



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República
Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

Modalidad: Monografía

“Obesidad(es) y vigorexia”

Estudiante: Mercedes Alexia Buzó Miquel

C.I.: 4.988.261-7

Tutor: Prof. Adj. Mag. Luis Gonçalvez Boggio

Revisor: Prof. Adj. Dr. Jorge Bafico

Julio, 2022

Montevideo, Uruguay

Índice

Resumen	3
Abstract	4
Introducción	4
1.Marco Conceptual	5
1.1 Bioenergética	5
1.2 Análisis del Carácter	6
1.3 Subjetividades y cuerpos contemporáneos	7
2. Obesidad	10
2.1 ¿Qué es la obesidad?	10
2.2 Características del tejido adiposo	11
2.3 Factores neurológicos y bioquímicos	11
2.4 Etiología	12
2.5 La obesidad como biopatía	13
3. Obesidad y depresión	15
3.1 Vinculación entre el sujeto y el yo	15
3.2 Conexión del sujeto con su cuerpo	17
4. Obesidad y caracterología	18
4.1 Rasgos orales	18
4.2 Rasgos masoquista	19
5. Vigorexia	20

5.1 Concepto	20
5.2 La influencia social	20
5.3 Escisión del yo en personalidades narcisistas	21
5.4 La importancia del cuerpo físico y la actividad sexual	23
5.5 La virilización del cuerpo femenino: transformación simbólica de los lugares de lo femenino y masculino.	26
6. Conclusiones Finales	28
Referencias bibliográficas	30

Resumen

El presente documento corresponde al trabajo final de grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. Se elabora bajo un formato monográfico, abordando la obesidad y vigorexia desde el enfoque de la Psicoterapia Corporal Bioenergética.

Se analiza el factor social vinculado a la conformación de las subjetividades contemporáneas, abordando en qué sentido Reich y Lowen plantean a la construcción histórica de los cuerpos como la gran influencia en la formación del carácter, haciendo una analogía entre los rasgos (los trazos de carácter) y la anatomía emocional (la forma corporal), en la que se encarnan las experiencias, que conscientemente no necesariamente serán recordadas.

El eje central del trabajo es la obesidad, presentando conceptos desde la perspectiva de la medicina tradicional y aportes desde la psicología y su influencia en la sintomatología. Se analiza en qué sentido la depresión suele estar vinculada con la obesidad, teniendo en cuenta los trazos caracteriales de los sujetos más propensos a desarrollar estas patologías. A partir del abordaje de la vigorexia, se presenta el carácter fálico-narcisista y el narcisismo imperante de la actualidad, visibilizando las diferencias con el carácter oral más vinculado a la obesidad, pudiendo identificar una posible polaridad entre oralidad y narcisismo. Por último, se abren líneas de reflexión en torno a una interrogante que nos interpela a reflexionar sobre la virilización del cuerpo femenino en los casos de vigorexia: ¿cómo se preparan corporalmente las mujeres para ocupar un lugar de equidad?

Palabras clave: obesidad, depresión, vigorexia, narcisismo

Abstract:

This document corresponds to the final degree project of the Bachelor's Degree in Psychology of the University of the Republic. It is elaborated under a monographic format, addressing obesity and vigorexia from the approach of Bioenergetic Body Psychotherapy.

The social factor linked to the conformation of contemporary subjectivities is analyzed, addressing in what sense Reich and Lowen pose the historical construction of bodies as the great influence on the formation of character, making an analogy between traits (character traits) and emotional anatomy (body shape), in which experiences are reflected, and consciously will not necessarily be remembered.

The central axis of the work is obesity, presenting concepts from the perspective of traditional medicine and contributions from psychology and its influence on symptomatology. It is analyzed in what sense depression is usually linked to obesity, taking into account the characteristic traits of the subjects most likely to develop these pathologies. From the approach of vigorexia, the phallic-narcissistic character and the prevailing narcissism of today are presented, making visible the differences with the oral character most linked to obesity, being able to identify a possible polarity between orality and narcissism. Finally, lines of reflection are opened around a question that challenges us when reflecting on the virilization of the female body in cases of vigorexia: how do women prepare their bodies to occupy a place of equity?

Key words: obesity, depression, vigorexia, narcissism

Introducción

El presente trabajo se centra en el abordaje de la obesidad y la vigorexia. A partir del análisis caracterológico desarrollado por Reich se presentan ambos síntomas como analizadores clínicos, con mayor detenimiento en la obesidad. La elección de la temática surge teniendo en cuenta en qué medida la obesidad y sus consecuencias nos atraviesan como sociedad, pues es considerada por la OMS “como un problema de salud pública a escala mundial” (Ceballos Macias et al., 2018, p. 332).

El abordaje de la vigorexia brinda la posibilidad de emprender un análisis enfocado en contrastar subjetividades, estructuras corporales opuestas y caracteres diferentes entre sí. Tomando a la

vigorexia como analizador y a partir del análisis caracterológico se presentan nociones que den cuenta de las razones por las cuales (en líneas generales) las psiquis que encarnan cuerpos “*fitness*” poseen una coraza yoica más rígida en comparación a la coraza yoica generalmente presente en los sujetos con tendencia a padecer obesidad. Para finalizar, vinculado al narcisismo característico de la sociedad contemporánea y al carácter fálico narcisista desarrollado por Reich se abren líneas de reflexión en torno al prototipo de la cultura visual del músculo y como la exigencia de la masa muscular aumentada puede pensarse también en la transformación simbólica de los lugares de lo masculino y lo femenino (en donde ya hay una modificación en curso de las relaciones entre los sexos) y de qué forma ello podría vincularse a conductas motivadas por el ego (Lowen, 1987) tanto en el caso de la obesidad como de la vigorexia.

Desde mi punto de vista, como estudiante de psicología considero importante reflexionar acerca de los efectos que poseen las condiciones sociales en la salud de un sujeto, pues como plantea (Reich, 1958), simultáneamente a dicho atravesamiento social y cultural, cambian también las condiciones del desarrollo afectivo-sexual y con ello, la formación del carácter desde la infancia, para luego cristalizarse en una estructura caracterial, todo lo cual impacta y determina la salud de un sujeto. En definitiva, esta monografía pretende constituir un aporte con respecto a un campo de estudio que considero de gran relevancia en tiempos modernos, como lo es la bioenergética teniendo en cuenta que su objetivo según Lowen (1977) es ayudar al hombre a recuperar la condición de libertad primaria y el estado de gracia y los valores propios de un cuerpo sano. En este sentido, el autor menciona que la mayoría de las investigaciones se han enfocado en la mente, dejando de lado el aspecto más importante de la personalidad, o sea, su base en los procesos corporales. Considerando la premisa de la cual parte la bioenergética, se considera oportuno abordar desde su enfoque dos patologías (obesidad y vigorexia), las cuales se destacan por poner visibilizar en el cuerpo el sufrimiento psíquico.

1. Marco Conceptual

1.1 Bioenergética

Lowen (1977) plantea que “la bioenergética es el estudio de la personalidad humana en función de los procesos energéticos del cuerpo” (p. 44). Explica que usualmente no solemos considerar a la personalidad en términos energéticos, pero, sin embargo, la considera inseparables al cuerpo y a la mente, ya que la cantidad de energía que posea el individuo se verá reflejada en su personalidad. Agrega que las actividades de los organismos vivos no son ejecutadas de forma

mecánica, sino que son expresiones de su ser. Por lo tanto, cuando las mismas son libres y adecuadas a la realidad, el sujeto experimenta la descarga de energía con satisfacción, mientras que si se coarta desde el entorno la auto expresión del individuo, como consecuencia, se limita la experiencia del gozo del vivir en plenitud, al igual que cuando dicha auto expresión se encuentra limitada por fuerzas internas.

Uno de los temas abordados en el presente trabajo es la tensión entre las frustraciones provenientes del mundo exterior y las fuerzas limitantes internas planteadas por Lowen, en el padecimiento de la obesidad y vigorexia.

Tal como plantea Lowen (2004) el amor al mundo nos da la sensación de pertenecer a la vida. En este sentido, y haciendo referencia a las consecuencias que podría tener la sensación de ausencia de amor durante la infancia, Lowen (1990) relata en su auto biografía cómo determinados incidentes familiares pueden dar lugar a un enorme deseo de obtener la atención de su madre y en qué sentido su no disponibilidad resultó en una experiencia traumática inhibida, que más tarde afloró nuevamente en su cuerpo. Explica que la vulnerabilidad luego se convierte en un pecho acorazado como intento de proteger el corazón. Esta última idea es crucial para la comprensión del propósito de la Bioenergética. Pues se sabe que el corazón se encuentra muy protegido física y psicológicamente y el objetivo de la Bioenergética es guiar al sujeto en la apertura de su corazón a la vida y al amor (Lowen, 2004).

1.2 Análisis del carácter

Reich (1958) plantea que la formación del carácter comienza como una forma para resolver el complejo de Edipo, y que las condiciones sociales que acompañan a esta forma de solucionar los conflictos son específicas de la formación de carácter, causando un efecto sobre la sexualidad infantil. En este sentido, explica que a medida que las condiciones sociales cambian, lo mismo ocurre con las condiciones de la formación del carácter y con las estructuras caracterológicas, por lo tanto, la formación del carácter no depende únicamente del conflicto originado entre el instinto (fuerza interna) y la frustración (fuerza externa), sino también de la clase de conflicto, del periodo en el cual ocurra, y de los impulsos que participen.

En relación al periodo en el cual ocurre el conflicto Reich (1958) explica que el acorazamiento de los segmentos es originado de acuerdo a las defensas psicocorporales que la persona pone en juego para protegerse de situaciones experimentadas como traumáticas en determinado tiempo.

Por lo tanto, “cada segmento está correlacionado a un tiempo histórico y a una situación psicodinámica básica” (Gonçalvez Boggio, 2008, p. 21).

Lowen (1977) plantea que el sentir de un hombre puede ser interpretado a partir de la expresión de su cuerpo, ya que las emociones se plasman en el cuerpo mediante alteraciones o desequilibrios, que generalmente se traducen en acciones o conductas. “La actitud de una persona hacia la vida o su estilo individual se reflejan en la forma en que se conduce, en su porte y en la manera en que se mueve” (Lowen, 1977, p. 53). En este sentido, parece pertinente analizar la manifestación de la obesidad y de la vigorexia teniendo en cuenta la interrelación existente entre las emociones y el cuerpo, las acciones y las conductas.

1.3 Subjetividades y cuerpos contemporáneos

Acerca de la idea de conexión entre psique y soma, Reich (como se citó en Lowen, 1990) utiliza un concepto energético para explicar que un determinado conflicto acontece en ambos niveles simultáneamente, considerándose *psique* y *soma* componentes de un mismo proceso. Teniendo en cuenta la relación entre las condiciones sociales, la formación caracterológica y la consiguiente expresión en el cuerpo planteada por Reich, resulta pertinente exponer aspectos característicos de las subjetividades imperantes de la contemporaneidad con el fin de comprender sus expresiones en el cuerpo.

Lowen (1990) plantea que cuando un niño tiene la experiencia o amenaza de ser herido por un ser amado convierte la tristeza e ira, que siente en un primer momento, en odio. La supresión de esos sentimientos por medio de la tensión muscular genera una capa sólida “encarcelando” el corazón y al sentimiento de amor, evitando así sentir profundamente y ser herido nuevamente. En este sentido, el autor menciona que si una persona logra sentir estas tensiones, su energía se movilizará para aliviarlas, siendo capaz de expresar los sentimientos. Aunque destaca la dificultad de efectuarlo, debido a que, una vez que hemos sido heridos, este proceso podrá generar un gran dolor. Por lo tanto, podría pensarse que la protección del corazón y la evitación de un profundo sentir son aspectos que conducen al sujeto a transitar su vida “superficialmente”. Según Lowen (2004) en nuestra cultura, se vive superficialmente, y las preocupaciones más comunes son provenientes del ego. En este sentido Gonçalvez Boggio (2015) plantea que, en nuestros tiempos “el sexo, al igual que la profesión, el salario o la apariencia física, se van convirtiendo en un signo exterior de riqueza que puede ser añadido a nuestras corazas y máscaras sociales” (p. 3). En la misma línea Lowen (1977) señala que nuestra cultura no está

intencionada para aumentar la creatividad y la actividad placentera. Al no priorizar en ningún sentido los ritmos naturales del cuerpo humano, seguimos los ritmos de las máquinas y de la alta productividad, concluyendo entonces que las fuerzas que impiden la auto expresión y son constitutivas de la cultura contemporánea, disminuyen nuestro funcionamiento energético.

Es interesante reflexionar de qué modo las emociones reprimidas o inhibidas en su expresión (tristeza, bronca, miedo, placer, angustia) podrían desencadenar determinados procesos a nivel corporal (“tensiones musculares”, “encarcelamiento del corazón”) que luego se traducirían en un determinado modo de conducirse en la vida, y que, por lo tanto, inevitablemente afectaría el ámbito social. Gonçalvez Boggio (2015) plantea que tanto las subjetividades temerosas (cuerpos ansiosos) como las anestesiadas (cuerpos deprimidos), a modo de eludir los efectos de las fuerzas desestabilizadoras contemporáneas, olvidan rápido, eluden lo complicado o profundo, cambian de sentido para evitar el conflicto, construyen vínculos virtuales y buscan satisfacer sus necesidades en objetos imprecisos. Se considera acertado interpretar que dichos comportamientos demuestran una notoria inclinación por la superficialidad mencionada anteriormente.

Los cuerpos más representativos de la contemporaneidad (ansiosos y deprimidos) podrían cristalizarse (en algunas ocasiones) en las patologías electas como temática del presente trabajo: obesidad(es) y vigorexia. Para esto serán presentadas principalmente nociones propuestas por W. Reich (el maestro y creador de las Psicoterapias Corporales) enfocadas al análisis del carácter, articulando a las mismas con nociones planteadas por Alexander Lowen. Asimismo, se presentarán ideas desde el enfoque polivagal a la luz de las investigaciones contemporáneas de Stephen Porges, con el fin de lograr mayor minuciosidad en el abordaje.

La descripción acerca de las subjetividades contemporáneas vinculado a lo corporal, brinda una base conceptual y un sentido, a la presentación del origen, los factores influyentes y las distintas manifestaciones conductuales de los sujetos que padecen una u otra patología (obesidad(es) o vigorexia). Parece pertinente plantear la guerra que vive el sujeto del rendimiento consigo mismo (Han, 2012), generando tanto en el sujeto deprimido como en el sujeto hiper estresado, hiper activo un sentimiento de insuficiencia y de reproche de sí mismo, como consecuencia de esta batalla interior (Gonçalvez Boggio, 2015). Podría considerarse que en ambos casos “estas personas se ven embotadas, anestesiadas, en “piloto-automático”, y se encuentran en una guerra consigo mismas por ser hiper ractivas, hiper aceleradas, por estar hiperconectadas e hiper-informadas. Este estado *hyper* tiene su contracara en el estado *hypo*: los estados depresivos en

donde se da un permanente sentimiento de falta, de reproche de sí mismo, de auto agresión, como consecuencia de esta guerra interiorizada. El cansancio y la fatiga crónica derivan de la sensación y la creencia impuesta de poder con todo: “yo puedo”, o mejor dicho “yo debo ...”, “yo debo estar a la altura”, “yo debo ser el mejor”, “yo debo conseguirlo”, etc. Y ¿cuál es la contracara del yo puedo con todo? El no puedo de la depresión” (Gonçalvez Boggio, 16 de agosto de 2019). En relación a dicha exigencia Lowen (1987) explica que los narcisistas no funcionan desde la imagen real de sí mismos. Debido a este sentimiento de insuficiencia, su imagen real resulta inaceptable, agregando que hay una diferencia entre el yo y su imagen, tal como lo hay entre una persona y su reflejo en el espejo. En base a lo anteriormente expuesto, se reflexiona en torno a la siguiente interrogante: ¿cómo se manifiesta la negación del cuerpo en la obesidad y de qué forma puede notarse en los casos de vigorexia?

En términos de conductas compensatorias y descompensatorias, y retomando la hipótesis planteada anteriormente, creemos pertinente pensar una posible polaridad entre la obesidad vinculada a la oralidad y la vigorexia vinculada al narcisismo.

El autor post reichiano Redón (1989) describe una correlación entre la obesidad y la desconexión con el organismo, tanto de las señales físicas (el desequilibrio en el balance energético entre gastos e ingesta calórica, tendencia hacia el sedentarismo, dificultades para el movimiento) como de su imagen real (su reflejo en el espejo), con una tendencia a desarrollar conductas descompensatorias que reflejan un abandono hacia su persona: comer en exceso y el sedentarismo. Sin embargo, se debe aclarar que nunca será correcto sesgar el origen de la obesidad a este tipo de conductas. En el caso del narcisismo vinculado a la vigorexia, la desconexión con su organismo y la negación de su cuerpo podría deberse a la percepción negativa de sí mismos, ya que, como lo explica Lowen (1987), los narcisistas no funcionan en términos de la imagen real de sí mismos, ya que les resulta inaceptable. Lo cual podría conducir a desarrollar conductas compensatorias dirigidas a “mejorar” dicha disconformidad. Resulta pertinente pensar que, en el caso de la vigorexia, las conductas motivadas por la desconexión con las señales del cuerpo y con la negación de su imagen corporal están vinculadas a la sobre exigencia del ejercicio físico, llevando al límite los dolores musculares y el cansancio físico. Como plantea Baile (2005, como se citó en Molina, 2007), en la vigorexia los sujetos muestran pensamientos recurrentes sobre su imagen, su escasa musculatura y sobre qué hacer para mejorarlas, y se lanzan de forma compulsiva a realizar ejercicio físico para compensar ese “defecto” de su cuerpo. En este sentido (Loaiza et, al. 2014) presenta ideas de algunos autores que enuncian los principales síntomas que caracterizan a esta patología, entre ellos se

encuentra: una alteración de la imagen corporal (percibiéndose más débiles de lo que realmente son,) una incapacidad de ser objetivos con su imagen corporal y ansiedad por ejercitarse con pesas buscando aumentar el tamaño corporal.

2.Obesidad

2.1 ¿Qué es la obesidad?

Desde el enfoque de la medicina tradicional la obesidad es una enfermedad crónica con una alta presencia en la mayoría de los países del mundo. Se caracteriza por un mayor contenido de grasa corporal, lo cual, dependiendo de su magnitud y de su ubicación topográfica, va a determinar riesgos de salud que influyen negativamente en las expectativas y en la calidad de vida (Moreno, 2012). La obesidad es actualmente un tema que preocupa a la mayoría de la población occidental, desde el punto de vista de la salud es un problema que padece aproximadamente el 20% de la población (Redón, 1989).

Es importante aclarar que no hay que confundir peso excesivo con obesidad, ya que un culturista o una persona con insuficiencia cardíaca, hepática o renal puede producir un aumento de peso debido a la retención de líquidos (Barbany y Foz, 2002). En relación a esto Redón (1989) plantea que se considera obesidad a un aumento del 15% en el peso que se considera adecuado según la estatura de la persona. Explica que este exceso de grasa corporal afecta a nivel general a todo el organismo generando dificultades en el movimiento, la respiración, la circulación, etc.

Es importante mencionar algunos de los elementos presentes en las definiciones de obesidad: en primer lugar, es considerada una enfermedad crónica, un padecimiento complejo ya que en su génesis intervienen factores genéticos y ambientales. Asimismo, es una enfermedad heterogénea en cuanto a su expresión clínica y, por último, es considerada un problema de salud pública en proceso de expansión en todo el mundo (García, 2004).

A continuación, se presentarán algunos aspectos considerados relevantes vinculados a la obesidad, estos son: características del tejido adiposo, factores neurológicos y bioquímicos, distribuciones de la grasa, etiología, etc. Si bien se pesquisaron diversos autores como Perello, Spinedi, Silvestri, Stavile, Sellam, teniendo en cuenta el enfoque psicológico bajo el cual se realiza el presente trabajo, se optó por presentar únicamente los aportes de Redón, por su aporte post reichiano quien piensa a las obesidades como una biopatía.

2.2 Características del tejido adiposo

Redón (1989) señala que el tejido adiposo se halla distribuido por todo el organismo, en el área subcutánea y visceral, y corresponde entre la cuarta y quinta parte del peso corporal. Lo clasifica en dos tipos: el tejido adiposo blanco (TAB) y el tejido adiposo pardo (TAP) y explica que ambos se diferencian en su función, en su forma y la ubicación. Plantea que el tejido adiposo pardo está vinculado a la termorregulación en el adulto a través de la descarga energética en forma de calor, y en el recién nacido “ayudando a superar el estrés a término que supone pasar del medio intrauterino al extrauterino” (J. Tebar y Fillán, como se citó en Redón, 1989). En relación al TAP explica que se encuentra innervado por el simpático y que, a través de la noradrenalina, activa la acción metabólica que favorece la disipación de calor en lugar de su almacenamiento.

2.3 Factores Neurológicos y Bioquímicos

Redón (1989) señala que en la regulación hambre-saciedad están implicadas dos regiones hipotalámicas. Por un lado, el área lateral (LH) relacionada con el hambre que se estimula por la falta de energía, vía parasimpática generando procesos hormonales que conllevan a un aumento en la ingesta. Y, por otro lado, el área ventro medial relacionada con la saciedad (VMH), que luego de la alimentación y por vía simpática activa mecanismos inhibidores de la ingesta. Menciona que su destrucción o desregulación podría conducir a la hiperfagia y a la obesidad. En este sentido tomando distancia del enfoque médico, Lowen (1994) plantea que al perder la conexión con el entorno (personas, naturaleza) resulta en un daño a nivel mental. Explica que cuando existe una desconexión con el mundo exterior ocurre una pérdida de conexión asociada con el sí mismo corporal, en base a lo cual podría considerarse adecuado hipotetizar que una de las causas del incorrecto funcionamiento de los mecanismos inhibidores de la ingesta sería dicha desconexión con el propio cuerpo. En la misma línea, Porges y Dana (2019) explican que generalmente se utilizan las conductas de ingestión para calmarnos y para desarrollar la conexión social, en la medida en que las conductas de ingestión utilizan los mismos mecanismos neurales que los que se utilizan para el comportamiento social.

Por lo tanto, a modo reflexivo se concluye que cuando un sujeto se encuentra desconectado de su entorno y por consiguiente de su sí mismo corporal, posiblemente tenga dos efectos. En primer lugar, tal como plantea Redón (1989), la disminución de contacto con el propio cuerpo dificultando la correcta autorregulación, pudiendo manifestarse como una hiperfagia o voracidad desvinculada de la situación orgánica de hambre. Y en segundo lugar, una predisposición a

utilizar la ingesta de alimentos como forma de compensar el vacío causado por la falta de conexión social (*social engagement*).

2.4 Etiología

Redón (1989) plantea que en la mayor parte de los casos la obesidad no puede vincularse a un único mecanismo, sino que se considera multifactorial. Establece que el 99% de las obesidades son causadas por enfermedades endocrinas y por la sobrealimentación, asimismo señala la existencia de factores genéticos vinculados a la obesidad, aunque estos se encuentran estrechamente vinculados a la cultura.

Debido al enfoque psicológico del presente trabajo no se considera relevante detallar la etiología de la obesidad desde el enfoque médico, sino que se centrará en abordar las causas de la obesidad en relación a los bloqueos existentes en los segmentos reichianos.

Obesidad(es) y su localización según los segmentos reichianos

Redón (1989) comienza planteando que no se considera posible asociar a la obesidad con un bloqueo específico en un segmento, pues la psicopatología de la obesidad parece corresponder a todos ellos, debido a la amplia variedad de causas existentes, por lo cual el autor considera apropiado hablar de obesidades. Presenta a la obesidad como el resultado de un exceso relacionado a un desequilibrio en el balance energético entre gastos e ingesta calórica. Agrega que mayormente las personas obesas reconocen una tendencia hacia el sedentarismo y las dificultades para el movimiento, lo cual favorece dicho exceso.

El autor plantea que resulta indudable pensar en una relación muy cercana entre la obesidad y posibles trastornos orales. Explica que la ingesta de alimentos es protagonista en el papel como función de internalización del mundo, las cosas y el otro. En este sentido propone que estos trastornos pueden deberse a una actitud de sobrealimentación del bebé en los primeros tiempos de vida por parte de la madre. La internalización, asociada al espacio oral, está relacionada a la función de incorporación (función del segmento oral, desde el punto de vista reichiano). En la boca es donde se establece nuestro espacio interior consciente. Todo lo que vamos a experimentar como experiencia consciente (emociones, pensamientos) está modulado por lo que experimentamos tempranamente en la boca, inscribiéndose en el segmento oral las primeras vivencias y, junto a ellas, las primeras marcas inconscientes de gratificación y de frustración (Gonçalvez Boggio, 2014a).

El siguiente rasgo que presenta la obesidad es una posible fijación en la etapa pregenital que posteriormente dificulta la descarga a través de la pelvis imposibilitando el pasaje de la oralidad a la genitalidad. Por último, establece como la falta de contacto con el propio cuerpo dificulta una correcta autorregulación. Fenómeno significativo del anclaje oral en donde comienza a estructurarse la relación *yo / no yo* que marcará los límites y las necesidades propias, manifestándose como una ingesta de alimentos desconectada de la sensación orgánica de hambre y de saciedad, generando un posible trazo caracterial de voracidad.

Si bien durante el desarrollo del trabajo se abordará en mayor profundidad la relación entre el carácter oral descrito por Reich, la depresión y la obesidad, se brindará una visión global teniendo en cuenta otros segmentos que pueden asociarse a la obesidad.

Redón (1989) plantea que el trastorno diencefálico relacionado a una alteración del segmento ocular se manifiesta por la presencia de una disfunción hipotalámica entre el área ventro medial (centro regulador de la saciedad) y el área lateral (centro regulador del hambre). También se mencionan los trastornos tiroideos como el resultado de un bloqueo cervical, lo cual conlleva efectos a nivel del metabolismo energético del organismo. En relación con el segmento diafragmático se menciona que podrían generarse alteraciones en el páncreas, y un aumento del tejido adiposo androide resultando a su vez en una disminución en la posibilidad de expansión respiratoria. Por último, en relación al segmento pélvico el autor explica que debido al bloqueo de descarga genital se potencia la carga energética a niveles orales. En este sentido, tanto la hipertrofia del tejido adiposo como la hiperfagia, actúan como soluciones hemostáticas, por lo tanto, existe una conexión entre ciertas disfunciones y problemas sexuales con la obesidad. Agrega que el bloqueo en el segmento pélvico contribuye a la localización de tipo genóide, predominando entonces la presencia de grasa en las caderas, muslos y piernas.

2.5 La obesidad como Biopatía

Frigola (1984) define a la biopatía como “enfermedad de lo viviente, perturbación de la pulsación biológica”. Su mecanismo básico es la alteración de la descarga bio sexual. No todas las enfermedades son biopáticas. Incluye a la mayoría de las enfermedades psicósomáticas” (p. 29). A continuación, se plantean los tipos de obesidad propuestas por F. Navarro para las biopatías.

Navarro (1988, como se citó Redón, 1989) considera a la obesidad como un disturbio psicósomático biopático primario cuando esta viene establecida desde los primeros meses de vida, e incluso desde el periodo intrauterino donde existe una afectación encefálica. Explica que,

en estos casos, ocurre que la situación de estrés primario causa una proliferación celular y una perturbación a nivel hormonal, como un intento de protección de un núcleo biológico débil, a través de la adiposidad periférica. Agrega, que el gasto energético para el crecimiento de la superficie tiene como consecuencia una disminución de energía en el desarrollo de otros niveles primarios como la función hormonal, la adaptación, la respiración aeróbica, etc. Todo lo cual genera un núcleo débil en estos sujetos.

Ahora bien, en relación a la obesidad como biopatía secundaria Navarro explica que se desarrolla cuando la prevalencia ocurre en la fase oral, siendo considerada como un disturbio somato-psíquico. Menciona que, en este caso, se presenta la hiperfagia debido a la carencia de la gratificación oral, debido a que el estrés tuvo lugar en un momento de mayor capacidad defensiva y, por lo tanto, las consecuencias a nivel del organismo son menos drásticas. El autor destaca que tanto la alimentación obsesiva por parte de la madre, como la ausencia de afecto en el acto de alimentar, son factores cruciales en este tipo de obesidad. Por último, Navarro presenta a la obesidad reactiva vinculada a somatizaciones. En estos casos se mantiene un cierto componente oral, pero con ausencia de una alteración primaria encefálica, siendo los fenómenos asociados el estrés, la ansiedad y la frustración.

Según F. Navarro la implicación que posee la alteración encefálica en el origen de la obesidad, nos conduce a la idea de que esta patología corresponde, en la mayoría de los casos, a una biopatía primaria, es decir, a un desorden de tipo psicossomático. En este sentido, el autor establece: "la obesidad es una tentativa de curación de un núcleo pre psicótico, una manifestación de cobertura. Este núcleo pre psicótico es de tipo melancólico y el alimento representa lo bueno que hay que incorporar para llenar el vacío interior" (Navarro, 1988, como se citó en Redón, 1989). Teniendo en cuenta lo planteado por Jacobson acerca de la etiopatogénesis de la depresión psicótica vinculada a un conflicto narcisista en un yo (núcleo) débil y con una personalidad pre psicótica que conduce a un proceso regresivo (Ferrandez, 2014) se justifica la relevancia del abordaje de la obesidad vinculada a la depresión como analizador, en base a los conceptos del análisis caracterológico desarrollado por Reich.

3. Obesidad y depresión

Para dar cuenta de los conflictos en común entre la depresión y la obesidad, se plantean las recomendaciones establecidas por Redón acerca del abordaje terapéutico en el caso de la obesidad psicósomática, visibilizando sus similitudes con algunos factores desencadenantes en casos de depresión. La obesidad como tentativa de curación de un núcleo pre psicótico de tipo melancólico (Navarro, 1988) es característico de las depresiones psicóticas donde existe un yo “defectuoso” con “empobrecimiento primario y endógeno” (Ferrandez, 2014). Lo que posee similitudes con la afectación encefálica durante el periodo intrauterino, en los casos de obesidad biopática primaria mencionada anteriormente.

Acerca del abordaje terapéutico de la obesidad psicósomática Redón (1989) propone un enfoque globalizador que involucre el *maternaje* (técnica reichiana de trabajo con los segmentos de la coraza). Señala que es fundamental alentar al sujeto en la canalización hacia la expresión de sentimientos de rabia, pena y abandono, explicando la importancia de incentivar la vinculación con el propio yo y con la estructuración del esquema corporal. Para comprender dónde reside la importancia de estos lineamientos y de qué forma se asocian a la depresión se plantean nociones relacionadas con el análisis caracterológico propuestos por Wilhelm Reich y por Alexander Lowen.

3.1 Conexión del sujeto con su cuerpo

En relación a la pérdida de conexión del sujeto con su cuerpo, Lowen (1993) propone un aspecto común a todas las depresiones que es la falta de realidad que caracteriza la actitud y conducta de la persona. Explica que cuando una persona ha padecido una pérdida o trauma en su infancia que ha dañado sus sentimientos de seguridad o auto aceptación, proyectará en su imagen del futuro la exigencia de que invierta su experiencia pasada, imaginando un futuro en el cual será aceptado y aprobado. Por lo tanto, debido a que gran parte de la energía del sujeto está dirigida al cumplimiento de estos sueños, comenzará a vivir en su cabeza, aferrándose a su *ego* e imaginación con la consiguiente desconexión de su cuerpo, que es la vida del presente. En este sentido, el autor explica que ocurre un bloqueo en la auto percepción, debido a que su mente está centrada en una imagen irreal, conduciendo al sujeto a una disminución en la capacidad de notar las limitaciones en su funcionamiento corporal, en su motilidad, y en su respiración inhibida. Según Lowen (1993) estas imágenes son metas irreales y su realización es un objetivo inalcanzable, explica que “lo que es irreal no es la meta, sino la recompensa que se supone sigue

a este logro” (Lowen, 1993 p. 21). El autor explica que la recompensa está asociada a la aceptación y a la aprobación que la persona cree que conseguirá, pues detrás del anhelo por el dinero, el éxito o la fama está la auto aceptación, la auto estima y la auto expresión. Agrega que cuando una persona se preocupa por brindar la imagen de ser “alguien”, da la pauta de que en su interior no se reconoce como alguien importante. Explica que este sentimiento es el resultado de la disociación entre el yo y el cuerpo, negando la importancia de su cuerpo.

Parece pertinente concluir que dicha desconexión con su cuerpo conduciría a una desconexión de las señales de saciedad motivando una sobre ingesta de alimentos. Asimismo, el bloqueo en la auto percepción podría traducirse en un desinterés acerca de la imagen corporal y por lo tanto una despreocupación por el exceso de peso. En relación a esto último se considera importante aclarar que es incorrecto sesgar la etiología de la obesidad al comer en exceso.

Sellam (2014) acerca de la obesidad y el sobrepeso explica que la experiencia clínica ha develado la complejidad humana y plantea el término multifactorial para referirse a los orígenes de tal problemática. El autor propone dejar de lado factores alimenticios, genéticos, tóxicos (medicamentos) y físicos (sedentarismo) y enfocarse en otros como los factores psicológicos, los bloqueos personales y familiares, los factores metabólicos, etc.

Acerca de la desconexión con el sí mismo corporal, Porges y Dana (2019) plantean la siguiente interrogante: ¿la mente conduce al cuerpo, o el cuerpo conduce a la mente? La respuesta es que ocurren ambas cosas. No obstante, aclaran (desde la teoría polivagal) que las vías sensoriales del cuerpo al cerebro poseen cuatro caminos y uno sólo desde el cuerpo hacia la mente (las vías motoras del cerebro al cuerpo). Por lo tanto, explican que será más factible que una mente permanezca tranquila cuando el cuerpo le comunica una sensación de seguridad.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo planteado por Redón (1989) acerca de la desconexión del propio cuerpo que se da en los casos de obesidad podría pensarse que no es posible una correcta comunicación entre el cuerpo-mente, dificultando por lo tanto que un aumento de seguridad en el cuerpo, se transmita a la mente. Esto último estaría justificando la importancia que le adjudica Redón a incentivar, a través del abordaje terapéutico, la conexión del sujeto con su estructura corpórea.

Vinculado a la sensación de inseguridad (miedo) a nivel la mental, causada por dicha desconexión con el cuerpo físico Sellam (2014) hace referencia al síndrome de abandono, el

autor explica que éste se genera debido a la sensación de ser o haber sido abandonado en tiempos pasados más o menos recientes.

El autor explica lo siguiente:

En otros términos, la represión de ese estado de ánimo y el origen del conflicto centrado alrededor del abandono ha sido muy protector en el momento de los hechos y como no lo hemos puesto en evidencia ni exteriorizado en tiempo real, permanece siempre activo. De ese modo, los procesos de conversión que transforman ese estado de ánimo problemático en un sobrepeso u obesidad se mantienen mientras no sean tratados. En estas situaciones generalmente hay que rebuscar en la más tierna infancia: sensaciones de haber sido abandonados en la guardería, la escuela, el campamento de verano, un internado, o dejado en casa de una tía o abuela por alguna razón, en caso de una enfermedad de la madre, por ejemplo. (Sellam, 2014, pp. 14-15)

A partir del fragmento anterior resulta pertinente reflexionar acerca de la importancia que posee la contención durante la infancia y el fortalecimiento de los vínculos más tempranos, aspectos que muchas veces son puestos en segundo plano. Inmersos en la sociedad de consumo en la cual no se está dispuesto a renunciar a los requisitos necesarios para “pertenecer”, se relegan aspectos de la crianza en donde la escucha, contención, cuidado y construcción de vínculos sólidos, son cruciales para el desarrollo saludable de un individuo. En términos generales, en lo contemporáneo podría decirse que existe una relación creciente entre salud, consumo y comercio, dándose una cuestión paradójica: al mismo tiempo que aumenta el cuidado de sí, se tercerizan los cuidados de los otros (Gonçalves Boggio, 2017) con el riesgo de que los niños puedan desarrollarse carentes de afecto y seguridad, dañando su auto estima y motivando en ellos la búsqueda (a lo largo de su vida adulta) de validación y aprobación desde el exterior.

3.2 Vinculación entre el sujeto y el yo

Para comprender porqué Redón (1989) considera importante incentivar la vinculación entre el sujeto y su propio yo, además de nutrir al yo del paciente, se plantea la idea de Lowen (1990) acerca de la sensación de pérdida de amor, frente a lo cual se esconde la unidad de la personalidad creando dos centros: el centro del yo y el centro del corazón. Lowen explica que el

sujeto escindido, dominado por el centro del corazón, posee un impulso hacia el amor con una cualidad infantil que se manifiesta a través del deseo de obtener sostén, ser cuidado y ser alimentado. Agrega que dicho impulso hacia el amor es un intento de llenar un vacío, vacío mencionado en la definición de Navarro (1988) de obesidad, en la cual se plantea que el alimento representa lo bueno del exterior que hay que incorporar para llenar el vacío interior. Teniendo en cuenta esto último parece pertinente hipotetizar que los sujetos que padecen obesidad y/o depresión tendrían una tendencia a ser dominados por el centro del corazón. Por lo tanto, serían personas alejadas de sentimientos dominados por el centro del yo, como la independencia, la agresividad y la capacidad de dominio propio. Sería adecuado concluir que la propuesta de Redón a incentivar la vinculación con el yo, está dirigida a que el sujeto incorpore dichos sentimientos, además de una mayor capacidad de autoexpresión.

4. Obesidad y caracterología

En relación a la obesidad Navarro (1988, como se citó en Redón, 1989) expresa: “la grasa de la obesidad es el ataúd del obeso. Es una barrera una cúpula dentro de la que el obeso se encierra. El obeso es informe, redondeado, sin aristas, sin agresividad. Persiste en un estado similar al bebé sin forma, asexuado, oral dependiente, todo lo traga, es el depósito de las cargas de la familia ... Su miedo es el abandono a quedarse solo y desarrolla mecanismos defensivos contra ello (desplazamiento) tácticas seductoras, sometiéndose al otro, siendo afable y reprimiendo a toda costa la expresión de su gran rabia acumulada por ser incapaz de decir no”.

Resulta interesante detenerse en algunos aspectos del fragmento anterior destacando correlaciones entre la obesidad y los rasgos de carácter oral desarrollados por Reich.

4.1 Rasgos orales

Redón (1989) plantea que resulta indudable considerar una relación cercana entre la obesidad y posibles trastornos orales, por lo tanto, se considera atinado pensar que en casos de obesidad podríamos estar frente a una personalidad con estructura de carácter oral predominante. Reich (1958) plantea que estas personalidades poseen rasgos típicos del período oral de la vida, tales como un débil sentido de independencia, tendencia a estar apegado a los demás y un bajo grado de agresividad. En este sentido Navarro (1988, como se citó en Redón, 1989) expresa: “el obeso es informe, redondeado, sin aristas, sin agresividad”. En relación al bajo nivel de agresividad resulta interesante explicar que se origina entre el conflicto que oscila entre nutrición y dependencia versus privación y/o abandono. A partir de lo cual se desarrollan una serie de etapas

defensivas basada en una reacción organísmica de autoafirmación. La experiencia repetida de abandono y frustración genera un estado crónico de depresión en donde el niño se adapta al abandono y a la desilusión. Esta respuesta tiene como objetivo negar la necesidad y la dependencia, suprimiendo el impulso agresivo de tomar y alcanzar *-reach out-* (Gonçalvez Boggio, 2014a). En este sentido Reich (1958) agrega que poseen la sensación de estar necesitando que lo sostengan, atiendan y cuiden, manifestando una positiva falta de realización en su infancia y un grado de fijación en ese nivel de desarrollo, aspectos que se encuentran reflejados y resumidos en el siguiente fragmento de la descripción de Navarro (1988) referida a la obesidad: “su miedo es el abandono, y quedarse solo”.

4.2 Rasgos masoquistas

En el fragmento presentado, también se identifican características propias del carácter masoquista. En primer lugar, el aspecto asexual mencionado por Redón es propuesto por Reich (1958) como característico del carácter masoquista, ejemplificándolo a partir del caso de un paciente masoquista cuya ambición era ser matemático, explicando que se trata de una compensación superficial cuya utilidad es contrarrestar el sentimiento de falta de valor vinculada a su masturbación, ya que la imagen de un matemático es símbolo del hombre de ciencia pura y del individuo asexual.

Según las siguientes expresiones: “todo lo traga”, “depósito de las cargas de la familia”, “sometiéndose al otro”, “afable”, “reprimiendo su rabia” resulta evidente la posible presencia de rasgos masoquistas en personas con obesidad. Gonçalvez Boggio (2014c), siguiendo las ideas de Lowen (1975) plantea que “el conflicto existencial del carácter masoquista gira alrededor de un desafío: auto afirmarse vs. ser humillado y someterse” (p. 2). Se explica que, debido al miedo a ser humillado, el derecho a afirmar su identidad individual es suprimido. Además, buscando amoldarse frente al abuso emocional y/o físico, el niño adopta una reacción energética de protección, conteniendo internamente la carga emocional sin expresar su protesta. Este proceso de adaptación, lleva a que el niño desarrolle una intención inconsciente: “me mantendré apegado a mi negatividad”: se mantiene pensando internamente el enojo y el odio que no puede expresar. Resulta interesante señalar la claridad con la cual se encuentran reflejados estos aspectos en el siguiente fragmento: “sometiéndose al otro, siendo afable y reprimiendo a toda costa la expresión de su gran rabia acumulada por ser incapaz de decir no” (Navarro 1988, como se citó en Redón, 1989).

5. Vigorexia

5.1 Concepto

Varios autores han intentado definir el fenómeno de la vigorexia, sin embargo, debe destacarse que aún no existe una definición universalmente avalada. Algunas definiciones propuestas han sido: “se trata de una adicción al ejercicio” (Remor, 2005, como se citó en Molina 2007); “se trata de un trastorno obsesivo compulsivo, con pensamientos constantes acerca de la necesidad de ejercitarse” (Molina, 2007, p. 292). También se ha establecido que “es un trastorno de la conducta alimentaria” (Molina, 2007, p. 292). Y, por último, ha sido clasificada como un trastorno de tipo cognitivo, en que el sujeto percibe incorrectamente su propia imagen (dismorfia muscular)” (Molina, 2007). Molina (2007) plantea que el concepto de dismorfia muscular o Trastorno Dismórfico Muscular (TDC) es el que parece más próximo, y lo presenta como un TDC concreto con elementos específicos, agregando que la vigorexia comparte elementos con las adicciones, las obsesiones y los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA).

5. 2 La influencia social

Molina (2007) plantea la actual presencia de un culto excesivo a la belleza corporal y una obsesión por la salud entendida como perfección, además menciona que el cuerpo se ha convertido para muchas personas en el referente más importante de la propia identidad. En relación a lo contemporáneo Souza Couto (2012) plantea que las diferentes tecnologías de desarrollo corporal se encuentran presentes en revistas, películas, anuncios y redes sociales, promocionando la posibilidad de producir seres humanos “potencializados” (con una constante necesidad de mejorar el cuerpo y optimizar su rendimiento). Agrega que la sociedad tendrá tendencia, como respuesta a las leyes evolutivas, a adaptarse a las exigencias de la contemporaneidad entregando el cuerpo a profesionales capaces de manipularlo a través de la tecnología, debido a que no son admitidas las imperfecciones externas ni internas.

Lowen (1987) acerca del plano cultural, explica que el narcisismo puede identificarse en la pérdida de valores humanos y en el desinterés por el prójimo, volviéndose una sociedad que, a fin de alcanzar el poder, refleja una gran insensibilidad a las necesidades humanas. Menciona que cuando el éxito es más importante que el respeto de sí mismo, la cultura misma sobrevalora la “imagen” y se la considera narcisista. Tomando la idea de “imagen” y vinculándola al cuerpo, Souza Couto (2012) expresa que la obligación de aumentar las experiencias corporales, de

entregarse a placeres insólitos e inmediatos aumenta las presiones para que todos alcancen una versión que más se asemeje a las imágenes publicitarias de las redes digitales.

5.3 Escisión del yo en personalidades narcisistas

Para incursionar acerca de la conexión entre las personalidades narcisistas y una posible predisposición a sufrir vigorexia se parte de la idea de amor de Lowen. Lowen (1990) plantea que el amor se trata de una sensación, de un proceso fisiológico cuyo objetivo es contribuir al bienestar del cuerpo. Explica que uno ama lo que es placentero aclarando que el amor no siempre es así, si no que contrariamente, muchas veces es doloroso. Según el autor cuando la expresión de amor por parte de un niño hacia su padre es rechazada, el dolor generado es de gran intensidad, pudiendo causar, en un futuro, miedo al amor. Aclara que este miedo no se traduce en la incapacidad de amar, si no en una tendencia a ser desconfiado e indeciso en sus vínculos, ya que el miedo no le permitirá entregarse al amor. Acerca de los efectos a nivel corporal originados por el “endurecimiento del corazón” Lowen plantea (1990) que se trata de un proceso paulatino que tiene su origen en varias situaciones dolorosas en las cuales estos gestos de amor encuentran, una y otra vez, respuestas negativas, originando cólera, invadiendo de sangre la musculatura (a diferencia del amor que carga la piel de sangre). Cuando la bronca no puede ser expresada, los músculos permanecen en un estado de tensión y contracción transformándose a lo largo del tiempo en músculos duros y rígidos. A modo reflexivo parece pertinente cuestionarse: ¿en qué medida el proceso de tensión y contracción muscular motivado inconscientemente busca ser reforzado conscientemente (en el caso de la vigorexia) mediante el ejercicio físico?

Lowen (1993) explica que es el temor al rechazo lo que generan estas tensiones, inhibiendo de esta forma los gestos dirigidos a buscar amor, por lo tanto, teniendo en cuenta que los sistemas musculares voluntarios están bajo el control del yo, lo que ocurre generalmente es la anulación del deseo del corazón, creando una oposición entre este último y la cabeza. El autor explica que, en estos casos, la escisión afecta al yo consciente destruyendo la sensación de estar integrados y la conciencia de sí mismos queda limitada al centro del yo, es decir a la cabeza. Agrega que la creencia de que “todo está en la cabeza” es la gran ilusión de nuestro tiempo, ignorando la realidad de que la vida en todas sus manifestaciones es un fenómeno físico. En esta misma línea menciona que nuestra cultura se está alejando del cuerpo, ya que nuestros programas de rendimiento físico no son para incentivar la sensibilidad del mismo, sino para perfeccionarlo como si se tratase de una máquina. Plantea la dificultad de disminuir el ritmo cuando la cultura

promueve la ilusión de que el éxito lleva a una vida más plena y sana (Lowen, 1994). Vinculado a este concepto del perfeccionamiento del cuerpo como si fuera una máquina, Courtine (1993) se refiere a los placeres inciertos del ejercicio físico, la autoexigencia con la imagen corporal, y otros aspectos de la cultura americana en relación al cuerpo. Explica que dicha cultura se ha caracterizado por ser la manifestación de una personalidad narcisista en la era de la sociedad de consumo masivo. Planteando que, desde esta perspectiva, una representación adecuada para ella sería el espectáculo y las prácticas del culturismo, completamente capturadas por la apariencia del cuerpo, dirigidas a crear una autoimagen y a la producción de apariencias.

Lowen (1990) vincula los casos en los cuales el centro del yo domina la personalidad (mientras el centro del corazón está encerrado y aislado) con una estructura rígida del cuerpo y con la personalidad narcisista. Explica que estos cuerpos poseen la superficie del mismo con una carga relativamente intensa que asegura un contacto bueno y estable con el mundo externo, con la consiguiente reducción de sus sentimientos y lejanía con su corazón. Agrega que el individuo se muestra como alguien muy independiente y super agresivo escondiendo de este modo al niño necesitado y vulnerable que lleva en su interior, creando una imagen hacia el mundo exterior totalmente contraria. Estas personas conservan fortaleza para mantener un sentimiento coherente, a pesar de sufrir internamente grandes conflictos, son sujetos dispuestos a evitar la angustia buscando obtener amor mediante el trabajo duro o bien alcanzando el poder y el éxito (Lowen, 1990). En relación a este tipo de conductas que podrían considerarse autoexigentes, Lowen (1990) relata su experiencia personal de búsqueda de aprobación y amor por parte de su madre, lo cual lo condujo a pensar que el éxito es lo que le daría el amor que anhelaba, creando una falsa conexión entre ambos (amor-éxito).

En relación a la vigorexia Loaiza, et. al (2014) plantea que la inclinación sintomatológica narcisista, sumada a la presión social por lucir determinada imagen corporal, conduce a que determinados individuos apuesten la valoración de sí mismos al cumplimiento del ideal dispuesto culturalmente.

Ahora bien, asociado a las situaciones antes descritas y a la escisión de la personalidad, Lowen (1990) plantea que, en el caso de los cuerpos rígidos, el centro del corazón se debilita, pero sigue siendo lo bastante fuerte como para mantener un sentimiento de sí coherente, a pesar de la existencia de grandes conflictos internos. Explica que, en estos casos, la rigidez global de su cuerpo sirve para crear una unidad superficial en su personalidad. Aunado a esto el autor agrega: "la conciencia del sí mismo queda confinada en la cabeza, la sede del yo. El yo que reside en el

cerebro posee todavía un corazón y unos genitales, pero no se identifica con ellos porque, cuando uno vive en la cabeza, el cuerpo es visto como un instrumento del yo" (Lowen, 1990, p.40). Respecto a lo cual, resulta pertinente cuestionarse: ¿en qué sentido podría vincularse la percepción del cuerpo como un instrumento del yo con el padecimiento de la vigorexia? En torno a dicha interrogante se considera necesario introducir algunas nociones propuestas por Reich sobre los caracteres rígidos, profundizando en el carácter fálico narcisista, abriendo líneas de reflexión acerca de la noción del cuerpo como instrumento y la importancia del cuerpo físico vinculado a la actividad sexual.

Como se mencionó anteriormente Lowen plantea que, en los casos que se haya presente la rigidez del cuerpo con una unidad superficial de la personalidad, el sujeto utiliza su cuerpo como un instrumento del yo. Lo cual podría deberse a la incapacidad de experimentar el sí mismo real y la profunda identificación que la persona tiene con el yo ideal, y al cual le es más importante verse bien que sentirse bien (Gonçalves Boggio, 2014b). En este sentido Reich (1958) agrega algunas otras características, para describir el carácter fálico-narcisista como: seguridad de sí mismo, arrogancia, vigorosidad, apariencia dominadora y cuerpo atlético. Se considera que las características de estos caracteres se corresponden con los sujetos dominados por el centro del yo planteado por Lowen (1990) a los cuales les atribuye independencia, agresividad con aparentemente dominio de sí mismo. Este tipo de personalidades están acompañadas de un cuerpo rígido con una carga intensa en la superficie del cuerpo, características que podrían considerarse propias de los cuerpos atléticos planteados por Reich.

A partir de dicha descripción caracterológica se continuará por abordar la importancia del cuerpo físico vinculada a la actividad sexual con el objetivo de esbozar líneas reflexivas dirigidas a responder la interrogante planteada anteriormente.

5.4 Importancia del cuerpo físico y la actividad sexual

Sobre las personalidades descritas anteriormente Lowen (1990) plantea que la actividad sexual se convierte en una actuación destinada a mostrar la habilidad masculina o femenina (en su capacidad de seducción y conquista) y no se experimenta como una expresión de amor. Se considera que estos sujetos utilizan la sexualidad principalmente para lograr el reconocimiento de su imagen, o a través de su imagen, colocando en segundo plano la gratificación genital (Gonçalves Boggio, 2014b). Mediante su desempeño, su atractivo y la seducción intentan conquistar y manipular al otro, usándolo como un recurso para engrandecer su propia imagen.

Las afirmaciones anteriores sugieren que estas personalidades utilizan la sexualidad como medio para reafirmar, en el caso de las mujeres, su feminidad, y en el caso de los hombres, su masculinidad. En este sentido Reich (1958) plantea que el comportamiento del carácter fálico narcisista en relación al objeto amoroso, está dominado por el elemento narcisista con una mezcla de rasgos sádicos más o menos encubiertos. En la misma línea Lowen (1990) explica que el funcionamiento de las personalidades rígidas y narcisistas se caracterizan por la incapacidad de sentir ternura auténtica, y explica que, debido a la rigidez, cualquier excitación sexual que circule por su cuerpo hasta los genitales, genera una gran tensión que intentará aliviar lo antes posible. El autor agrega que, en el caso de los hombres, la eyaculación genera un alivio de un estado tenso o doloroso, por lo tanto, debido a que no genera el verdadero placer y satisfacción que el sexo puede ofrecer, anula los sentimientos tiernos hacia su pareja. Menciona que el problema subyacente es el miedo del hombre a entregarse plenamente a una mujer, un miedo inconsciente que puede notarse en la rigidez corporal que bloquea los movimientos convulsivos naturales del orgasmo. Lowen continúa explicando que este miedo a entregarse a una mujer está presente principalmente en el hombre "macho", que identifica su virilidad con la potencia de erección. Reich (como se citó en Lowen, 1990) menciona que un "desarreglo" grave de la genitalidad se hacía evidente en los hombres que más alardeaban de sus conquistas sexuales y de las veces que "podían hacerlo" en una noche. En este sentido Lowen (1990) explica que el miedo de un hombre a entregarse a una mujer tiene sus raíces en su primera relación con su madre ya que, ceder su deseo a una mujer, le hace tan vulnerable al rechazo y al abandono como cuando era un niño pequeño. El autor agrega que su defensa consiste en retener esos sentimientos y en mantener cierta sensación de seguridad mediante la negación y la rigidez, únicamente permitiendo que surjan fuertes sensaciones genitales si están dissociadas de su corazón. Por lo tanto, las relaciones con mujeres se ven perturbadas por el desprecio que sienten hacia el sexo femenino.

Se podría hipotetizar que en el caso de los hombres el afán de obtener un cuerpo atractivo con una musculatura hiper desarrollada, mediante el cual el sujeto se sienta capaz de demostrar su virilidad, tiene dos sentidos: por un lado, aumentar la rigidez muscular, con el objetivo de generar una capa protectora contra la mujer, evitando de este modo la vulnerabilidad frente al rechazo y el abandono experimentado durante su infancia. Por otro lado, el deseo de obtener un cuerpo atractivo podría justificarse por el éxito que éste, le aseguraría en sus conquistas sexuales. Pues como menciona Lowen, es mediante la actividad sexual que se sentirá capaz de mostrar su habilidad masculina. En la misma línea Reich (1958) explica que el acto sexual tiene el significado

inconsciente de demostrar a la mujer su potencia, y al mismo tiempo, interpreta que en esa demostración fálica busca también lastimarla.

En base a esto último se hipotetiza un motivo rector para realizar ejercicio físico en exceso: ¿con un cuerpo más atractivo “moldeado” en un gimnasio, podría llevarse a cabo más fácilmente la venganza contra el sexo opuesto? En este sentido Reich plantea que el carácter fálico-narcisista se caracteriza principalmente por los motivos que le fuerzan a permanecer en esa etapa del desarrollo, explica que el orgullo por el falo real o fantaseado acompaña una acentuada agresión fálica, ya que para el inconsciente de estos sujetos el pene no está al servicio del amor; por el contrario, es un instrumento de agresión y venganza a nivel genital. Agrega que estos hombres son objetos sexuales muy deseados, debido a que exhiben grandes rasgos de masculinidad y que poseen relaciones insanas con las mujeres debido al desprecio que sienten hacia el sexo femenino.

Respecto a las ideas planteadas anteriormente por Reich con una clara impronta del psicoanálisis de la época (Reich fue director del seminario de técnica psicoanalítica de Viena entre los años 1924 y 1930), casi 100 años después, se considera importante realizar una crítica al carácter heteronormativo de las mismas (Ariño, 2021). Los patrones normativos implícitos que encontramos en la lectura de Reich y los autores neo y pos reicianos pueden generar una tendencia excesiva a desplazar a todo aquel que no cumple con la norma, en este caso de un “desarrollo evolutivo ideal” (o idealizado conceptualmente), siendo el carácter genital descrito por Reich (1958) la panacea de ideal del yo. Según Arteaga (2009) la heteronormatividad se torna perversa debido a que ejerce control sobre la estética de los cuerpos de los sujetos. Agrega que es urgente posicionarse fuera del modelo binario, generar resistencias contra el poder hegemónico de la heteronormatividad. Colocarse más allá de lo “masculino” y lo “femenino”, transgrediendo lo normado en torno a la sexualidad y viviéndola desde la movilidad y la fluidez de los cuerpos, permite reivindicar la coexistencia de todas las sexualidades desde la maleabilidad amorosa (Bruckner y Finkielkraut, 1979).

Teniendo en cuenta las características narcisistas y la percepción del cuerpo como instrumento al servicio del yo, podría considerarse adecuado vincular la vigorexia con la presencia de conductas auto exigentes, dirigidas a alcanzar cuerpos hegemónicos (pensados como instrumentos de poder y de seducción para optimizar las conquistas sexuales, por ejemplo). Lo cual, a su vez, se vincularía con el padecimiento de aquellos trastornos en los cuales los

pensamientos se centran en el propio aspecto físico, tal como ocurre en la vigorexia (Molina, 2007).

5.5 La virilización del cuerpo femenino: transformación simbólica de los lugares de lo femenino y masculino

Lowen (1987) plantea “el narcisismo del individuo refleja el de la cultura” (p.10). Agrega que nuestra cultura se forma acompañando nuestra imagen, nuestro carácter y nuestra corporalidad. En este sentido, considerando que “el cuerpo ha devenido un mercado” (Gonçalvez Boggio, 2014, p. 35) y que el narcisismo explicado anteriormente (vinculado al tipo de carácter fálico-narcisista en los hombres) no escapa a las mujeres, se aborda la contraparte femenina del hombre fálico narcisista: el carácter histérico, caracterizado por “una conducta sexual evidente, en combinación con un tipo específico de agilidad corporal teñida de un matiz definidamente sexual” (Reich, 1958 p. 165). Reich (1958) explica que este carácter posee impulsos genitales que son inhibidos por la angustia genital, y que, por lo tanto, frente a la actitud sexualmente activa, no es correcto pensar que se trata de una verdadera disposición sexual, ya que su conducta rápidamente se transforma en angustia o en conductas evitativas. Los aspectos mencionados se asocian a la represión sexual; sin embargo, una hipótesis que se maneja vinculada a el carácter histérico contemporáneo, asocia su bloqueo energético (*holding back*) más a la disociación que a la represión. En lo contemporáneo dicha disociación se observa en la creciente separación entre cabeza -seducción y juegos de poder-, corazón -cerrado por la traición- y genitales -anestesiados- (Gonçalvez Boggio, 2014).

Según Lowen (1987) uno de los problemas centrales del narcisismo es la no aceptación de límites, ya que son considerados como restricciones innecesarias del potencial humano. Es así como resulta comprensible a que se debe la ausencia de reconocimiento de límites en la época de histerización del cuerpo de la mujer, pues se identifica una exigencia por mantener la belleza alcanzada mediante de un esfuerzo incesable, “como si la belleza tuviese que poder portarse en todas las edades, emerger en todas las partes del cuerpo, afirmarse en todos los momentos de lo cotidiano, para tornarse ella misma eterna” (Gonçalvez Boggio, 2014, p. 36), obviando los límites propios de lo humano. En este sentido,

Se propone:

A la hora de pensar la histeria contemporánea, en un contexto de transformación simbólica de los lugares de lo masculino y de lo femenino, en donde hay una modificación ya en curso de las relaciones entre los sexos, parece pertinente hacernos la pregunta: ¿cómo se preparan corporalmente las mujeres para ocupar un lugar de equidad? (Gonçalvez Boggio, 2014, p. 36).

Desde esta interrogante podemos reflexionar en torno al lugar que ocupan los gimnasios como tecnologías activas de “ejercitarse con placer” en oposición a las tecnologías pasivas de remodelación de cuerpos (v.g.: cirugías estéticas). Sería pertinente cuestionarnos: ¿los modelos ofrecidos (v.g.: a nivel de medios masivos de comunicación y plataforma digitales), están hechos para ser alcanzados? ¿Cuál sería la cuota de sufrimiento o de culpa implícitas?

Detenerse en algunos aspectos del carácter fálico narcisista en las mujeres propuesto por Reich permite reflexionar acerca de algunas cuestiones, ampliando el análisis en torno a la pregunta planteada anteriormente: “¿cómo se preparan corporalmente las mujeres para ocupar un lugar de equidad?” (Gonçalvez Boggio, 2014, p. 36). Si bien en el libro *Análisis del Carácter*, Reich (1958) plantea que, en las mujeres, el carácter fálico-narcisista se presenta con mucha menor frecuencia, es importante considerar el paso del tiempo, y cuestionarnos un posible aumento de la presencia de estos rasgos caracteriales en las mujeres. Se justifica este cuestionamiento en la metamorfosis del cuerpo de la mujer en la contemporaneidad, sobre lo cual Schilling y Bunsel (2009, como se citó en Sánchez, 2014) plantean lo controversial que resulta una mujer culturista para la sociedad en general, ya que no asumen los roles, las costumbres, técnicas corporales y apariencias asociados a la feminidad occidental adhiriéndose en cambio, a formas masculinas de apariencia física y de ser. En este sentido parece pertinente mencionar algunas características del carácter fálico narcisista en las mujeres. Reich (1958) explica que las formas decididamente neuróticas se caracterizan por una homosexualidad activa; y que las genitualmente más sanas, por una notoria seguridad en sí mismas, basada en el vigor físico y en la belleza. Menciona también que pertenecen a este tipo de carácter muchas mujeres productivas. Respecto a lo cual se plantea lo siguiente:

Con la inserción en el mundo del trabajo, las mujeres ocuparon irreversiblemente, un nuevo lugar social: la mujer histerica se “faliciza”, se “hace hombre”. Con un discurso cada vez más politizado y radical denuncia las imposibilidades del otro (ya sea éste “el macho”,

“el patriarca”, el hombre viril heteronormativo, etc.), pero al apuntar las fallas en el otro, si bien externamente da la impresión de que no sufre, de hecho, padece con las nuevas costumbres y exigencias, al intentar adaptarse a lo que cree que es esperado de ella (Gonçalves Boggio, 2014, p.3).

En esta línea Reich (1958) explica que las mujeres fálico-narcisistas inconscientemente buscan vengarse del hombre, castrarlo durante el acto sexual, volverlo o hacerle parecer impotente. Esto no contradice la acentuada atracción sexual que estos caracteres eróticos poseen sobre el otro sexo. Reflexionando acerca del desprecio hacia el sexo femenino, rara vez ausente en estas estructuras, parece pertinente preguntarse, en el caso de las mujeres: ¿es correcto asumir que el desprecio hacia el sexo femenino por parte de las mismas mujeres ha sido motivado e intensificado por el sufrimiento de las mujeres producido por las lógicas heteropatriarcales? ¿Puede considerarse dicho desprecio el motivo rector de la virilización de la mujer que se encarna en las metamorfosis corporales buscadas incansablemente o quizás debemos pensarlo como un devenir inevitable de las sociedades del cansancio y del rendimiento (Han, 2012) del tardo capitalismo?

6. Conclusiones finales

Profundizar acerca de la relación entre obesidades y vigorexia, nos conduce a visualizar de qué manera el narcisismo, y su correspondiente sensación de vacío (Lowen, 1987) es la “vedette” de nuestra sociedad actual, en la cual reina “la negación de los sentimientos y su relación con la falta de límites” (Lowen 1987, p. 21). En la metáfora corporal, desarrollada en el trabajo (grasa vs. músculo) podríamos establecer el conflicto entre oralidad vs. narcisismo, buscando visibilizar las diferencias entre los caracteres con rasgos narcisistas, vinculados generalmente a la vigorexia, y el carácter oral vinculado a las obesidades. La polaridad entre oralidad y narcisismo puede expresarse en la lógica caracterial en personalidades “blandas” (grasa) y “duras” (músculo).

Podría considerarse que ambas formas subjetivas ocultan un profundo dolor. Siguiendo a Lowen (1987) el no reconocimiento de los límites puede interpretarse como “la tendencia a considerar los límites como restricciones innecesarias del potencial humano” (p. 21). Comer o ejercitarse en exceso, desafía las señales del organismo, en la medida en que se dirige las acciones, únicamente por la voluntad del *ego*, creando una tendencia disociativa a expresar los conflictos

emocionales a través del cuerpo. Esta dificultad en la capacidad de integrar y expresar las emociones, podría deberse a la ausencia de espacios de simbolización durante una infancia estructurada por adultos dedicados más a sí mismos que al acompañamiento en la gestión de las emociones. Fenómeno que quizás estaría reflejando miserias de una cultura que valora más el éxito que cuestiones esenciales para el ser humano, como son el amor, la conexión con nuestros sentimientos, con nuestro cuerpo y con el prójimo.

Referencias Bibliográficas

- Ariño, I. (2021). Heteronormatividad y capitalismo: una crítica a Judith Butler. *Revista Libertalia*.
- Arteaga, J. C. (diciembre, 2009). *La «heteronormatividad» y la nada*. Flacso Andes Biblioteca Digital de Vanguardia para la Investigación en Ciencias Sociales.
- Barbany, M., Foz, M. (2002). Obesidad: concepto, clasificación y diagnóstico. *Anales del sistema sanitario de Navarra* (25), 7-16.
- Bruckner, P. y Finkielkraut, A. (1979). *El nuevo desorden amoroso*. Anagrama.
- Ceballos-Macías, J. J., Pérez Negrón-Juárez, et al. (2018). Obesidad. Pandemia del siglo XXI. *Revista de sanidad militar*, 72(5-6), 332-338.
- Courtine, J. J (1993). Os Stakhanovistas do Narcisismo. Políticas do Corpo (1995, pp. 81-114). *Estação Liberdade*.
- Ferrández Payo, M. (2014). Aportaciones de Edith Jacobson a la psicodinámica de la depresión. *Revista de Psicoanálisis y aperturas psicoanalíticas*.
- Frigola, C. (1984). ¿Qué es la medicina orgánica? *Natura Medicatrix: Revista médica para el estudio y difusión de las medicinas alternativas*, (5), 29-33.
- García, E. (2004). ¿Qué es la obesidad? *Revista de endocrinología y nutrición*, 12(4), 88-90.
- Gonçalvez Boggio, L. (2008). *El cuerpo en la psicoterapia*. Psicolibros Universitario.
- _____ (2014). Carácter histérico. Ficha de especialización en Psicoterapia Corporal Bioenergética 4.5.2. TEAB Montevideo.
- _____ (2014a). Procedimientos iniciales, intermedios y avanzados de intervención clínica en pacientes orales. Ficha de especialización en Psicoterapia Corporal Bioenergética 4.2. Montevideo: TEAB Montevideo.
- _____ (2014b). Procedimientos iniciales, intermedios y avanzados de intervención clínica en pacientes narcisistas. Ficha de especialización en Psicoterapia Corporal Bioenergética 4.3. TEAB Montevideo.

_____ (2014c). Procedimientos iniciales, intermedios y avanzados de intervención clínica en pacientes masoquistas. Ficha de especialización en Psicoterapia Corporal Bioenergética 4.4. TEAB Montevideo.

_____ (2015). *Cuerpo y subjetividades contemporáneas. Clínica bioenergética y esquizoanálisis*. Psicolibros Universitario. [\(42\) Cuerpo y subjetividades contemporáneas | Luis Gonçalvez Boggio - Academia.edu](#)

_____ (19 de octubre de 2017). El uruguayo y la vida "fit". Mesa redonda de Radio Carve, Uruguay.

_____ (2019). *Depresión oculta por la sonrisa. La depresión atípica es uno de los males de estos tiempos / Entrevistado por Rosalía Souza*. Diario El País.

Han, B.C. (2012). *La sociedad del cansancio*. Herder.

Loaiza, H. H. A., Tangarife, M. A. C., & Loaiza, G. A. A. (2014). Dismorfía muscular o vigorexia: una revisión teórica. *Psicoideas*, (3).

Lowen, A. (1977). *Bioenergética*. Diana.

_____ (1987). *Narcisismo o la negación de nuestro verdadero ser*. Pax.

_____ (1990) *El amor, el sexo y la salud del corazón*. Herder.

_____ (1993). *La depresión y el cuerpo. La base biológica de la fe y la realidad*. Alianza.

_____ (1994). *La espiritualidad del cuerpo*. Paidós.

_____ (2004). *Honrar al cuerpo*. Sirio.

Molina, J. M. R. (2007). Vigorexia: adicción, obsesión o dismorfia; un intento de aproximación. *Salud y drogas*, 7(2), 289-308.

Moreno, G. M. (2012). Definición y clasificación de la obesidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(2), 124-128.

Porges, S., Dana, D. (2019). *Aplicaciones clínicas de la teoría polivagal*. Eleftheria.

Reich, W (1958). *Análisis del carácter*. Paidós.

Redón, M (1989) La obesidad como biopatía. *Revista Energía Carácter y Sociedad*, 7(2), 165-175.

Rey, J. (2010). Publicidad de productos de alimentación y productos vigoréticos: ¿una cuestión de límite? *Icono 14, 8 (3)*, 143-169. <https://doi.org/10.7195/ri14.v8i3.233>

Sánchez, M. J. (2014). El músculo negado. Placer artesano y relaciones socio-afectivas en el culturismo femenino. *Gazeta de Antropología; 30 (2): artículo 05 (2014)*. <http://dx.doi.org/10.30827/Digibug.33812>

Sellam, S. (2013). *Sobrepeso & Obesidad*. (Vol.3). Bérangel.

Souza Couto, E y Vilodre Goellner, S. (2012). *O triunfo do corpo. Polêmicas contemporâneas*. Vozes.