

TRASTORNOS ALIMENTARIOS Y LOBULOS CEREBRALES

Trabajo presentado en Argentina 2005

La organización psíquica, previa a todo conocimiento estructurador de la realidad, necesita e implica una sistematización de las experiencias que desde el punto de vista biográfico-psicológico sólo es posible a partir de una familia (de cada familia) concreta. La familia, dentro del entorno social específico, actúa como elemento integrador del Yo en el ambiente; con posterioridad al abandono por el sujeto del vientre materno. Qué experiencias hayamos sido capaces de percibir ya en el claustro materno a partir de los mensajes psicosomáticos de la madre... y las vivencias posteriores de los primeros años de vida van a ser decisivos en la formación de ese Yo que luego se va a insertar o no en el mundo entorno.

El punto inicial del que parto es que comprendemos el mundo tal y como nos comprendemos a nosotros mismos. Y a raíz de ahí comenzamos a elaborar y estructurar nuestras futuras acciones y vivencias de la realidad. La diferencia polar Yo-Mundo es relativamente falsa. El yo es yo en el mundo y comienza por ser un yo físico.

La diferencia psique-soma, espíritu-cuerpo es también, en cuanto que absoluta, falsa. Cuerpo y espíritu se interpenetran tan indisolublemente que casi todas las dolencias físicas y/o somáticas tienen una ramificación al otro campo. Lo que hacemos con nuestro espíritu lo hacemos con nuestro cuerpo y viceversa.

Sobre estas dos bases primeras cabe, de entrada, una pregunta básica: *¿qué ocurre en la psique de un sujeto que polariza su vida y su visión de la realidad en torno a la delgadez o gordura de su cuerpo y alrededor de uno de los orificios de éste?*

Tras mi intervención en Trento, el profesor Alberto Bravo, médico y grafólogo italiano y moderador del Congreso, me dijo: «has hecho bien en eludir alguna de las preguntas; los médicos hoy sabemos que una gran parte de las anorexias tienen por origen los mensajes negativos que el feto ha recibido durante el embarazo».

¿Qué hace la anoréxica con el mundo? Cuando inicié mis investigaciones básicamente se pensaba

- a) el problema de la anoréxica es su hostilidad con la madre (o figura materna).
- b) eso le hace rechazarse a sí misma como mujer y
- c) su forma de no llegar a ser mujer es rechazar el alimento, permanecer delgada, evitar el cuerpo.

Veamos qué puede tener esto de cierto.

Dejo intencionadamente a un lado otras explicaciones que parecen burlescas, así “las modas que los modistos imponen” (como si los modistos actuaran respecto al cuerpo igual que el cebo malayo lo hacía respecto al pie)..., la mitificación de los

regímenes, de la delgadez de nuestros días (afirmo que la anorexia no es una dolencia de nuestros tiempos, y sí un mal al que en nuestra época se le ha dado nombre y entidad nosológica).

NORMAS DE INTERPRETACIÓN NOSOLÓGICA

Igual que un alcohólico, por ej. no es “una persona que tiene problemas con la bebida”, sino una estructura personal que “responde erróneamente a sus problemas mediante la bebida”..., estudiar la anorexia-bulimia como entidades nosológicas me plantea la duda de que sea unificar el resultado sintomático de precipitados biográficos y luego pretender aplicarle a la conclusión estadística un esquema interpretativo.

Premisas

El Todo es más que la suma de las partes. Cualquier totalidad del hoy engloba como resultado efectos cuya causa puede no existir ya, esto es, pertenecer a un origen remoto (aunque continúe como operante, porque es psíquicamente activa y mantenida)

Toda interpretación de un resultado globalizador al que hemos puesto un nombre, al fijarse sólo en los efectos aparentes será siempre una interpretación, porque unitaria, parcialmente errada. (le hemos colocado un nombre común a todas las puntas visibles de los iceberg... y confundimos lo que es con lo que se ve).

A partir de una edad suele ser –aunque no siempre – la misma, la anoréxica rechaza el alimento y a la madre: esto es lo visible para todos. Pero antes existía siempre un tipo de personalidad muy concreta (perfeccionista, irreprochable, etc). Decir que la causa de la anorexia es la figura conflictiva de la madre equivale a considerar origen del iceberg la gélida punta que superficialmente aparece (nos fijamos en la dolencia en el momento de aparición de la fiebre, no en el de inoculación del virus).

Sugiero que más que hablar de anorexia, bulimia, etc (trastornos de la conducta alimentaria) lo hagamos de reacciones anoréxicas y/o bulímicas a distintas patologías preexistentes.

TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN GENERAL

Principios de base

-Todo enfermo vive en un ambiente.

-De alguna manera lo que hacemos en esta vida ha sido aprendido.

-Los problemas alimentarios, la punta del iceberg de un problema, son la manifestación de una situación tensional Yo-Mundo. Esta tensión es desplazada por el paciente hacia otro campo, el alimentario.

-El paciente enmascara la ansiedad bien con sobrealimentación, bien con el rechazo total del alimento, que es signo, en la anorexia de un rechazo del mundo.

-El bulímico (los hiperfágicos en general) buscan llenar el cuerpo de sustancias, del tipo que fueren, buscando de esta forma colmar un vacío interior alcanzando la plenitud existencial anhelada. El tipo de compromiso del bulímico es dual, ambivalente, pretende saciar un hambre convulsa de un yo que se teme a sí mismo en su comprometerse con la realidad. De alguna manera el bulímico arrastrado por esa ambivalencia desea y al tiempo rechaza una plenitud física que en cierta forma se intuye no ser la buscada.

-La anorexia, a menudo causada por una carencia de amor, es un rechazo del cuerpo (que no ha sido amado) y un deseo de controlarlo a través del control del alimento; que se vivencia entre otras cosas como muestra de poder y autocontrol.

Como quiera que he estudiado pocas escrituras de bulímicos (y no era ese realmente el objetivo primero de mi investigación) me centraré en el polo anoréxico; no sin decir que ambos tipos escriturales son muy difíciles de discernir (al menos para mí).

ORGANIZACIÓN DEL ESPACIO GRÁFICO

-La Hiperestructura anoréxica-

La superorganización del espacio la había hallado antes del 2002 en

-Psicópatas fríos, no empáticos emocional-afectivamente. En este tipo de psicopatía se halla también la orientación rígida de los ejes gráficos (debida como sabemos al déficit de ternura por parte de ambos símbolos parentales).

-Mujeres con cierta bisexualidad psíquica originada por problemas, abusos en algunos casos, por parte de la figura del padre (aquí la inclinación no era rígida sino que mostraba sensibilidad).

Provisionalmente llegué a la conclusión de que la hiperestructura (de líneas, márgenes, etc) mostraba un déficit real, o era un sistema defensivo.

-Las escrituras anoréxico-bulímicas muestran también esta hiperestructura (al menos en el tipo I anoréxico) (existe un tipo II al que luego me referiré).

RASGOS GRÁFICOS COMUNES A TODAS (los filtros del Yo)

1.Óvalos Redondos.

La persona de óvalo no redondo discrimina lo que va a recibir psicológicamente del medio (Vels).

En el óvalo redondo la mano gira en torno al propio eje del Yo: absorbe y traga todo lo que rodea al Yo perdiendo precisión selectiva. El óvalo redondo es típicamente oral. ¿Por qué quien rechaza las formas curvas femeninas, hace el óvalo máximamente curvo?

a)La anoréxica es perfeccionista. El círculo simboliza la perfección geométrica. El óvalo es un acto del Yo ¡y lo hace perfecto!

b)El óvalo manifiesta simbólicamente al escritor (su cuerpo-psíquico). Y la anoréxica se siente demasiado llena.

c)Por último son redondos (entra todo) y cerrados (lo que entra no sale).

Lo tienen también los bulímicos pero no quienes biográficamente han pasado ambas etapas: el caos, la deflagración interior de estos escritores origina una letra mal estructurada y un escrito desorganizado.

2.Corto espacio entre letras o adosados.

Se conoce su origen ansioso; ansiedad que lleva con frecuencia a la hiperfagia. Los no anoréxicos de óvalo redondo + cerrado + adosado comen mucho aunque no engordan.

Signo de apego simbiótico-materno y de apoderamiento: el mundo (espacio yo-tú) es todo para mí.

Cierre defensivo: no deja entrar, pero tampoco salir (no libera lo que hay dentro □ no vomita).

*Físicamente: curvatura del arco de la espalda por la deficiente forma de respirar (Moretti). Añado: delgado y visto de perfil el rostro es plano. La medicina china apunta que los orales son delgados y la garganta y el cuello son delgados y largos.

La psico-filosofía de los Chakras ubica el problema anoréxico en el cierre del chakra de la garganta, debido a que a la persona no le han dejado hablar ni le han escuchado desde su remota infancia (cosa que he comprobado en estas dolencias, pero no en los orales no enfermos). El buen espacio entre letras facilita la palabra y la verborrea. Sugiero la posibilidad de que la garganta se halle gráficamente en el espacio entre letras.

3.Corto espacio entre palabras.

(3^{er} elemento de cierre)

Psicológicamente: el filtro de lo que el Yo ha recibido (en el óvalo) es deficitario (Palafferri).

La persona se lanza a un exceso de acción en detrimento del espacio de escucha y del pensamiento. La hiperactividad anoréxica es compulsión a una acción muy concreta: no la acción perfecta (que se para a pensar y prever) sino la perfeccionista, que se centra en el hecho en sí (óvalo perfecto) sin atender al entorno (al acto –palabra –le

sigue de inmediato otra palabra: ver escribir a una anoréxica del tipo I produce la sensación de esfuerzo enorme).

El teórico acercamiento al tú familiar está falseado, no te puedes acercar a alguien a quien a priori ni le escuchas (óvalos adosados) ni te abres (cerrados). La escritura Isolèe no se deja ver mediante el alejamiento. La anoréxica mediante el desbordamiento falseado del espacio: no te puede ver quien te tiene pegado.

4. Letras desligadas.

Desconexión narcisista del mundo, en que la energía psicofísica carente de contacto y salida revierte sobre el escritor.

Análisis exhaustivo de la realidad: se teme ser sorprendido por lo imprevisto de fuera (Bruni). El origen de la escritura totalmente desligada es el miedo. La anoréxica además del mundo analiza también la comida.

Signo de enfriamiento de los afectos (Luisetto)

Y de negación de las sombras, de lo inconsciente, de lo oscuro: todo tiene que ser claro, preciso, frío, racional. Si es hombre teme a la mujer por imprevisible, veleidosa. Si mujer, rechaza lo femenino de su psique, de su cuerpo porque lo percibe como poco racional, poco claro (Bruni).

*Las fibromiálgicas también lo presentan pero a ellas les cuesta menos lograr ligar, en grafoterapia.

*Es así el último elemento común de cierre: el cierre analítico (ante una vida... que no debiera ser sólo un análisis).

5. La superestructura.

Finalmente, con lo que todo queda cerrado y bien cerrado (en las anoréxicas de tipo I).

La típica mentira anoréxica se muestra en este cierre completo. Es una mentira existencial. Es una clausura total que miente callando, solapando los hechos. A estos pacientes hay que entenderles al trasluz; su habilidad para escurrir el bulto es increíble.

6. Origen posible.

Hallamos una hiperactividad hiperorganizada (que no es sino una huida cerrada, y porque huída, poco creativa) ¿De qué huye?

a) Salvo en lo redondo del óvalo el enfoque psíquico anoréxico del mundo es “masculinizante” (hiperestructura + análisis y control, etc).

b) Al tiempo rechaza lo femenino psíquico y somático (desligada) y al inconsciente (desligada + adosada + jambas desligadas).

He encontrado las siguientes variantes.

-Padre hostil a la hija con toda la sintomatología gráfica (hampas en llama, etc).

-Madre o familia que ha intentado subsanar su déficit de cariño con un exceso de alimento (desplazamiento + formación reactiva + sobrecompensación): la sobrealimentación forzada ha saturado a la criatura llevándole a rechazar el alimento en sí (le ha saturado además en el área física un vacío afectivo real).

-Hija que ha nacido muchos años después del último hermano o hermana (tardana). Casi todas las anoréxicas son o hijas únicas o la mayor-menor de los hermanos.

-Madre sometida durante el embarazo a un tratamiento de hormonas masculinas, o a un régimen alimenticio o temerosa de perder la línea (madres narcisistas): mensajes negativos al feto respecto a la alimentación.

-Féminas que han sabido desde sus primeros años que se les quería chicos (generalmente el padre). Con consecuencias obvias: si te enteras de que tu padre al que en teoría adoras (Electra) te quiere como lo que no eres (del otro sexo al tuyo) ¿qué haces contigo? ¿y con tu sexo?. Psicológicamente organizarte y organizar el mundo como si fueses un hombre. ¿Y con tu sexo? ¿cabe otra solución que negar el cuerpo a través de los hechos? ¿no explicará eso por qué esta dolencia hace crisis cuando la criatura empieza a convertirse en mujer? Es entonces ¡no lo olvidemos! cuando reacciona contra el cuerpo y contra la madre. Ese cuerpo que siente, sabe, que ha perdido desde criatura la batalla. Esa madre que inconscientemente ha sido el enemigo que le ha vencido.

CONCLUSIONES

a) la anoréxica no se ha sentido querida.

b) es generalmente el padre el que querría que las hubiese querido (nadie ha destacado hasta ahora –que yo sepa –el apego de la anoréxica a la figura paterna).*

* con posterioridad a la realización de este trabajo si halle a un italiano Angelo Vigliotti que en la década de los 90 apuntaba a esta figura como prominente pero nada decía de un posible Electra

ESTADISTICA

-Solo sé de una anoréxica que haya tenido hijos.

-Conozco varios casos que contrajeron matrimonio en el extranjero ¿huyen de la madre? ¿o del padre?

-Las parejas de las anoréxicas (dos tipos)

a)hombres ánima (no pueden sustituir a la figura símbolo del padre).

b)tipos paranoides (incluso paranoico) cuando el padre lo era (la sustitución más exacta al modelo).

-Problemas sexuales a menudo tras el emparejamiento (en esto se diferencian de las orales): la paciente presiente que no es ese hombre el que debería ocupar ese puesto.

BREVE REFLEXION SOBRE LA MADRE DE LA ANORÉXICA

Suele ser narcisista (lo es al menos uno de los padres). Marcela Álvarez me comentó que las madres de anoréxicas conocidas por ella aparte de narcisistas transmiten a la criatura mensajes subliminales de omnipotencia y perfección. Ignoro si esto es cierto, pero lo es en sus efectos:

-el perfeccionismo anoréxico.

-su omnipotencia del pensamiento (casi idénticos a la de los trastornos obsesivos): huida hacia la cabeza (fuera y lejos del cuerpo sufriente), el intelecto super compensatorio, ¡la mente que come!

-estas pacientes valoran máximamente también la firmeza en las decisiones (lo que da explicación al grafismo antes indicado).

El odio a esta figura (matizaciones):

I-se manifiesta a partir de una edad (en concomitancia con la aparición definitiva del síndrome, no antes).

II-es exagerado en intensidad y duración.

Comparativamente las fémias de óvalo estrecho inclinado, que han sentido como brusca y hostil a la figura materna jamás llegan a tanto (la diferencia estadística es abrumadora). De alguna manera su madre las ha vaciado, las ha impulsado fuera de casa: ellas no se han sentido buenas y queridas. Pero aquí es la madre la que odia. No ellas a su madre (generalmente).

El óvalo redondo anoréxico muestra que la vivencia de la primera infancia no fue mala, con respecto a su madre. En cambio concluye en eso: a partir de una edad muy concreta + unido a odio contra el cuerpo, que aparece en el mismo periodo de tiempo (al que ven cargado de por vida con un exceso de peso significativo negativo).

CÓMO HUYE

Hasta aquí hemos visto el problema eventual y de qué huye. Veamos cómo.

a) la huida perfecta: la coraza total a la espontaneidad: corresponde a las anoréxicas del tipo I (las más frecuentes; la estadística es abrumadora). Superestructura organizativa del todo (renglones, bases llanas de las letras, márgenes perfectos, etc.). Como huye (u organiza la fuga) no nos dice todavía de qué se defiende con esa superorganización.

-ORIENTACIÓN EN EL ESPACIO. ¿QUÉ HAGO AHORA CON MI VIDA?

No es infrecuente la pregunta de la anoréxica que empieza a entender “¿qué hago ahora con mi vida?”. Responderme al por qué de esta pregunta me llevó a intuir la base de las anoréxicas gráficas tipo II.

Entre los tipos de orientación en la vida (y en el espacio gráfico) podemos apuntar a

I-la orientación en el mundo, en las metas vitales.

II-la orientación en los afectos.

(a la I corresponde en general la dirección del renglón, a la II, la inclinación de los ejes gráficos).

Existen gráficamente dos tipos de Anorexia, la primera estudiada hasta aquí: la orientación en el espacio, la comprensión –asimilación –rechazo del mundo o de partes de éste, se caracteriza por la rigidez.

La segunda (minoritaria): no suele darse la superestructura. Pero no aparece la base a brincos (esperable o esperada) –problemas emocionales, sino la inclinación desigual de los ejes, descenso escritural y con frecuencia los márgenes irregulares. (destaco la primera porque es una constante).

Estas observaciones me llevaron a deducir (adviento que es una inferencia): que las Anoréxicas tipo I utilizan prevalentemente el hemisferio cerebral izquierdo: sede del pensamiento analítico –lógico –racional y abstracto. Como quiera que al derecho le corresponde las funciones intuitivo –sintéticas, espacial y emocional me resulta evidente

a) que los trastornos y ambivalencias afectivas en la toma y orientación del espacio de las Anoréxicas tipo II se deben a la utilización de ambos hemisferios (como las personas corrientes) así

b) permiten que salgan a la luz los problemas de ese lóbulo (derivados de la problemática padre –madre vivida en la casa de origen). Son más emocional –afectivas. No organizan el espacio (y el mundo) a la ultradefensiva (pues hiperestructuran menos). Mientras que

c) las anoréxicas tipo I –los pocos bulímicos/as que he podido recoger (y en general todos los hiperestructuradores del folio) enfocan el mundo utilizando máximamente el lóbulo que por ser no-emocional les plantea menos problemas. Así

d) la superorganización del espacio implica

-Un déficit en la organización del espacio (no se permite el interjuego con todo lo emocional –afectivo del otro lóbulo). He aquí de qué se huye, y

-una toma y organización fría del mundo (el hemisferio derecho aparte de emocional afectivo tiene a su cargo las funciones de orientación en el espacio).

Concluyo:

-De la buena interrelación de ambos lóbulos se deriva la organización equilibrada de la página.

-La organización de los blancos, las formas poco o nada fluidas, la desligazón completa, la marginación muy regular, la hiperestructuración, etc. Corresponde al “pensamiento” cortical prefrontal izquierdo.

Los negros (invasión del espacio), el movimiento, la fluidez, la cohesión, la base a brincos (emocionales), las irregularidades en general, las desigualdades de inclinación (afectos ambivalentes), la escritura descendente, las escrituras lanzadas, etc. Representan la irrupción escritural (normal o no) del lóbulo derecho.

-No me consta que el cambio escritural total que me cuentan las tipo I (de la letra que no les gustaba, a la actual “fatigosa”) sea sincrónica con la manifestación externa de la sintomatología. Tengo casos en que he podido predecir la futura anorexia (no lo dije) viendo la escritura un año antes de producirse externamente la dolencia. Esto no es demostración –y termino –de que el grafismo muestre el mal antes de aparecer; pero sí, y en esto soy terminante, que la dolencia existía, hasta escrituralmente, previa a que nadie la supiera.

**

Nota final

En muchachos-as de edades comprendidas en la adolescencia el prof Montalbán (al que le debo haber visto esos nuevos casos) y yo hemos hallado posteriormente un tipo escritural que no corresponde a los dos señalados anteriormente. Personalmente he renunciado a seguir con el tema “ anoréxico “ porque biográficamente se llega al paciente demasiado tarde aunque se pueda percibir el hecho un año antes incluso de cuando se detecta externamente, pero siempre es cuando ya no cabe solución

Notas sobre las funciones de los **Hemisferios Cerebrales**

Hemisferio izquierdo

- *Inteligencia lógica y razonamiento*

Funciones de análisis

Pensamiento lineal y digital

Interpretación del entorno

Cálculo (habilidad numérica)

Noción del tiempo

«Habilidad científica»

El hemisferio verbal

Lenguaje hablado

(sintaxis - gramática)

Lectura

Escritura

Hemisferio derecho

- *Magnitudes lógicas*

Pensamiento analógico

Simbolismo - intuición

Imaginación - perspicacia

- Noción del mundo en conjunto

Visión del conjunto

Holística

Intemporalidad

- Orientación espacial

Percepción tridimensional

Percepción de las formas

-Música - sentido musical

Sentido estético

-Expresión gráfica

Formas de expresión arcaica

Sentido del olfato

- La falsa afirmación de que utilizamos solo parte del cerebro nace de un error interpretativo al ver que la exploración eléctrica de las áreas de asociación no promueve ninguna respuesta. Estas áreas no están dormidas sino que laboran en silencio interpretando e integrando la información procesada por las áreas motoras y sensoriales
- Generalmente se afirma también que el hemisferio derecho es la “sede” de los afectos negativos. Mi idea es que lo es de todo tipo de afectos; y lo que ocurre es que el sistema equilibrador del córtex pre frontal izquierdo impide salir justamente a los negativos; que son los que aparecen cuando se les deja libre curso
- Las personas utilizan los hemisferios de manera diferente para resolver problemas, según convenga. Cuando se escribe una carta la gente “apaga” el lado derecho que registra más ondas alfa que el izquierdo; al revés cuando una persona ordena figuras geométricas en el espacio, “apaga” el hemisferio izquierdo (Experimentos de la University of California Medical Center.- D Galin y R Ornstein)

