está inmerso en una lógica de demanda, esta brinda unas herramientas con las cuales los sujetos pueden transformarse. Se podría afirmar que la publicidad y las redes sociales promueven modelos estéticos “ideales”, estos modelos pueden ser entendidos como las tecnologías de poder y las tecnologías del yo. Ya que por un lado se está estandarizando una categoría de cuerpo, por lo cual los sujetos quedan

atados a construirse y transformarse bajo esa premisa.

Rigol (2006) plantea que existe rigidez en los cánones estéticos que impone la cultura occidental y que los medios contribuyen a la representación social del cuerpo ideal ofreciendo ejemplos de lo que se ha denominado y categorizado como “cuerpos atractivos”. Esta forma de control genera que los sujetos creen mecanismos (anorexia) que les ayuden a moldear y disciplinar no solo su cuerpo sino también su self.

Tu cuerpo habla por ti y en realidad eso es lo que yo busco, busco por medio de mi cuerpo aceptación social, familiar, en todas partes. Pero sobre todo la propia pero la verdad para que te voy a mentir, yo no he logrado todavía aceptarme (Entrevista ELIA).

ELIA plantea que busca aceptación en todos los ámbitos sociales y que esta búsqueda la hace a través de su cuerpo. La aceptación que ella busca no viene de sus propios deseos, esta es promovida por dinámicas cotidianas y publicitarias que le venden un modo de estar en el mundo y una noción de belleza que no solo es asimilada por ella sino por todos a su alrededor, por lo cual ella se configura y se construye a través de esa noción. Esto nos reduciría a una única forma de habitar y moldear nuestro cuerpo, adquiriendo prácticas corporales que nos permitan una mejor relación en las dinámicas sociales.

Behar (2010) señala que la construcción de la imagen corporal está atravesada por factores socio culturales que promueven estereotipos y patrones estéticos, y que es justamente en este contexto donde emergen los trastornos alimentarios. Dichos factores son:

Modelo de belleza occidental: La globalización hizo que la sociedad aumentara cada vez más su poder de consumo, por lo cual se emiten conceptos que buscan perpetuar un arquetipo ideal de belleza que debe ser alcanzado. Koblenzer (2003) plantea que la coacción mediática es

tan ambigua que confunde al emitir los conceptos de belleza y éxito, pero que a la vez estos mensajes son tan potentes que resulta muy difícil ignorarlos y no apropiarnos de estos.

Cuando empecé adelgazar me sentía más aceptado socialmente, entonces ese tipo de cosas me llevo a meterme más en este cuento, si así la gente ya quería estar conmigo pues entre más flaco más aceptación, otra cosa importante es que empecé a tener más citas, ah bueno se me olvido decir esto al principio pero soy gay y en el mundo gay la apariencia física es muy importante, todo lo que se proyecta con la imagen es muy importante, porque uno entra por los ojos, me atrevo a decir que casi hay una industria gay diciéndote como ser un buen gay no solo en tu forma de ser también en tu cuerpo, pero pues bueno... entonces también empecé a sentirme más deseado en el aspecto sexual que fue algo que me gusto y me generaba una sensación de placer agradable, o sea por mucho tiempo nadie me veía siempre fui el objeto de burlas, y hoy era el objeto de deseo para muchas personas, no solo social si no sexualmente y todo gracias a mi cuerpo, al verme delgado, porque pienso que en ese momento la gente me veía bien, proyectaba lo que querían ver (Entrevista LORENZO).

LORENZO habla de la “industria gay” y de lo que es ser “un buen gay” es decir que ahora la sexualidad de los sujetos también obedece a una lógica de consumo donde existe una intervención casi que sin límites sobre el self. El cuerpo de LORENZO está situado en una realidad compleja donde la transformación y adaptación le permiten transmitir la emergencia de su self en todas las dimensiones corporales como le sean posibles, pero esta emergencia es una respuesta a lo que su entorno demanda, es decir que no es una construcción propia, sino que está organizada dentro de una estructura que responde a la inmersión de unos escenarios particulares en los que se encuentra LORENZO, donde ya existen unas determinadas formas de ser bello.

Los patrones estéticos y los trastornos alimentarios: Las patologías alimentarias van relacionadas con una sociedad en la que se logró la cosificación del cuerpo, esto “merece reconocimiento” ya que se muestra progreso por encima de quienes no han logrado disciplinar y moldear su cuerpo. Behar señala que “Implícita y explícitamente se transmite el mensaje construyendo la noción de delgadez como valor axiomático, auténtico e irrefutable, como objetivo principal, como modelo corporal a perseguir”. (2010. p. 321).

Quando yo empecé en el mundo fitness lo hice pensando en el bienestar y salud de mi cuerpo, entonces empecé a investigar en internet, seguía cuanta cuenta existía que me dieran dietas y ejercicios, al principio todo muy bien, veía cambios que me gustaban entonces me puse más estricta con las dietas y el ejercicio. empecé a comparare con otras personas yo seguía las cuentas de estas personas en Instagram, estaba todo el día pegada al celular viendo que hacían, que comían, que rutinas hacían en fin...empecé a copiar este modelo de vida, mi meta era ser una de ellas, que otras personas también pudieran inspirarse al ver mi cuerpo así como yo admiraba el de estas chicas, pero en mi caso fue todo llevado al límite yo no supe en qué momento se descontrolo toda mi vida, al principio todo se veía inofensivo porque yo solo estaba en busca de la perfección de mi cuerpo y de pronto ya contaba las calorías de todo lo que me comía, odiaba ir a restaurantes porque no tenía control sobre las calorías que está comiendo y eso me enfermaba, dejo de venirme la regla porque mi porcentaje de grasa era muy bajo, tenía cambios de temperatura en mi cuerpo a veces mucho frio a veces mucho calor, tenía un

cansancio de otro mundo si embargo yo seguía en mis dietas muy limitadas y con rutinas de ejercicios muy fuertes... y lo que paso después fue peor (Entrevista HANNA).

Es importante resaltar en el relato de HANNA, la admiración por el cuerpo y el estilo de vida que les permitía tener estos cuerpos a las mujeres que ella seguía en sus redes sociales, por lo que existe una idealización de estas personas. Se hace evidente la excesiva presión que siente HANNA por tener un cuerpo “perfecto”, y como esto es promovido por los mensajes que se encuentran en redes sociales, estos mensajes se han convertido en un detonador en personas con anorexia, generando así nuevas prácticas y conductas entorno a esta, logrando que esta se perpetúe en estos contextos.

Sin duda, la sociedad establece estándares irreales de perfección y desvaloriza a los que no encajan en dicho estándar, la industria de la belleza ha encontrado en las redes sociales el modo perfecto de propagación de estos ideales utópicos de belleza.

El modelaje: El ámbito de la moda involucra pluralidad de agentes dentro de la operación estética, sin embargo, los modelos tienen un rol privilegiado ya que se convierten en una tecnología de sistemas de signos, estos son un símbolo de difusión y exhibición de los patrones dominantes de siluetas corporales, que son transmitidos masivamente, generando sentidos y significados sobre el uso del cuerpo. Behar (2010).

Yo siento que ahora todos son modelos, yo entro a Instagram y todos son lindos siempre están bien vestidos, haciendo cosas chéveres y vidas perfectas, obviamente hay modelos de modelos, pero ahora en redes sociales es muy común encontrar que todos se creen modelos incluso lo ponen en su biografía, pero respondiendo a tu pregunta obviamente sigo a modelos profesionales y quisiera ser como ellos, no solo tener ese cuerpo y esa cara

sino muchas más cosas que ellos representan (Entrevista JUANA).

JUANA menciona que el ser modelo es algo que hoy en día está al alcance de todos, evidenciando así que la difusión de estos símbolos ha permeado tanto nuestras vidas, que ya todos podemos ser parte de esto y es lógico que muchas personas quieran ser un “modelo” porque este patrón es el que responde y resuelve la preocupación estética y el uso del cuerpo que se es demandado, por lo cual somos más susceptibles a reproducir ciertos estereotipos, aunque la belleza, el uso y la creación del cuerpo debería ser subjetiva, está cada vez se vuelve más hegemónica creando así un vínculo entre los sujetos y esta búsqueda permanente de belleza.

La publicidad: Podría ser entendida como una tecnología de poder, ya que esta crea categorías y subjetiva a los individuos a unos juicios de valor que se encuentran implícitos en la construcción y aceptación de la corporalidad.

Todo el mundo siempre busca comunicarse a través del cuerpo, a través de cómo se viste, a través de cómo se expresa, o sea no solo a través del lenguaje, si no también obviamente tu vendes una imagen de ti mismo que quieres que diga algo en si para los demás (Entrevista GONZALO).

En congruencia con todo lo que ya se ha mencionado anteriormente GONZALO hace de su cuerpo una publicidad constante ya que el busca comunicarse por todas las dimensiones corporales como le sean posibles, la publicidad es de dos vías siempre se necesita un receptor y un emisor, en este caso GONZALO muchas veces asume los dos papeles, el manifiesta que los sujetos son publicidad andante ya que siempre estamos comunicando con nuestro cuerpo y comportamiento.

Así pues, con respecto a la pregunta planteada inicialmente, vemos cómo a lo largo del capítulo encontramos una noción aterrizada a un contexto global de lo que implican las tecnologías de poder expresadas en contextos locales, y que denota cómo es que esta práctica no

se enmarca en torno a las nociones de patología y medicina, sino que corresponden a las presiones que se imponen a los sujetos sobre lo que es social y culturalmente “aceptado, correcto y estético” lo que a consecuencia genera una expectativa de estas nociones y por supuesto trae consigo las presiones por reconocerse y ser reconocido desde las expectativas estéticas del cuerpo.

Asimismo, es posible reconocer cómo se construye la corporalidad no sólo como un fin, sino también como un medio, ya que la idealización en torno al cuerpo se convierte en una manera de acceder a la sociedad partiendo desde los criterios estéticos. Por lo tanto, esta práctica se legitima desde el ejercicio, reconocimiento y perpetuación de los cánones que se hacen sobre la corporalidad de los sujetos.

Capítulo 3. La anorexia y la corporalidad en dualidad

3.1 Desde la apropiación

Dado que la anorexia es percibida por las personas de forma diferente y que dicha percepción parece estar ligada estrechamente tanto con sus vivencias como con su temporalidad y percepción de lo que les rodea, es claro que en cada caso se hace una apropiación del concepto de anorexia a fin de simbolizar y construir su identidad y su cuerpo de diferentes formas.

En este sentido cabe preguntar ¿es posible tener una postura definitiva de lo normal y lo anormal en el plano de lo humano?, dilema que resulta necesario traerlo a colación porque la anorexia muchas veces es vista como una situación anómala sin embargo, en muchos de los relatos de los entrevistados se pudo evidenciar que para ellos el cuerpo anoréxico trae consigo cambios que consideran positivos en su vida y en algunos casos sus argumentos plantean que la anorexia no necesariamente debe ser encasillada en el discurso de enfermedad sino que se deben tener en cuenta otros factores que la definen.

Estos factores se encuentran estrechamente ligados a las vivencias de las personas y por ello cada persona que padece anorexia es capaz de construir la forma como se apropia de ésta como una salida razonable a su condición entre lo particular y singular del sujeto y de acuerdo a sus vivencias y a la forma como las afronta. Ello lleva a la persona a la convicción de que la búsqueda de la perfección está construida con imperfecciones parciales o con perfecciones que están sujetas a las metas que la persona espera alcanzar con su cuerpo anoréxico.

Mmm... yo no lo sé, ahora que estoy en este proceso puedo ser un poco más consciente de que algo está mal conmigo y con mi cuerpo, creo que en este caso si tiene pertinencia hablar de un cuerpo anoréxico y de todas las implicaciones que tiene, porque es un cuerpo y una mente que no están sanas que necesitan ayudas que son diferentes y frágiles... Pero

como te dije ahora tengo este nivel de conciencia ahora más tarde muy probablemente ya no voy a estar pensado de esa manera y no va a tener pertinencia para mí, solo es mi cuerpo el reflejo de todo lo bueno que hay en mi de mi lucha y mi esfuerzo y no es un cuerpo enfermo, es el reflejo de todos los aspectos positivos y de mi dedicación (Entrevista JUANA).

Siento que la anorexia no siempre tiene que ser mala, en mi en un momento cause cosas buenas, porque era la solución a lo que me preocupaba, es una solución rápida donde los resultados son casi que instantáneos, entonces empecé a mejorar la forma como me relacionaba con los demás y deje de recibir burlas y comentarios hirientes, cuando estaba triste o aburrida tenía una motivación o algo que hacer cada día porque tenía una meta que era ser delgada (Entrevista JUANA).

JUANA es la perfecta representación de lo que se trata este capítulo la dualidad constante que padecen algunas personas que tienen anorexia, donde no saben si esto es malo o es bueno. Por un lado, ella es capaz de reconocer a la anorexia como una enfermedad que le está causando daño, pero por otro lado ella logra resignificar esta y la lleva a un campo positivo donde le otorga un significado diferente más cercano a una condición que le ayudo a afrontar sus problemas mejorando no solo la relación con su entorno sino que también ella se trazaba metas en pro a llevar este estilo de vida. Las emociones y los estados de ánimo entran a jugar un papel importante ya que muchas veces de estos va a depender la postura que *JUANA* adopte.

De esta forma, en la vida de las personas lo normal se opone a lo anormal como algo infalible, pero en este punto "las dificultades aparecen cuando se intenta recabar sobre lo normal para poder ubicar posteriormente lo que, en contraste, podría ser lo anormal" (Báez, 2009, p.137).

Tanto *JUANA* como otras personas que entreviste no siempre categorizan la anorexia

como una enfermedad o una condición anormal, ya que sus cuerpos son una representación de lo que ellos son no solo haciendo alusión a la corporalidad sino en un sentido más amplio. Entonces definen la anorexia como normal en su contexto, esta reivindicación de que la anorexia no sea vista como una enfermedad, lleva a que nos replanteemos lo que es ser anoréxico y si esto se gesta en la cultura y no en la mente como se ha pensado, esto implica que los sujetos se reinventen para lograr la simbolización de su identidad a través de sus cuerpos.

Es así como la situación de la anorexia en la sociedad ha comenzado a verse desde otras perspectivas diferentes a lo estipulado por normas y normalizaciones específicas por su contenido más no por sus diversas formas manifiestas de la corporalidad y menos aún por la estandarización y universalización de los conceptos socioculturalmente preestablecidos e impuestos (Schrödinger, 2009).

Según Botella (2006) y desde la visión constructivista relacional, se ha considerado que la identidad no es sólo el producto del proceso de la construcción de las narrativas del *self* sino que involucra un sustrato relacional internalizado que permite aclarar determinadas circunstancias de la forma como las personas perciben y van construyendo su corporalidad, lo cual se convierte en un proceso de estereotipificación social a partir de dicha redefinición del físico, como lo han señalado Botella, Velázquez y Gómez (2006). Lo cual, para Botella, Grañó y Gámiz (2008) se trata de un proceso de construcción del *self* que "se refiere básicamente a la respuesta a la pregunta ¿cómo soy?" (p.247).

Sin embargo y en la búsqueda de ese "yo" en algunos casos se puede llegar a una asimilación hostil para conseguir ese ideal donde la propia imagen corporal y del cuerpo deja de ser algo netamente visual y se transmuta en una respuesta de la imposibilidad de alcanzar la belleza corporal culturalmente definida, para convertirse en una especie de caparazón, envoltorio,

cubierta como respuesta a la imposibilidad de afrontamiento donde prima el rechazo hacia aspectos de su propio cuerpo donde se comienza una búsqueda por idealizar el cuerpo que ha sido normativizado por la sociedad a través de una serie de pautas de conducta para conseguirlo (dietas restrictivas, ejercicio, bulimia, anorexia, uso de laxantes entre otros) "a través de la dominación de un cuerpo que nunca se muestra como exigen los ideales impuestos" (Rigol, 2006, p.54).

Yo no hacía ejercicio solo para verme delgada, digamos que el fin no era ser delgada y ya lo que yo busque era llevar un estilo de vida fitness, el cuerpo delgado es algo que caracteriza este estilo de vida pero no es solo el cuerpo, yo me identifico con este estilo de vida en muchos más aspectos que el ser delgado atraviese todo esto es diferente, pero no necesariamente tiene que ser un cuerpo delgado, algunas personas hacen pesas y tienen cuerpos con músculos muy grandes, este estilo de vida es para todos porque tú puedes construir tu cuerpo como tú quieras, yo buscaba ser delgada otra persona puede buscar ganar músculos y están bien los dos, obviamente tu eliges el cuerpo que va más acorde a ti como yo no soy tan alta pues un cuerpo con músculos no me queda bien, además que no va con mi personalidad porque soy como más delicada, entonces tus rutinas giran en torno con lo que tú te identifiques (Entrevista HANNA).

HANNA menciona algo interesante y es que existen diferentes tipos de cuerpos y que la construcción de estos cuerpos tiene relación con la personalidad de las personas. Desde esta perspectiva y según lo indica Bourdieu (1986) es necesario tener en cuenta que estas personas se imponen una serie de esfuerzo y obligaciones que afectan su salud y que por lo general lo hacen para aproximarse a un ideal estético y por ello experimental una fuerza social donde se ven distantes entre el cuerpo real al que están encadenados y aquel cuerpo ideal al que intentan

incesantemente acercarse. Merleau-Ponty (2013) define que la corporalidad puede ser vista como una modulación de la existencia donde el cuerpo vivido se convierte en el punto cero de la consciencia del *self* así como de la realidad de la persona, y por ello el cuerpo es el medio que le facilita a los sujetos alcanzar de forma significativa acciones con sentido de todas las experiencias vividas.

Para Merleau-Ponty (1994) la construcción de dicha consciencia del *self* involucra una corporalidad expresiva donde no se trata de una simple materia puesta en el espacio, sino que es el espacio en sí que se abre como pensamiento de la mente para lograr pensar en el mundo, es decir, vivir el mundo donde se es y así el sentido de la vida es penetrado por quien lo vive.

En la teoría que Merleau-Ponty (2013) expuso en su obra *Phénoménologie de la Perception* lo corporal es considerado como la expresión de la existencia donde la narrativa que formula dicha existencia se fundamenta en el pensamiento y este se convierte en vivir lo que se percibe y se experimenta, lo cual da poder a la corporalidad dado que sólo se conoce viviéndola. "Es a partir de esta corporalidad que el sujeto constituye identidad al narrar el mundo, atribuyéndole el poder de volver a él para frecuentarlo, comprenderlo y hallar en él un significado [...] con su presencia en un mundo sensible" (p.210) y ampliando así los horizontes de la significación (Freydell, 2019, p.118).

Si yo decido construir mi cuerpo en base a la anorexia, o sea también está bien no nos tienen que discriminar ni catalogar como algo, porque es algo que yo elegí para mí (Entrevista MACARENA).

Este punto de vista resulta muy pertinente respecto a lo mencionado anteriormente porque MACARENA está eligiendo por sí misma la forma como ella se construye replanteándose el hecho de que la anorexia pese a ser vista de forma negativa, ella la resignifica al cuestionar el concepto

de normalidad y anormalidad haciendo hincapié de que se trata de una situación de propia elección donde esta práctica anoréxica la define y la construye y esta condición en sí misma adquiere sentido.

Es necesario indicar que lo subjetivo del pensamiento de las personas anoréxicas merece respeto y en este caso MACARENA ha logrado "una especie de acuerdo interior entre la identidad personal que se centra en la diferencia con respecto a los otros y la identidad social o colectiva que pone el acento en la igualdad con los demás" como lo señala Madrigal (2016, p.18). Además, y pese a que la construcción de la identidad forma parte de lo humano, debería ser tomada en cuenta como un punto de referencia para todo tipo de construcción identitaria o autoconcepto de identidad (Worchel & Goethals, 2002); sin embargo, en este caso ella autoconstruye su identidad a partir de la necesidad de satisfacer sus propias metas.

Además, también hay que tener en cuenta lo que se ha definido como orden social sobre la voluntad individual en donde surge el interés actual por el individualismo y en algunos casos los extremos tienden a que las personas se conciben a sí mismas como un ente aislado que toma posturas defensivas ante cualquier estándar, institución, norma, estereotipo entre otros, para poder reforzar las referencias de su identidad (Bizberg, 1989), lo cual según Marx y Vinne (1978) se trata de una especie de voluntad domadora de forma auto referencial que abre sentido a un mundo cualitativo, como característica del sujeto que esencialmente se convierte en su propio transformador (Weber, 1980).

Es así como la identidad que desarrollan los sujetos a través de la anorexia y su corporalidad es una identidad situada donde muchas veces el contexto es él que define y genera nuevas formas de significar y estas nuevas formas contribuyen a la configuración de la identidad y lo cual hace necesario replantearse varios procesos, por lo cual la identidad ya no es fija ni

estática, sino que está en permanente formación. Sin embargo, es claro que los sujetos se construyen en relación con las prácticas de identidad y subjetividad las cuales constantemente se están modificando, ya que el *self* es una idea fluctuante que se modifica históricamente (Freydell, 2019). Las prácticas del cuerpo sugieren todo tipo de trabajos porque existen múltiples formas de transformarlo, además de la existencia de múltiples aspectos implícitos que son expresados a través del cuerpo.

No estoy diciendo que la anorexia sea buena y que solo trae cosas positivas a la vida y que ahora todos seamos anoréxicos porque brinda bienestar, a mí me funciona bien, a mí me llena, para mí está bien no se para el resto (Entrevista IGNACIO).

Ahora que estoy en recuperación puedo ver los aspectos negativos, pero para mí sigue siendo muy difícil ver la anorexia como algo malo y situarme como una persona enferma, cuando a mí la anorexia me dio mucha vida, me dio una posición diferente ante los demás, me ayudo a ser más fuerte y perseverante con mis metas, me ayudo a superarme cada día y a querer ser mejor. Y después de todo esto ver que otros lo consideran como algo malo y te juzgan, yo en el fondo sé que está mal, pero me cuesta entenderlo, ahora durante todo el tiempo siento dos voces, soy dos yo una que quiere recuperarse y otra que me dice que no me rinda que todavía puedo dar más que no sea débil (Entrevista KATHY).

En estos dos casos se presenta una dualidad de si la brecha es buena o no lo es para sus vidas ya que son capaces de reconocer aspectos negativos de la condición anoréxica; sin embargo, hacen gran énfasis en que les ha brindado bienestar y una nueva forma de situarse ante la vida donde sienten que la anorexia es un ente diferenciador que los hace ser únicos. De esta forma el concepto de bienestar para ellos no solo representa un aspecto clínico o médico, sino que es una forma de vida que los hace sentirse bien, aceptados y empoderados de su *self*.

En este sentido es necesario citar a Freud (2002) quien define que los mandatos externos pueden tener formas de ser evitados, pero "cuando se han incorporado al superyó, no hay manera de escapar de su juicio perseguidor, pues su censura incide sobre los pensamientos y no hay manera de ocultarlos" (p.58) dando de esta forma el perfil de una propuesta de vida de la persona que va más allá de su deseo (Gerez-Ambertín, 1993) y donde estas "dimensiones contribuyen a configurar la identidad del sujeto como proyecto abierto y continuo de formación" (Freydell, 2019, p.107).

Además, hoy en día se puede hacer una conexión entre enfermedad y cultura, ya que se ha dejado de hablar de las enfermedades solo desde la medicina y ahora se pueden abarcar estas desde la cultura, en la medida que sea posible. Esto se debe a que la cultura permite ver el fenómeno total en el caso de la anorexia. Desde esta perspectiva, la enfermedad tiene que verse a través de las dimensiones simbólicas, los conocimientos y la percepción que se tiene sobre estar bien o estar enfermo (Langdon & Braune, 2010).

De acuerdo con los relatos y con los autores se podría concluir que la anorexia y la forma de significar el cuerpo, están llena de multiplicidades donde prima una dualidad, IGNACIO y KATHY pueden reconocer las dos caras de su situación, las prácticas de la anorexia y el cuerpo sugieren todo tipo de trabajos porque existen múltiples formas de transformarlo, además de la existencia de múltiples aspectos implícitos que son expresados a través del cuerpo. Ellos desvinculan la anorexia del concepto de anormalidad ya que en un momento de sus vidas se apropiaron de este concepto resignificando la anorexia y construyendo la identidad de esta en lo que ellos consideraban bueno y practico.

3.2 Desde la resistencia

Empecé a darme cuenta de que tener anorexia no era tan bueno como yo creía, porque yo me odiaba y odiaba mi cuerpo, a pesar de que me gustaba estar flaco y esto me ayuda a salir con más gente el vacío y la soledad se hacían más grandes y toda esa atención que recibí al principio por ser flaco ya no me gustaban porque me sentía enfermo (Entrevista LORENZO).

Cuando yo intente recuperarme lo hice porque estaba teniendo muchos problemas con mi familia, pero también porque yo tenía problemas conmigo mismo de todo tipo, sentía que necesitaba un cambio y volver a retomar mi vida porque en ese momento aunque había ganado muchas cosas había perdido unas más importantes, me empecé a dar cuenta que más allá de estar flaco para que gente a la que ni siquiera le importaba de verdad me viera se me estaba convirtiendo en una obsesión y buscando esa aceptación me hice mucho daño y arriesgaba mi salud, porque no solo tenía anorexia, también tenía ansiedad, problemas de autoestima y problemas con alcohol incluso con drogas, eran muchas cosas que me tenían enfermo y emocionalmente me sentía cansado (Entrevista LORENZO).

Para mí empezó a perder sentido ser anoréxico porque, aunque al principio me hizo feliz y estar como en moda y en el estilo que quería, ya eso no me hacía tan feliz como antes, si me sigue importando, pero ya no con la misma trascendencia que antes, gracias a la presión por parte de mi familia pero también por mí mismo pude darme cuenta que todo esto no solo estaba cambiando mi cuerpo sino que estaba cambiando mi vida y todo lo que yo era, pero para mal Lorenzo (Entrevista LORENZO).

LORENZO encontró en la anorexia no solo una nueva forma de descubrir su cuerpo y de relacionarse, sino que se encontró con una práctica que atravesó todos los aspectos de su vida y le hizo desarrollar otro tipo de prácticas que afectaban su integridad. El cuerpo de LORENZO ya no solo estaba más delgado, sino que también estaba sufriendo todo tipo de padecimientos por

obedecer a unas prácticas.

Offray de La Mettrie (1709) en su obra *L'Homme-machine* asocia estas prácticas desde una visión reduccionista y materialista del alma dentro de la cual domina la noción de docilidad en la que une al cuerpo analizable con el cuerpo manipulable. El cuerpo es dócil cuando puede ser sometido, utilizado, transformado y perfeccionado mediante un control minucioso de las operaciones del cuerpo las cuales han de garantizar una sujeción constante de sus fuerzas anteponiéndose a la relación de docilidad-utilidad.

En el caso de LORENZO se puede ver esta dualidad en su cuerpo, ya que, aunque él en algún momento disfrutaba ser anoréxico ahora su cuerpo se encontraba en un sufrimiento constante y justamente ese sufrimiento es el que le permite ver otra realidad y tener conciencia sobre el proceso por el cual estaba pasando.

A partir de esto resulta posible comprender determinadas características de la forma de llevar a cabo el sufrimiento, en el caso de los sujetos con anorexia es el dejar de comer, rutinas de ejercicio excesivas o lastimarse. Es así como las restricciones a las que se someten desempeñan una función social la cual deja entre dicho la verdad.

Según Gil (2018) con estas restricciones “se sitúa sobre la vida de las personas e influye en todas sus relaciones instaurando la marginación y la exclusión. Es el poder de hacer morir y hacer vivir, de dejar vivir o dejar morir que se reproduce y sustenta por medio de la sujeción” (p.22). En la persona anoréxica el verdugo no es simplemente el que aplica la ley, sino que son ellos mismos quienes despliegan esa fuerza haciendo una reescritura estética de lo que para ellos no implican o implica sufrimiento.

Por ello se dice que el cuerpo está inmerso en un campo socio político donde variadas relaciones de poder operan sobre él y exigen de él una serie de signos que pueden llegar a

convertirse en una especie de cerco político del cuerpo el cual se convierte en fuerza útil cuando es a la vez cuerpo productivo y cuerpo sometido (Giraldo, 2008).

Sin embargo, para algunos casos de personas anoréxicas tal sometimiento no se obtiene por los únicos instrumentos de resignificación del cuerpo sin hacer uso de las armas ni del terror para permanecer dentro del orden físico ideal para ellos. Existe de esta forma un difuso saber del cuerpo, una tecnología política corporal que no es formulada en discursos continuos y sistemáticos socioculturales en donde las personas anoréxicas los observan como elementos, fragmentos, herramientas o procedimientos inconexos, no localizables ni en el espacio ni en el tiempo de sus vivencias, es decir, están totalmente fuera de su realidad (Giraldo, 2008).

Complicado de verdad que sí, no solo para mi sino para toda mi familia, hemos tenido problemas de todo tipo por esto, pero yo he ido aclarando cosas y tratando siempre de salir adelante y de superar esto. Hay centros de rehabilitación para anoréxicos, es que hay gente que se muere de anorexia, y esos centros de rehabilitación te medican y si te medican es porque estas enfermo, yo la llegue a desarrollar tanto que me tuvieron que medicar, si es una enfermedad diferente porque uno la crea, pero si es una enfermedad (...) No tengo duda que ha sido la peor época de mi vida, donde he sufrido yo, ha sufrido mi familia, es que te estas muriendo y no te das cuenta, yo mismo me estaba matando y no era capaz de darme cuenta. En algún momento me dejé llevar totalmente por lo que decían los demás, ese era mi diario vivir que pensaban de mí los otros, como me estaban viendo (Entrevista SAMUEL).

SAMUEL sintió tanta presión social que entraron en este juego otras instituciones como su familia e instituciones médicas, al entrar estas instituciones en su panorama ya no se trata solo de él, sino que entran a mediar otros sobre su bienestar, él ya no es el centro y las decisiones

sobre su cuerpo y su anorexia ya no son solo tuyas, estas instituciones le hacen ver la necesidad de cambio por factores externos independientemente de lo que signifique la anorexia para él.

"La construcción del sujeto y su cuerpo, es sometida a un poder y un saber que atrapa, vigila y castiga" (Gil, 2018, p.25). SAMUEL se ha visto en la necesidad de replantearse como sujeto y la forma de ser y de estar en el mundo y en algún punto se desliga de construirse bajo la mirada del otro y comienza a resignificar su cuerpo y la anorexia. En este caso es pertinente lo definido por Foucault (2002) sobre que "no existe relación de poder que no constituya al mismo tiempo unas relaciones de saber" (p.34) donde el "conocimiento de sí mismo es un elemento constitutivo de la inquietud de ser" (Foucault, 1982, p.77).

Todo lo mencionado anteriormente converge en la pregunta que han planteado Merleau-Ponty, Mounier y Foucault, citados por Aries y Sastre (2007), respecto a la construcción del sí mismo donde se parte de que la corporalidad no se trata sólo de indagar el objeto físico, sino que se hace referencia al sujeto consiente que habita un cuerpo y es justamente éste el que expresa la subjetividad ya que es capaz de exteriorizar la realidad interna que está viviendo.

La anorexia obviamente es una enfermedad, porque pues en el momento en que tú empiezas a atentar contra tu salud y contra tu cuerpo es que hay algo mal en ti, y obviamente esto es una enfermedad como... no sé si llamarla mental, pero obviamente es algo que está mal contigo mismo (Entrevista GONZALO).

Gonzalo asume la anorexia como un aspecto negativo y es lo que le genera malestar, para él la anorexia no solo se expresa en malestar físico, sino que viene de sus emociones y su psique, donde configura la anorexia como un todo que le hace replantearse si el problema es él, ¿Qué está mal en él? Para adoptar la anorexia como una práctica autodestructiva.

A partir de las diferentes entrevistas y autores señalados, se contempla la dualidad de la

anorexia, entre enfermedad y lo socio-cultural, en donde la dicotomía de lo normal-anormal, queda relegada, puesto que la respuesta se modifica dependiendo del sujeto. A través de la normatividad, se presenta a la anorexia como una enfermedad; sin embargo, se debe aclarar, que esta no queda inmersa solo en lo normativo, sino que también dentro de los parámetros sociales y del propio ser, tal como lo ha declarado GONZALO.

Por este motivo, lo socio-cultural, entra a jugar un papel significativo en cuanto al entendimiento de la anorexia, puesto que en un principio esta solo es entendida como un condicionante del cuerpo; sin embargo, al atribuirle ámbitos sociales, psicológicos y culturales, la anorexia, se convierte en una estructura que debe ser entendida a través de diversos factores.

4. Conclusiones

A medida que avanzó la investigación se observó que un pilar para entender el fenómeno de la anorexia era también entender las convenciones tradicionales de salud y enfermedad. Si bien dentro de esta investigación se quiere abordar la problemática desde un plano social no se busca invalidar o desconocer el ejercicio clínico, las técnicas o tratamientos sino que podamos ver esta problemática desde otra óptica.

Es por ello por lo que vale la pena entender el papel que ocupa la corporalidad dentro de amalgamas sociales, relacionales y culturales, lo que corresponde a un modo de comunicación interna y subjetiva y a su vez externa y estereotipada.

Por lo tanto, se considera que es necesario ver al cuerpo como una herramienta tangible de la construcción de la identidad, que se elabora desde preceptos familiares, sociales, culturales, mediáticos, etc. dentro del análisis complejo de la anorexia. Por ende, la construcción de la identidad se convierte en una práctica cotidiana (el control o privación de la alimentación) que responde a los ejercicios de control social (aceptación de la delgadez como estándar general) y el cuerpo se carga de representaciones y simbolismos tanto para sí mismos (cuerpos anoréxicos) como para los demás.

Lo anterior, pone en cuestión incluso la dualidad mente-cuerpo y se empieza a entrelazar al analizar fenómenos como la anorexia y los sentidos de esta. Es así cómo se transforma entonces, dentro de esta investigación, la visión medicalizada de la anorexia como enfermedad física y aislada o como problema mental; pasando a ser entonces la expresión singular de un sentir corpóreo y el producto de las formas de adaptación social dentro de lo estético.

En torno a la cuestión sobre los aspectos que legitiman y reproducen prácticas como la anorexia, hay que resaltar diversos aspectos partiendo de la propuesta que hace Foucault (1984) de la tercera y cuarta tecnología de poder, al reconocer que los sujetos dentro de la sociedad se

ven sometidos a categorizaciones e idealizaciones del sujeto. De esta manera es que la anorexia toma lugar en los diferentes contextos abordados a lo largo de la investigación, pues en diversos momentos se reconoce como la anorexia es una forma de acceder a las idealizaciones que ofrece la cultura en torno a nociones de lo que es estéticamente “correcto, bello, aceptable”, entre muchas otras construcciones de las nociones de corporalidad que se han implantado en una sociedad que ha cosificado el cuerpo y lo ha convertido en objeto de valor y consumo al punto de que los sujetos llegan a reconocer en la corporalidad un medio y una finalidad dentro del marco social. Por lo tanto, la anorexia se convierte en uno de los mecanismos socialmente aceptados para poder acceder a estos cánones e incluso llega a ser reconocida como un sacrificio validado y aprobado por el entorno en el que habitan los sujetos.

Así mismo, uno de los intereses principales que se contemplan a través de la tesis, es la dicotomía que presenta la anorexia en ámbitos como lo médico y lo sociocultural. En primera medida, se tiene la noción de contemplar a la anorexia como una enfermedad, y esto es categorizado como lo “normal”, en donde no se tiene en cuenta los procesos sociales de cualquier sujeto, sino que el tema se sumerge solamente en el cuerpo como materia. Ahora bien, su contraposición, o lo que puede ser denominado “anormal” es clasificar el tema de la anorexia en relación con lo social, lo cultural, lo tecnológico, entre otros ámbitos que afectan directamente las emociones y pensamientos del sujeto. Esto quiere decir, que la dicotomía entre lo médico y lo sociocultural está directamente relacionado a lo normal-anormal.

Sin embargo, a través de los diferentes autores y los sujetos entrevistados, esta dicotomía entre lo normal-anormal, queda relegada, puesto que la anorexia, no puede y no debe ser entendida mediante un solo ámbito. En este caso, existe la necesidad de hacer mención, tanto de lo clínico como de lo sociocultural, para entender el caso de la anorexia. A raíz del cierre de esta

dicotomía, se hace relevante la relación entre los procesos médicos que se adoptan para la anorexia con un enfoque sociocultural que hace explícito el por qué de la enfermedad.

Con respecto a lo anterior se hace relevante en el tema de la anorexia, la dualidad entre la enfermedad y lo socialmente aceptado. En este caso, un punto que hace denotar esta dualidad es la concepción que se tiene sobre el cuerpo. Por un lado, a través de la medicina, no se vislumbra el cuerpo desde un ámbito más allá de lo clínico, pues su objetivo se centra meramente en la funcionalidad de este. Sin embargo, la sociedad, que es cambiante en el tiempo, hace que la concepción de un cuerpo ideal cambie. Esto conlleva a que algunas personas, se interesen meramente en el cuerpo desde una perspectiva social, más no médica. En este punto, es que se produce esta dualidad, en donde se genera un quiebre entre la concepción de enfermedad y lo social. Ahora bien, a través de los entrevistados se contempla el seguimiento o quiebre de esta dualidad. Puesto que no todos consideran a la anorexia como un patrón sociocultural, sino que algunos llegan a esta determinación de la no separación entre la enfermedad y sus causas sociales.

Por otro lado, a lo largo de esta investigación es posible observar que la anorexia se encuentra incorporada a las experiencias de las personas como parte de su identidad y que, en distintos casos, se trata como una dinámica aspiracional donde las estructuras intersubjetivas y estructurales desembocan en el ser anoréxico y su aceptación como estilo de vida.

En consecuencia, a partir de estos planteamientos y reflexiones que emergieron y plasmaron se comprende por qué esta práctica escapa de los cánones patológicos y se enmarca en los contextos del consumismo que se reproducen por diversos medios como la música, la moda y por supuesto las redes sociales y que representan todo un campo de posibilidades pues son contextos que también permean la anorexia.

Todas las experiencias que se recopilaron en esta investigación dan cuenta de que el self emerge en una civilización donde prima lo estético y como la anorexia se convirtió en una expresión de disputa sobre el cuerpo que está llena de matices donde no hay espacios para categorías debido a que cada sujeto es un mundo diferente que reclama que se le conozca desde la singularidad.

Si bien existen prácticas que operan sobre los cuerpos y sobre el ser en sí mismo, los sujetos reinterpretan esas prácticas desde sus experiencias logrando nuevas formas de socializar la anorexia en relación con el cuerpo, generando una subjetividad e identidad abriendo paso a nuevos discursos.

Ahora bien, como mujer, al estar cara a cara en las entrevistas con los sujetos, en mi mente siempre pasaban las experiencias previas que tuve frente a este tema; no exactamente la experiencia dejada por la etapa del estado del arte, que sin desmeritarla porque aprendí mucho en ella, era más constante que vinieran a mis pensamientos la experiencia de mi historia de vida.

Como pueden notar los lectores y más si son conocedores del tema, al tratar la anorexia en los distintos estudios, se presenta una constante en donde se trata desde la visión médica o medicalizante, pero no ahondé mucho en el tema porque mi propósito al escoger una metodología cualitativa no era alimentar esa perspectiva, sino más bien, rescatar las singularidades de la vida humana, porque trayendo de nuevo mi rol como mujer, ninguna estadística puede explicar la sensación y lo común del malestar relacionado con el cuerpo; y esto es un tema que no solo le corresponde al fenómeno de la anorexia.

Al irme sumergiendo en las narraciones y al combinarlas con las experiencias más allegadas a mí (aunque no he tenido conductas asociadas a la anorexia, dentro de mi círculo social, me he visto en convivencia con ella por medio de personas allegadas) pude entender dos

cosas: por una parte, como suele pasar con los diagnósticos, la anorexia parece que se incorpora en las experiencias de las personas como parte de su identidad, aun cuando se interprete el diagnóstico como una enfermedad y segundo, pareciera que en distintos casos la anorexia se tratara como una dinámica aspiracional donde las estructuras intersubjetivas y estructurales te llevaran a ser anoréxico o anoréxica y aceptarlo como un estilo de vida.

En otras palabras, puede que la anorexia sea definida como una enfermedad, pero una enfermedad tiene un trasfondo simbólico muy amplio para cada persona que superan las categorías morales de lo bueno o lo malo, aunque exista una presión constante de un discurso dicotómico de la realidad. Por ejemplo, al tener mis primeras experiencias dentro de mi círculo social con la anorexia, siempre lo vi como un tema tabú y siempre me guardé mis opiniones al respecto, dado que como cualquier mujer tuve tensiones con mi cuerpo y con mi imagen; y si yo me sentía así pues era evidente que no me hubiera gustado que opinaran sobre mi cuerpo o sobre mis prácticas. En este sentido durante mi adolescencia traté de reservarme mis observaciones sobre el cuerpo de los demás y traté de entender las presiones por las que pasaban mis amigas, porque eran las mismas presiones por las que pasaba yo: las redes sociales, los iconos del modelaje, los estándares de belleza, etc.

Al acercarme a la población, tenía esta percepción previa y el miedo constante a tratar un tema del cual no estuve muy segura en todos los casos si lo querían abordar con una desconocida. Claramente esto me dio el abordaje metodológico de la investigación, porque a pesar de obtener narraciones emotivas, siento que las preguntas formuladas fueron muy tímidas y cautelosas, tratando de pasar cuidadosamente por encima para no sentirme como una entrometida o herir algún sentir, aun así, tuve la fortuna que muchos entrevistados se dejaron llevar por las preguntas y ellos mismos profundizaran lo que tenían que profundizar.

Lo anterior representó también un sube y baja de emociones en la investigación dado que tenía los conocimientos brindados en mi pregrado que me decían que tenía las herramientas necesarias para realizar un proceso investigativo, pero por el otro lado estaba el sentimiento de acércame a un tema muy común en mi círculo social y del cual había guardado silencio porque hasta cierto punto jamás me pidieron mi opinión sobre el tema.

Y es que leyendo investigaciones que abordaban la anorexia (Groth & Hilsenroth, 2021; Hibbs, Pugh & Fox, 2020; Criscuolo et al., 2020), sentía una desconexión gigante con el diario vivir, por lo menos con el diario vivir mío y también el diario vivir de las personas entrevistadas, dado que estos estudios pertenecientes a las ciencias psicológicas se interesan más por evidenciar los avances en las terapias con experimentos y estadísticas, que por poner en tensión las causas coyunturales de los casos.

Esta es una reflexión que llegó a mí viendo esta tesis de forma global, dado que muchas de las personas que participaron en esta investigación narran la anorexia como un proceso por lo menos con tres nodos: una inducción social-motivacional a ser anoréxicos y en donde se involucran aspectos de identidad y autoestima; una clase de punto de quiebre donde se evidencia un problema; y una postura reflexiva frente a esas vivencias en forma de “superación”. Creo que esta pauta resulta al acercarme a ellos desde mi rol de psicóloga y desde la relación de poder que para ellos representa la figura de un psicólogo; porque a pesar de que mi motivación era indagar como ellos significaban su experiencia, sin necesidad de estigmatizarlos como enfermos, a nivel general sus vivencias las narraban como una especie de moraleja.

Al volver sobre las entrevistas para analizarlas evidencié dos falencias, la primera tiene que ver con lo que mencioné anteriormente y fue mi rol de estudiante de psicología. Siento que desconocí por completo los encuentros previos que las personas entrevistadas tuvieron con el

mundo clínico e interpreto después de este proceso, que no supe aclarar en que rol me quería acercar a ellos, dado que la forma en que conversaron conmigo fue haciendo claras puntualizaciones y aclaraciones alrededor de su bienestar individual biológico, psicológico y emocional; es decir, que creo que la forma en que se acercaron a mí fue desde una percepción muy clínica de la psicología y que lo que ellos me querían brindar era sus aprendizajes de esos procesos.

De una u otra forma valoro las conversaciones que tuve con ellos, pero en este momento siento que esa no era mi pretensión y que pude aprovechar para agárrame de lo que decían entre líneas y sacarlos de ese discurso médico y escalar (con escalar me refiero de hablar de la enfermedad como pasar por una serie de pasos) y hablar más de su cotidianidad, de su futuro, de sus relaciones sociales, la universidad, su familia; dado que al buscar estos elementos los vi muy escasos y como se puede notar en los fragmentos presentados de las entrevistas (en los fragmentos presentados los entrevistados se narran de manera un poco aislada e individual).

Ahora bien, me resulta difícil hablar de la anorexia desde la singularidad, como se evidencia en este documento existen distintas formas de ser anoréxico, así como anorexias, ya que esta es una manifestación de la individualidad de cada persona, pero al mismo tiempo es una expresión en respuesta a una dinámica social. Es muy común que la anorexia sea encasillada en lo estético, pero después de este proceso considero que no se puede banalizar y reducir esta problemática de esta manera, si bien es cierto que lo estético juega un papel fundamental hay muchas cosas detrás o muchos discursos que median lo estético. Es en este punto que la discusión debe pasar de la dimensión moral o la dimensión ética y política del discurso y las narrativas en la sociedad actual.

Por ejemplo, en las entrevistas surgió la delgadez asociada a la anorexia como uno de los

componentes que colonizaban la cima de este gran iceberg, puesto que según los entrevistados siempre se imponía como un gran mediador estético. Así pues, se puede decir que si se va a reducir la anorexia a la estética y la moda hay que ser conscientes de los trasfondos discursivos y políticos que contienen estos por lo menos. La delgadez tanto como discurso se vuelve un elemento paradójico porque, es un ideal como lo mencionaban los entrevistados, pero también se vuelve un problema por que afecta tu salud, pero mas importante, se vuelve un problema cuando no llegas a la delgadez con los elementos que te brinda ese mismo discurso, las dietas, suplementos, alimentos, etc.

Claramente la delgadez en esta dinámica es un privilegio si se llega a él interiorizando y comprando los elementos del discurso, pero un problema si te sales de ese canon. Esta reflexión concuerda con la forma como Foucault (1984) entiende el cuerpo, ya que como se ha mencionado en los capítulos anteriores, el cuerpo está atrapado en un campo político y este es atravesado por distintas instituciones que buscan ejercer el poder vigilándolo y disciplinándolo. Porque la vida fitness es costosa (suplementos, dietas, comidas especiales), pero por lo menos en Colombia el impuesto a las bebidas azucaradas es algo que genera revuelo en la política y en la economía.

Ahora bien, los cuerpos de estas personas que reproducen manifestaciones de poder ¿También se resisten a este? Esta pregunta es importante y me gustaría sugerirla a futuros investigadores dado que siento que con los elementos recolectados en esta tesis no se responden del todo, pero si da indicios de cómo se está reinterpretando y comprendiendo los cuerpos más allá del diagnóstico. Según lo conversado con estas personas, todas sus justificaciones y vivencias giran alrededor de no ser encasillados como enfermos, en reconocerse a ellos como sobrevivientes de una dinámica que por momentos sintieron que se les escapo de las manos, pero que pudieron empoderarse y salir con ayuda o no de lo que consideraron un problema.

La forma en que construimos la noción de nuestros cuerpos es producto de una serie de experiencias sociales que configuran la subjetividad, en la contemporaneidad esta imagen subjetiva involucra la dialéctica entre lo normal y lo anormal. Muchas de las personas entrevistadas reflexionaron acerca de su enfermedad dado que es lo que se espera también de ellos. Porque en la experiencia con el otro se perciben como sobrevivientes, una imagen mejor aceptada por la sociedad. Esta idea de sobrevivencia hace que exista una conciencia más amplia de sus cuerpos y de ellos en relación con los otros, en especial a la familia, las parejas y los amigos.

Considero que esta investigación puede ser un preámbulo para que se puedan explorar nuevos caminos a la hora de tratar de entender la anorexia y las emergencias de esta, durante todo el texto fui muy repetitiva al mencionar que la anorexia es gestada en la cultura de formas diferentes. Hoy en día ya no se le da el mismo manejo a la anorexia como lo fue en la primera década del siglo XXI, recuerdo que en el colegio, tanto en redes sociales como en la televisión, las campañas para proteger a los jóvenes de conductas que fueran nocivas para ellos tenían un gran auge, sin embargo a pesar de las campañas de prevención muchos jóvenes de mi generación tuvieron algún tipo de conducta autolesiva como pudiera considerarse la anorexia o cortarse.

En este contexto, es necesario tener en cuenta la participación de la industria de la moda, ya que durante los años 90's y principios de los 2000, por medio de modelos como Naomi Campbell y Kate Moss con cuerpos tremendamente delgados, hacían que marcas a nivel mundial diseñaran para ese tipo de cuerpos. (Llaguno, 2010).

Es así, como de las pasarelas a las calles, las tiendas de ropa comenzaron a confeccionar ropa de menor tallaje y para cuerpos extremadamente delgados, que hacían que las mujeres se sometieran a estas dietas que terminaban por derivar en anorexia y bulimia que las mismas

modelos contaron años después que sufrían, solo por el hecho de que la industria comenzó a confeccionar de manera diferente sus atuendos. Esto cambia a partir de 2010 con cuerpos más voluptuosos como los de Kim Kardashian, en donde más allá de ser delgada, se veía a una mujer curvilínea con cintura pequeña pero sin perder atributos más grandes y no tan esqueléticos como los que se solían ver.

En este momento siento generacionalmente existe un vacío a como se está gestando la anorexia. Y esto se asocia principalmente con las redes sociales dado que las persona ahora cuentan con más información que le permite posicionarse de diferente manera ante el mundo, en las décadas pasada los blogs famosos Pro-ana / Pro-mia se enorgullecían de promover seudo anorexia consciente, de dar vía libre hablar sobre el tema sin tanto tabú y a validar a las personas que querían una transformación corporal sin incurrir en las consecuencias negativas. Estos blogs han quedado atrás y se han diversificado las formas en que la anorexia se ha incorporado en la cultura digital. Lo anterior también se alza como una sugerencia a futuras investigaciones dado que el paradigma más grade de este siglo son las TICS (tecnologías de la información y la comunicación).

Las nuevas plataformas digitales representan grandes laboratorios de estudio de la dinámica humana, para ilustrar al lector a lo que me refiero actualmente en la plataforma de Tik Tok Sara Gómez una tick toker española que tiene 8.8 Millones de reproducciones, 10066 comentarios y 47860 me gusta en un video que subió, ha contado en múltiples ocasiones que tiene anorexia y todo el proceso que está llevando, gracias a que ha expuesto esta situación a la vida publica cada vez que sube un video los comentarios se vuelven un remolino de opiniones sobre su cuerpo y su anorexia, algunas positivas fomentando su anorexia, mensajes de apoyo y otras críticas negativas:



En Tik Tok ella no solo está compartiendo que tiene anorexia con personas que están cerca de ella, sino con todos los 8.8 millones de personas que vieron su video, aunque no lo hace explicito porque solo está bailando todos lo asumen. Ya sabemos que la anorexia es promovida en redes sociales y medios de comunicación, pero estas nuevas dinámicas que emergen son interesantes de analizar y considero que es un vacío que se tiene al hablar de anorexia ya que es muy nuevo, también es interesante ver esa transición que hacen las personas con anorexia de pasar a un blog a una red social donde no todos los seguidores que se tiene están de acuerdo con esta práctica, esto hace que se generen nuevas prácticas, formas de entender y resignificar la anorexia.

Las redes sociales al ser medios más activos de participación de los sujetos en los que los usuarios comparten sus experiencias y vivencias de manera masiva creando nuevas redes de sentido de cómo se entiende la anorexia y como los receptores asumen estos y responden ante la emergencia de estos influenciadores que buscan tener espacios de escucha y comprensión dentro de las redes sociales que vale la pena plantearse como campo a explorar.

Claramente por que estas personas que comparten su proceso activo tienen una cognición muy diferente a las personas que ya lo “superaron” como las personas que entrevisté. En este sentido la pregunta cambia de posición y cobra otros significados al tener una audiencia masiva y

polarizada que observa estos procesos detrás de una pantalla; Hörel, Thörel, & Tuschen-Caffier (2021) afirman que en la actualidad la anorexia o las conductas asociadas a la anorexia han sido amplia mente aceptada, sin embargo a menor culpa se tiene un rechazo social más amplio. El rechazo o la estigmatización también representan conductas adaptativas en las dinámicas grupales hasta que punto son las reglas que gobierna las dinámicas grupales en las redes sociales, qué límites hay establecidos y que límites se están rompiendo son las nuevas preguntas que hay que abordar no solo desde la mirada médica, sino mas bien desde una mirada interdisciplinar y biológica que tenga en cuenta las dinámicas económicas culturales, sociales y culturales.

Ya para finalizar considero que los objetivos que se plantearon en la investigación si se lograron responder, ya que durante todo el texto se puede ver el significado atribuido a la vivencia corporal en personas con anorexia a través de las narrativas sobre su cuerpo y las atribuciones de sentidos emergentes que le dan a este y las distintas formas de vivirlo, al mismo tiempo se realizó un análisis crítico a la relación anorexia-cuerpo en distintas dinámicas sociales.

La tesis pone sobre la mesa la anorexia como una nueva forma de expresión de los sujetos y del cuerpo, y como esta practica puede definir y construir a los sujetos ya que surgen nuevos signos y significados en los cuerpos, también devela como los sujetos se apropian o se alejan de lo que se ha anunciado como anorexia históricamente y porque se siguen perpetuando este tipo de prácticas y como son expresadas a través del cuerpo.

Me gustaría agradecer a las personas que colaboraron en esta tesis, considero que el proceso investigativo es un arte debido a que experimente muchas competencias como estudiante, abordar las realidades y los otros tiene una complejidad gigantesca debido a lo potencialidad de transformar y ser transformado, creo que aun que no fue mis pretensiones desde un inicio, después de esta tesis miro desde otras perspectivas las construcciones de la corporalidad desde lo

cotidiano, como desde elementos muy pequeños como una palabra se puede estigmatizar o resignificar una práctica y como día a día alimentamos diferentes discursos los cuales éticamente no siempre son los correctos y corresponden a prácticas políticas que median nuestra forma de vivir y ser con los otras.

REFERENCIAS

- Adasme, D. (2013). Un abordaje narrativo para la comprensión y clínica de la bulimia nerviosa en mujeres adultas jóvenes. *Trabajo de grado (Psicólogo)*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Aries, J., & Sastre, A. (2007). Prácticas corporales y construcción del sujeto. *Revista Hallazgos USTA*, 7, 289-310. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/287846008_PRACTICAS_CORPORALES_Y_CONSTRUCCION_DEL_SUJETO/citation/download.
- Báez, J. (2009). Normalidad, anormalidad y crisis. *Tesis Psicológica*, 7(2), 135-145. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4630237>.
- Baudrillard, J. (1974). *La sociedad de consumo: sus mitos sus estructuras*. España: Siglo XXI Editores. ISBN 9788432313769.
- Bauman, Z. (2008). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. ISBN 9789505575138.
- Bedoya, M. & Marín, A. (2010). Cuerpo vivido e identidad narrativa en mujeres diagnosticadas con trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 29(3), 544-555. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v39n3/v39n3a08.pdf>.
- Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 48 (4): 319-334 Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500007
- Bizberg, I. (1989). Individuo, identidad y sujeto. *Revista Estudios Sociológicos*, 12(21): 485-518. Recuperado de <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/1087>.
- Botella, L. (2006). Constructivismo Relacional: Principios básicos e implicaciones para la

- psicoterapia. En Botella, L. (Comp.) *Construcciones, narrativas y relaciones: Aportaciones constructivistas y construccionistas a la psicoterapia*. Barcelona: Edebé. ISBN: 9788423680245.
- Botella, L., Grañó, N., & Gámiz, M. (2008). La presencia ignorada del cuerpo: Corporalidad y (re)construcción de la identidad. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 17(3), 245-264. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4270981>.
- Botella, L., Velázquez, P., y Gómez, A.M. (2006). Género, cuerpo e identidad femenina: La construcción personal y social del peso corporal. En Botella, L. (Comp.). *Construcciones, narrativas y relaciones: Aportaciones constructivistas y construccionistas a la psicoterapia*. Barcelona: Edebé. ISBN: 9788423680245.
- Bourdieu, P. (1986). Notas provisionales sobre la percepción social del cuerpo. En: *Materiales de psicología clínica*. Madrid: La Piqueta. ISBN 978-612-302-577-9.
- Camargos, C., Mendonca, C., & Duarte, S. (2009). Da imagem visual do rosto humano: simetria, textura e padrão. *Saúde e Sociedade, São Paulo*, 18(3):395-410. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n3/05.pdf>.
- Carrillo, V., & Del Moral, A. (2013). Influencia de los factores que definen el modelo estético corporal en el bienestar de las mujeres jóvenes afectadas o no afectadas por anorexia y bulimia. *Saúde Soc. São Paulo*, 22(2):468-484. Recuperado de https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4478_d_ModeloEstetico Corporal.pdf.
- Castro, M. (2008). Trastornos de la conducta alimentaria: Los gramos que pesan en la mente. *Trabajo de grado (Comunicador Social y Periodista)*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2004). Guía de trastornos alimenticios. México: Secretaría de Salud de Guadalajara. ISBN 970-721-232-2.
- Cisneros, P. (2010). *Una perspectiva sociológica de la anorexia y la bulimia*. España: Universidad Complutense de Madrid.
- Criscuolo, M., Marchetto, C., Chianello, I., Cereser, L., Castiglioni, M. C., Salvo, P., Vicari, S., & Zanna, V. (2020). Family functioning, coparenting, and parents' ability to manage conflict in adolescent anorexia nervosa subtypes. *Families, Systems, & Health*, 38(2), 151–161. <https://basesbiblioteca.uexternado.edu.co:2199/10.1037/fsh0000483>
- Daltabuit, M. (2004). Perspectiva antropológica sobre salud y medio ambiente. En: memorias del *II Congreso Chileno de Antropología*. Chile: Colegio de Antropólogos de Chile A.G.
- De Francisco, M. (2012). El sujeto anoréxico y el otro. La sociedad del anoréxico. *Revista Pliegos*, 10(4), 1-171. Recuperado de <http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/textosonline/subseccion/Cuerpo-y-Anorexia/614/El-Sujeto-anorxico-y-el-Otro>.
- Descartes, R. (1980). *Tratado del hombre*. Madrid: Editora Nacional. ISBN 9788420626635.
- Díaz, F. (2002). *Didáctica y currículo: un enfoque constructivista*. España: Universidad de Castilla La Mancha. ISBN: 8484271609.
- Foucault, M. (1982). *La hermenéutica del sujeto*. México: Fondo de Cultura Económica. ISBN 9788446017721.
- Foucault, M. (1984) *Tecnologías del yo y otros textos afines*. - Buenos Aires : Paidós, 2.
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar: el nacimiento de la prisión*. España: Siglo XXI Editores. ISBN-10: 8484271609.
- Freud, S. (2002). El yo y el ello. En *Obras completas*, Tomo 17. Buenos Aires: Amorrortu. ISBN

9791029902291.

Freydell, G. (2019). Configuración de identidad en la narrativa del cuerpo vivido. *Revista Encuentros*, 17(1), 106-118. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6860605>.

Gerez-Ambertin, M. (1993). Las voces del superyó. *En La clínica psicoanalítica y en el malestar en la cultura*. Buenos Aires: Manantial. ISBN 1044952.

Gibbs, G. (2012). *El análisis de datos en investigación cualitativa*. España: Ediciones Morata. p. 1-200.

Gil, R. (2018). Hacia una construcción del sujeto en Michel Foucault. *Rev. Estud. Esc. de Psicología*, 13(1), 9-26. Recuperado de dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6345900.pdf.

Giraldo, R. (2008). Prisión y sociedad disciplinaria. *Revista Entramado*, 7(1), 82-95. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/277266794_Prision_y_sociedad_disciplinaria.

Groth, T., & Hilsenroth, M. (2021). Psychotherapy techniques related to therapist alliance among adolescents with eating disorders: The utility of integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 31(1), 104–114. <https://basesbiblioteca.uexternado.edu.co:2199/10.1037/int0000190>

Gutiérrez, E. (2011). Anorexia nerviosa: ¿La rata o el diván?. *Revista Acción Psicológica*, 8(1), 57-70. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/277269591_Anorexia_nerviosa_la_rata_o_el_divan.

Hernández Sampieri, Roberto, Carlos Fernández Collado, María del Pilar Baptista Lucio, Sergio Méndez Valencia, and Christian Paulina Mendoza Torres. (2014). *Metodología de La*

Investigación. México: McGraw Hill Educación ; Interamericana Editores, 2014.

Hernández, O. (2008). Subjectivity from the historical cultural perspective: a transition from the dialectical to the complex thinking. *Revista Colombiana de Psicología*;17:147-160.

Recuperado

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/download/1163/10028>.

Hibbs, R., Pugh, M., & Fox, J. R. E. (2020). Applying emotion-focused therapy to work with the “anorexic voice” within anorexia nervosa: A brief intervention. *Journal of Psychotherapy Integration*. Advance online publication.

<https://basesbiblioteca.uexternado.edu.co:2199/10.1037/int0000252>

ISBN 978-950-12-5026-8

Jonckheere, P. (2004). El cuerpo rehén de sí mismo. Aspectos fenomenológicos de la anorexia mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 7(2), 11-28. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233017780002>.

Katzman, D. (2005). Medical complications in adolescents with anorexia nervosa: A review of the literature. *Int J Eat Disord*;37(S1):S52-S59. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/eat.20118>

Koblenzer C. (2003). Psychosocial aspects of beauty: How and why to look good. *Clin Dermatol* 21 (6): 473-5. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14759578/>

Lánder, R. (2015). Anorexia y bulimia: enfoque psicoanalítico. *Blog Venezuela Médica*, 1-14. Recuperado de <http://www.romulolander.org/anorexia-y-bulimia-enfoque-psicoanalitico/>.

Langdon, E., & Braune, F. (2010). Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. *Revista LatinoAm Enfermagem*, 18(3): 177-

185. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_23.pdf.
- Le Breton, D. (2018). *La sociología del cuerpo*. Francia: Siruela. ISBN: 9788417454531.
- Llaguno, M. (2010). HISTORIA MEDIÁTICA DE LA ANOREXIA La construcción inicial del problema a finales de los 90. REVISTA ICONO 14, 45–61.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3733316.pdf>
- Madrigal, A. (2016). La identidad. *Blog Fundación Secretariado Gitano*, 17-42. Recuperado de <https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/03.pdf>.
- Maldavsky, D. (2015). Investigación empírica con el algoritmo David Liberman de la contratransferencia no declarada: método y aplicaciones. *Investigaciones en Psicología*, 20(3), 61-75. Recuperado de http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/investigaciones/indice/trabajos_completos/anio20_3/maldavsky.pdf.
- Maldavsky, D. et al. (2007), *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica - Investigación sistemática con el algoritmo David Liberman [ADL]*. Buenos Aires: Lugar Editorial. ISSN-e 1666-244X.
- Marcel, G. (1935). *Être et avoir*. Paris: Aubier. ISBN: 2-7113-0478-7.
- Marín, A. & Bedoya, M. (2009). Cuerpo vivido en la experiencia de mujeres con diagnóstico de anorexia o bulimia. *Revista IATREIA*, 22(3), 218-226. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v22n3/v22n3a03.pdf>.
- Martínez, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Revista Papers*, 73: 127-152. Recuperado de <http://papers.uab.cat/article/view/v73-martinez/pdf-es>.
- Martínez, M. (2008). Las teorías culturales de la enfermedad. Símbolos, cuerpos, aflicciones. En:

Antropología médica I: teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad. Bogotá: Anthropos. Capítulo 3. Título II. ISBN 978-84-7658-862-8.

Marx, R., & Winne, P. (1978). Construct interpretations of three self-concept inventories. *American Educational Research Journal*, 15(1): 99-109. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/10.3102/00028312015001099>.

Merleau-Ponty, M. (1994). *Fenomenología de la percepción*. Madrid: Editorial Planeta-De Agostini. ISBN 84-395-2168-5.

Merleau-Ponty, M. (2013). *Phénoménologie de la perception*. Francia: Éditions Gallimard. ISBN-10: 2070293378.

Merleau-Ponty, M., Bjelland, A. & Burke, P. (2001). *The incarnate subject: Malebranche, Biran and Bergson on the union of body and soul*. New York: Prometheus Books. ISBN-10: 1573929158.

Michel, H. (2007). *Filosofía y fenomenología del cuerpo. Ensayo sobre la ontología de Maine de Biran*. Salamanca: Sígueme. ISBN 9788430116423.

Miller, J. (1978). *The body in question*. New York: Vintage Press. ISBN 1-85649-539-6.

Minsalud-Colciencias. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*. Bogotá: Javergraf. Tomo I. p. 1-348.

Offray de La Mettrie, J. (1709). *L'homme machine*. Francia: Nabu Press. ISBN-10: 1293799637.

Páez, C. (2013). Las princesas ANA: reflexión hermenéutica sobre la(s) subjetividad(es) e identidad(es) emergente(s) en los Blog ANA. *Trabajo de grado (Antropóloga)*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia. p. 1-124.

Peña, E. (2003). *Los entornos y las sexualidades de las personas con discapacidad*. México: EDUFAM Ediciones. ISBN 9685479127.

- Perinat, A. & Corral, A. (2003). *Los adolescentes en el siglo XXI: un enfoque psicosocial*. Barcelona: Editorial UOC. ISBN 9788490292594.
- Qires, Y., & Terol, M. (2008). Afrontamiento y trastornos de la conducta alimentaria: Un estudio de revisión. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 40(2), 259-280. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rlp/v40n2/v40n2a05.pdf>.
- Raich, R. (2003). *Imagen corporal: conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Pirámide. ISBN : 84-368-1442-8.
- Ricoeur, P. (2004). *Tiempo y narrativa: Configuración del tiempo en el relato de ficción*. España: Siglo XXI. ISBN 10: 9682319676.
- Rigol, A. (2006). El otro cuerpo de la identidad: Análisis de modelos culturales de los trastornos del cuerpo femenino. *Revista Cultura de los Cuidados*, 10(19), 47-54. Recuperado de <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2006-n19-el-otro-cuerpo-de-la-identidad-analisis-de-modelos-culturales-de-los-transtornos-del-cuerpo-femenino>.
- Sartre, J. (2004). *El ser y la nada*. Barcelona: Lozada Editores. ISBN 9789500393072.
- Schrödringer, I. (2009). *¿Qué es la vida?*. Barcelona: Tusquets. ISBN 9788472236073.
- Sierra, M. (2009). *Los trastornos de la conducta alimentaria*. Barcelona: Editorial UOC. p. 1-148.
- Sossa, A. (2011). Análisis desde Michel referentes al cuerpo, la belleza física y el consumo. *POLIS Revista Latinoamericana*, 28(14), 1-16. Recuperado de <https://journals.openedition.org/polis/1417>.
- Thörel, N., Thörel, E., & Tuschen-Caffier, B. (2021). Differential stigmatization in the context of eating disorders: Less blame might come at the price of greater social rejection. *Stigma and Health*, 6(1), 100–112. <https://basesbiblioteca.uexternado.edu.co:2199/10.1037/sah0000274>

- Valiente, E. (2008). Anorexia y bulimia: El corsé de la autodisciplina. En: *Margulis, M., & Ariovich, L. La juventud es más que una palabra: ensayos sobre cultura y juventud*. Buenos Aires: Biblos. ISBN 950-786-113-0.
- Wachtel, P. (1999). *La comunicación terapéutica. Principios y práctica eficaz*. Bilbao: Desclée de Brouwer. ISBN 9788433011763.
- Weber, M. (1980). *Wirtschaft und gesellschaft. Grundriss der verstehenden soziologie*. Tübingen: Mohr-Siebeck. ISBN 10: 3861507307.
- Worchel, C., & Goethals, O. (2002). *Psicología social*. Connecticut: Gengage Learning Editores. ISBN: 9706860789.