



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
IZTACALA**

**"UNA TERAPIA HOLÍSTICA COMO ESTRATEGIA  
EN EL TRATAMIENTO A MUJERES ADICTAS  
A LA COMIDA"**

**T E S I S I N A**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA  
P R E S E N T A :  
MIRIAM CASTAÑO ROA**



**IZTACALA,**

COMISION DICTAMINADORA:

MTRA. MARIA ANTONIETA DORANTES GOMEZ  
LIC. MARGARITA MARTINEZ RIVERA  
MTA. MARIA LUISA GONZALEZ OLIVARES

TLALNEPANTLA, ESTADO DE MEXICO

2002

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## YO QUIERO

Yo quiero ser una mujer consciente del privilegio de la vida.

Yo quiero ser alguien, para responder con ello a los talentos que Dios me ha regalado.

Yo quiero ser feliz yo misma, conforme a mi vocación y a mis sueños.

Yo quiero tener el coraje de ser libre para elegir mis caminos, vencer mis temores y asumir las consecuencias de mis actos.

Yo quiero tener alegría para reír, para construir mi camino a la felicidad, para sentir la energía de vivir intensamente.

Yo quiero tener éxitos, pero también fracasos que me recuerden mi condición humana, la grandeza de Dios y el peligro de la soberbia.

Yo quiero sentir, ser completa, amarme, reconocer que soy única, irrepetible e irremplazable que valgo, porque han depositado en mí una chispa divina y soy polvo de estrellas.

Yo quiero cobrar conciencia de que nadie puede lastimarme, a menos que yo lo permita.

Yo quiero ser luz para mi pareja, mi familia y mis hijos, porque así les ayudaré a crecer sin miedos y con responsabilidad.

Yo quiero dejar de ser víctima para recobrar la capacidad de autogobernarme.

Yo quiero querer el presente, elegir el futuro y trabajar para conseguirlo, incansablemente.

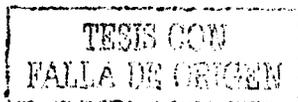
Yo quiero recordar el pasado, pero no vivir en el ayer, quiero soñar en el futuro sin despreciar el presente, sabiendo que lo único seguro es el hoy, el aquí y el ahora.

Yo quiero perdonarme mis errores, mis culpas, mis caídas y viajar más ligera de equipaje.

Yo quiero renacer a cada día, decir sí a la aventura de la vida y del amor.

Yo quiero trascender por mis silencios, por mis palabras, por mi hacer y mi sentir.

Yo quiero sentir a Dios que vive en mí y agradecerle su entrega incondicional y su presencia y aunque a mí en ocasiones se me olvide agradecerle el que me haya elegido mujer.



Yo quiero ser una vividora de la vida, ser capaz de disfrutar de la belleza y descubrirla o construirla donde está escondida, disfrutar la risa, pero también el llanto.

Yo quiero dejar de sobrevivir y atreverme a supervivir.

Yo quiero construir mis estrellas en el infinito y tener el valor de ir a alcanzarlas.

Yo quiero ser mujer completa, no sustituto, menos objeto, saber querer, saber decir sí, pero también no.

Yo quiero repetirme a diario:

Que suerte he tenido de nacer

Que suerte tengo de estar aquí

Que suerte de **SEX MUJER**.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## AGRADECIMIENTOS

*A Dios:*

*Gracias por darme la vida y la posibilidad de crecer, desarrollarme, ser feliz y amar. Gracias por darme la familia y los amigos que tengo; este regalo es lo que me permite vislumbrar que soy un ser humano valioso y especial, puesto que las personas que me rodean lo son de igual modo. Gracias, porque aun se mite oscuro e incierto el horizonte, tu siempre tienes una luz para mi en el camino:*

*Yo misma, mi Familia, mi Pareja, mis amigos.*

---

---

*A mis padres:*

*Gracias por crecer en mi, por respetarme y por darme ánimos para no abandonar nunca el esfuerzo y el deseo de verme un ser humano realizado y feliz. Los amo.*

*A mis hermanos:  
David, Noé y José:*

*Por sus muestras de cariño por sus palabras y sus ánimos a seguir siempre adelante.*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*A mis hermanas Moramay,  
Jete e Isabel:*

*Gracias, por su infinito apoyo,  
comprensión y consuelo en  
momentos difíciles y porque  
cada una, con sus hermosas  
cualidades, me han enseñado  
que ser Mujer es un sueño  
maravilloso.*

*A José Luis Alba:*

*Gracias por tu apoyo, tus  
palabras y por inyectarme  
siempre con tu ejemplo el  
ánimo y el valor en momentos  
difíciles.*

---

---

*A Ulises, Hafid y Carolina:*

*Gracias, porque su compañía,  
sus muestras de cariño y sus  
sonrisas han permitido que no  
olvide la parte inocente y noble  
que todos llevamos dentro.  
Los Quiero Mucho.*

*A Enrique Bohne:*

*Por haber existido en algún  
momento de mi vida, Gracias.*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*A Daniel:*

*Gracias por significar tanto en mi vida, por ser parte del motor de mis sueños, metas y esperanzas; gracias, por inspirarme siempre ánimo a ser libre y feliz; gracias porque contigo he aprendido que amar tiene sentido; gracias, por permitir que me refleje en tu mirada y gracias por tener siempre una sonrisa para mí.*

*Te Quiero Mucho.*

*A Norma:*

*Gracias por permitirme compartir y aprender contigo el valor de la amistad.*

*Gracias por siempre estar dispuesta a escucharme, ayudarme y apoyarme.*

*Gracias por estar siempre conmigo en situaciones difíciles y siempre inyectarme valor y confianza. Gracias porque con nuestras vivencias estamos juntas aprendiendo el arte de vivir.*

---

*A José Antonio:*

*Gracias por tu amistad, apoyo, comprensión y consuelo incondicional. Gracias por creer en mí y hacerme sentir siempre un ser humano valioso.*

*A Francisco Sánchez:*

*Gracias por todas las muestras de cariño y por hacerme siempre sentir que está ahí.*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*A mis amigos Salomón,  
Franck Jesús y Raúl:*

*Gracias por demostrarme siempre su amistad, porque a pesar de la distancia siempre han estado ahí, gracias por enseñarme que para amar sólo basta sentir y que el tiempo, la distancia y la edad, sólo es circunstancial.*

*A mis asesoras, María  
Luisa y Margarita:*

*Gracias por darme ese ánimo y espíritu de lucha para hacer realidad un sueño que hoy ya es una realidad. Y gracias, porque con su ejemplo me inspiran a seguir creciendo.*

---

*A mis amigas y alumnos de  
la Escuela Antonieta Rivas  
Mercado*

*Por impulsarme a crecer,  
seguir adelante y no  
desfallecer a pesar de la  
adversidad. Gracias por  
compartir conmigo una forma  
diferente de enseñar y  
aprender; para Martha,  
Gaby, Margarita, Maru,  
Gloria y Juanito, los quiero  
mucho.*

*Y muy en especial a Joñita:*

*Gracias por tu apoyo y  
comprensión incondicional  
tanto en lo personal como en  
lo profesional. Gracias por  
siempre hacerme sentir una  
persona especial y devolverme  
en tu mirada ese reflejo de  
amor, ternura y aceptación.*

*Con todo mi respeto y  
admiración a ti que eres una  
"Gran Mujer".*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*A Gerardo:*

*Gracias, porque a pesar de ser poco el tiempo compartido he recibido sólo muestras de afecto, apoyo y comprensión. Gracias por dedicarme su tiempo de manera incondicional y por tener una mirada noble y amable para mí.*

---

---

*Y Gracias:*

*A todas las personas que de algún modo han estado conmigo en algún momento de mi vida y que el nombrarlas sería inacabable. Gracias a todas esas personas que llevo en el corazón y en la memoria, que es donde se guardan los tesoros más preciados, gracias por confiar y creer en mí.*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# INDICE

RESUMEN.....	4
INTRODUCCIÓN.....	6
CAPITULO 1 ADICCION A LA COMIDA.....	10
1.1. OBESIDAD Y ADICCION.....	10
1.2. CAUSAS FISICAS DE LA OBESIDAD.....	15
1.3. TIPOS DE ADICCION A LA COMIDA.....	25
CAPITULO 2 ORIGEN Y FACTORES EMOCIONAL-MENTAL EN LA COMPULSION POR LA COMIDA.....	32
2.1. INFANCIA.....	32
2.2. CARACTERISTICAS DE LA MUJER ADICTA.....	38
CAPITULO 3 ORIGEN Y FACTORES ESPIRITUALES EN LA ADICCION.....	54
3.1. PRESION SOCIAL, MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD.....	54
3.2. VACIO EXISTENCIAL—NEUROSIS NOÓGENA (SEGÚN VICTOR FRANKL).....	58

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

<b>CAPITULO 4. TERAPIA HOLISTICA COMO ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO.....</b>	<b>66</b>
<b>4.1. ALTERNATIVAS FÍSICAS.....</b>	<b>66</b>
<b>4.2. ALTERNATIVAS EMOCIONAL-MENTAL SEGÚN ERICH FROMM.....</b>	<b>72</b>
<b>4.3. TECNICAS PSICOLOGICAS ALTERNAS.....</b>	<b>77</b>
<b>4.4. VICTOR FRANKL Y SU LOGOTERAPIA COMO ALTERNATIVA ESPIRITUAL.....</b>	<b>85</b>
<b>5. CONCLUSIONES.....</b>	<b>103</b>
<b>6. ANEXOS.....</b>	<b>106</b>
<b>7. REFERENCIAS.....</b>	<b>113</b>

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## **RESUMEN**

El presente trabajo fue realizado con la finalidad de proponer, una alternativa para la rehabilitación de mujeres adictas a la comida o que sufren trastornos relacionados a la alimentación. Esta opción está basada en el humanismo, las bases teóricas de la logoterapia de Víctor Frankl y el psicoanálisis humanista de Erich Fromm, intentando abrir una puerta a la holística-integral.

Para llegar al logro del presente se planteó que en el problema de la adicción a la comida, participan múltiples factores (el físico, el emocional-mental, el social y el espiritual) que a la actualidad solo son abordados de manera aislada sin obtener resultados permanentes de manera positiva. Siendo por ello, que consideramos necesario incidir, por la misma naturaleza del problema, desde una perspectiva integral y total de la persona.

Por otro lado creemos que el ser humano desde que nace, va acrecentando un vacío existencial, como resultado de no habersele proporcionado las condiciones óptimas para la satisfacción de sus necesidades, entre menos satisfacciones más vacío, por lo cual va desarrollando a lo largo de su vida un vacío que intenta llenarlo de alguna manera a través de sustancias o dependencias emocionales, lo cual solo decrementa su bienestar emocional-mental y espiritual, mermando por supuesto sus capacidades y facultades físicas.

Es por lo anterior que decidimos basarnos en el humanismo, el cual afirma que el ser humano es un ser total e integrado, siempre con tendencia a la realización, dirección y trascendencia de su propia persona con un gran potencial a desarrollar y con una tendencia natural humana a la búsqueda de sí mismo; de la misma manera en Victor Frankl, quien afirma que el hombre vive en tres dimensiones: la física, que corresponde a lo biológico; la mental, que corresponde a nuestro intelecto y por ultimo a la espiritual que comprende todas las capacidades

4

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

humanas de que fue dotado el hombre, como son la bondad, la compasión, el amor, etc., las cuales, ejercidas en un "tu" o en la lucha por una causa, le dan al hombre la posibilidad de autotranscendencia y autorealización, ya que según Frankl, el hombre de nuestro días vive un vacío existencial como resultado del tipo de vida hedonista, consumista y faltante de sentido. Por último, hacemos énfasis en el psicoanálisis humanista de Erich Fromm, quien menciona que para el logro del conocimiento de sí mismo, es necesario tener determinación, autodirección, esfuerzo y la capacidad de sufrimiento positivo.

Es así como decidimos complementar desde una perspectiva humanista, las bases teóricas de Victor Frankl, el psicoanálisis de Erich Fromm y algunas técnicas alternas utilizadas en la actualidad por la psicología, para que esta propuesta logre su objetivo holístico integral.

## **INTRODUCCION**

Hoy en día hombres y mujeres padecen de sobrepeso y sufren tanto por el hecho, como un alcohólico ante su obsesión por el alcohol y un drogadicto por su obstinación a la droga. Esta situación ya es común en cualquier parte del mundo, sobretudo en los países occidentales. La idea de haber perdido la figura y la ansiedad imperiosa de recuperarla o bien de mantenerla, se ha convertido en tema o eje central de la vida de muchas personas, y muy en especial en el diario vivir de muchas mujeres; ya que la idea de esbeltez que promueven los medios, ejercen una fuerte influencia en toda la sociedad en general. La presión para mantener la perfección corporal se revierte a costa muchas de las veces, de poner en peligro la salud física, emocional y espiritual, pues la idea subliminal que se filtra en el inconsciente de muchas mujeres, es que, gracias a su excelente figura encontrarán la felicidad y el amor al que tanto se aferren, y esto llenara la soledad y el vacío que experimentan.

Los desórdenes en la alimentación son un problema que va en aumento y desgraciadamente no se ha estudiado y analizado a fondo como una adicción que puede ser tratada por psicólogos de manera integral. Estos desórdenes por lo regular son canalizados a la medicina y tratados generalmente desde su dimensión física, por nutriólogos, dietistas, endocrinólogos, instructores físicos, etc., atacando única y exclusivamente el síntoma (el sobrepeso) y que muy a pesar de la gravedad del problema, la mayoría de los tratamientos que se proponen para su solución, son solo soluciones parciales e ineficaces, ya que el problema no se combate de raíz. Para nuestra perspectiva el problema del sobrepeso y la adicción a la comida, es un problema de índole multifactorial, cuyos factores dañan las tres áreas del hombre total: área física, área emocional-mental y área espiritual; tres áreas fundamentales que no se consideran en un todo en el momento de los tratamientos psicológicos de las adicciones en general.

Pero, ¿En que momento muchas mujeres llegan a dañarse en estas tres áreas o dimensiones humanas? o ¿por qué se llegan a influenciar por esta idea de esbeltez que les generará tanta angustia a grados en que llegan a desarrollar trastornos alimenticios, tales como, compulsión por la comida, bulimia y anorexia? y ¿cómo estas mujeres pueden recuperarse o salir de tal trastorno, cuando sociedad, familia, educación, medios y ellas mismas, ejercen tanta presión sobre su vida, figura, comida y la relación que guardan entre ellas y la comida?.

Muchas terapeutas (Arenson G., Beattie M, De Castillo E., Hollis J. Y Roth G.) opinan que los hábitos de comer compulsivamente, provocarse el vómito o negarse a comer, constituyen un signo de cómo muchas mujeres se relacionan con el mundo, como una manera de evadir la realidad de aquellas relaciones familiares afectivas que en la infancia no le pudieran satisfacer necesidades emocionales y espirituales.

Arenson (1991), opina que crecer en un entorno familiar inadecuado no prepara al ser humano a enfrentarse a la vida. Cuando se encuentra en situaciones de alto riesgo o en una relación compleja, puede sentirse agobiado por los sentimientos, el dolor o la indefensión.

La misma autora opina que las personas que abusan de la comida, empiezan automáticamente a darse excesos de comida para anular sus sentimientos, y que muchas de las que padecen desórdenes alimenticios proceden de familias con un historial de alcoholismo, drogadicción, abuso físico, emocional o sexual, o con indicadores de depresión familiar.

Para Castillo (1993), cuando a un ser humano no le fueron satisfechas necesidades en su infancia, esto le impide madurar adecuadamente para adaptarse a las situaciones de la vida adulta de manera sana y madura; y que estas necesidades insatisfechas del niño se deben a que nacieron y crecieron en una familia disfuncional. Estas creencias entonces, apoyaría la idea que muchos

hombres y mujeres crecen desarrollando en su interior un vacío existencial.

El presente trabajo pretende dar una explicación integral del cómo y por qué muchas mujeres a lo largo de su vida adquieren un trastorno alimenticio. Detallar los factores físicos, emocional-mental y espiritual, que intervienen para que estas mujeres adquieran compulsión por la comida y/o desarrollen sobrepeso, ya que no todas las personas con obesidad o sobrepeso son comedoras compulsivas, ni todas las comedoras compulsivas tienden a ser gordos u obesos, y es que el adicto a la comida muy frecuentemente es obeso, sin embargo, hay individuos con un mínimo de sobrepeso, o que se encuentran en su peso ideal, y presentan síntomas de un auténtico adicto a la comida. Hay que tomar en cuenta que el problema de comer compulsivamente no radica en la comida en sí, sino en la manera en como esas personas se relacionan con la comida.

También se pretende mostrar, que los desordenes en la alimentación son un problema que día a día aumenta y que merece ser tratado como una enfermedad adictiva bajo un enfoque psicológico que integre a otras especialidades, ya que los tratamientos ahora puestos en acción, solo logran resultados parciales y a corto plazo, pues todos ellos solo abordan una parte de la enfermedad, sin abordarlo desde sus tres dimensiones, y que sólo logran en muchas de las veces poner en peligro la salud del paciente, o bien, dejarlo con mayor frustración y dolor, aumentando solo así su obsesión por la comida y por lucir una figura envidiable a ojos del modelo que demanda la sociedad.

Es un hecho que el mundo de hoy, el estilo de vida, y la manera de conceptualizar a este, deja entre ver que la sociedad en que vivimos se torna adictiva; hombres y mujeres cada día pierden más su voluntad de sentido; jóvenes y adultos se sienten carentes de una idea y voluntad de sentido, autodirección y respeto por si mismos. La voluntad de sentido en caso de ser satisfecha les procuraría vivir plenamente desarrollando sus máximas capacidades y potencialidades que los caracterizan como seres humanos. Es por ello que parte del desarrollo de este

trabajo estará sustentado en el humanismo y las bases teóricas de Víctor Frankl, "la logoterapia", el cual tiene por objeto el estudio de la persona que experimenta

sus capacidades y cualidades distintivamente humanas como: la elección, la creatividad, la valoración dirigida, valores y desarrollo de potencialidades. De esta manera, a partir de este enfoque, el hombre es considerado básicamente racional, socializado, progresista y realista.

El humanismo concibe al hombre como un individuo total e integral, con capacidades de autodirección, autorrealización, autotranscendencia y con un gran potencial a desarrollar, con una tendencia natural humana a la búsqueda de sí mismo.

Será a partir de este enfoque que nos permitiremos dar una alternativa holística-integral, entendiendo a la holística como aquella técnica que aborda los desórdenes de manera integral, en donde retoma que el ser humano debe ser tratado desde sus tres dimensiones, la física-biológica, la emocional-mental y la espiritual; recurriendo a ella, para la recuperación en casos de adicción a la comida en mujeres que presenten problemas de comer compulsivamente y/o bulimia, y que tengan o no sobrepeso u obesidad. El trabajo está dedicado a las mujeres, sin que esto quiera decir que no existan hombres que pudieran presentar este tipo de trastornos, ya que las adicciones no respetan ni género, ni edad, ni clase social, sólo que se reciben y se manifiestan con mayor demanda de tratamientos a mujeres, quienes son las que con mayor frecuencia acuden a centros de control de peso, nutriólogos, dietistas, etc., tanto como los hombres a la dependencia al alcohol, sin que esto quiera decir que no existan casos de alcoholismo en mujeres.

# **CAPITULO 1**

## **ADICCION A LA COMIDA.**

### **1.1. OBESIDAD Y ADICCION.**

Los avances en la industria de la alimentación han hecho posible que se suministren alimentos nutritivos para todos, sin embargo, esto también ha contribuido a problemas graves en la misma materia, porque muchas personas dañan su salud comiendo demasiado, y cierto tipo de alimentos, por lo cual, cada vez es más la gente que engorda.

No es posible saber cuantas calorías son óptimas para cada individuo, porque habría que saber la cantidad de energía que gasta al día, sin embargo, es sabido que el exceso de calorías en forma de grasa, es transportado por la sangre a depósitos de almacenamiento en el cuerpo; las células grasas se depositan como compuestos grasos que se llaman "Triglicéridos", de tal suerte que estas células grasas crecen y se multiplican, quedando así, almacenes de grasa cada vez mayores bajo la piel; por eso una persona que consume más calorías de las que gasta en sus actividades sube de peso.

Comer es normal y natural cuando se satisface una necesidad de hambre. El hambre es una sensación que pone en marcha un componente instintivo: la alimentación. El instinto es innato, en sentido estricto, se trata de un comportamiento independiente de la experiencia que no hace falta aprender. Es un comportamiento que está adaptado a una finalidad, en este caso la finalidad es saciar el hambre, es decir, alimentarse.

La alimentación tiene una fuente interna. Su origen está en el malestar que siente el individuo ante la necesidad de la comida: un estado de excitación

desencadenado por un desequilibrio en las sustancias químicas del organismo, seguidas por contracciones, gruñidos y una sensación de vacío abdominal (Roth, 1995).

Cuando una persona come de acuerdo a lo que su cuerpo le pide, se entiende que utiliza la comida de una forma natural, es decir, es el medio por el cual se satisface una necesidad natural de hambre. Pero ¿Qué pasa con aquellas personas que manifiestan comer con o sin hambre, o con aquellas que expresan tener períodos recurrentes de ingesta de alimento y que ni siquiera se permiten la sensación interna de hambre?. Tal parece que para estas personas la comida ya no es sólo el medio, sino el fin y la necesidad que desencadena una compulsión por ésta. La comida se ha vuelto un componente central en su vida, convirtiéndose así en agente adictivo, cuando del uso se pasa al abuso y el acto de comer se vuelve compulsivo a pesar de las consecuencias.

La compulsión, según Arenson Gloria (1991), es un impulso irresistible contrario a la voluntad que incita a recurrir en la conducta a pesar de las consecuencias perjudiciales; es una alteración del estado de ánimo por acontecimientos, experiencias o cosas que provocan problemas en la vida.

Pero, ¿Qué puede ser aquello que desencadene tal compulsión? En casos de compulsión por la comida en realidad lo ocasionan varios factores; sin embargo, aquí nos centraremos en los que ha nuestro parecer son los más recurrentes.

Muchas mujeres en la actualidad desean tener una buena apariencia porque creen que equivale a tener una vida útil y feliz. Esta creencia las hace sentirse presionadas y frenéticas en sus esfuerzos por conseguir la perfección corporal que las conducirá al amor y a la realización de todos sus sueños felices a los que se aferran, sin imaginar que el deseo de lucir más hermosas y su necesidad imperiosa de ser amadas y aceptadas, las puede llevar a desarrollar una adicción por la comida.

Comienzan comprando libros y revistas que describen como mejorar la imagen, continúan buscando la dieta perfecta y acudiendo a centros de control de peso, van con médicos, gastan miles de pesos al comprar productos dietéticos y de belleza, aparatos y sustancias instantáneos que reducen talla y peso, etc., sin embargo, esta misma obsesión las hace terminar comiendo compulsivamente, desarrollando sobrepeso e incluso obesidad, pues el mismo miedo que evitan (kilos de más), es el mismo que desencadena la obsesión.

Para Judi Hollis (1996), una adicción no surge por sí sola, siempre hay algo que la inicia: una angustia, un miedo, una frustración o la incapacidad para relacionarse consigo misma o con los demás. Esto nos hace pensar que la comida se convierte, para muchas mujeres, en el agente que permite en un principio, ahogar o evadir una emoción, pero que al paso del tiempo se ve intensificada, ya que la compulsión por la comida será cada vez más fuerte; surgiendo así, una adicción que será como la culminación de un estado de ánimo autodestructivo, como el síntoma que deja ver que se tiene un problema.

Sweet (1996), define adicción en general, como un hábito o comportamiento con las siguientes características:

1. No está bajo el control del individuo, más bien lo controla a él.
2. Es una compulsión tan arraigada en la vida cotidiana como un hábito irreflexivo, que apenas si se percibe y si los demás se lo señalan se pone a la defensiva, se siente desairado e irritable; se vuelve hermético, lo niega y experimenta una sensación de hundimiento.
3. Algo que se hace una y otra vez, para sentirse mejor, para alcanzar mayor excitación y placer, aunque a muy corto plazo.
4. Algo a lo que se vuelve regularmente cuando se quiere adormecer sensaciones

desagradables como aburrimiento, soledad, frustración, agotamiento, tristeza, ira, desdicha, dolor físico, rechazo, autoaversión, fracaso.

5. Algo que ocupa el tiempo. Puede pasarse gran parte de la vida luchando con la idea de reducir, abandonar o evitar la adicción.
6. Debilita la fuerza. Reduce la eficacia o la autoestima, desorganizando la vida familiar, social, afectiva y muchas veces hasta la laboral. Así mismo, se perjudica la salud física y mental.

Como se observa, las causas por las que una persona engorda no son puramente físicas. La obesidad nace de una completa interrelación de factores psicológicos, físicos y ambientales, entre otros; a los que se les suma una dieta desequilibrada.

Factores psicológicos como la ansiedad, sentimientos de frustración y de minusvalía en la autoestima, predisponen a una persona a una excesiva ingestión de comida, lo que finalmente propicia la gordura.

Judi Hollis (1996), psicoterapeuta norteamericana, dice: "El desorden en la alimentación es un síntoma de cómo nos relacionamos con el mundo". Muchas mujeres comen de más porque buscan en la comida el afecto y la atención que les falta; pues la comida no las rechaza, no les falla ni las traiciona, como puede hacerlo la gente que las rodea.

Por otro lado, Víctor Frankl (1989), creador de la Logoterapia y preso de los campos de concentración de la segunda guerra mundial, afirma que el hombre de nuestro tiempo vive una frustración existencial, acompañada de una falta de sentido a la vida, que a pesar de que la sociedad industrial aspira a satisfacer todas las necesidades humanas, existe una necesidad puramente humana que queda sin cubrir "la voluntad de sentido"; y que es esta falta de sentido a la vida, la principal causante de que en el deseo de encontrar algo que llene el sentimiento

de vacío se busquen formas de evasión o que se desarrollen conductas obsesivo-compulsivas que también son consideradas como tipos de adicción.

La gordura también tiene su origen en un factor social, incluso, las costumbres sociales desempeñan un papel importante. Las madres castigan a sus hijos privándolos del postre o bien, los premian con un dulce. Las galletas, los chocolates y los caramelos son regalos comunes. En casa, al preparar los alimentos para los invitados, se sirven los más sofisticados, que generalmente son muy calóricos, y en las reuniones sociales, no sólo se sirve alcohol, sino deliciosas botanas y bocadillos.

Es indiscutible el alcance que este factor tiene sobre el problema de la obesidad, ya que son conductas cotidianas y familiares, y además, tan fáciles de transmitir e imitar debido a que generalmente van acompañadas de una fuerte carga emocional, tanto por el que las trasmite como por el que las recibe.

La obesidad es un problema multifactorial. Como se observa, son numerosas las causas que la involucran. Es un prestar atención al modo de vida de la persona, al sentido y al valor que le esté dando a la misma, analizar su historia emocional pasada y actual, tomar en cuenta su historia clínica, hábitos alimenticios y de ejercitación, y verificar el conocimiento que se tiene sobre lo que implica mantener una dieta balanceada.

Considerando todo lo anterior proponemos la siguiente definición de adicción a la comida: Adicción es una relación patológica con la comida que altera el estado de ánimo, y que tiene consecuencias en la salud física, mental, emocional y espiritual de la persona, la cual se sintomatiza como una compulsión por la comida, y en consecuencia, un sobrepeso.

## **1.2. CAUSAS FISICAS DE LA OBESIDAD.**

Las causas físicas por las cuales una mujer puede subir de peso tienen su origen más bien en malos hábitos alimenticios y/o de ejercitación, que en causas de origen orgánico, como lo es la obesidad llamada endógena que tiene su origen en trastornos de glándulas de secreción interna (Rodríguez, 1996).

Los vicios en la alimentación, como el comer alimentos de mala calidad, el consumo excesivo de calorías, el consumo desbalanceado de los alimentos, comer mucho o mal comer, y los malos hábitos de higiene alimentaria: comer demasiado rápido, no tener un horario establecido para los alimentos, no tomar agua, consumir alimentos "chatarra" y sobre todo el sedentarismo (ausencia de ejercicio), son factores físicos que fomentan el sobre peso.

### *1.2.1. Malos hábitos alimenticios e ignorancias en el contenido calórico de los alimentos.*

Una persona sube de peso porque consume más calorías de las que gasta en sus actividades diarias, es decir, existe un desajuste entre lo que come y lo que debe comer, entre la energía que su organismo consume para vivir y la que almacena en forma de grasa.

Askenasi (1995), hace de nuestro conocimiento que esta forma de almacenar grasa tal vez fue útil en la prehistoria cuando el hombre tenía que subsistir sin comida por periodos más largos de los que ahora está acostumbrado, por lo que almacenaba la energía que le proporcionaban los alimentos obtenidos en competencia con los demás. Hoy en día, esa función primitiva del cuerpo de almacenar grasa es indeseable, pero está ahí como un vestigio de la subsistencia del hombre; sin embargo, es una reserva de la que se puede echar mano en casos de escasez o de exceso de trabajo.

Una de las principales causas físicas del sobrepeso u obesidad es que no se come cuando se tiene hambre; si bien, es admisible que el hombre necesita comer para vivir, y que la energía que utiliza se le acaba si no es reemplazada, esto no quiere decir que halla que hacer uso de la comida a cada momento y en grandes cantidades. El cuerpo sabe lo que quiere y necesita, sólo es cuestión de escucharlo, pues pareciera que debería haber una válvula que se cerrara en el momento de recibir la dotación necesaria para la jornada, pero como se sabe, no existe tal; pero entonces, ¿acaso se tiene que echar mano del cálculo, para saber cuánto y qué comer? ¿Qué pasaría si en lugar de servirse un plato, se comiera directamente de la olla? ¿En qué momento se dejaría de meter la cucharada en la boca?. Esto conduce a pensar que hay que usar otra medida que el plato servido. Esa medida es un mecanismo que el hombre tiene y que se ha dejado de utilizar desde muy temprana edad, porque no se pone atención a lo que se está haciendo. Si realmente se estuviera alerta, se sentiría en qué momento ya no se tiene hambre, o en que momento se puede considerar estar satisfecho. "El cuerpo humano es muy sabio. Los niños tienen, durante los primeros años de vida, más comunicación con su interior que los adultos, por eso es tan importante permitirles cierta libertad en el comer, sin hacer que coman más de lo que ellos sienten que deben. Askenasi dice, ese mecanismo aún funciona, si sólo lo dejamos".

El hombre tiene una desventaja con los animales, porque éstos comen cuando tienen hambre y dejan de hacerlo cuando están hartos. Si el alimento es más que suficiente, guardan el resto para comerlo después cuando el hambre los vuelve a agujijonear. Su instinto les dice cuando buscar, y cuándo parar. El hombre tal y como lo hace mencionar Askenazi, ha perdido el contacto con esa fuente de información, pues ha sido educado de acuerdo a la cultura y a las costumbres. Por ejemplo, muchas veces se come cuando no se tiene hambre o se sigue comiendo una vez saciada ésta, o se deja de comer por estar a dieta y si se está a dieta es porque algún día, en algún momento, se perdió la capacidad de parar a tiempo.

El trabajo, la escuela, el supermercado, e inclusive el hogar son lugares tan

comunes para comenzar con esas malas costumbres y malos hábitos. Nunca falta en la oficina las galletitas, el café o el refresco entre comida, como si éstos fueran el motor que incita a realizar el trabajo. En la escuela, ya desde muy temprana edad se educa a los pequeños a ingerir alimentos "chatarra", golosinas y alimentos con alto contenido calórico a la hora del recreo, a causa de no prevalecer el hábito del desayuno, tan indispensable para el buen rendimiento físico e intelectual del día.

En el supermercado, para las amas de casa es toda una costumbre, he incluso hasta un deleite, las tan cotidianas e "indispensables" probaditas para verificar la calidad de los productos "por aquello de la sana alimentación", siendo que durante el día en casa ya se comió un puño de cacahuates, un trozo de pan con mermelada, un poco del guisado de ayer para que no se desperdicie, una rebanada de flan que compartió la vecina, un sorbo de la malteada que dejó el hijo o el hermano en el desayuno, etc.

También, al momento de preparar los alimentos las probadas para verificar la sazón de la comida son parte de la rutina en el hogar, así como preparar platillos bien aderezados con un alto contenido calórico, repetir plato a la hora de los alimentos y no visualizar lo que se va a comer son más que motivos a corto o largo plazo para acelerar el sobrepeso.

La falta de conocimiento en el contenido calórico de los alimentos es un punto central en el sobrepeso; sin embargo, por sentido común se puede elegir que alimentos son convenientes y cuales pueden o deben evitarse, o por lo menos moderar la incidencia en su consumo. Usando la lógica, cualquier persona puede deducir que hay cosas más saludables que otras, como: lo asado contra lo frito, la carne magra contra la que contiene grasa, la fruta a los pasteles, el pan negro al pan blanco, las verduras o legumbres cocidas al vapor a las embadurnadas de mantequilla, el agua natural o de fruta en lugar de los refrescos. Sin embargo, esto no quiere decir que deben dejar de consumirse aquellos alimentos tan cotidianos y

apetecibles que se saben ricos en calorías, pero sí que se debe modificar su recurrencia, o bien elegir entre alimentos muy calóricos los de menos contenido; por ejemplo, preferir un refresco bajo en calorías a uno normal, o helado de yoghurt en lugar de uno de crema, miel o azúcar morena en lugar de azúcar refinada, quesos frescos en lugar de añejos como los manchegos o derivados, etc.

Por lo anterior, es benéfico comenzar a prestar atención a lo que se consume. Tal parece que será necesario recurrir a un nuevo estilo de alimentación más sano y nutritivo, empezando por enseñar buenos hábitos alimenticios a los niños, creándoles una conciencia nutricional que les ayude a desarrollarse sanamente.

Como ya se mencionó, la adicción por la comida se desarrolla a causa de varios factores a la vez, sin embargo, es necesario que al menos se comience por educar a bien comer, ya que una conciencia infantil al respecto puede prevenir y asegurar una estilo de vida más óptimo, en cuanto a la salud física.

Otro factor importante en el sobrepeso, es que la mayoría de las personas gordas comen más deprisa que los demás, y los bocados son más grandes; van uno atrás del otro sin pausa, aún no han terminado de masticar el bocado cuando ya viene otro, y además se ayudan con tragos de alguna bebida para pasar grandes trozos de alimento.

La preparación de los alimentos se ha convertido a través de la historia en una arte. Se trata de lograr extraer de los ingredientes el máximo sabor y aroma. Incluso se adorna a los platillos de tal forma que también sean atractivos a la vista. La comida es un placer. Los placeres se deben prolongar, no acortar, o cuando menos, darles el tiempo que requieren. Si bien es cierto que la finalidad del comer es la transformación de los alimentos en sangre, carne y huesos, o sea en nuestro cuerpo mismo, el acto de comer en sí debe ser placentero, ya que si no fuera así, por qué no nutrirnos con pastillas (Askenazi, 1995).

### *1.2.2. Falta de ejercitación.*

El hombre tiende a sacar el máximo provecho de sus esfuerzos con el mínimo de gasto. Esta es la ley natural de la economía, la utilizan las plantas y los animales. A través de la historia el hombre ha buscado reducir el trabajo que realiza, sin perder ni en cantidad ni en calidad aquello que quiere obtener a cambio.

El descubrimiento de las leyes de la física le ha permitido fabricar máquinas que hacen el trabajo por él. Desde la rueda con la que pudo mover grandes masa, hasta el ascensor que lo ayuda a subir unos cuantos metros evitándole hasta el mínimo esfuerzo de hacerlo por él mismo; teléfonos que se accionan con un control remoto, sin siquiera tomar la bocina; intercomunicaciones de una recámara a otra en el hogar para no caminar ni siquiera esa corta distancia. Licuadoras para moler y machacar, lo que antes se hacía con el metate o molcajete, a mano, utilizando la energía humana, etc. La energía eléctrica ha venido a revolucionar nuestro sistema de vida, al mismo tiempo la obtención de comida se ha facilitado, cuando menos en el mundo llamado occidental, donde se ha industrializado. Por un lado, se come más y por el otro se trabaja menos.

Tal vez si esta disminución en el trabajo se hubiera equilibrado proporcionalmente con la ingesta de alimentos, el cambio no hubiera causado tantos estragos en la población. Para Askenazi (1995), la obesidad es parte del actual modo de vida industrializado. Él mismo cita que en alguna ocasión consultando una Enciclopedia Británica del año 1943, lo sorprendió y llamó su atención el hecho de no encontrar la palabra obesidad, es decir ¡no existía!. Concluyendo así, que el término aún no entraba en uso hace apenas 50 años, lo que significaba que es algo que está profundamente relacionado con la forma moderno-actual de alimentación y actividad.

Sin embargo, como no se puede regresar a un mundo en el que todo se hacía con la energía, o fuerza del hombre, se tiene que buscar otro camino para encontrar

ese equilibrio entre lo que se consume y lo que se gasta, sí es que se quiere vivir de manera más sana y sin esa grasa de más que es tan desagradable para el que la padece.

Si se es creativo, el camino no es tan difícil, pues de lo que se trata aquí es de moverse más, de no gastar menos sino de gastar más. Es hacer uso de los propios recursos: dar tres pasos en lugar de uno, subir por las escaleras en vez de utilizar el ascensor, permanecer de pie en lugar de sentarse, utilizar el transporte público o caminar en lugar de hacerse adicto al automóvil; sería mejor estacionarlo dos cuadras atrás del lugar a donde se va que estacionarlo enfrente del mismo, etc. Lo que sí es importante, tal cómo lo menciona Askenazi (1995), es que los cambios tienen que formar parte de la rutina, tienen que integrarse en forma natural y paulatina en la vida diaria, casi sin sentirlo, porque lo que se hace de golpe y con sacrificio jamás se vuelve permanente.

### *1.2.3. La falacia de las dietas, pastillas y tratamientos de control de peso (clínicas).*

La sola idea de "hacer dieta" implica un cambio radical; comer de manera diferente por un tiempo predefinido, ya sean tres, siete, treinta días o hasta llegar a la meta u objetivo. Esto conlleva en sí, una gran trampa, pues qué pasa con aquellas personas que después de sacrificarse durante determinado tiempo vuelven a sus costumbres anteriores, o lo que es peor, esperan con ansia el día en que termine la dieta, o para el caso, el día en que comience, porque antes o después de ese régimen impuesto por alguien más (ya sea un profesionalista o un simple conocido), se exceden comiendo; porque saben que si vuelven a subir de peso, simplemente vuelven a ella.

Nada temporal puede ser permanente, dice Askenazi en su libro "Dietas, rebotes y re-dietas". Los cambios deben de ser permanentes, y para que así sea, tienen que

ser muy pequeños, fáciles y graduales. Las dietas no funcionan porque no enseñan a bien comer, implican privarse de los alimentos que se sabe, son ricos en calorías y que es común consumirlos. Las dietas juegan un papel muy importante en la adicción a la comida, es un doble estigma para algunas mujeres: son adictas a la comida y al mismo tiempo a las dietas, es una especie de masoquismo, ya que por gusto se va al castigo, para así poder seguir pecando en la mesa.

Tratamientos de la obesidad como las pastillas de colores, las naturistas, la acupuntura, las anfetaminas, los aminoácidos, y hasta de tipo quirúrgico, llevan siempre implícito una dieta, pero con este tipo de tratamientos los resultados son temporales, generan dependencia, traen consigo un rebote y por lo regular desembocan en desajustes metabólicos o problemas hormonales.

Askenazi enumera tres razones por las cuales las dietas no funcionan:

1. Están hechas para ser usadas temporalmente.
2. Están creadas por alguien que no conoce a la persona que las va a usar, y muy probablemente que no es gordo, y por lo tanto no sabe lo que es padecer de obesidad.
3. Están elaboradas con alimentos que por lo regular no consume el paciente, es decir, sólo quien las usa sabe en realidad que es lo que le gusta comer y lo que verdaderamente come.

Por otro lado, para muchos adictos a la comida las dietas son un instrumento de manipulación personal, pues muchas mujeres en recuperación expresan tener pensamientos de autoengaño, relacionados con su manera de comer y con el hecho de hacer dietas.

Ivonne "Comedora Compulsiva", comenta lo siguiente:

"Ya tenía mi itinerario de dietas, era seguro que la iniciara dos o tres semanas

antes de los cumpleaños de mis amigas, pues de lo contrario nunca tenía ropa que ponerme el día de la fiesta; una vez pasaba el evento, regresaba a mi manera habitual de comer. Al principio no subía tan rápido de peso, sin embargo, con el tiempo los rebotes cada vez fueron mayores y más rápidos”.

Tania “Comedora Compulsiva”, dice lo siguiente:

“Nunca podía concluir las dietas, tenía una obsesión tremenda por pesarme, y esto me hacía comer de más, si bajaba de peso, me daba el permiso de comer entre comidas o algo que me prohibían en la dieta, esto hacía que me sintiera culpable y por ello dejaba la dieta. Si no bajaba de peso era peor, dejaba en el olvido la dieta y me tumbaba a la desesperación recriminándome por no tener fuerza de voluntad y diciéndome a mi misma que la dieta no funcionaba, sin embargo no tardaba mucho en buscar una nueva dieta que me hiciera el milagro, era ya un círculo vicioso, un autoengaño”.

Norma “Comedora Compulsiva”, comenta:

“Mucho tiempo estuve a dieta y mantuve un peso estable, sin embargo siempre estaba irritable, de mal humor, delgada no era feliz y mucho menos haciendo dieta, hasta que un día decidí no hacerlas mas; para entonces, subí mucho de peso e intenté volver a la rutina de antes, pero algo pasó porque ya no lo logré, mi sentimiento de no más privación fue más fuerte que mis mejores deseos de hacer dieta. Creo que las dietas sólo funcionan para bajar de peso, pero a costa de hacer infeliz a la gente”.

El mismo Azkenazi que sufrió sobrepeso en algún tiempo dice:

“Una de las razones que me hacían romper la dieta en turno era precisamente que la rompía. En ese momento, a causa de la culpa que sentía, me castigaba... ¡comiendo más!. Renegaba de todo; de la dieta, del médico que me la dio, y de mí mismo. Pasaba de la privación a la saciedad, sin embargo, como era algo pasajero podía volver a empezarla cuando yo quisiera y me ponía fechas mágicas (el lunes, el mes que entra, pasando las fiestas, ahora que regrese de

viaje, cuando haya luna llena, etc.) aunque cada vez se hacía más difícil porque ya no creía en mi capacidad de resistencia, he iba perdiendo el interés.

También muchas personas en su desesperación por bajar de peso, caen en una trampa al creer que algún tipo de pastilla o medicamento va a hacer el trabajo por ellas. No se han puesto a pensar que si en verdad existiera ese tipo de pastillas ya no existirían las personas obesas.

Efectivamente, hay algunas pastillas, que se venden libremente o con receta médica, que inhiben el apetito, pero tienen efectos colaterales negativos, causan depresión, angustia, insomnio y muchas cosas más que ni siquiera los doctores han relacionado por ser demasiado sutiles.

Igualmente, se han puesto de moda las clínicas para adelgazar en las que ofrecen desde masajes, liposucción, cirugía plástica, diagnósticos metabólicos, polvos que se toman en sustitución de los alimentos, dietas especiales, hasta platillos ya preparados con raciones y calorías controladas, ¡como si fuera posible vivir consumiéndolos toda la vida!. Del mismo modo, los cambios que se logran con este tipo de tratamientos son temporales, pues siendo la compulsión por la comida un problema multifactorial, el sobrepeso no puede tratarse sólo desde su dimensión física.

Si las personas, y en particular las mujeres, siguen dejando su salud en manos extrañas, que no conocen verdaderamente el problema, pensando que van a solucionar su problema de sobrepeso, después de un tiempo lo único que van a lograr es ver como sus esfuerzos fallaron y que todas sus ilusiones se vinieron abajo, o se convertirán en un laboratorio ambulante donde experimentan los nuevos tratamientos, sin darse cuenta de los riesgos que corre su salud.

Una de las razones principales por las que una persona no baja de peso, a pesar de llevar un tratamiento adecuado, es porque no conscientiza que tiene un

problema, porque cree que es algo temporal y está esperando el momento de dejar el régimen para volver a comer de la misma forma en que lo hacía antes. Cuando la obesidad, o la obsesión por el sobrepeso, se encuentra en un grado superlativo, es necesario que la persona que la padece acuda a una terapia de apoyo, porque de lo contrario jamás conseguirá conscientizar que debe educarse para comer, y tampoco que si sus problemas de ansiedad, frustración y baja autoestima no son superados, no será posible que consiga un buen hábito de higiene alimentaria, y por ende una apariencia saludable.

### **1.3. TIPOS DE ADICCION A LA COMIDA.**

Los abusos de la comida que se describen a continuación parecen resolver, en un principio, una presión interna, pero a medida que el acto de comer se vuelve cada vez más importante y compulsivo, la persona que abusa se da cuenta de que la comida ya no es la respuesta sino que se ha convertido en un problema. Esta realidad provoca aumento de la ansiedad, porque la respuesta y las consecuencias ya no son tan agradables como antes. Ya no ayuda a la persona a enfrentarse a los problemas eficazmente, ni tampoco ayuda a aminorar el miedo, o la angustia a un acontecimiento inconsciente o consciente, más bien ahora le causa síntomas que crean nuevos problemas. El intento de cura se ha convertido en la enfermedad.

#### **1.3.1. Bulimia.**

Las mujeres bulímicas están exageradamente preocupadas por su peso y tratan de controlarlo mediante dietas, ayuno, vómitos o por el uso de laxantes y/o diuréticos. Los problemas de la comida y el peso dominan sus vidas. Resulta indiscutible la presión social en los últimos años por exaltar una silueta delgada, lo cual puede constituir un factor desencadenante y de perpetuación de las conductas bulímicas. Las mujeres suelen percibirse obesas sin serlo, generalmente muestran gran confusión respecto de lo que significa una silueta normal, (Rausch, 1995).

Algunas de las características del comportamiento bulímico según Arenson, (1991) son :

- Preocupación por el ejercicio.
- Episodios de "atracones" recurrentes, ingesta de gran cantidad de comida en un corto espacio de tiempo.
- Ingestión de alimentos hipercalóricos.

- Ingesta de forma secreta.
- Intentos repetidos para perder peso mediante dietas, vómitos y uso de laxantes y/o diuréticos.
- Frecuentes fluctuaciones de peso.
- Miedo intenso a estar gorda o a engordar.
- Sentimientos depresivos y pensamientos de odio a hacia sí misma.

Por otro lado, el DSM-IV y CIE-10 Trastornos de la conducta alimentaria, propone los siguientes criterios de diagnóstico:

A. Presencia de atracones recurrentes. Un atracón se caracteriza por:

- 1) ingesta de alimento en un corto espacio de tiempo (p. ej., en un período de 2 horas) en cantidad superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un período de tiempo similar y en las mismas circunstancias.
- 2) sensación de pérdida de control sobre la ingesta de alimento (p. ej., sensación de no poder parar de comer o no poder controlar el tipo o la cantidad de comida que se está ingiriendo)

B. Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida, con el fin de no ganar peso, como son provocación del vómito; uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos; ayuno y ejercicio excesivo.

C. Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas tienen lugar, como promedio, al menos dos veces a la semana durante un período de 3 meses.

D. La autoevaluación está exageradamente influida por el peso y la silueta corporales.

E. La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de la anorexia nerviosa.

Muchas mujeres obsesionadas con el peso aprenden que pueden darse "atracones" y permanecer delgadas vomitando. Esta práctica le permite sentir el placer de comer evitando las consecuencias fácilmente. Sin embargo, al poco tiempo el placer disminuye y la acción de purgarse se convierte en el eje de la existencia de la bulímica.

Uno de los mayores problemas de la bulímica es su baja autoestima. Aunque son normalmente inteligentes y creativas, están continuamente denigrándose así mismas. Estas mujeres persiguen la perfección, lo cual les genera sentimientos de impotencia, que se refuerza con sentimientos de inutilidad. Estos sentimientos de impotencia la inducen a comer más, y se agudiza el odio que sienten por sí mismas por la falta de un perfecto control de la comida, lo cual aviva el proceso "atracción-purga".

La mujer bulímica cree no merecer el amor, ya que se siente poco deseable. Los continuos anuncios y artículos en las revistas de salud, en los que aparecen modelos muy delgadas como ejemplos de belleza física, le hacen asumir que la delgadez es perfecta y que la gordura equivale al fracaso. Nadie la querrá a menos que sea delgada. Hasta entonces, debe estar sola, pero estar sola es estresante, así que la soledad la conduce a atiborrarse de comida para olvidarse por un momento de ella. Esto la lleva a pensar más en su imperfección por haber traicionado su aspiración de un peso ideal. No podrá ser amada hasta que tenga una buena figura, pero no puede tenerla porque come por falta de amor. La depresión sigue a estos pensamientos y la envuelven en un círculo vicioso, el cual la aleja cada vez más de su objetivo Arenson (1991).

La bulímica quiere comer mucho y estar delgada al mismo tiempo. No se da cuenta de que es posible estar delgada y comer todo tipo de comida, lo que tiene que hacer es dejar de atracarse, más no de comer; pero no ha aprendido a ver esa elección como una alternativa debido a su perspectiva de privación y dieta constante.

La mujer bulímica será incapaz de mirar sus cualidades y capacidades, tener una visión de sí misma como persona realizada, sentirse amada y ser feliz; mientras esté obsesionada con el problema de la comida, ya que este le bloquea relaciones, trabajo, profesión y salud. Está tan preocupada en su comportamiento destructivo que no le queda tiempo para trabajar seriamente en su persona emocional y espiritual, o para permitirse relaciones sanas, pues si deja de castigarse tendrá que arriesgarse a seguir un camino para lograr sus objetivos en la vida.

Aunque los trastornos alimentarios no han sido estudiados con profundidad, la mayoría de las bulímicas que han sido tratadas proceden de familias de clase media a media alta. Estas familias tienen una incidencia de alcoholismo, abuso físico, emocional y sexual, abuso de fármacos, depresión, muerte trágica y problemas de peso superior a la media, Arenson (1991).

Rausch (1995), ha citado algunas de las consecuencias y complicaciones físicas que las bulímicas suelen presentar:

1. Cardiovasculares. Los vómitos, el abuso de laxantes o diuréticos pueden causar una pérdida excesiva de líquidos y electrolitos que trae como consecuencia hipotensión arterial, arritmias cardíacas y alteraciones electrocardiográficas.
2. Del medio interno. Deshidratación, hipocalemia, hipocalemia alcalosis metabólica. Cuando se abusa de laxantes se produce acidosis metabólica por pérdida de bicarbonato en la materia fecal. La deficiencia de magnesio es más frecuente que la de calcio y fósforo. Estas alteraciones producen debilidad, cansancio, constipación y depresión; y pueden ser las causales de arritmias cardíacas y muerte.
3. Nefropatías. El riñón puede verse afectado como consecuencia de la deshidratación, de la pérdida de potasio y del empleo crónico de diuréticos.

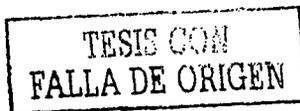
4. **Endocrinas.** Un 50% de las mujeres bulímicas presentan amenorreas o alteraciones menstruales.
5. **Neurológicas.** Alteraciones electroencefalográficas, que no son constantes ni patognomónicas. Hay referencias de parestesias y espasmos musculares.
6. **Pulmonares.** Las microaspiraciones que a veces acompañan los vómitos pueden causar espasmobronquial y neumonitis. Rotura esofágica, que constituyen un cuadro muy grave.
7. **Gastrointestinales.** El 50% de las bulímicas presentan y requieren diagnóstico y tratamiento más allá de la enfermedad de base.
8. **Esofagitis.** Se presentan erosiones y úlceras con sangrado frecuente, a veces detectado solo por el descenso progresivo de los glóbulos rojos, o si se busca específicamente aparece sangre oculta en la materia fecal.
9. **El colon.** Se afecta por el abuso de laxantes. Oscilan períodos de constipación y diarrea con gran pérdida de electrolitos, se presenta dilatación colónica con paredes lisas y atonía. La mucosa se inflama pudiendo aparecer pequeños quistes de retención en la submucosa y ulceraciones superficiales.

### *1.3.2. Comedor Compulsivo.*

La mayoría de las personas que comen en exceso están gordas porque no se purgan. Algunas mujeres comen compulsivamente por periodos, otras se atiborran de comida diariamente y muchas no tienen ataques de glotonería pero comen continuamente alimentos con alto contenido calórico.

Entre las características más comunes son:

- Comen grandes cantidades de comida en cortos periodos de tiempo.



- Comen comida rica en calorías.
- Comen algunas veces a escondidas.
- Intentan perder peso.
- Fluctuaciones de peso debido a la alternancia de atracones con ayunos o dietas.
- Hay sentimientos depresivos y pensamientos repulsivos de sí mismos.

Las bulímicas temen engordar, mientras que las comedoras compulsivas temen adelgazar, cosa que no siempre saben (Arenson, 1991). Comen para calmarse, pero también para estar gordas, pues la grasa les sirve de escudo y protección. Ingieren grandes cantidades de comida como una manera de enfrentarse a sentimientos incómodos, para suavizar el estrés y aliviar la ansiedad.

Además de los temores sobre la vida y la salud, algunas C.C. se aferran a la gordura para negar la sexualidad. Muchas mujeres obesas evitan el sexo porque se sienten indignas o feas (Arenson, 1991).

Algunas mujeres C.C. en recuperación manifiestan que temían perder peso a razón de que surgieran fantasías sexuales, lo cual les causaba vergüenza y culpa (Arenson, 1991).

La mayoría de estas mujeres parecen vivir del cuello para arriba, ya que no están en contacto con su cuerpo; huyen del ejercicio y viven en un estado paradójico, odian sus cuerpos pero envidian la necesidad de controlar y moldear el cuerpo que quieren ignorar.

Al igual que las bulímicas las C.C. son frecuentemente perfeccionistas que se valen por sí mismas para lograr sus propósitos, y luego se castigan por haber fallado. A la infelicidad de estas mujeres se le añade el verse gorda y sentirse no aceptada, por ello a lo que le sigue es comer compulsivamente. Se atraca con el fin inconsciente de engordar o mantenerse gorda para evitar enfrentarse a otro

**problema más importante. Mantienen estas conductas para evitar cuestiones de éxito y fracaso.**

**Como se observa, la bulimia y el comer compulsivo son expresiones diferentes de un mismo trastorno. Son vías relacionadas con la comida que muchas mujeres han concebido para intentar resolver sus problemas. Todas las mujeres que abusan de la comida tienen los mismos problemas: un concepto erróneo de sí mismas, exceso de control, búsqueda de aprobación y aceptación social, temor al rechazo y al abandono e incapacidad para expresar sentimientos negativos de una forma adecuada. Sin embargo, su problema real no es en sí la comida, sino la forma en como se relacionan con ella, por la necesidad de evadir sus sentimientos y emociones.**

## **CAPITULO 2**

### **ORIGEN Y FACTORES EMOCIONAL-MENTAL EN LA COMPULSION POR LA COMIDA**

#### **2.1 INFANCIA.**

Partiendo del supuesto de que las adicciones son el resultado del vacío existencial del ser humano es imposible segmentar las dimensiones física, emocional y espiritual, que las conforman, por ello, para su recuperación es indispensable reconocer e identificar las raíces de lo que daño a la persona y la llevo a sumergirse en ese sentimiento de vacuidad.

La adicción a la comida es un problema que va en aumento día con día, el cual ya no puede ser subestimado; pues millones de personas en nuestra sociedad ya abusan de la comida. La gente con trastornos alimentarios utiliza la comida para enmascarar el dolor que hay en sus vidas, y atiborrarse de comida o purgarse es una forma de distraer sus sentimientos de dolor, enfado, temor o angustia, (Arenson, 1991).

Es primordial analizar con los pacientes como surge ese vacío existencial en su vida que lo lleva a buscar llenarlo a toda costa por medio de la comida

Muchos autores coinciden al mencionar que el ser humano tiene dificultad para relacionarse con su entorno y consigo mismo, como consecuencia de habersele negado en su infancia la satisfacción de ciertas necesidades; lo que le impide desenvolverse y adaptarse a las situaciones de la vida adulta de una manera sana y madura, desarrollando como consecuencia, enfermedades emocionales con síntomas diversos, según las fijaciones de su infancia o las carencias vivenciadas. Estas necesidades en la infancia no han sido satisfechas por muchas causas; la

principal, no haber logrado una relación afectivamente sana y madura con sus figuras parentales; otra, los padres no satisfacen las demandas de la niña de modo gratificante y depositan en su hija toda su patología y ésta funge como un soporte y como consecuencia se presenta una combinación de las anteriores.

Aunque se deduce por lo anterior, que las emociones tienen mucho que ver para que muchas mujeres evadan sus sentimientos a través de la comida, se hace necesario encontrar el origen de esos sentimientos en la relación que sostuvieron con sus padres en la infancia, ya que ésta es la punta de flecha de sus relaciones en la edad adulta; pues la falta de habilidad y de recursos emocionales para entablar una relación sana con los demás es razón para que muchas mujeres coman en exceso. Aunque esto no significa de manera rigurosa que aquellas mujeres que tuvieron relaciones insuficientes con sus progenitores tengan que desarrollar adicción a la comida, pues lo que aquí importa es que éstas son el origen de enfermedades emocionales, y que cada individuo, va a descargar de manera diferente la energía reprimida, la cual puede manifestarse en síntomas de orden neurótico, obsesivo-compulsivo, fóbico y hasta de orden psicótico durante el desarrollo psíquico.

En el supuesto caso de desarrollar adicción a la comida, el problema no es la comida, sino cómo estas mujeres han aprendido a relacionarse con ella, pues encontraron en la comida una manera de evadir el dolor inconsciente que les causa no haber sido atendidas afectiva y psicológicamente de manera sana por sus padres.

Todas aquellas ideas absurdas que se han formado a lo largo de la vida acerca de quien se es, acerca de cómo debe vivirse la vida, de las reglas rígidas, percepciones, sentimientos y emociones, fueron aprendidas desde pequeñas, pues los adultos con los que se convivió las delegaron como verdades absolutas, y que son ahora las que aprisionan y esclavizan en un constante desequilibrio espiritual que las lleva a la frustración y al vacío existencial.

Es innegable el papel que juega el aspecto social así como el familiar en las adicciones.

Cuando una persona nace se apodera o apropia de todo lo que la rodea, es decir, de las costumbres socialmente establecidas, de los valores vigentes, las ideas y las conductas de quienes le rodean, en suma, hace suya una vida cotidiana establecida en el momento histórico que le toca vivir, utilizando los diferentes utensilios o herramientas que en ese momento se producen. De ahí, cada ser humano desarrolla en su interior un niño en el cual se empieza a conformar la personalidad actual, en donde sí la infancia fue una niñez plena de amor, seguridad, bienestar y paz, seguramente se habrán formado adultos maduros, equilibrados y sanos tanto emocional como espiritualmente; pero si por el contrario, se trata de una niñez emocional y espiritualmente dañada, podemos encontrar adultos inmaduros, inseguros, y muy seguramente apegados a cualquier tipo de adicción.

Olivares y Velázquez (1997), dicen al respecto: "hasta la niña más pequeña busca su imagen en los ojos de la madre y utiliza lo que ve en ellos para afirmarse, es decir, si su madre le refleja seguridad, comprensión y amor, ella podrá desarrollar su sentido del Yo. Es la mirada de la madre la que refleja en la niña sus propios anhelos, sus propias necesidades y en último término una especie de Yo prestado".

Cuando la niña no se ve reflejada en los ojos de la madre, pasa la vida buscando sustitutos del consuelo y amor maternal. Lo que la madre hace o no hace con la niña, es muy importante ya que para la misma lo más gratificante no es sólo la conducta de la madre, sino quien es la madre como persona. Si la madre está completa y satisfecha consigo misma, si es independiente y segura en las relaciones que establece con su hija, y deja que esta se relacione con ella, entonces la niña desarrollará una identidad propia.

Olivares y Velázquez, (1997) consideran que al no sentirse la hija un objeto de amor para su madre, aunado a un rechazo por parte de ésta, puede llegar a sentirse insatisfecha como mujer: no se sentirá conforme con lo que tiene ni con lo que es, aspirará a tener otro cuerpo que no sea el suyo, querrá tener otro busto, otras piernas, ya que pensará que tiene algo en su cuerpo que no es apropiado a los ojos de los demás.

También Dowling (1982) precisa que cuando la hija no es objeto de amor para la madre, se pueden dar algunos síndromes:

- Depresión con tendencia a ocultar la tristeza o el desánimo que parece siempre presente.
- Rebeldía al estilo de vida de la propia madre y cierta inseguridad en el área femenina.
- Dependencia oculta bajo una fachada de autosuficiencia.

Desde la gestación y durante la primera infancia se comienza a recibir nutrición física y emocional a través de los alimentos que la madre ingiere y de las emociones que esta experimenta respectivamente, y comienza a recibir amor o desamor, rechazo o aceptación y todas las emociones tanto positivas como negativas que van desde las dudas sobre la paternidad, el miedo que experimentan los padres ante la responsabilidad, los problemas económicos, el distanciamiento emocional o el abandono.

Así, a lo largo del desarrollo de las diversas etapas, se experimentan situaciones que afectan el mundo emocional del niño, que van quedando grabadas en las profundidades de la inconsciencia: el impacto de ofensas, insultos, golpes, comparaciones y el abuso en todas sus expresiones, generando un dolor tan inmenso que el desarrollo emocional se bloquea, dejando atrás a un niño asustado y triste, tal vez avergonzado y culpable, que se pierde entre las tinieblas y la oscuridad de la inconsciencia sin que nadie lo escuche o lo consuele.

Por otra parte, también el amor excesivo o sobreprotección deja una huella indeleble en el alma del niño, haciéndolo temeroso, inseguro, con pocas habilidades de autosuficiencia, rebelde, agresivo, aislado y tímido; pues si bien el síndrome del niño maltratado crea seres humanos demasiado inestables porque son agresivos, el síndrome del niño sobreprotegido, y la idea irracional que tienen los padres de hacerle todo a sus hijos porque ellos son incapaces de valerse por sí mismos, también crea adultos inseguros, inestables, temerosos de hacer el ridículo, con relaciones afectivas destructivas, con mayor propensión hacia algún tipo de adicción o apoyo artificial, y en ocasiones con tendencia al suicidio.

Desde que se nace hasta los 5 años se percibe perfectamente no solo los estados de ánimo de los padres durante esa etapa, sino también la aceptación y/o rechazo con que fueron esperados. En este periodo los infantes se encuentran receptivos, observan todo lo que está a su alrededor, ponen toda su atención a lo que dice y hace el adulto. Cuando existen contradicciones entre lo que habla y lo que hace un adulto, el niño percibe de manera confusa su entorno lo cual le produce inseguridad. El papel que desempeñan las actitudes y sentimientos de los padres hacia el infante es de crucial importancia; sin embargo, aún lo será más la relación de ambos como pareja ante él. Muchos padres víctimas de graves problemas matrimoniales y personales, utilizan inconscientemente a sus hijos, principalmente a las mujeres, como sustitutos de su pareja o como un medio para desfogar sus carencias y/o conflictos al convertirlos en sus confidentes, donde muchas de las veces se invierten los papeles, ya que en tanto la hija adopta el papel de madre, y el padre o la madre el de la hija.

Cuando alguno de los padres rechaza al niño, o bien, lo utiliza como sustituto de su pareja, puede ocasionar conflictos que se verán reflejados en la edad adulta en su manera de entablar relaciones interpersonales, y muy particularmente al momento de elegir a su pareja.

A esta edad el niño está formando su personalidad, por lo que necesita que las

cosas sean suyas, que lo amen, que lo cuiden, dado que piensa que el mundo gira a su alrededor. Los niños no pueden aceptar otro punto de vista que no sea el de los padres, aceptan cosas concretas dado que no cuestionan lo que los padres quieren decir o quieren dar a entender, simplemente aceptan los valores, las frases y las conductas que los padres les inculcan.

En el caso de una mujer cuando no se dan en su infancia las condiciones precisas para su óptimo desarrollo, ni son atendidas sus necesidades por parte de sus padres, como lo sugiere una buena salud emocional y espiritual, esta niña experimentará problemas para el desarrollo de su Yo, una baja autoestima y una incapacidad para entablar relaciones sanas tanto con la gente como consigo misma, que pueden desencadenar muy diversas patologías.

## **2.2 CARACTERÍSTICAS DE LA MUJER ADICTA.**

Es importante señalar como la mujer adicta, en su afán de satisfacer sus necesidades personales (ser amada y aceptada incondicionalmente), se sumerge en una serie de actitudes que le impiden relacionarse de una manera sana y madura con ella misma y con quienes la rodean. Esto sucede porque en las adicciones se manifiestan en el comportamiento perturbaciones sobre la realidad objetiva, muy a pesar de que se tiene la sincera convicción de que lo que se hace y se piensa es lo correcto. Precisamente a estas distorsiones se debe que se produzcan situaciones neuróticas, comportamientos nerviosos y dificultades psíquicas que requieren en un momento determinado la intervención de un terapeuta.

Cuando una mujer no logra relacionarse sana e íntimamente consigo misma y con los demás, intenta llenar esa necesidad, anhelo, o vacío, con otras cosas que solo fungan como paliativos pasajeros. Sin embargo, al final se da cuenta de que esto no llena su vida, y que en cambio la sumerge más en estos aspectos.

Ma. Esther B. De Castillo (1994) considera que la raíz del proceso adictivo se encuentra en el vacío que hay en el interior del ser humano, el cual no ha sido llenado en la infancia; dado que en muchos casos ni siquiera fueron satisfechas las necesidades básicas. Sin embargo, además de las carencias físicas, la falta de actitudes afectivas hacia el infante le impiden un desarrollo normal en el nivel emocional, lo que conlleva que su identidad crezca distorsionada o que no exista. Además de las carencias, en la infancia muchas veces se experimentan traumas y heridas emocionales que producen un dolor tan intenso, que se hace patente la necesidad de encontrar algo que anestesie en lo posible ese dolor, y que a su vez compense sus carencias; además, esas heridas y carencias infantiles provocan que se repriman las emociones a tal grado que llega un momento en que se pierde la percepción de las mismas, además de que los sentimientos son invadidos por un alud inconsciente de resentimientos y frustraciones, que las imposibilitan para

dar y recibir amor auténtico; por lo que adoptará actitudes de manera inconsciente que la llevarán a buscar algo con que cubrirse para poder ignorarse y sepultarse en si misma.

Muchas mujeres adictas a la comida han manifestado darse cuenta de cómo dejaron engordar sus cuerpos, y convirtieron a la comida en una parte central de sus vidas al igual que en un medio para evadir sentimientos verdaderamente dolorosos como el haber sido niñas maltratadas física, emocional, psicológica y sexualmente. Incluso, por el hecho de negar el dolor que puede causar la muerte de alguno de sus progenitores.

Siendo tan importante el como una mujer vivencia su infancia y su consecuente desarrollo personal en todas las áreas, es a partir de esto de donde se constituye su mundo subjetivo, y lo cual determina el cómo responde ante la vida, ante los demás y ante sí misma. Las mujeres que desarrollan algún tipo de adicción, experimentan un sin número de sentimientos, emociones y pensamientos que condicionan su comportamiento con los demás, con las cosas, las circunstancias y con ellas mismas, resultando generalmente como algo dañino y desgastante tanto para si mismas como para quienes le rodean.

### *2.2.1. Falta de identidad.*

Ya no es innegable que en el interior de todo ser humano existe el anhelo de relacionarse con los que lo rodean de una forma sana, íntima y que propicie sacar de sí lo mejor, madurar y crecer. Sin embargo, esa necesidad se hace consciente sólo en un determinado nivel de maduración emocional, psicológica y espiritual, pero surgiendo, una vez que estas han sido potenciadas por las personas con las que se haya convivido, y aún en el presente con quienes se comparten tales sentimientos. Es a través de tales personas que la niña empezará a saber quién es y su "sí mismo", como lo menciona Del Castillo (1994), empezará a madurar.

Cuando no recibe ese amor y aceptación incondicional, surge un "sí mismo codependiente" o falso, que quiere llenar las expectativas de los demás, o bien huir de ellos.

Es en ese momento que la niña empezará a formar su identidad. Si la niña es rechazada y lastimada por quienes la rodean, terminará sin saber quién es. Esta falta de identidad, esa falta de relación con ella misma, le irá dejando un vacío, un hueco que inútilmente se irán llenando a lo largo de la vida con relaciones destructivas o con adicciones.

Frankl, Fromm; entre otros consideran que esta falta de identidad está creciendo aún más como respuesta al tipo de cultura que impera hoy en día, en donde se afirma a la gente por lo que hace y obtiene, más no por lo que se es. ¿Qué sucede entonces sí no se sabe quién se es? Se encuentra en la imposibilidad de relacionarse íntimamente con quienes lo rodean, consigo mismo y con Dios (Del Castillo, 1994).

Es también razón suficiente para que la niña no logre su identidad, cuando los mismos padres tampoco la han logrado. En estos casos, son los mismos adultos quienes en lugar de proteger al pequeño, abusan de él en forma verbal, física y en los peores casos sexualmente. Las alianzas emocionales de progenitor con hijo del sexo contrario, la sustitución de roles, en donde la hija tiene que hacer el papel de madre o el hijo actuar como si fuera el esposo, la violación de límites corporales y emocionales y el robo del derecho a decir no y tomar decisiones propias, son más que motivo suficiente para que la niña crezca confundida sin saber ya discernir entre lo que está bien y lo que está mal, lo qué es normal y lo qué no lo es.

Vivir situaciones como las descritas anteriormente, generan sentimientos y pensamientos que prevalecen en la edad adulta. Estas mujeres crecen creyendo que no son lo suficientemente buenas, no tienen una idea objetiva de lo que

necesitan, creen y de lo que desean para su vida. Para estas mujeres es muy difícil asumir la responsabilidad de su vida, no se creen capaces de concretar proyectos e inclusive ni se dan la oportunidad de siquiera soñarlos.

### *2.2.2. Negación, Represión y Proyección.*

La tendencia a negar las sensaciones, hechos dolorosos y la actitud de negar partes displacenteras de la realidad es la contraparte de la realización de deseos inconscientes. Para Freud, las experiencias dolorosas y los recuerdos dolorosos, reproducidas automáticamente cada vez que aparece algo semejante a la experiencia originaria, obligan al organismo a abandonar los métodos de la realización alucinatoria de deseos y aparece la negación.

A una mujer adicta le resulta demasiado incómodo enfrentarse a la realidad, por lo que se niega asumirla. Si las experiencias del pasado han sido demasiado dolorosas o incluso amenazadoras para la vida, se protege psicológicamente enterrando esos recuerdos.

Las personas que son adictas empiezan a ignorar o rechazar los signos que recibe del cuerpo al aumentar la sustancia o el proceso adictivo. No reconoce lo que sucede y ni siquiera se piensa en ello. La adicción es obvia para todos, pero el adicto parece ciego. A medida que aumenta la adicción la persona emplea más energía para guardar esas señales fuera de su conciencia. Comienza a no estar a gusto. Deja de realizar actividades relajantes para dedicarse a cosas que requieran toda su atención. Este mecanismo empieza a producir una sensación de separación de sí mismo. Cuando se le señala su adicción, la persona cambia el tema, lo rechaza, lo olvida o se enoja.

En el caso de las mujeres con trastornos alimentarios o sobrepeso, niegan el problema intentando convencerse y convencer que sólo es cuestión de una dieta,

o que sólo es cuestión de que tomen la decisión y fácil bajarán de peso o inclusive llegan a exclamar que su problema es de índole hormonal.

Esta negación, en el peor de los casos puede llegar a durar toda la vida, a menos que se reconozca que en verdad se tiene un problema y que no sólo requiere de un trato físico, sino emocional y espiritual.

La Represión, consiste en el olvido intencional (inconsciente) de impulsos internos o de hechos externos o en no darse cuenta de los mismos, lo que por regla general, representan posibles tentaciones o castigos por causa de exigencias instintivas censurables, o meras alusiones a tales exigencias. El hecho de excluir (intencionalmente) de la conciencia, estos datos tienen evidentemente el propósito de aminorar sus efectos reales, así como también el dolor que implicaría el hacerse consciente de ellos.

Lo reprimido, aun cuando no es sentido consciente, mantiene su acción desde el inconsciente. Freud afirma que la esencia de la represión radica simplemente en la función de rechazar o mantener algo fuera de la conciencia volviendo inoperante el impulso. La represión aparece cuando las experiencias y recuerdos han sido muy traumatizantes, como por ejemplo: el abuso sexual, la pérdida de un ser querido u otros eventos muy dolorosos. La represión entra en acción para que no se de un desequilibrio del yo, haciendo que se produzca un olvido consciente de lo sucedido, quedando grabado en el inconsciente la situación dolorosa.

En la proyección lo que ocurre es que la emoción, sentimiento o pensamiento es depositado en otra persona. En general, el organismo prefiere sentir los peligros como amenazas desde afuera, y no desde adentro. En la proyección se está acostumbrado a desviar las emociones hacia alguien más. Al hacerlo así, se cree que se está a salvo de los temores más ocultos. El problema es que este proceso de proyección impide observar la fuente del problema: la mente.

Debido a la proyección se puede creer que si se cambia a las otras personas para que se satisfagan los propios deseos y demandas entonces se será feliz

### *2.2.3 Deshonestidad.*

Algunas de las características más sobresalientes del adicto son la deshonestidad, la mentira y la manipulación. Ya se observó cómo en el mecanismo de negación el adicto se miente a sí mismo, así la adicción impide que las personas se den cuenta de lo que sienten o piensan, y si no saben qué piensan y qué sienten, ¿cómo van a ser honestos consigo mismos?

Si no pueden ser honestos consigo mismos, no pueden serlo con los demás. El resultado es que mantienen relaciones en las que no prevalece la verdad; participan en un sistema familiar deshonesto; y de ahí, naturalmente, surgen organizaciones deshonestas y, en fin, un sistema social deshonesto. Aparece paulatinamente un deterioro ético. Pierden contacto con la moral y con lo espiritual.

La gran mayoría de las mujeres obesas se cubren tras una máscara de buen humor, de bondad, de servicio y de amor y amistad incondicional; cuando en realidad existe un gran odio dentro de sí mismas y la necesidad apremiante de sentirse aceptadas. Y esto ocurre aún con mayor frecuencia debido a que la sociedad fomenta la mentira con la tan dicha frase "Gordita feliz". Sólo hace falta dar un vistazo a entrevistas o reportajes hechos a estas mujeres, que aparentan ser felices.

#### *2.2.4. Desesperanza.*

Es la sensación de desaliento, de sentir que ya no hay nada por hacer, de rendirse a la adicción y perder el deseo de luchar. Esta desesperanza no corresponde a la situación real, es sólo un sentimiento de la mujer adicta pues siempre hay algo que hacer. Sin embargo, en el caso de las mujeres que presentan sobrepeso e incluso obesidad, ocurre que después de varios intentos y fracasos, ya no tienen mayores esperanzas, pues han perdido la confianza en sí mismas y en los demás, ya no creen en su capacidad de "fuerza de voluntad". En el caso de estas mujeres sólo deben reconocer que tienen un problema que no es precisamente el peso, sino la incapacidad para dar y recibir amor de sí misma y de los demás.

#### *2.2.5. Culpa.*

Los adictos tienen normalmente muchos sentimientos de culpa. Estos vienen cuando sus pensamientos y/o actitudes no están a la altura de sus ideales. Esto les causa enojo contra sí mismos y este enojo o desaprobación se convierte en culpa.

Muchas son las circunstancias que pueden causarles culpa a las personas: lo que hacen, lo que dicen, lo que dejan de hacer, o de decir, lo que son, lo que no pueden ser, lo que los demás hacen, dicen o dejan de hacer, etcétera.

La culpa hace que los miedos y las faltas se exageren y que la felicidad y la bondad pasen a un segundo término o se olviden. El resultado es muy negativo. Cuando la culpa invade a las personas se entra en depresión, fatiga, negativismo y tristeza.

La psicóloga Joan Borysenko menciona veintiún características de las personas que tienen culpa, en este caso sólo mencionaremos las más recurrentes:

- Y Personas que hacen más de lo que pueden y deben hacer. Ayudan más allá de sus posibilidades.
- Y Siempre piden disculpas por todo.
- Y Siempre se culpan por todo lo negativo que ocurre a su alrededor.
- Y Se sienten ansiosas y con estrés.
- Y Son perfeccionistas y no pueden soportar las críticas aunque sean constructivas.
- Y No aceptan que alguien les diga nada que sea positivo o agradable sobre sí mismas.
- Y Se preocupan mucho de lo que los demás piensen de ellas.
- Y No pueden decir tranquilamente "no".

Según la doctrina cristiana, que recalca la noción del pecado original, sugiere que se nace con culpa, sin embargo, el consenso hoy en día es que las personas aprenden a sentirse culpables conforme se van desarrollando, Olivares y Velázquez (1997). Como las personas son totalmente dependientes desde que nacen en lo que respecta a las necesidades de la vida, la aprobación y la desaprobación se vuelven cruciales para ellas.

La transmisión cultural de lo bueno y lo malo es frustrante para las personas, y la frustración conduce a un comportamiento y a unos impulsos hostiles. Cuando se despliega esa hostilidad, los padres pueden aplastar con fuerza y autoridad; ya que son los que mandan. Al mismo tiempo, como resultado que constantemente los padres juzgan de esa manera, también las personas aprenden a juzgar a los demás.

Una y otra vez las personas se encuentran en situaciones en las que incurre la desaprobación de los demás; no solamente se enseña a sentirse culpable acerca

de una mala acción, sino que se juzga que es algo inevitable la conexión entre la culpa y el castigo. De esta manera se empiezan a acumular detalles de lo que posteriormente se conoce como juicio moral, Olivares y Velázquez (1997).

La culpa origina efectos graves y penetrantes sobre las mujeres, uno de ellos es la necesidad de sufrimiento que se crean. El sufrimiento es el castigo especial que se aplican, pues de esta forma estimulan la piedad y la simpatía. Cuando la mujer busca que su pareja, sea quien la compadezca en vez de acusarla por haber hecho algo malo encuentra que el sufrimiento la ayuda a sentir que ha pagado el precio de alguna acción.

Las mujeres sufren porque se sienten culpables de todos sus deseos proscritos y sus impulsos hostiles. Algunos de estos deseos proceden de mucho tiempo atrás y como no se han resuelto, se mantienen vivos por las circunstancias de su vida, hasta tal punto que parece que buscan deliberadamente situaciones o relaciones que les recuerden su necesidad de culpa. ,

El sentimiento de culpa se manifiesta durante el proceso de diferenciación de la hija porque ser distinta de la madre implica identificarse con una imagen de mujer no tradicional y esta desidentificación es vivida como una infracción a la norma. Cuando una mujer no se ha liberado de su necesidad infantil de dependencia hacia su madre, significa que nunca ha solucionado mentalmente el profundo apego a su padre, todo hombre del que se enamore representará a su padre y por lo tanto la hará sentirse culpable. Así, el tipo de relaciones que la mujer establezca, estarán fundadas sobre la dependencia, impidiéndole transformarse en adulta ya que en sus relaciones de pareja solamente aportará inmadurez, Lombardi (1990).

### 2.2.6 Enojo.

Según el psicólogo Silvan Tomkins, (citado en Libre de adicciones, 1994), el enojo es una emoción primaria motivadora. Es una señal que ayuda a conocer lo que está mal en nosotros o en los demás.

También ayuda a detectar problemas que se tienen que solucionar y excesos que se deben evitar. El enojo bien encausado ayuda a cambiar lo que debe ser cambiado y da la energía para hacerlo.

Cuando los adictos no pueden llenar la intimidad con relaciones sanas, experimentan gran frustración e impotencia que se manifiesta en enojo hacia los demás y a veces hacia Dios (Del Castillo 1994) y lo peor hacia ellos mismos.

Muchas mujeres con trastornos alimentarios (con sobrepeso), reprimen el enojo. Se presentan ante los demás con una máscara de sonrisa. Su enojo sólo se manifiesta en diferentes enfermedades físicas y psicosomáticas. Todo el estado general de la persona se deteriora. Los síntomas de enojo reprimido son, según Del Castillo:

- Un temperamento que explota ante cualquier provocación, por sencilla que sea.
- Sentimientos de decepción con respecto a otras personas y un sentimiento de haber sido traicionados.
- Huir de parientes y amigos.
- Subir y/o bajar de peso sin control.
- Dolores crónicos de cabeza.
- Disminución de las emociones positivas: gozo y amor.

El enojo se reprime porque desde que se es pequeño se ha dicho que no es bueno sentirse enojado ni decir que se está.

Una mujer adicta en recuperación ha de entender primero que el enojo es un instrumento que forma parte de la naturaleza humana y que puede ser usado para un propósito positivo. Decirse a sí mismas que se pueden enojar, es un proceso interno que ha de dar seguridad.

### 2.2.7 Vergüenza.

La vergüenza es la marca de fábrica de las familias disfuncionales. Se da en las familias adictivas, en dónde una o más personas eran adictas al alcohol, las drogas, a la comida, al trabajo, al sexo, a la religión o a las apuestas. Se da e las familias que tienen problemas y secretos. La vergüenza es utilizada para proteger los secretos y tenerlos guardados.

Cuando se desaprueba una acción o un pensamiento, los adultos arrojan palabras tan crueles y humillantes a los hijos que parecen ante ellos una maldición. Esas palabras se convierten a través del tiempo en un conjuro que se aprende a echarse encima.

Cuando se es niño, este conjuro, dice Beattie (1998), puede ser arrojado por una mirada o por palabras que llevan implícitas un mensaje: Lo que hiciste no está bien, no está bien que seas quien eres, y nada de lo que hagas podrá cambiar ¡vergüenza debía de dartel!

La vergüenza tiene sus raíces en la niñez y sus ramificaciones en la vida actual. La vergüenza es una manera de controlar, es una herramienta utilizada por los padres y las sociedades. Este sentimiento enciende el detonador que avisa que algo se ha hecho mal a los ojos de los demás, implica que se ha decepcionado a la gente que se ama.

La vergüenza para muchas mujeres es una arma que les posibilita el no actuar, el

no arriesgarse a poner límites. Así mismo, puede impedir que se vean alternativas, porque se cree que no se merece lo mejor. Cuando una mujer no se cree lo suficientemente buena, podrá destruir, inclusive, aquello que tiene de bueno, y es el arma poderosa que los otros tendrán para seguir abusando de ella.

La vergüenza tiene otras connotaciones, puede ser transformada en rabia, indiferencia, necesidad de controlar, depresión, confusión, evasión: comida, alcohol, sexo, droga o dinero; inclusive se puede transformar en culpar a los demás: proyección. Beattie (1998).

### *2.2.8 Resentimiento.*

El resentimiento es una enfermedad de tipo espiritual. Se dice que destruye tanto como un Cáncer porque abarca a la persona en su totalidad. El resentimiento es un poder frustrado, que no permite actuar ni ser creativo. Las mujeres adictas son presa fácil porque viven inmersas en relaciones enfermas, tienen mucho estrés y se sienten víctimas de los demás.

El resentimiento se mete en todas las áreas de la vida, toma posesión de toda la persona en su intelecto y en su espíritu. Causa tal ceguera que lleva a las personas a llenarse de una gran agresividad. De alguna manera este sentimiento es una queja de que el mundo, las personas e inclusive uno mismos no es como se hubiera deseado.

### *2.2.9 Depresión.*

Una persona deprimida, deforma la realidad reaccionando a una pérdida o amenaza de pérdida con mayor tristeza y durante mayor tiempo que lo haría la mayoría de las personas.

Cuando se cae en una depresión las personas a menudo se quejan de una incapacidad para concentrarse, falta de confianza en sí mismas, insomnio, aburrimiento, mal humor y salud precaria. Las personas depresivas se forman un mundo demasiado grande para enfrentarlo, agrandando fuera de toda proporción todo inconveniente, frustración, defecto o deficiencia personal. Están llenas de tristeza de sus propias limitaciones imaginarias y se muestran pesimistas sobre la posibilidad de llegar alguna vez a cambiar, Olivares y Velázquez (1997).

La reacción depresiva es una expresión de desamparo, en la cual la persona se prueba a sí misma y al mundo, que es impotente, incapaz de manejar sus problemas sin cometer una falta y por lo general adquiere la siguiente postura: "el mundo me oprime estoy inmovilizado por mi profundo pesar", Zimbardo (1980).

La depresión tiene una característica común a la tristeza: la pérdida del objeto amado. Toda pérdida, sea de objeto externo real, como en el duelo por la muerte de una persona querida, sea de un equivalente abstracto (patria, ideal, expectativa, etc.), sea por el alejamiento o desengaño que experimenta una persona por otra, lo llevan a pasar una serie de vicisitudes afectivas que se caracterizan como duelo.

El problema de la pérdida, se caracteriza psíquicamente por un estado de ánimo profundamente doloroso, una sensación de desinterés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de todas las funciones y la disminución del amor propio. Esta última se traduce en reproches y acusaciones de que la persona se hace objeto a sí misma.

### *2.2.10 Autoestima.*

Las familias son vitales para construir o demoler la autoestima; el modo en que se trate a una persona desde su nacimiento determinará la manera en que crezca.

Si a la mujer se le dice que es mala, desobediente, perversa, la maltratan físicamente, la amenazan, la ignoran, la ridiculizan, abusan sexualmente de ella, la descuidan, es objeto de burlas, la castigan, se ríen de ella, la utilizan, la culpabilizan, su autoestima será extremadamente baja. Mientras que si le dicen que es buena, valiosa, merecedora de afecto, inteligente, digna y que tiene derechos, entonces su autoestima será alta.

Beattie menciona que las mujeres que presentan baja autoestima, por lo regular provienen de familias represoras y disfuncionales y donde la mujer se culpa a sí misma por todo, aún por su manera de pensar, de sentir, de verse, de actuar y de comportarse.

La autoestima tiene dos componentes: un sentimiento de capacidad personal y un sentimiento de valor personal. En otras palabras, la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por sí mismo. Refleja el juicio implícito que cada uno hace acerca de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida y acerca del derecho a ser feliz.

La autoestima, en cualquier nivel, es una experiencia íntima; reside en el núcleo de nuestro ser. Es lo que se piensa y siente sobre sí mismo, no lo que otros opinan, sienten sobre lo que el individuo es en realidad. Se debe estar lejos de ser meros receptáculos pasivos de las opiniones que los demás tengan de nosotros Olivares y Velázquez (1997). Pero de todos modos, cualquiera que haya sido la educación que se haya recibido, como adultos el asunto está en cada persona.

### *2.2.11 Codependencia.*

Beattie (1998) en "Más allá de la Codependencia", define a la codependencia diciendo: "Una persona codependiente es aquella que ha permitido que la conducta de otra persona la afecte, y que está obsesionada con controlar la

conducta de esa persona".

La otra persona puede ser un niño o un adulto, una cónyuge, un hermano o una hermana, un cliente o un amigo íntimo. Estas personas pueden ser alcohólicas, drogadictas, adictas al trabajo, gente mental, emocional o físicamente enferma, una persona normal que de vez en cuando tiene sentimientos de tristeza.

El eje de la codependencia no radica en la otra persona sino en la manera en que la conducta de esta afecta a la otra. En la persona codependiente existen características tales como: cuidados obsesivos, querer tener todo bajo control, baja autoestima, sentimientos de odio hacia sí mismos y autorrepresión.

Las mujeres que son dependientes emocionales, reaccionan en exceso. Pero rara vez actúan, reaccionan a los problemas, las vidas, los dolores y las conductas de otros, olvidándose de ellas mismas.

La codependencia, es progresiva. A medida que la gente que está alrededor se enferma más, lo que empezó como una pequeña preocupación puede propiciar el aislamiento, la depresión, una enfermedad física o emocional, o fantasías suicidas y contribuyendo a que la gente que rodea a la mujer dependiente permanezca enferma.

Una mujer codependiente por lo regular presenta las siguientes características:

- Se sienten responsables de otras personas, de los sentimientos, pensamientos, acciones, elecciones, deseos, necesidades, bienestar, malestar y destino final de otras personas.
- Sienten culpa cuando otras personas tienen problemas.
- Sienten tristeza de haber dado su vida entera a los demás y de no haber recibido nada.
- Empujan sus sentimientos y sentimientos fuera de su conciencia a causa del

miedo y la culpa. Parecen ser rígidas y controladas.

- Tienen miedo de permitir que las demás personas sean como son. No soportan que las cosas y las circunstancias salgan de su control. Tratan de controlar a la gente por medio de su desamparo, de sentimientos de culpa, de amenazas y de su manipulación.
- Siempre están buscando el amor y la aprobación. No se sienten felices, contentas ni en paz consigo mismas. Buscan la felicidad fuera de ellas, porque en el fondo se piensan incapaces de proporcionarse ellas mismas el amor que se merecen.
- No saben establecer límites para con los demás, dicen que no tolerarán ciertas conductas de la gente que las rodea, pero poco a poco incrementan su tolerancia hasta que pueden hacer cosas que habían dicho que nunca harían, permitiendo así que otros las lastimen.

La mujer codependiente se siente rescatadora de la gente, de sus responsabilidades, se hace cargo cuidando de sus responsabilidades en vez de dejar que ellos lo hagan. Pero luego se enoja con ellos. Se siente usada y siente lástima de sí misma.

Estas mujeres por lo regular provienen de familias disfuncionales, en donde los roles no eran asumidos por quienes se debía. Hijas que tenían que hacerse cargo de los hermanos, e inclusive de alguno de los padres, ya fuera por alguna enfermedad física o por alguna dependencia a sustancias o al alcohol. De adultas, como una manera de enmascarar el dolor que les causa su pasado, despliega su compasión hacia los demás y en su afán de cambiar al mundo, buscando la felicidad que nunca han recibido, llegan a casarse con hombres alcohólicos, drogadictos, adictos al trabajo, al juego, al sexo, etc. como una manera de rescatar inconscientemente a aquel padre de la infancia. Existe una gran relación entre estas mujeres con adicción a la comida.

## CAPITULO 3

### ORIGEN Y FACTORES ESPIRITUALES EN LA ADICCION.

#### 3.1 PRESIÓN SOCIAL, MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD.

Ya se ha hecho mención de dos áreas que son afectadas a causa de la adicción a la comida, una de ellas la física en donde se encuentran inmiscuidas la falta de hábitos alimenticios, la carencia de higiene alimentaria, la falta de ejercitación; así como el desconocimiento del contenido calórico de alimentos y de lo que sería una dieta balanceada.

Por otro lado, y siendo de nuestro principal interés, nos encontramos con las áreas mental y emocional; en donde se intentó explicar cómo es que estas son afectadas por las situaciones afectivas a que es sujeta la persona en desarrollo desde que nace hasta su edad adulta como resultado de no poder conciliar los conflictos y carencias infantiles, los cuales son evadidos o canalizados por diversos síntomas o enfermedades.

Pues bien, un factor no menos interesante e importante es lo social. Cómo es que la publicidad y los medios masivos de comunicación ejercen cierta presión social, la cual controla y manipula las mentes, llegando muchas veces hasta mover filios emocionales en las personas.

Erich Fromm, "en del Tener al Ser (1993), llama a esta manera de manipular y controlar el actuar del hombre, "la gran mentira". Esta no se limita al terreno de la información, más bien desorienta y enajena la vida emocional y espiritual de las personas. Esos productos que se fabrican para durar poco, sobrevalorados, o realmente inútiles, son perjudiciales para el comprador; esa publicidad que mezcla un poco de verdad con mucho de falsedad. El valor real de la mercancía se

54

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

encubre con el que indican la publicidad y el nombre e importancia del productor. Qué decir de los productos, aparatos y clínicas de control y reducción de peso. Hombres y mujeres son engañados, ya que sí en verdad se logaran los resultados prometidos por tales productos y planes dietéticos, hoy en día hombres y mujeres no padecerían de sobrepeso y menos obesidad, pues lo único que se obtiene es una mejora pasajera y transitoria de los síntomas que sólo sirven para sentirse mejor temporalmente sin tener que mejorar mucho en hábitos, actitudes y carácter.

La publicidad tiene un lenguaje de emociones, porque los consumidores son más emocionales que racionales, de lo contrario no habría publicidad. El objetivo principal de ésta es "crear ilusiones", crear la idea de que el producto o servicio realizará los milagros que se esperan. El consumidor cuando compra, lo hace impulsivamente, relacionando inconscientemente el producto con las imágenes que vio. La publicidad le habla al subconsciente advirtiéndole que necesita el producto publicitado, Rodríguez (1996).

En la sociedad moderna, la mujer tiene un papel muy importante en el consumo, a ella se dirige la publicidad, porque es ella quien administra el gasto familiar, y en ocasiones se le da el mensaje directamente; es una combinación entre "Señora cómprelo" y "cómprelo y serás como yo"; está de moda explotar a la mujer bella, la mujer de sociedad, la mujer práctica de éxito. En el lenguaje publicitario, se utilizan códigos, que tratan de vender, no sólo un producto o servicio sino una idea y un deseo, totalmente ajeno a la esencia del producto publicitado, tal es el caso, en los productos para mujeres: se presenta una mujer perfecta, que sin palabras dice, que usando el producto serán como ella.

En un boletín de la UNAM (Intercambio Académico 1997), se deja manifestar la idea de cómo la amplia divulgación de los medios de comunicación masivos y la publicidad, han integrado a nuestra sociedad el ideal de mujer esbelta, introyectándolo desde edades muy tempranas por la tan famosa muñeca "Barbie",

y es que en una sociedad caracterizada por el culto a la apariencia, "Barbie" se ha convertido en el ideal físico de muchas niñas, quienes desde pequeñas empiezan a preocuparse por el sobrepeso, y si se añade a esto la preocupación manifiesta por el sobrepeso por parte de las madres, esto viene a reforzar la idea de la hija a que debe ser esbelta a cualquier precio.

La Dra. Gilda Gómez Pérez-Mitre, investigadora de la Facultad de Psicología de la UNAM, comenta que los cuerpos que cumplen con este ideal, llevan consigo un sin fin de desordenes alimenticios. "Las niñas van creciendo sin saber porque quieren estar delgadas; simplemente lo desean.

A menudo nos encontramos en la calle, en las revistas y en boca de todos, formas maravillosas para bajar de peso como la acupuntura, que puede ser un resultado, no de ésta, sino de la fe de la persona que pueda tener en ella, pero la desventaja es que el paciente no confía en sí misma, sino en las agujas de bajo de la oreja, por lo que al dejar el tratamiento, los kilos reaparecen.

Los medicamentos, sean naturistas o no, pueden hacer disminuir el hambre de la persona obesa o con simple sobre peso, el problema viene cuando dejan de ser tomados, ya que es muy probable que venga un rebote que haga que el paciente vuelva a engordar, porque no es fácil hacer conciencia de que la obesidad debe tratarse para toda la vida; pues de lo contrario se crea dependencia y pueden provocar graves problemas hormonales.

Las personas que se dejan llevar por los mensajes publicitarios y medios de comunicación son personas de carácter débil, fáciles de engañar por su poca auto responsabilidad y falta de confianza en sí mismas; por eso se convierten en presa fácil de anuncios y mensajes, que prometen figuras espectaculares, una vida feliz y éxito en el amor, y ello se observa claramente en el tipo de mensajes publicitarios:

De la revista Vanidades encontramos anuncios de Jenny Crag, empresa para perdida y administración de peso: ***"Tus viejos amigos no te van a reconocer, "Cuándo fue la última vez que te dijeron Té Amo, "Ex gordita, por favor..."***

En Slim Center de México: ***"Probó todo y sigue gorda, venga ya a Slim y baje hasta 9 kilos sin pastillas, sin gimnasia, sin esfuerzo"***.

Mucha gente obsesionada con bajar de peso abusa de laxantes y diuréticos. El diurético estimula el riñón para drenar el agua de los tejidos, pero no hace perder grasa, lo que puede bajarse de peso es agua, y los laxantes tienen un efecto temporal, porque es probable, que con el tiempo, los laxantes no hagan ningún efecto y la persona se consiga problemas intestinales. Productos de este tipo se ven anunciados a la orden del día, y mujeres de todas las edades y estratos sociales, carentes de autodirección y responsabilidad, son presa fácil de ellos.

### **3.2 VACIO EXISTENCIAL—NEUROSIS NOÓGENA (SEGÚN VICTOR FRANKL).**

Existe la necesidad de adentrarse a una tercera dimensión, la de lo espiritual, además de lo emocional—mental y físico; ya que lo espiritual es la genuina dimensión del existir humano. Entendiendo espiritual como aquella parte del hombre que lo encamina a la realización de sus máximas potencialidades y la exaltación de sus valores, tales como amor, compasión, lealtad, etc.

En esta dimensión pueden arraigarse las neurosis, refiriéndonos a la neurosis noógena, como la llama Frankl, surgida de lo espiritual. Un hombre que está bajo la tensión de un conflicto moral de conciencia o bajo la presión de un problema espiritual, de una crisis existencial, puede también enfermar de una neurosis.

Existe crisis existencial de maduración que transcurre bajo el cuadro clínico de una neurosis, pero sin ser una neurosis en el sentido estricto de la palabra, esto es, en el sentido de una neurosis psicógena (Frankl, 1992).

La gente de hoy, dice Frankl, ya no sufre por un sentimiento de inferioridad, ni por una represión de tipo sexual, sino más bien por una falta de sentido a su vida y un vacío existencial. La sociedad ha venido mermando en el hombre sus capacidades y potencialidades de hombre autorrealizador y autotranscendente, de compasión y amor por los demás, como consecuencia al modo de vida hedonista, materialista y de poderío que nos apremia. Poco a poco se ha ido perdiendo la capacidad de mirar al otro. La dinámica de vida que se está suscitando hace que el hombre se encuentre ensimismado y distante del otro, refiriéndonos a un abismo emocional y espiritual entre un hombre y otro. Sin embargo, el ser humano, en sus raíces más profundas, apunta por encima de sí mismo, hacia algo que no es él mismo, hacia algo o hacia un sentido que hay que cumplir, o hacia otro ser humano, a cuyo encuentro se va con amor (Frankl, 1989, en "Ante el vacío existencial".) *En el servicio a una causa o en el amor genuino a otra persona, se realiza el hombre a sí mismo. Cuanto más sale al encuentro de su tarea, cuanto más se entrega a su*

*compañero, tanto más es él mismo hombre, y tanto más es sí mismo (Frankl, 1989).*

El hombre está referido a la búsqueda de un sentido y a su cumplimiento, pero también está referido al encuentro con otro ser humano, al amar bajo forma de un tú. Estas dos cosas, el cumplimiento y el encuentro, son las que proporcionan al hombre el fundamento de la felicidad y del placer.

El hombre, de manera natural, está orientado hacia la búsqueda de su sentido de vida, a un esfuerzo por el cumplimiento posible del sentido de su existencia, o ¿Acaso no es la felicidad lo que el hombre anhela en su raíz más profunda y original?. Y, efectivamente, apenas se da una razón para ser feliz, aparece esta felicidad, brota espontáneamente el placer.

Cuando se es presa de una neurosis, el neurótico desvía tal tendencia primaria hacia una tendencia directa a la felicidad, a la voluntad de placer. En lugar de que el placer sea el resultado del cumplimiento de un objetivo alcanzado, se convierte en un objetivo único de una intención forzada. El placer se convierte en contenido y objeto único de atención y en la medida en que el neurótico se preocupa del placer, pierde de vista el fundamento del placer, y ya no puede obtenerse el efecto placer, Frankl (1987) en Psicoterapia y Humanismo. Este bloqueo emocional entonces, merma la capacidad espiritual de la persona.

Para la mujer con desordenes alimenticios; la comida, en un principio, es un medio para satisfacer el hambre, la cual una vez ingerida produce placer. Sin embargo, cuando el hambre es asociada a una necesidad emocional no satisfecha, se desvía de su forma original, quedando la necesidad emocional centrada en la satisfacción placentera de la necesidad de hambre. La comida entonces, se vuelve un medio de cubrir una necesidad de orden emocional. Así, cada vez que se revive la emoción o la situación de conflicto, esta será canalizada a la necesidad de comer; esto obviamente, como en toda adicción, será en un principio

placentero, pero al tiempo se ha de lograr un incremento en la necesidad de comida y por ende se irá acrecentado el vacío, el cual de por sí, ya existía de lo contrario no se desarrollaría la compulsión.

Uno de los motores actuales del acto de comer compulsivamente es muy frecuentemente: el aburrimiento, que no es otra cosa que una manifestación de vacío.

El aburrimiento, dice Frankl, puede ser incluso mortal. Afirma que los suicidios pueden atribuirse, en última instancia, a aquel vacío interior que responde a la frustración existencial. Parece que el hombre existencialmente frustrado no conoce nada con lo que poder llenar ese vacío.

El aburrimiento muchas de las veces va acompañado de indiferencia. El primero se mira como una falta de interés por la vida y los demás, y en la indiferencia se observa en el hombre una falta de iniciativa por modificar o cambiar algo en el mundo, o ya digamos en él mismo.

En un estudio estadístico hecho a estudiantes americanos, se encontró que el suicidio ocupa el segundo lugar entre las causas más frecuentes de defunciones, y el número de intentos de suicidio es quince veces más elevado. En dicho estudio se realizaron preguntas intentando indagar los motivos por los cuales los jóvenes habían intentado quitarse la vida. El informe reportó que en un 85 por ciento los estudiantes sentían que su vida ya no tenía ningún sentido; a pesar de gozar con buena salud, una excelente situación económica, una buena actividad social y progresos en los estudios, Frankl (1989).

En otro estudio realizado con 183 733 estudiantes de 360 Universidades, se encontró que el interés primordial del 73.7 por ciento consistía en "conseguir una concepción del mundo a partir de la cual la vida tuviera sentido". Un estudio más, por "del National Institute of Mental Health", reveló que entre 7948 estudiantes, el

78 por ciento quería "encontrar un sentido a su vida", Frankl (1989), en "Ante el vacío existencial".

Frankl (1989), cita a Robert Coles, el cual dio informes sobre lo que piensan los adultos con respecto a su vida y encontró que lo que es para los jóvenes, así mismo es para los adultos. Los trabajadores con los que tuvo oportunidad de hablar se quejaban de un complejo de vacuidad.

En un estudio realizado por una alumna de Frankl, dirigido a pacientes alcohólicos y drogadictos, encontró que el 90 por ciento de los casos crónicos de alcoholismo se aparecía un acusado complejo de vacío existencial y en el caso de los drogadictos un 100 por ciento.

Un informe más, demuestra que los criminales muestran un índice de frustración existencial considerablemente superiores a los de la media de una población.

Tal parece que todos estos problemas adquieren en nuestros días una acusada actualidad. Las personas que buscan con particular ahínco el placer y la diversión son aquellas en las que, en definitiva, existe una gran frustración en su voluntad de sentido. Se está viviendo una época de creciente tiempo libre. Pero hay tiempo libre no sólo respecto de algo, sino también para algo. Sólo que el hombre existencialmente frustrado no sabe cómo o con qué llenar ese tiempo.

Por ejemplo, no es difícil encontrarse con hombres que al hacerse conscientes de la llegada del tan esperado Domingo, después de una ardua semana de trabajo, caen en abatida depresión a la cual, no saben darle explicación, pues el enajenante trabajo cotidiano distrae de su mente y sus sentimientos el vacío que llevan dentro. Y es que la frustración existencial no es manifiesta, sino latente. El vacío existencial puede quedar larvado, permanecer enmascarado, Frankl (1987); y se conocen varias máscaras bajo las cuales se oculta, siendo una de ellas, las adicciones.

Hoy en día, hombres y mujeres no saben en que emplear tantas horas libres y, por supuesto desconocen mucho más aún el modo de emprender algo por propia iniciativa. Recurren entonces, para aturdir su vacío, a la bebida, los chismes, la comida, el juego. Todas estas personas no hacen sino huir de sí mismas, al entregarse a una forma de configuración de su tiempo libre que puede calificarse de centrífuga y a la que habría que oponer otra que intente darles no sólo ocasión de esparcimiento, sino también de recogimiento y meditación interior.

Por otro lado, el ritmo acelerado de vida actual como un intento de automedicación, aunque inútil, también forma parte de la frustración existencial; entre más desconozca el hombre su objetivo en la vida, más trepidante será el ritmo de vida. En un intento de adormecimiento el hombre busca algo o alguien en quien ocuparse de manera compulsiva y ensimismada. Tan incongruente, pero real, escuchamos todos los días a cientos de personas quejarse de no tener tiempo, cuando en realidad es lo que les sobra, sólo que es tan agudo el sentimiento de vacuidad, que prefieren seguir sujetos a la rutina, a la prisa, a la indecisión; pues sería insoportable un momento de quietud para consigo mismo.

Por otro lado, la falta de modelos que muestren con su vida que existe un sentido y que se puede orientar la existencia hacia la entrega a una tarea, una causa o una persona, es motivo para que desde muy temprana edad no se aprenda el arte de vivir. A este respecto Frankl (1983) en Psicoterapia al alcance de todos, refiere un estudio en el cual se indagó sobre los personajes a los cuales se les tenía mayor respeto y se encontró que no era ni a grandes investigadores, ni a políticos importantes, ni artistas célebres, ni deportistas; si no a "personas que superan situaciones difíciles" y a "personas que con grandes sacrificios personales intervienen a favor de otros y que ayudan a otros".

El hombre busca con verdadero ahínco a quien adorar y con quien identificarse. Ya desde muy temprana edad el pequeño busca la mirada del padre o de la madre, la cual le devuelva el reflejo de lo que ha de ser, pues contrariamente al

animal, el hombre carece de instintos que le digan lo que tiene que hacer y a diferencia de los hombres del pasado, el hombre actual ya no tiene tradiciones que le digan lo que debe ser; entonces, ignorando lo que tiene que hacer y lo que debe ser, parece que muchas veces ya no sabe lo que quiere en el fondo. Y entonces sólo quiere lo que los demás hacen, o bien, sólo lo que los otros quieren, lo que quieren de él.

Ahora bien, si seguimos a este respecto la concepción de Freud: que el hombre es un ser dominado por sus impulsos desde que nace y que a consecuencia de esto, en su relación con sus progenitores (modelos) su vida se torna llena de conflictos, porque se sobre entiende que estos a su vez sufrieron la misma suerte (con sus respectivos modelos); es comprensible entonces, que el hombre desde que nace, carece de modelo que le trasmita con su simple ejemplo lo que es el "ser espiritual" , y siendo así, poco le queda para pensar en su espiritualidad. Sin embargo, Frankl (1983) pone de manifiesto que si bien el hombre posee impulsos, también tiene espíritu y por lo tanto posee libertad y responsabilidad. Esto es, tiene la libertad de negar los impulsos y de reconstruir su propia vida de entre los escombros.

El hombre es el único ser sobre la tierra que puede decir "no", incluso con respecto a sí mismo y que no tiene que decirse "amen" a sí mismo. En el caso del animal, este no tiene impulsos, sino que, en realidad, el animal es sus impulsos, mientras que el hombre tiene que identificarse en cada caso con sus impulsos, lo que sucede precisamente cuando afirma dicho impulso. Pero parece que el hombre de hoy se encuentra sumergido en un modo de comportamiento fatalista en donde prolifera la creencia de un destino predeterminado como consecuencia de sus impulsos. Ante este hecho habrá entonces que reeducar al hombre para que no olvide que él puede disponer del destino, esto es, él puede decidir.

Si bien el hombre ya trae consigo un historial de carencias y conflictos no resueltos, como resultado de la interacción de sus impulsos con los de quienes le

rodean, es también cierto que ya viene con un potencial de valores de actitud que lo orientan hacia algo o alguien. El hombre es entonces responsable de su propio destino, y es en tales casos en que lo llega a olvidar o tergiversar, por lo que se hace presa de una neurosis noógena.

La neurosis noógena no se debe a complejos y conflictos en el sentido tradicional, sino a conflictos de conciencia, a colisiones de valores o a una frustración existencial que algunas veces puede expresarse bajo la forma de una sintomatología neurótica

Preocuparse por algo así como el sentido de la existencia humana, dudar de tal sentido o incluso hundirse en la desesperación ante la supuesta falta de sentido de la existencia, no es un estado enfermizo, un fenómeno patológico. Es cabalmente la preocupación por el sentido de la existencia lo que caracteriza al hombre como tal, ya que no existe un solo caso de animal que se preocupe por tales cuestiones, y no se puede reducir esto humano, Frankl (1987) a un simple "demasiado humano", calificándolo, por ejemplo, de debilidad, de enfermedad, de síntoma, de complejo.

Esta voluntad, esta pretensión humana de una existencia llena, hasta el máximo posible, de sentido, es en sí misma tan poco enfermiza que puede y debe movilizársele como factor terapéutico y aunque a veces no se trate tan sólo de movilizar la voluntad de sentido, sino de despertar a la vida allí donde ha sido resquebrajada, o permanece inconsciente, o ha sido reprimida o desplazada.

Para Maslow, la satisfacción de necesidades inferiores es condición para poder satisfacer las superiores. Entre estas necesidades superiores enumera la voluntad de sentido, como motivación primaria del hombre. Maslow supone que llegar a experimentar la motivación primaria es consecuencia de haber satisfecho las necesidades primarias, de lo contrario se está lejos de lograr tal sentido.

Sin embargo, Frankl precisa, que es cuando no se pueden satisfacer tales necesidades, cuando precisamente todo va marchando mal, cuando surge la pregunta por el sentido de la vida.

Así mismo Charlotte Bühler citado por Frankl, en Teoría y Terapia de la Neurosis (1992) supone que dentro del margen de la psicoterapia, "el problema del valor y sentido de la vida puede ser muy importante". Por tal pensar en una psicoterapia que atienda los problemas específicamente humanos, como son: la falta de sentido a la vida, con su correspondiente vacío espiritual, la crisis de valores, la falta de confianza en las capacidades y potencialidades humanas y la fe en algo o en alguien, llámese: la vida, el todo, Poder Superior, Dios, etc., llenaran el vacío que existe en la terapéutica tradicional, donde el ser humano es un ser dividido.

Siendo la neurosis noógena, neurosis que como se ha dicho, han surgido "de lo espiritual", es obvio que requieran de un tratamiento que parta "de lo espiritual".

## **CAPITULO 4**

### **TERAPIA HOLISTICA COMO ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO.**

#### **4.1 ALTERNATIVAS FISICAS.**

Una de las razones por la cual los tratamientos para la reducción de peso fracasan se debe a que únicamente se enfocan en tratar el síntoma. Por un lado, se pretende reducir talla con severas rutinas de ejercicio, por otro, el más frecuente y usual, la guía de una dieta ya sea asesorada por un especialista o bien, autoinducidas. Ante estos tratamientos sólo se logran progresos a corto plazo, ya que las pacientes tienden a incidir en sus patrones anteriores.

Esto hace pensar que si en verdad el problema fuera únicamente de tipo alimentario, una simple dieta o un poco de ejercicio solucionaría el problema; sin embargo, no es así.

Si en verdad se quieren obtener resultados a corto y largo plazo; y lo mejor, que sean de manera permanente. Para ello, habrá que incidir en otras áreas, además de la física; como son las emociones, los pensamientos y la parte espiritual de las pacientes.

Cuando una mujer llega al médico con sobrepeso manifestando estar interesada por adelgazar, es necesario realizar una evaluación integral para descartar si su problema es únicamente físico o bien, si es de tipo psicológico y emocional.

Una vez detectado que el problema es también emocional; médicos, nutriólogos o dietistas que son los primeros en recibir a estas pacientes, habrán de hacerle ver que si en verdad desea bajar de peso y más aun no volver a recuperar peso,

tendrá que cambiar sus hábitos alimenticios, así como tener un conocimiento más amplio de lo que son los alimentos, sus propiedades y cantidades calóricas; además, de llevar una terapia de apoyo de tipo psicológico; ya que si no logra superar sus problemas de ansiedad, frustración y baja autoestima, no será posible que consiga un mejor hábito en su higiene alimentaria y por supuesto tener un peso meta.

Por lo regular cuando una paciente con sobrepeso u obesa recurre al dietista o al nutriólogo, va con la esperanza de que éste le resuelva su problema con una dieta milagrosa o bien ya va con la idea que tendrá que someterse a un tratamiento de pastillas.

La primera idea que hay que generar en las pacientes con problemas de adicción, es precisamente que acepte que para ella ya no bastará una dieta y que menos está en condiciones de ingerir pastillas. Motivarla a que tendrá que reaprender a comer y no sólo a ello, sino a que se enseñe a nutrir. Explicarle que en algún momento de su vida perdió la habilidad de ponerse en contacto con su cuerpo, ya que cuando era pequeña sabía perfectamente lo que su organismo necesitaba y cuando lo requería. En esta labor tendrán que incurrir tanto psicólogos, como médicos, nutriólogos y otros especialistas.

Cuando una mujer adicta a la comida llegue con el único objetivo de perder peso, se le deberá explicar que el proceso de cambio físico consiste en tres fases. Primeramente, comprender la conducta alimentaria (cantidades, tipo de alimentos, frecuencia u horarios de comida, etc. ; segundo, tomar decisiones para cambiar la ingesta con el fin de perder peso, y a que ella misma con sus propios recursos y conocimientos, sobre ella misma y los alimentos, descubra cual es la mejor disciplina alimentaria y de salud mental y emocional para ella; y por último, motivarla a que una rutina de ejercicio puede contribuir a una buena salud tanto física como mental y espiritual.

A continuación se enumeran algunos hábitos alimentarios que podrían seguir en un momento dado las pacientes para que tomen conciencia de sus malos hábitos alimenticios, sin dejar de mencionar que cada paciente será tratada de una manera individual según su circunstancias:

Un diario de comidas es recomendable, esto es, anotar después de cada alimento que es lo que se comió y bebió. Comer tres veces al día dejando un espacio entre una comida y otra de cinco horas. Este plan de comida es el más recomendado por nutriólogos y dietistas; sin embargo, existirán pacientes que por prescripción médica, habrán de tener comidas más frecuentes pero de menor cantidad, mientras que otras decidirán comer sólo dos veces al día. En realidad cada persona será la única que podrá juzgar su propia abstinencia, de acuerdo a su organismo, preferencias e historial de nutrición, además cada paciente es diferente por lo cual su alimentación también lo es.

Es muy recomendable tomar agua natural de 2 a 3 litros por día, sobre todo entre comidas, visualizar los alimentos que se van a ingerir en cada alimento, teniendo un control visual de la cantidad de alimento que se va a ingerir, intentando quedar satisfecho con esa cantidad de comida. Será importante no repetir plato una vez que se haya comenzado a comer, ya que esto será importante para la toma de decisiones en otras áreas de su vida.

El diario de comidas es como una gráfica. Tiene que reflejar lo que ocurre en la vida de la paciente. Ella deberá percatarse que los cambios en sus hábitos alimentarios o en sus atracones reflejan situaciones tanto felices como desconcertantes. Habrá que darle confianza para que manifieste aquellas situaciones en las que caiga en sus hábitos anteriores; motivándola a que no se desanime, ya que aprenderá más de los días malos que de los buenos. Estos datos son importantes tanto para el psicólogo como para el nutriólogo.

Es importante que los psicólogos tengan acceso a los diarios de las pacientes

sean verdaderos como falsos; ya que podrán haber pacientes que oculten la información haciendo anotaciones de sólo días buenos o bien inventar diarios; aun así, cualquiera que sea el caso, arroja información para el psicólogo, guiándolo en aquellas áreas que deberá incidir y confrontar a la paciente. Y es que, la mayoría de las comedoras compulsivas, no quieren ser responsables de sus elecciones, por ello es que casi siempre les es más fácil acudir a un especialista para que éste les dé una dieta y les prometa resolver su problema, que comprometerse con ellas mismas a cambiar su manera de relacionarse con la comida, con los demás y con ella misma, dejando de atracarse.

Es importante que ella aprenda a conocerse, que sepa en que situaciones o eventos son en los que ella más incurre al atracón, o en que momentos desea comer entre comidas una vez que ya ha iniciado el tratamiento.

Hay que motivar a las pacientes a que dejen de hacer alimentos tipo dieta, ya que ellas mismas asesoradas por los especialistas decidirán que y cuanto comer.

Muchas pacientes llegan temiéndole a ciertos alimentos, he aquí tarea del nutriólogo y psicólogo en hacer sentir a las pacientes que los alimentos no son el problema sino la incidencia de algunos de ellos y la cantidad de ellos, por ello es tan importante darle información sobre los grupos de alimentos, que es lo que requiere el organismo y las calorías de los alimentos. Por eso es útil el diario de comidas para ayudar a las personas a aprender a hacer nuevas elecciones y fortalecer la saciedad del cuerpo gradualmente a través del decremento de calorías. Motivar a las pacientes a mantener un registro honesto y preciso ayudará a eliminar muchos episodios de atracones cuando empiece a comer alimentos de los principales grupos de comidas que cubren las necesidades de su cuerpo. El asesoramiento puede ayudar a controlar el pánico y los pensamientos de temor, tales como el hecho de comer un trozo de pan que para muchas comedoras compulsivas implica ganar peso automáticamente, una vez que se come. Parece incongruente pero así sucede, ante el temor de privarse o ganar peso con los

alimentos, se asegura a la paciente períodos extremos de atracones con alimentos muy ricos en calorías.

Desafortunadamente, los alimentos que la vida actual nos brinda, no son del todo halagadores, debido a los químicos, insecticidas, conservadores, de que se valen las industrias que intervienen en el proceso de los alimentos. Sin embargo, si el paciente aprende a utilizar sus sentidos y cómo usarlos, sabrá exactamente lo que le gusta comer y en qué cantidades lo necesita, solo entonces podrá satisfacer realmente su apetito. Cada quien decide que es lo adecuado, por eso es importante escuchar nuestras propias necesidades y no comer únicamente guiados por motivos emocionales. En otras palabras, el paciente deberá encontrar el sentido de comer.

Por ejemplo, López y Olvera ( 2000), sugieren el siguiente ejercicio antes de comer.

- Elegir algún alimento sencillo antes de comer.
- Sentarse en un lugar donde se esté cómodo y relajado.
- Mirar lo que se va a comer, pensar en su color, forma y tamaño.
- Antes de probar, sentirlo, olerlo y enseguida saborearlo.
- Al saborear, pensar en si está caliente, frío, dulce, ácido, amargo. Masticarlo lentamente, permitir que el sabor llene los sentidos, y masticarlo varias veces antes de tragarlo.
- Descansar antes de repetir el proceso.

No se pretende que este proceso se realice a diario, pero sí sería muy conveniente llevarlo a la práctica periódicamente, pues nuestros cuerpos serían capaces de hacer mucho mejor uso de los nutrientes que hay en el alimento y nosotros recibiríamos más placer de todo el proceso, además sería mucho menos probable que se comiera por razones equivocadas.

También las mismas autoras sugieren:

1. Evitar totalmente sustancias que alteran los estados de ánimo, sobre todo el azúcar blanca, los productos que lo contienen y las harinas refinadas en todas sus formas y presentaciones, ya que se relacionan con depresiones, ansiedad y nerviosismo. De la misma manera evita consumir alimentos que contengan químicos y conservadores.
2. Reducir el 10 por ciento de calorías en el consumo diario de alimentos, mejora considerablemente la salud.
3. Saber combinar adecuadamente los alimentos para obtener alta fibra, con cantidades moderadas de carbohidratos complejos y proteínas, además bajo en grasas. Por ejemplo, no combinar proteínas ( leche, carne, quesos) con carbohidratos (arroz, papas, cereales); tampoco combinar leguminosas (frijol, lentejas, garbanzos) con semillas ( girasol, ajonjolí) y nueces (almendra, nuez, nuez de la india)
4. Comer de preferencia verduras y fruta fresca y cruda, ya que el nivel de vitaminas es mas alto, además de ser la fuente natural más rica en protectores antioxidantes (los oxidantes, aceleran el envejecimiento) con vitamina C y E.

#### **4.2 ALTERNATIVAS EMOCIONAL-MENTAL SEGÚN ERICH FROMM.**

De acuerdo con la exposición del capítulo anterior, sobre las causas emocionales que influyen en la adicción a la comida; consideramos que el psicoanálisis humanista desde la perspectiva de Erich Fromm, puede cumplir, no sólo teóricamente sino también terapéuticamente, con bases para la recuperación de mujeres con problemas de neurosis obsesiva-compulsiva, siendo en este caso compulsión por la comida.

Fromm (1993) en *Del Tener al Ser*, pone de manifiesto al psicoanálisis como el método más adecuado para conocerse así mismo y, por tanto, para la liberación interior; ya que no sólo lo considera como un medio de superar la neurosis a partir de hacer emerger a la conciencia los recuerdos sexuales reprimidos y los afectos conexos, sino que ve en el psicoanálisis una terapia que se rebasa a sí misma. Y se puede citar al mismo Fromm diciendo *"creo que el concepto estricto del psicoanálisis no hace justicia a la profundidad y al alcance verdadero de los descubrimientos de Freud"*.

La importancia histórica de Freud es haber acabado con la antigua idea de que el pensar y el ser del hombre son idénticos, haber desenmascarado la hipocresía y a que la suya fuese una teoría crítica, por cuanto puso en duda todas las virtudes, ideas e intenciones conscientes, mostrando con qué frecuencia no son sino formas de resistencia para ocultar la realidad interior, Fromm (1993).

Por nuestra parte lo esencial del psicoanálisis es el descubrimiento que hizo Freud sobre el choque de las tendencias contrapuestas en el interior del hombre, la fuerza que tiene la resistencia para oponerse a la conciencia de estos conflictos, las justificaciones que hacen aparentar su inexistencia, la liberación que supone el hacerse consciente de ellos y el papel patógeno de los conflictos no resueltos.

Sin embargo, hay que hacer mención de la finalidad de dicha teoría en este

proyecto, ya que desafortunadamente la mayoría de las personas acuden a terapia, esperando que el terapeuta les resuelva su conflicto, y más aun, esperando resolver el problema sin el máximo de esfuerzo, y evitando afrontar cualquier decisión que se torne dolorosa como respuesta al ideal de vida cómoda y fácil que se promueve hoy en día.

Tal parece, que el hombre de hoy no está dispuesto a experimentar el dolor y la angustia que son inseparables del propio desarrollo y de la consecución de la independencia. Piensa que con sólo decir lo que se le ocurra sin ser censurado, quedará curado sin dolor ni esfuerzo. Sin esfuerzo ni disposición a sentir dolor y ansiedad, nadie evoluciona, nadie logra, en realidad, nada que merezca la pena lograrse (Fromm, 1993).

Parece que se acude más al psicólogo para "solucionar" conflictos personales y familiares que en busca de ayuda para reconstruir las convicciones, la integridad, la autenticidad y el amor verdadero. Buscar ayuda para solucionar problemas personales se ponen en primer plano con el fin de enmascarar otros más importantes, graves y dolorosos como la incapacidad de amor a sí mismo y a los demás, con su correspondiente vacío existencial, prominente de una falta de sentido a la vida.

Dice Fromm, la clientela de los psicoanalistas está formada por quienes la religión ha dejado de representar un papel efectivo y que no tiene convicciones políticas apasionadas: no hay dios, emperador, papa, rabino ni líder político carismático que les llene este vacío. Entonces el psicoanalista se convierte en el ser amable y descifrador de sus problemas "reales" de la vida.

Pero si en verdad el terapeuta, sea psicoanalista o psicólogo de cualquier orientación, desea incidir para que el paciente logre un cambio en su vida, ha de lograrlo mediante un genuino y verdadero acto de amor hacia el paciente. Su tarea principal será entonces cuestionarse si en él radica esta actitud, o si su método

terapéutico es mera intelectualización dando fe con explicaciones e interpretaciones de la veracidad de su orientación, pues la sola inteligencia, en cuanto tal, no parece ser siempre un factor decisivo: a veces la brillantez intelectual se pone sólo al servicio de la resistencia, aún en el propio terapeuta.

Un terapeuta con orientación psicoanalítica que conozca y viva el psicoanálisis, tiene grandes posibilidades como medio para ayudar al hombre a descubrirse y conocerse a sí mismo, pero el conocimiento de sí mismo sin su cambio consecuente de actitudes, no logrará cambios positivos en la vida de los pacientes, ni en ningún ser humano. Es por eso que la terapia ha de estar encausada a reorganizar al hombre en su totalidad, devolverle la armonía a sus tres dimensiones que lo forman y no sólo a encontrar causas, sino motivar a que el paciente logre un cambio de actitud, para lo cual se nos hace imprescindible integrar como complemento la orientación existencial de Victor Frankl.

En terapia es importante que paciente y terapeuta tomen para sí sus respectivas responsabilidades (*entiéndase capacidad de responder a...*), liberando por una parte, al psicólogo de su narcisismo intelectual, como único sujeto de conocimiento. El psicólogo se instruye e instruye; es en terapia dónde ha de lograr su máxima autotranscendencia.

Ahora bien, es el paciente quien se descubre así mismo en la situación terapéutica. Sin embargo, sólo aquel que tenga el sincero deseo de incidir en su realidad, cuando haya algo que modificar o en permanecer, cuando haya que aceptar, que no se haya enajenado por completo, que siga siendo sensible y capaz de sentir, que no haya perdido el sentido de la dignidad, que no se haya "vendido" todavía, que aún pueda sufrir por ver sufrir a los demás; en suma, el hombre que sigue siendo hombre, que no se ha convertido en cosa, podrá devolverle a la psicología su carácter humanista; ya que la función del psicólogo no estriba en que el paciente se cure de sus síntomas, sea el psicólogo de la orientación que sea, sino que aquel una vez "normal" se visualice hacia nuevas

metas, "lograr la propia liberación mediante la máxima conciencia; la consecución del bienestar, la independencia, la capacidad de amor y de pensamiento desengañado, es orientarse hacia el ser", Fromm (1993).

Fromm,, (1992) *en Del tener al ser*, propone al terapeuta como educador de un autoanálisis, y considera varios puntos importantes en este proceso:

- El enseñar el autoanálisis no debe prolongarse en tiempo.
- El terapeuta no debe ser pasivo. En cinco o diez horas el terapeuta ya ha de tener una idea de la estructura del inconsciente del paciente y de la intensidad de sus resistencias.
- Analizar desde el principio sus sueños, emplearlos como guía de su diagnóstico y comunicarle su interpretación.
- Lograr que el paciente se familiarice con el autoanálisis para que éste pueda continuarlo por el resto de su vida.
- Se puede volver con el terapeuta si se encuentra el paciente demasiado "saturado".

Fromm (1993) en *Del Tener al Ser*, propone como método terapéutico un psicoanálisis transterapéutico, el cual tiene como objetivo la liberación interior del hombre mediante la máxima conciencia; la consecución del bienestar, la independencia, la capacidad de amor y de pensamiento desengañado y crítico.

Este tipo de psicoanálisis no se centra en la sexualidad, sin embargo, la finalidad es la misma que en el psicoanálisis tradicional: descubrir los anhelos inconscientes, reconocer la resistencia, la transferencia y la justificación, e interpretar los sueños como "camino real" a la comprensión de lo inconsciente.

Los métodos propuestos por este tipo de psicoanálisis son los siguientes:

**Biografía.** Propiciar la meditación del propio historial, empezando por la infancia y

terminando con los proyectos para el futuro. Tratar de obtener un cuadro de los sucesos importantes. Los primeros temores, las esperanzas y decepciones, y hechos que disminuyeron la confianza en sí mismo y en las personas. Realizar preguntas como: ¿De quién dependo? ¿Cuáles son mis temores? ¿Qué querían que fuese cuando nací? ¿Qué objetivos tuve y cómo cambiaron? ¿Dónde me equivoqué de camino? ¿Qué esfuerzos hice para rectificar? ¿Quién soy ahora y quién sería si hubiese tomado siempre las decisiones justas y hubiera evitado cometer errores importantes? ¿Quién quería ser yo hace tiempo, quién quiero ser ahora y quién en el futuro? ¿Qué opinión tengo de mí mismo? ¿Qué opinión quiero que tengan los demás de mí? ¿Qué diferencia hay entre estas dos opiniones y con el que creo que es mi yo verdadero? ¿Quién seré si sigo viviendo como ahora? ¿A qué condiciones se ha debido mi evolución? ¿Qué alternativas tengo para mi futuro? ¿Qué hay que hacer para realizar la posibilidad que escoja? (Fromm, 1993).

También se ha de adquirir información por redacciones escritas o autobiográficas. Esta biografía se ha de entender no como la historia de una vida sino como la historia de una vivencia.

**Asociaciones libres.** En este método se abandona el dominio del pensamiento, se deja libre su curso, tratando de escudriñarlos con el fin de descubrir relaciones ocultas y ver si hay puntos de resistencia donde se observe detención del tren del pensamiento, hasta que se sitúen en primer plano ciertos elementos de los que antes no se hubieran tenido conciencia. Es motivar al paciente a decir todo lo que se le ocurra, aunque le parezca insignificante, inoportuno o penoso.

**Interpretación de Sueños.** Freud llamó a los sueños la vía regia, el camino real hacia el inconsciente. La dinámica de los sueños permite una penetración directa en la dinámica del inconsciente

### **4.3 TECNICAS PSICOLOGICAS ALTERNAS.**

Hablar de técnicas y métodos más adecuados para la práctica psicológica, es caer en una mera utopía. Es más que sabido por la experiencia, aunque aún existan muchos terapeutas que se resisten a tal conclusión, que no existe método ni técnica exacta. Nos encontramos en el quehacer terapéutico con problemáticas y crisis de toda índole, las cuales es imposible abordarlas siempre con una misma metodología, es particularmente indispensable aceptar que cada individuo es diferente y por tal su crisis. Lo que sí es bien cierto es que no existe ninguna técnica ni ningún método perfecto sin el verdadero deseo del paciente de esforzarse por un cambio de actitud.

Las técnicas y métodos aquí expuestos se describen con la intención de dar alternativas que puedan ser utilizadas en un momento dado, dependiendo la problemática de cada persona, el terapeuta ha de decidir cuál o cuáles proponerle al paciente o bien inclusive pueden hasta idear otras entre paciente y terapeuta; lo importante aquí también es que el psicólogo no funja como una autoridad, aunque tal vez así lo perciba en un principio el paciente, sino que sea un instigador de las decisiones que ha de tomar el paciente para reorganizar su mente, sus emociones y su espíritu. La terapia ha de ser activa y dinámica, que fomente la creatividad.

#### **4.3.1 Modificación de creencias.**

Así como es imposible empezar el proceso de autoconocimiento sin hacer un análisis del pasado y percatarnos de que algunas situaciones que ocurrieron en algún momento de nuestra vida están en el presente manipulándonos, creando ideas obsesivas de sufrimiento, de vacío de frustración, etc. Y así como todos tenemos muchas cosas positivas en las que creemos, y deseamos continuar manteniéndolas, es importante reconocer creencias que son negativas y que nos están limitando.

Cuando cada persona nace debe aprender a apropiarse de todo lo que le rodea, desde las costumbres, socialmente establecidas, asimilar una serie de valores, ideas y conductas así como hacer suya una vida cotidiana establecida en el momento histórico que le toca vivir, utilizando los diferentes utensilios o herramientas que en ese momento se producen, para ello, el papel socialmente establecido de reproducción de todos estos es la familia. En ella se forman las primeras impresiones de reconocimiento y la conciencia de pertenencia a tal o cual grupo, y es en ella donde se marcan las diferentes reglas, principios, y/o conductas que en primera instancia forman la personalidad del ser humano.

Louise L. Hay (1993) en *Ámate y Sana tu Vida*, hace mucho énfasis en las creencias, como ideas y pensamientos que se aceptan como ciertos. Lo que se piensa sobre nosotros mismos, la vida y los demás termina convirtiéndose en una realidad.

En las personas adictas se manifiestan pensamientos e ideas negativas que llegan a convertirse en eje rector de su vida, y muchas de ellas se vuelven una obsesión que las persigue y atormenta. Pero los pensamientos son sólo eso pensamientos y estos pueden cambiarse.

La mente subconsciente acepta todo lo que se cree, si se cree que no se es lo suficientemente bueno o valiosos, esas creencias se convierten en realidad. Cuando se es niño se aprende acerca de nosotros mismos y de la vida, según las reacciones de los adultos que nos rodearon. Por lo tanto, la mayoría de las personas tienen ideas no propias respecto a quienes son, así como muchas reglas acerca de cómo debe vivirse la vida. Si se vivió con personas infelices, asustadas, culpables o resentidas, eso es lo que se aprendió.

Por lo anterior proponemos que es necesario empezar a escribir y analizar la historia de la persona que fue y que es ahora, buscando en el interior el verdadero yo, ese que nadie conoce, ese verdadero yo con todas las experiencias bellas y

dolorosas que ha experimentado y que en este momento forman parte de lo que se es.

Ya una vez identificados las creencias que no son más que la guía de nuestros propios pensamientos, lo que sigue es cada vez que se tenga una idea negativa, ya sea sobre nosotros mismos, sobre los demás o sobre la vida, sólo hay que invertir la idea a una positiva. Algunas personas que han entrado en este tipo de procesos, manifiestan que da mejores resultados decir dos o tres positivos por uno negativo.

El doctor Berni Siegal (citado en *Ámate y Sana tu Vida*, por Louise L. Hay, 1993) dice que las "afirmaciones positivas no son una negación del presente sino una esperanza para el futuro, a medida que se infiltran en la conciencia, son cada vez más creíbles, hasta que eventualmente se conviertan en una realidad para la persona".

#### *4.3.2. Sanación del niño interior.*

El proceso de recuperación del niño interior es una labor bastante dolorosa en la mayoría de las ocasiones, por lo que, una vez que se produce la catarsis de emociones a través del dolor original es importante saber que hacer, cuando dichas emociones surgen. Es importante que el paciente se sienta en confianza de poder manifestar sus sentimientos de enojo, de tristeza, vergüenza, soledad, etc. Ya que es importante que se vivan cada uno de estos sentimientos durante el proceso de sanación. Es posible que todo esto que vivió no lo acepte, o lo niegue o sienta culpa pero poco a poco se dará cuenta del inmenso daño que le hicieron sus padres, tutores o adultos que lo afectaron.

Según López y Olvera (2000) consideran que es importante que un paciente tome en consideración lo siguiente:

1. Reconocer lo importante que es su presencia en nuestra vida.
2. Establecer cómo ponernos en contacto con el niño interior.
3. Familiarizarnos con su esencia, personalidad, deseos y reacciones.
4. Satisfacer sus necesidades e integrarlo con valía a nuestra historia personal.

Es importante que el paciente reconozca el daño que le causaron ciertas situaciones y sobretodo el mal que le hicieron los adultos de su alrededor, ya que de ello le será más fácil poderse liberar de esos sentimientos que tanto daño le causan y que lo aprisionan. Es posible que presente algún tipo de remordimiento por creer que pudo haber hecho algo para evitar tal daño, pero ante esto, nuestro deber como terapeuta es brindar la calidez necesaria para que el paciente pueda ayudar a su niño herido a comprender que en sus manos no estaba el que las cosas ocurrieran diferente; el que el paciente sepa que alguien lo apoya causa alivio inmediato.

El tiempo que dure este proceso de aflicción es variable de persona a persona, la clave está en los mecanismos de defensa que afloren en el paciente.

Sin embargo, existen casos, según López y Olvera en donde no es recomendable tal proceso, ya que existen lugares donde no es seguro rescatar la aflicción, y personas para los que tampoco es conveniente llevarlo a cabo.

Para poder conocer en que grado se encuentra lastimado el niño interior, en el **Anexo 1**, se presenta un cuestionario del niño herido propuesto por Bradshaw.

Hay algunas técnicas para recobrar el Yo interno infante escribiendo cartas que van del adulto al niño interior, diciéndole lo que se desee. Esta carta ha de ser dirigida a la etapa del niño interior que se cree fue dañada o lastimada, haciéndole saber cosas importantes como: que lo ama, que lo protegerá, que tan importante es para él, que lo acepta como es, que cuenta con su apoyo para lo que sea. Esto se puede decir en varias cartas o bien también se puede hacer uso de la

visualización, a través de dos asientos cómodos en donde el paciente le diga todo lo que desee a su niño interior que estará del otro lado de su asiento.

En otra sesión se invertirán lo papeles, ahora su Yo infante le escribirá una carta al adulto, con su mano no dominante, en donde le expresará y le demandará todo aquello de lo que careció y sufrió en la etapa afectada, cariño, atención, tiempo, golosinas, juegos, etc.

El adulto será capaz de manifestarle y de darle todo aquello que su niño le demande, a través de una serie de prácticas, ejercicios y actitudes que aprenderá posteriormente y que se reflejará en la escritura de sus cartas. Aquí también se podrá hacer uso de la visualización, aquí dependerá de cada paciente y de sus habilidades o cualidades.

#### *4.3.3 Visualización.*

La visualización es el proceso por el cual se usa la imaginación para lograr un resultado deseado, es como ver lo que se desea que suceda, antes de que en realidad suceda.

En este tipo de técnicas muchos terapeutas hacen uso de la creatividad de los pacientes y promueven la realización de colages para palpar con mayor facilidad lo que se desea o también uso de conversaciones y de representaciones.

Para el caso que se trata aquí se plantea la idea de realizar colages, en donde los pacientes se visualicen a futuro en las tres dimensiones (físico, emocional-mental y espiritual) y consigo mismo y con su entorno (familia, trabajo y amistades).

#### *4.3.4. Terapia de Espejo.*

Dice Louise L. Hay, "los espejos reflejan los sentimientos que tenemos sobre nosotros mismos. Muestran con claridad las áreas que necesitan ser cambiadas si deseamos una vida feliz y plena.

La terapia de Espejo puede ser utilizada para hacer afirmaciones positivas sobre la persona a sanar o bien para entrar en contacto con ella misma. Un monólogo que tiene la intención de producir un diálogo.

#### *4.3.5 Afirmación positivas..*

Para entender mejor cómo pueden actuar las afirmaciones sobre uno mismo, habrá que explicar lo siguiente: el cerebro es como una potente grabadora, de hecho, la memoria trabaja igual que los cassettes y los disquetes de computadora; guardando información por medio de impulsos eléctricos. El cerebro está formado por billones de neuronas, que guardan toda la información que nos llega. Esta información es guardada gracias a las sinapsis. Conectando varios millones de neuronas se aprendió a leer, conectando otros cuantos se ha aprendido todo lo que se sabe hasta hoy.

La primera vez que se aprende algo se crea una conexión de neuronas, esto se llama cordón neuronal. Hay que imaginárselo como un cable muy delgado y delicado. Cuando se repite algo aprendido, este cordón se hace más grueso y resistente y cada vez que se repite, se le suma una capa más y luego otra.

Alguna vez alguien dijo: "Las diminutas cadenas de los hábitos son demasiado pequeñas para sentir las hasta que llegan a ser demasiado fuertes para romperlas". Sin embargo, eso no es todo, el cerebro no permite que se pierda la información importante, por eso, además de hacer cordones gruesos y resistentes,

los recubre con una sustancia llamada mielina que los aísla y los protege. Por ejemplo, cuando se es niño, se repiten las tablas de multiplicar una y otra vez, hasta crear esos cables y hacerlos fuertes para que no se olviden. Pues de esa misma forma se aprende absolutamente todo lo que se sabe. En la mente está guardado lo más importante para uno. Ahí está lo que se sabe de la vida y más importante lo que se sabe de uno mismo.

Estos cordones se siguen fortaleciendo todo el tiempo. Imaginémonos que hay un cable en nuestra mente que tiene escrito en su grueso plástico aislante: "Nunca logro lo que me propongo".

Esto es algo a todas luces falso, ya que a lo largo de la vida se logran un ciento de objetivos. Sin embargo, algún suceso en la infancia hizo creer que no se podían lograr ciertos retos o bien alguien no lo repetía constantemente y se creó ese cordón neuronal. Ese cable filtra e influye sobre los pensamientos y sobre las actitudes. Así, cada experiencia que uno provoca al activar ese cable confirma esa creencia y se hace más fuerte.

Lo que hacen las afirmaciones es crear nuevos aprendizajes, nuevos cables. Estas nuevas conexiones neuronales en lugar de frenar el desarrollo, darán fuerza y confianza en uno mismo. Se estarán creando nuevos cables positivos, fuertes y gruesos que se fortalezcan a sí mismos con cada nueva experiencia.

Estos nuevos aprendizajes se irán reforzando diariamente con los propios pensamientos y con las experiencias que crearán estos nuevos pensamientos, el funcionamiento de la mente cambiará a uno que permita ver, sentir y vivir cualquier cosa que los refuerce.

El diálogo en la mente ha de cambiar de uno que haga desfallecer ante cualquier obstáculo; a otro que haga persistir a pesar de los problemas. El secreto de las afirmaciones está en las repeticiones. Lo que se ha de hacer con ello es restarle

fuerza a esas creencias que han entorpecido los propósitos.

#### **4.4. VICTOR FRANKL Y SU LOGOTERAPIA COMO ALTERNATIVA ESPIRITUAL.**

Estar bien Espiritualmente significa saber que es lo que realmente es importante para uno, en que se cree, para que se está aquí y el lugar que se ocupa dentro de un todo, o sea, tener una consistencia o balance interno entre lo que se piensa, lo que se siente y lo que se hace; conectando todos los elementos en perfecta armonía.

"La Fé mueve montañas", no es más que una expresión que denota estar bien espiritualmente, porque en verdad es tanto lo que la fé puede lograr en una persona que tiene firmes creencias, que se han conocido casos asombrosos, donde por el hecho de desear algo fervientemente, ¡se consigue!. Como realizar un viaje, terminar una carrera profesional, sentirse y estar bien con quienes se convive, e inclusive recuperarse de una enfermedad.

Esto es tan cierto que la fuerza espiritual ya ha sido objeto de estudios científicos, los cuales han desarrollado una nueva ciencia llamada psiconeuroinmunología, que interrelaciona la mente, el cuerpo y el espíritu. En sus investigaciones, han descubierto que la fe de la gente que tiene fuertes convicciones religiosas, por ejemplo, muestra una recuperación más rápida y efectiva que quien no las tiene. Otro elemento primordial del crecimiento espiritual es el "saber ser"; esto es, vivir la vida de acuerdo con los principios y valores de cada quien; armonizando con todo el contexto que rodea la presencia física, o sea, el cuerpo.

Esta armonía entre el espíritu y el cuerpo ha sido desde hace miles de años, una cuestión básica en la filosofía oriental, pero en Occidente, es una idea que hasta hace poco ha sido aceptada y se ha fortalecido en los últimos tiempos, pues se ha comprobado que una vida espiritual rica, hace apreciar cada instante de la vida con plenitud. En estos años, en que se está viviendo la "era de los excesos", donde abundan los problemas sociales, enfermedades, hambre, drogas, etc., es

básico estar sano espiritualmente. Esto significa tener una idea clara de las prioridades, de lo que mueve, motiva y nutre, pero sobre todo, del papel que se desempeña en la vida.

Todo esto tiene que ver con la escala de valores, pues actuando de acuerdo con ellos, se estará convencido que en verdad todo lo que se hace, es para el propio beneficio y crecimiento como ser humano y, por lo tanto, la manera de relacionarse con lo que rodea, será mejor.

El estar bien espiritualmente confiere y desarrolla la capacidad de apreciar las pequeñas cosas de la vida y asimilar cada experiencia cotidiana como algo único y valioso, ya que es posible ver y valorar mucho más de lo que puede ser apreciado a simple vista, dando como resultado una muy particular manera de ver la vida ¡tranquilo y bien! .

Estar bien espiritualmente no es más que el reflejo de ciertas actitudes, las cuales, implican tomar decisiones determinantes que requieren de serenidad emocional y compromiso con uno mismo.

La espiritualidad es algo tan personal y singular que no se puede dar a una persona por medio de palabras. Sin embargo, todo ser humano puede tenerla, sólo que cada uno la debe obtener a su propio estilo, por su propia mano, marcada con el sello particular de cada uno, dentro del propio derecho individual.

En terapia lo que se ha de promover es a que las pacientes logren armonizar la relación entre su cuerpo, su mente y su espíritu, ya que todo ser humano puede trascender espiritualmente, una vez que se manejen situaciones o eventos que hayan dejado heridas emocionales en su vida, pues la interrelación de ambas en el proceso de recuperación de la adicción ha de lograr efectos paralelos, así como en la parte física.

A pesar de ser la espiritualidad algo tan personal, Victor Frankl ( En **Teoría y Terapia de las neurosis**, 1992) aporta una alternativa, que sin ser la panacea, puede lograr cambios en las personas por ser su logoterapia una terapia encaminada a emancipar los valores y potencialidades de cada persona, según su propia personalidad.

La logoterapia, como ya se mencionó "no es una panacea"; la determinación del método de la elección, en un caso determinado, viene a ser una ecuación con dos incógnitas:

$$Y = x + y$$

Donde "x" representa la singularidad y unicidad de la personalidad del paciente, e "y" la no menos singularidad y única personalidad del terapeuta. Para decirlo con otras palabras: *ni cualquier método se puede aplicar en todos los casos con las mismas perspectivas de éxito, ni cualquier terapeuta puede poner en práctica con la misma eficacia cualquier método.*

La logoterapia no es un método terapéutico, el cual tenga como objetivo acabar con la neurosis y/u otras patologías, sino que las trasciende, se ubica en fenómenos específicamente humanos, los cuales proporcionan, sin ser su objetivo, recuperación emocional y mental.

La logoterapia asciende a la dimensión humana, trata de dos características antropológicas fundamentales de la existencia humana que se dan en esa dimensión: **autotranscendencia** y la capacidad para **distanciarse de sí mismo**; capacidad que se caracteriza no menos como humano al existir del hombre como tal.

El hombre no llega a ser realmente hombre y no llega a ser plenamente él mismo sino cuando se entrega a una tarea, cuando no hace caso de sí mismo al ponerse

al servicio de una causa o al entregarse al amor de otra persona; sin embargo, he aquí la paradoja: "olvidarse de sí mismo, pero al hacerlo, se trasciende a sí mismo". Tal y como lo ejemplifica Victor Frankl (1992), *"el ojo no es capaz de ejercer su misión de ver el mundo sino en la medida en que no se ve a sí mismo, ¿cuándo ve el ojo algo de sí mismo? Únicamente cuando está enfermo: cuando padece de catarata y ve nube, o cuando padece de glaucoma y ve alrededor una fuente de luz con los colores del arco iris, entonces el ojo ve algo de sí, entonces el ojo percibe algo de su propia enfermedad. Pero en esa misma medida se ha trastornado la capacidad de visión"*.

Para Victor Frankl, el hombre de hoy en día no se encuentra frustrado sexualmente ni tiene sentimientos de inferioridad, sino existenciales. Y ese sentimiento suele ir acompañado de un vacío.

Pero, ¿qué es aquello que produce tal vacío existencial? Por contraste con el animal, al hombre no le dicen los instintos ni las pulsiones lo que hay que hacer. Y por contraste con épocas anteriores, hoy en día ya no hay tradiciones que le digan lo que debe hacer. Al no saber lo que tiene que hacer y al no saber lo que debe hacer, el hombre ya no sabe tampoco a ciencia cierta qué es lo que quiere. Y la consecuencia a esto: o *el hombre quiere únicamente lo que los demás hacen, y eso se llama conformismo*; o bien, *él hace únicamente lo que los demás quieren, en cuyo caso se tiene el totalitarismo*, Frankl (1992).

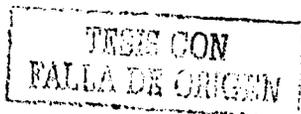
Con esto nos hallamos ya ante la posibilidad de una intervención logoterapéutica, que como tal, tiende a la superación del sentimiento de vacío (de que la propia vida no tiene sentido) y a poner en marcha procesos para hallar un sentido.

La logoterapia enseña que el hombre, en el fondo, está penetrado de una voluntad de sentido, que Frankl la define sencillamente como aquello que se frustra en el hombre siempre que éste cae en el sentimiento del vacío.

Ahora bien, propiamente no se puede dar sentido, y menos el terapeuta. Este no puede dar sentido a la vida del propio paciente, o entregar ese sentido al paciente para que se ponga en camino. El sentido debe hallarse. Y en cada caso no puede hallarlo sino uno mismo. Y este asunto lo lleva a cabo la propia conciencia moral. En este sentido hemos designado la conciencia moral como el "órgano" de sentido (Victor Frankl, (1985).

Explica Frankl, que el sentido no puede darse como quien da una prescripción médica. Pero lo que sí se podría hacer es describir lo que pasa en el interior del hombre, siempre y cuando el se dé a la tarea de buscar un sentido. Cada hombre al buscar su propio sentido, ha de darle a la realidad una posibilidad, la posibilidad de transformarla de una o de otra manera a pesar de las adversidades. El hombre llano y sencillo que durante años no se ha expuesto a la **indoctrinación**, sabe desde siempre por qué caminos puede hallar sentido y llenar de sentido su propia vida. Ha de darse a la tarea de realizar una acción o creando una obra, es decir, creativamente. Pero también ha de lograrlo por una experiencia, esto es, cuando se experimenta a algo o a alguien, y experimentar a alguien en toda su singularidad y unicidad significa amarle. Y este amor ha de extenderse a todos los tipos de amor: amor materno, amor filial, amor erótico, etc. Así, la vida se muestra como incondicionalmente significativa, permanece llena de sentido—tiene sentido y lo conserva—en todas las condiciones y circunstancias; por lo tanto, lo que cuenta es la actitud y la postura con que el hombre encaje los ineludibles golpes del destino en la vida.

El hombre "normal" sabe ante todo que toda situación concreta es una pregunta a la que él tiene que responder, de manera que él, propiamente, no tiene que preguntar en absoluto acerca del sentido de su existencia, porque "es la vida misma la que hace preguntas al hombre: él no tiene que preguntar; es la vida la que le pregunta a él, y él tiene que responder a la vida; y con sus respuestas tiene que justificar a la vida". (Frankl, 1992).



En la práctica logoterapéutica se ha podido comprobar que el hallar sentido y colmar de sentido son cosas independientes de la edad y grado de formación, del sexo masculino o femenino y del hecho de ser una persona religiosa o no religiosa y se profese una religión del credo religioso que se profese, y lo mismo se ha de decir del cociente de inteligencia (Victor Frankl, en *La presencia ignorada de Dios*, 1985).

Pero, ¿Cuál es la aplicación práctica de la Logoterapia?. Frankl (1992), da muestra en un ejemplo lo que se puede realizar en un diálogo terapéutico: "Una enfermera, próxima a morir de cáncer no operable, lloraba consternada hablando de lo difícil que sería para ella el tener que decir adiós a sus hijos, inteligentes y con gran éxito. Tan sólo hubo que introducir una idea logoterapéutica para cambiar algo que ella sentía negativo para que lo mirase después positivo. Se le pidió que pensase que diría una mujer que no tuviese hijos. En ese momento había llegado a ser consciente de que lo que interesa no es que se tenga que decir adiós a todo, porque antes o después todos tendremos que hacerlo, sino que lo que interesa es que "haya" algo o lo que tengamos que decir adiós. Algo que se pueda dejar en el mundo: algo con lo que se pueda cumplir un sentido y que le llene el día en que se cumpla su tiempo.

Lo espiritual es la genuina dimensión del existir humano, y en ésta dimensión aun se puede arraigar la neurosis, en este caso Frankl se refiere a la neurosis noógena. Un hombre que está bajo la tensión de un conflicto moral de conciencia o bajo la presión de un problema espiritual, o mejor dicho ante una crisis existencial puede enfermar de una neurosis noógena.

No es raro pasar por los consultorios de terapeutas y encontrarse con la alarmante noticia de que existe un gran porcentaje de casos en los cuales los pacientes recaen. Ante esto el terapeuta no hace más que preguntarse en que pudo fallar el método.

Nuestra perspectiva nos hace suponer que la falla no incide en el método, ni en el terapeuta ni mucho menos en el paciente; más bien creemos que encontrándose el hombre en una época de crisis existencial, en donde predomina la pobreza espiritual, la decadencia de valores y la falta de emancipación de capacidades y potenciales humanos; la idea de Frankl en cuanto a que hace falta un complemento terapéutico, independientemente de la orientación que practique el psicólogo, que requiere parte de lo "espiritual".

Pues parece que la psicoterapia que desatiende dicha dimensión, no sólo no pone remedio a la frustración existencial que vive hoy en día el hombre sino que contribuye a la represión de la misma.

La logoterapia no pretende sustituir la psicoterapia en el sentido más estricto de la palabra sino que quiere complementarla y complementar también su imagen del hombre hacia una imagen del hombre "completo" y "total" Frankl (1992). Así mismo Frankl cita a E.K. Ledermann en Psicoterapia y humanismo (1987), "un análisis existencial no excluye la necesidad de un análisis de la libido y que puede ocurrir que este último sea necesario para que tenga éxito el primero.

Es así como se nos motiva a preguntarnos ¿Cómo un ser humano a de tener mente para cuestionarse sobre ideas del sentido de su vida, de su frustración existencial y de ese sentimiento de vacuidad que lo embarga, si aun se encuentra enfrascado en resentimientos, necesidades insatisfechas del pasado, deseos inconscientes incestuosos, miedos inexplicables, ideas obsesivas...?

Es aquí dónde la logoterapia devuelve a la psicología la dimensión espiritual del hombre que ha sido soslayada por tanto tiempo; si bien no sustituye a la terapia si llena el vacío que muchos pacientes han encontrado en ella. Siendo las adicciones un problema tan complejo, reconocido de las mismas vivencias de pacientes, es prescindible que exista una terapia que ayude a estos pacientes a encontrar un equilibrio en las tres dimensiones afectadas.

En el caso de las adicciones el objetivo de sanción ha de centrarse en satisfacer la armonía de las tres dimensiones que se miran dañadas: mente-cuerpo y espíritu. Muchos llaman a las adicciones "enfermedades del alma", lo que presupone una observación especial en el área espiritual y es aquí donde la logoterapia, sin ser la panacea ni una cura universal, presupone las armas para inducir al paciente a que encuentre su propio camino a la recuperación.

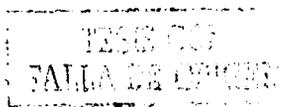
La logoterapia no se centra particularmente en el síntoma, sino que se vuelca sobre la persona del paciente, hasta el punto de que lo que intenta es un cambio de la actitud del paciente respecto del síntoma, una modificación personal respecto del síntoma.

Frankl, en Logoterapia ha llamado análisis existencial a la terapia que se orienta ha lo espiritual, en cuanto va encaminada a la existencia personal.

La logoterapia ha de conducir al hombre a la conciencia de su ser responsable, no ha de tratar sugerirle valores concretos de ningún género, sino que debe limitarse ha hacer que el paciente encuentre por sí mismo los valores que están esperando una realización por medio de él y que encuentre el sentido que está esperando un cumplimiento por medio de él. No está permitido la imposición al paciente de la escala de valores y de la propia concepción del mundo del terapeuta.

En logoterapia no se consiente que el paciente se desembarace de toda responsabilidad y que la eche sobre el terapeuta, porque la logoterapia es esencialmente educación para la responsabilidad. Partiendo de tal responsabilidad, el enfermo debe avanzar por sí mismo hacia el sentido concreto de su existencia personal.

Naturalmente el análisis existencial supone una imagen del hombre dentro del cual haya margen para que cosas tales como sentido, valor y espíritu puedan ocupar en ella aquel lugar que les corresponde en realidad. Se vislumbra así un hombre



espiritual, libre y responsable, responsable precisamente de la realización de valores y del cumplimiento del sentido Frankl (1992).

En cuanto a los pacientes, estos tendrán que procurar sacar a la luz posibilidades concretas de un cumplimiento personal de sentido, posibilidades cuya realización le están encomendadas y encargadas con exclusividad personal, valores cuya realización sea capaz de colmar la voluntad de sentido de que ha estado frustrada, satisfaciendo así la exigencia del hombre de encontrar un sentido a su existencia.

Esto es posible cuando el paciente deje el síntoma a un lado y actúe con un sentido hacia algo determinado (capacidad de distanciarse de sí mismo), cuando se entregue a una tarea, es decir a una tarea personal y concreta que debe ir perfilándose y aclarándose en el curso del correspondiente análisis existencial (Victor Frankl en Psicoterapia y humanismo, 1987).

¿Y qué acaso no es la felicidad lo que el hombre anhela en su raíz más profunda y original? Y, efectivamente, apenas se da una razón para ser feliz, aparece esta felicidad, brota espontáneamente.

El hombre esta referido a la búsqueda de un sentido y a su cumplimiento, pero también está referido al encuentro con otro ser humano, al que amar bajo la forma de un tú. Estas dos cosas, el cumplimiento y el encuentro, son las que proporcionan al hombre el fundamento de la felicidad y del placer (Frankl, 1987).

Siendo la espiritualidad algo único en la vida de cada ser humano, no está de más algunos pasos que ayudan a enriquecer el espíritu de cualquier persona con el sincero deseo de cambiar su vida:

Leer. Tener acceso a la cultura no sólo de la que se pertenece, sino de cualquier parte del mundo por medio de los libros es algo muy enriquecedor. Esto nos hace más sensible a lo que sucede en otra parte del mundo y da una perspectiva más

amplia de la vida en general, además de que permite cultivarse y crecer como ser humano.

Acercarse al Arte. En cualquiera de sus manifestaciones, ya sea música, pintura, escultura, literatura, cine, etc., el arte es una expresión universal que permite depurar gustos, inclinaciones y afinidades; pero sobre todo, proporciona una sensación de plenitud y permite maravillarse de las diferentes creaciones que se puedan observar.

Disfrutar de las cosas pequeñas de la vida. Para sentirse bien, tranquilo y feliz, no se necesita rodearse de cosas materiales, banales ni superficiales que no nutren ni sostienen. "Un paisaje maravilloso, un amanecer, una noche de luna llena, o una buena obra, son pequeñas cosas que proporcionan una sensación de bienestar, ayuda a ubicarse dentro del todo que rodea y en general, recuerda que se es una pequeña parte del inmenso universo.

Darse tiempo para uno mismo. No hay nada más dañino, para el espíritu que vivir con estrés y olvidarse de uno!. Es sano salir y disfrutar de las cosas que divierten, sentir la libertad de tomar decisiones por sí mismo, para beneficio personal como ser humano. Meditar, relajarse, pensar en cosas positivas y dejar volar la imaginación por un rato, es algo que da una sensación de paz.

Ser honesto. Este es un punto básico porque hacer o decir cosas que van en contra de lo que verdaderamente se cree, da una sensación de falsedad que a la larga impide un crecimiento interior. No hay que olvidar que lo más importante es actuar de acuerdo con las propias convicciones, pero sin conflictos.

Crear en algo más que en uno mismo. Reconocer que todos somos iguales, no importando cultura, posición social, ni cuestiones materiales, y que además todos tenemos alegrías, sufrimientos y límites. A partir de esto, hay que encontrar algo en que creer, algo que impulse y sostenga. La religión y la iglesia son respuestas

para algunas personas, para otras existen grupos de apoyo de 12 pasos, pero no son las únicas opciones. Otras gentes creen en la naturaleza, la tierra y ¡hasta en cosas inanimadas!. Una buena opción, sería para otras creer en la familia, después de todo, la familia es algo con lo que siempre se puede contar y también recuerda que no se está solo.

Aceptar el hecho de que todos necesitamos de todos es un hecho importante para el proceso de recuperación de cualquiera, ya que el hombre por naturaleza tiende a la búsqueda de un otro, jamás ha de estar aislado. Sin embargo, en muchos hogares se enseña desde temprana edad que la independencia significa fuerza, y que se ha de ser capaz de enfrentar cualquier problema sin involucrar a nadie más. ¡Y la verdad es que no tiene por qué ser así!. Es importante que se sepa que no es muestra de debilidad el que se necesite a la gente, además es reconfortante saber que se cuenta con alguien y que se pueden compartir las necesidades y problemas.

Para lograr tal confianza es indispensable acercarse a la gente que nos rodea de una manera abierta y libre. Cultivar la relación de una pareja, de los amigos, de la familia, alimenta y fortalece el espíritu.

Es por ello que proponemos que si se tienen problemas para relacionarse con la familia y la gente, se someta a una terapia de tipo integral en donde se logre a la vez que se sanan los conflictos emocionales causados por la familia de origen, la integración y cultivación espiritual con uno mismo y con los demás. Por eso es que se ha hecho hincapié en la integración de las áreas emocional, mental y espiritual para la recuperación de una adicción, ya que precisamente la característica principal de un adicto es la desintegración emocional y espiritual con el mismo y con los demás.

Conectarse con otros a un nivel profundo es una parte importante para mantener la salud espiritual. Es bueno confiar en los demás, además de en uno mismo,

porque se ha comprobado que cuando se logra un grado de conocimiento tal, entre dos personas, porque así se lo han permitido ambas partes, se logra una sensación de bienestar y seguridad entre las dos personas, creando una unión invisible, pero indisoluble.

Estar sano espiritualmente significa saber cuando pedir ayuda y amor, y dónde encontrarlos, así como darse atención uno mismo. Prestarse atención es tener el deseo de ser íntimo con uno mismo. Es entender y reconocer los sentimientos, y mantener una consistencia entre los pensamientos y las creencias. Es sano mantener un diálogo constante con uno mismo y durante él hay que ser honesto al valorar las emociones y los actos. Interesarse en uno mismo permite emplear el tiempo haciendo cosas que hagan sentir bien y alejarse de aquellas que se "tienen" que hacer por obligación o como medio de evadir una emoción y que además no proporcionan satisfacción.

Para sanar el aspecto espiritual, es primordial que el paciente llegue a cuestionamientos tales como: ¿quién soy realmente? ¿cómo puedo entrar en contacto con ese sí mismo real que emerge en mi conducta superficial? Y así surge la necesidad inevitable de llegar a ser ella misma.

El propósito de la terapia es que la misma paciente comience a percibir realmente la realidad de sus creencias y tenga un encuentro consigo misma, aunque este proceso resulte en todos los casos perturbador y hasta angustiante para la idea que siempre ha tenido sobre sí misma, los demás y el mundo que vive. Tiene que comenzar a desfragmentar la máscara que mucho tiempo a cubierto su verdadero yo, además de identificar las dependencias externas con las que pretende sustituir el vacío de su existencia; adquiriendo conciencia o la capacidad de darse cuenta de la parte negativa y positiva de la realidad que vive y adquiriendo la responsabilidad de poder transformarla por sí misma sin tener la necesidad de chantajear o manipular a otros. De ser así, le creará una situación de plena libertad para conocerse, aceptarse y empezar a amarse.

Cuando el individuo empieza con ese proceso de autoconocimiento, pero sobretodo de autoaceptación, comienza a percibir un estado de mayor armonía, paz e integración consigo mismo, con su realidad y con quienes le rodean. Es capaz de aceptar con mayor facilidad y sencillez, sus propios sentimientos y reacciones, tanto las congruentes como aquellas que se perciben contradictorias. Tiene mayor disposición para asimilar y aceptar la realidad presente, o sea las circunstancias como se vayan presentando, y le angustia menos la imposibilidad de poderlas modificar en muchas de las veces, así esta en mayor disposición de manejar las imposiciones, exigencias, deseos y contradicciones sociales, familiares, de amistades y personas que le rodean.

Según Velázquez, y Olvera (2000), una vez que el paciente conoce el origen de sus adicciones, ha dado el primer paso para reconocer que su identidad está dañada, que tiene una autoestima muy pobre, que necesita aceptarse, perdonar a los demás y perdonarse así mismo, ya que así estará en posibilidad de reparar su vida y enfrentarse con menos temor a las situaciones y problemas nuevos, tomando decisiones y analizando conscientemente cada uno de los juicios de valor que surgen.

Es primordial hacer hincapié, de la importancia que tiene el valor del "perdón", ya que para sanar las emociones, la mente y el espíritu, se tiene que pasar por este proceso. Al iniciar el proceso del perdón primero es importante que el paciente reconozca que fue dañado, ya que al entender esto, se estará en contacto con sus sentimientos y emociones que muy probablemente oculto y reprimió por mucho tiempo. Sentirlos y manifestarlos, da una sensación de libertad y ligereza. El perdonar requiere de un cambio de percepción, una nueva forma de considerar a las personas y a las circunstancias que han causado el dolor. El perdón implica reconocer que, bajo el comportamiento falto de sensibilidad, hay necesidades y emociones ocultas.

Para Ruiz Martínez (1995), estas necesidades o emociones por las que alguien

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

causa daño a otras personas se pueden agrupar en tres clases principales que son:

1. Desamparo, inseguridad y miedo.
2. Necesidad de reconocimiento o demostrar poder y autoridad.
3. Una petición de respeto, amor, amistad o aceptación.

El acto de otorgar el perdón es una opción sanadora y perdonar supone la capacidad de entender que los errores son más bien fuente de oportunidad para crecer al empezar ha desarrollar la compasión y la compasión. El perdón es una parte importante en el crecimiento del ser humano ya que éste proporciona paz, quietud y armonía interior, así como da la oportunidad de dar y recibir amor en relaciones duraderas.

Así como el proceso del perdón es angustiante y rebela tantas resistencias como sentimientos contradictorios, existe otro proceso no menos importante y angustiante en el ser humano, la "búsqueda de significado".

La falta de significado se convierte en el principal y más angustiante problema psicológico, existencial y espiritual, y causa innegable de cualquier tipo de apego o adicción. La respuesta y solución a este problema está en que la propia paciente identifique ese sentimiento de vacuidad en su vida y adquiera el reto de encontrar el significado de su propia existencia, respondiendo a las preguntas ¿cuál es el sentido de mi vida?, ¿de dónde vengo? ¿a dónde voy?, ¿qué significa mi presencia en el mundo?

Iniciar con la búsqueda de sentido es comenzar a reconocer que el ser humano posee facultades superiores a los tipos de vida animal y vegetal, y que ésta superioridad se la da su esencia espiritual, pues posee facultades como son la inteligencia, la voluntad, la libertad, la responsabilidad, la fe, la creatividad, la capacidad de admiración, la sexualidad, así como la inmensa capacidad de amar. Facultades que hacen que cada ser humano adquiera un valor unitario porque

cada uno de ellos tiene una esencia única y especial, reflejo de Dios mismo.

Facultades que convierten a cada ser humano en un rey de la creación, único e irrepetible. Un ser con la facultad de decidir lo que desea hacer en su vida y de su vida, un constructor creativo o un destructor pasivo en su paso por el mundo.

En este buscarle significado a la existencia, la libertad se convierte en un componente esencial de la condición humana, ya que cada ser humano con ayuda de su voluntad posee la capacidad real de elección para elegir la vida que quiera vivir. Así como construir las circunstancias que él mismo busque.

La libertad es un don y a la vez una tarea que siempre debe ir unida a la responsabilidad o a la capacidad para responder positivamente ya que la libertad se conquista. La libertad unida a la arbitrariedad se convierte en prepotencia, o bien, unida a la irresponsabilidad se convierte en libertinaje.

La libertad no consiste simplemente en la capacidad o facultad de elegir indiferentemente entre el bien y el mal, el egoísmo y el altruismo; la libertad más libre, es la de quien dispone de sí para hacerse disponible, y de ese modo, orientarse al fin, esto es en orden del bien, que es la propia autorrealización. Esto se ve claro en los grupos de autoayuda, en donde el fin es recuperarse de la adicción y ayudar a otros a recuperarse de ella. Se cuida el bienestar común y en él, va implícito el bien personal. Es en este proceso de compartir y apoyar, que se da la autorrealización y trascendencia personal, dando de sí, es como se gana recuperación.

El don de la libertad, se convierte en la herramienta más maravillosa del ser humano, ya que con ella se esta en la posibilidad de convertirse en persona. Convertirse en persona significa la lucha cotidiana de todo hombre por ser el ser humano que él mismo decide ser, estar en congruencia y equilibrio con el ser humano que quiere ser y el que actúa, vivenciando sana y consistentemente sus

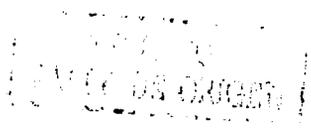
valores con sus pensamientos y sus acciones; buscando cada día y cada instante, vivir según el proyecto de vida que el mismo se esta trazando. El convertirse en persona presupone que el ser humano construye su propia historia y puede romper con el pasado y con aquellas condicionantes que lo influyen.

Velázquez y Olvera consideran que un ser humano auténtico y congruente consigo mismo se logra cuando:

Desde su unicidad, se desarrolla la responsabilidad, la libertad y la capacidad para amar.

- Se es responsable de todo lo que ocurre en su interior, de su parte en los problemas y de lo que se puede hacer para cambiar.
- Se es dueño de su propia existencia.
- Se responsabiliza de lo que le pertenece.
- Se plantea objetivos de vida.
- Se adueña de su realidad personal y puede empezar a disponer de sus reacciones, interpretaciones y conductas.
- Se va volviendo libre, y por lo mismo, incrementa su crecimiento.
- Establece un proceso educativo constante de educando-educador, influyendo y facilitando el crecimiento propio y el de los otros que están en su entorno a través de sus acciones.
- Se centra en la comprensión en donde está en relación con: el mundo, los demás, consigo mismo y con Dios.

El reto de ser persona, estriba en expresar y vivenciar congruentemente lo que se piensa, se siente y se es, haciendo uso de la libertad con responsabilidad y teniendo en cuenta el crecimiento personal y ajeno; así como vivir cada minuto de la existencia de manera intensa y plena, tomando en cuenta la cualidad espiritual de búsqueda de sentido que es sinónimo de vivir encontrando el significado de cada una de las acciones que se realizan, pensando al mismo tiempo en las



personas que nos rodean, respetándolas con su haber y su hacer, acogiéndolas con todo lo que siente: miedo, tristeza, amor, odio, alegría, desesperación, timidez; asumiendo que no siempre estarán en compatibilidad o reflejo con nosotros mismos, a lo cual habrá que aceptarlas, sin que esto signifique que tengamos que soslayar nuestros propios sentimientos, pensamientos y actos.

Una vez que la paciente ha logrado darle un significado a su vida, ha logrado ir respondiendo a cada una de sus preguntas, antes sin respuesta; se está en mayor posibilidad de programarse o planificar un proyecto de vida. El proyecto de vida es poder elegir con libertad y responsabilidad los objetivos específicos de vida que permiten construir al ser humano que se quiere ser, y de esta manera vivirse plenamente el aquí y el ahora, valorando de manera muy intensa cada momento que se vive y logrando de esta manera la autotrascendencia o el sentido de vida tan buscado por el hombre.

Durante el proceso de convertirse en persona, la paciente va planteándose objetivos y planes nuevos, los cuales, le van dando un sentido a su vida, ayudándola a crecer y sentirse digna de su propio proyecto de vida. El formularse nuevos objetivos e ir trabajando día a día por ellos y concretarlos, a pesar de las circunstancias adversas y a pesar de que parezcan insignificantes a ojos de otros, ayuda a tener una visión positiva de ella misma y de la realidad que vive; esto la hará sentir que ama la vida, que ama su vida, y que acude a la misión que ha ido descubriendo que tiene para la humanidad.

El sentido de vida, se puede descubrir en el trabajo, en el amor, en el dolor, en la vida y hasta en la muerte misma, basta con recordar que cada uno de los momentos que vive o que realiza el ser humano tiene un porque o un significado personal y único, no existe la casualidad, sino la causalidad (Velázquez y Olvera, 2000).

Todo hombre o mujer busca la felicidad, esta se encuentra en las pequeñas cosas

de la vida, solo que para descubrirla se necesita de un espíritu sereno, en paz en lo más hondo del propio ser, pero no un ser que nunca haya sentido el dolor, sino por el contrario con seres humanos que han vivenciado a lo largo de su vida el sufrimiento y el dolor que a todos nos toca experimentar a lo largo de nuestra vida, pero con la firme convicción y voluntad de seguir luchando, utilizando ese mismo dolor como estímulo para su crecimiento y su ascenso para ser mejores personas. Para que un proyecto de vida tenga sentido debe buscarse en el amor generoso de darse así mismo y como consecuencia darse a los demás.

Encontrar sentido a nuestra existencia, convertirnos en mejores personas y construir un proyecto de vida, es una tarea personal. Cada situación es especial y única para cada paciente, es decir, no hay tratamiento o receta alguna para el problema de la adicción; en algunos casos se requerirá de un trabajo constante utilizando técnicas terapéuticas de apoyo, en otros casos será necesario un cambio de ambiente, en otros una lucha constante contra sí mismo para llevar a cabo su voluntad; pero siempre, vivenciar un proceso de autoconocimiento y de lucha interna, da la oportunidad de crecer.

## CONCLUSIONES

Siendo la adicción a la comida y su consecuente sobrepeso una enfermedad de tipo multifactorial, es menester comenzar a poner mayor énfasis en su detección, desarrollo, tratamiento y muy en especial en su prevención.

Es por tanto que el presente trabajo ha pretendido ofrecer como alternativa de tratamiento una terapia holística en donde nosotros como psicólogos, libre de prejuicios filosóficos, ampliemos nuestro campo de trabajo, así como su perspectiva de tratamiento, sujetándonos a los cambios de creencias, ideologías y necesidades de la época de nuestros propios pacientes.

Psicólogo, terapeuta, etc., ya no puede perder de vista que la pauta la da el propio paciente.

Este es quien tiene el conocimiento y el saber, el es quien vive su enfermedad y lucha contra ella; nosotros, orientamos, retroalimentamos y agilizamos el proceso de cambio.

No podemos olvidar que interactuamos con vidas, y estas, depositan en nosotros un valor muy soslayado y fracturado en la actualidad: **la confianza**. El paciente, mediante su imagen reflejada en nosotros, buscan encontrar respuesta a muchas de las interrogantes que aun no se pueden contestar y que son muchas de las veces, las instigadoras de provocar desequilibrios emocionales y espirituales.

No es difícil percibir el sentimiento de vacuidad al que el hombre de hoy se enfrenta como consecuencia del estilo de vida estereotipado, rutinario y hedonista que impera en nuestros días y que soslaya la parte humana del hombre, desarrollando en él, un vacío existencial y una falta de sentido por la vida y su vida, debilitándolo emocional-mental, espiritual y físicamente.

Por ello, abordar la problemática adictiva implica centrarse en el hombre en su totalidad. El ser humano es un ente organizado por instancias que requieren ser emanadas de manera conjunta, ya que estas en el momento de la adicción están frágiles en su interrelación y en su sana manifestación, pues todas en su conjunto son afectadas y dañadas.

La terapia integral es lo que sugerimos mas veraz para el tratamiento de las adicciones, en este caso, adicción a la comida y en consecuencia a presentar sobrepeso. Con esta alternativa integral, nos sentimos responsables de señalar que pudiese ser transferida a otros casos de adicción, no solo por la comida, sino para cualquier tipo de adicción que conlleve una dependencia orgánica, y esto queda claro al demostrar que las adicciones en su generalidad, son claras enfermedades que contienen en sí mismas, una dependencia a una sustancia, una obsesión de tipo mental, y una aniquilación total de los valores reales de un ser humano, como son la voluntad, la responsabilidad, la libertad, el amor, la compasión y por consecuente con la ya anulada autorrealización y autotranscendencia.

Nos sentimos confiado con esta alternativa para dejar ver que no se deja fuera de ella, ninguna de las dimensiones del ser humano y que a través de la cual, pretendemos sacar a la luz la raíz del problema y no solo resanar las fisuras de la misma enfermedad, amortiguando tan solo la sintomatología del problema. El penetrar en esa dimensión absolutamente humana y trabajar de manera conjunta las dimensiones del ser humano (espiritual, física y emocional-mental) permite que el paciente por sí solo y el apoyo de nosotros como terapeutas, logre con sus propios valores, recursos y deseos, resurgir de entre la adicción a una vida nueva que él mismo construya y se planee como proyecto de vida, con la fuerza que le puede dar su propio espíritu. Nada se es imposible, ni aun terapia alguna, ni corriente psicológica, cuando el ser humano tiene la firme resolución, decisión y deseo de lograr un cambio en su vida, no solo de intención, sino de corazón.

Nuestra labor en este sentido sea orientarlo, dotarlo y retroalimentarlo de herramientas y recursos que le permitan enfrentarse con mayores posibilidades de éxito de éxito ante la vida.

Este trabajo fue dirigido muy particularmente a aquellas mujeres que han sufrido o sufren de adicción a la comida y mantienen sobrepeso, más sin embargo, es necesario añadir que actualmente existen hombres con esta misma dolencia. La alternativa terapéutica puede ser extendida al sexo masculino, ya que solo por ser mas frecuente y de mayor impacto en las mujeres fue que se dirigió a este genero. Más aun, el presente trabajo, proyecta una serie de pensamientos, sentimientos y emociones personales de mi propia vida y de personas cercanas a mi. Gracias a ellas y a mis propias emociones, obtuve experiencias positivas, aprendizajes y sobre todo un mensaje para lograr un cambio en mi vida personal, en donde estoy consciente que este cambio no se logra de la noche a la mañana, sino a través de la constancia, el esfuerzo, la voluntad y una conciencia plena y responsable. Se que con ello se puede alcanzar la paz, la felicidad y la armonía para con nosotros mismos y con la vida.

## ANEXOS

### *Cuestionario sobre identificación del grado de daño del niño interior.*

#### **A. IDENTIDAD**

1. Experimento ansiedad y miedo siempre que pretendo desarrollar una actividad nueva.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2. Por lo general trato de complacer a la gente (tipo simpático-amistoso) y no tengo identidad propia.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3. Soy rebelde. Me siento vivo cuando tengo conflictos.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4. En lo más recóndito de mi ser, siento que existe algo de maldad.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5. Soy muy avaro; me cuesta mucho trabajo desprenderme de algo.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

6. Me siento insatisfecho como hombre/mujer.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

7. Estoy confundido acerca de mi identidad sexual.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

106

8. Me siento culpable cuando tomo una decisión; preferiría dejar la responsabilidad a otros.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

9. Me cuesta trabajo iniciar alguna actividad.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10. Me es difícil concluir los trabajos que inicio.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

11. Raras veces tengo un pensamiento propio.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

12. Continuamente me critico por no actuar de la manera correcta.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

13. Me considero un terrible pecador y temo que me iré al infierno.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

14. Soy estricto y perfeccionista.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

15. Siento como si nunca fuera a dar el ancho; nunca hago nada bien.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

16. Siento como si realmente no supiera qué es lo que quiero.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

17. Siento el impulso de ser súper-realizador.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

18. Creo que realmente no le importo a la gente, excepto cuando tengo relaciones sexuales. Temo ser rechazado y abandonado si no soy un buen amante.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

19. Mi vida es vacía; me siento deprimido muchas veces.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

20. Realmente no se quien soy. No estoy seguro de cuales son mis valores o que opino d las cosas.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

### **B. NECESIDADES BASICAS.**

1. No estoy en contacto con mis necesidades corporales. No se cuando estoy cansado, tengo hambre o cuando estoy lujurioso.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2. No me gusta que me toquen.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3. A menudo tengo sexo cuando en realidad no lo deseo.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4. He tenido o actualmente padezco un desorden digestivo.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5. Me obsesiona el sexo oral.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

6. Raras veces se que es lo que siento.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

7. Me avergüenza enfurecerme.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

8. Raras veces me enojo, pero cuando lo hago, me enfurezco.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

9. Temo a la ira de otras personas y haría cualquier cosa por controlarlas.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10. Me avergüenza llorar.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

11. Me avergüenza asustarme.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

12. Casi nunca expreso mis emociones desagradables.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

13. Estoy obsesionado con el sexo anal.

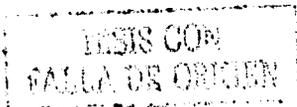
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

14. Me obsesiona el sexo sadomasoquista.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

15. Me avergüenzan mis funciones corporales.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_



16. Padezco de sueño irregular.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

17. Ocupo excesivo tiempo en ver programas pornográficos.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

18. Me he exhibido sexualmente de una manera ofensiva para otros.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

19. Me atraen sexualmente los niños y me preocupa llegar a practicar esa tendencia.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

20. Creo que el alimento y/o el sexo es mi necesidad mayor.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**C. SOCIALIZACION.**

1. Básicamente desconfío de todos.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2. He estado casado (a) o ahora lo estoy con un drogadicto.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3. Soy obsesivo y dominante en mi relación.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4. Soy drogadicto.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

5. Estoy aislado y temo a la gente, especialmente a las personas con autoridad.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

6. Odio estar solo y haré cualquier cosa por evitarlo.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

7. Hago las cosas que otros esperan que haga.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

8. Evito los conflictos a toda costa.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

9. Raras veces digo no a las sugerencias de otros y las considero casi como una orden que debe ser obedecida de inmediato.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10. Tengo un sentido de responsabilidad sobre desarrollado. Me es más fácil interesarme en otra persona que en mi.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

11. A menudo me niego a hacer lo que otros me piden que haga de diversas formas manipulativas, indirectas y pasivas.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

12. No sé como resolver los conflictos con otras personas. O bien domino a mi oponente o me alejo completamente de él.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

13. Raras veces solicito que me aclaren alguna información que no entendería.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

14. Frecuentemente adivino el significado de los comentarios de alguien y respondo con base a mi suposición.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

15. Nunca me sentí allegado a mis padres.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

16. Confundo el amor con la lástima; tiendo a amar a la gente que debería compadecer.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

17. Me ridiculizo a mí y a los demás si se comete algún error.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

18. Cedo fácilmente y me adapto al grupo.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

19. Soy enconadamente competitivo y un mal perdedor.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

20. Lo que más temo es el abandono, y haría cualquier cosa por conservar una relación.

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

## REFERENCIAS

- ARENSON, G. (1991). *Una sustancia llamada comida*. España: Mc. Graw-Hill.
- ASKENAZI, A. (1995). *Dietas, Rebotes y Re-Dietas*. México: Diana.
- BEATTIE, M. (1990). *Ya no seas codependiente*. México: Promexa.
- BEATTIE, M. (1998). *Más allá de la codependencia*. México: Promexa.
- CAMPOLLO, R. (1995). *Obesidad, Bases fisiológicas y tratamiento*. Programa Universitario de Investigación en Salud de la Coordinación de Investigación Científica UNAM.
- CASTELLAN, Y. (1985). *La Familia*. México: Fondo de Cultura Económica.
- De CASTILLO, E. (1992). *Quiero ser libre*. México: Promexa.
- De CASTILLO, E. (1994). *Libre de Adicciones*. México: Promexa.
- DOWLING, C. (1982). *Mujeres Perfectas*. México: Grijalbo.
- FRANKL, V. (1970). *El hombre incondicionado*. Buenos Aires: Platin.
- FRANKL, V. (1983). *La Psicoterapia al alcance de todos*. Barcelona: Herder.
- FRANKL, V. (1985). *La presencia ignorada de Dios*. Barcelona: Herder.
- FRANKL, V. (1987). *El hombre doliente*. Barcelona: Herder.
- FRANKL, V. (1987). *Psicoterapia y Humanismo*. México: Fondo de Cultura

- FRANKL, V. (1987). *Psicoterapia y Humanismo*. México: Fondo de Cultura Económico.
- FRANKL, V. (1988). *La Voluntad de Sentido*. Barcelona: Herder.
- FRANKL, V. (1989). *Ante el Vacío Existencial*. Barcelona: Herder.
- FRANKL, V. (1992). *Teoría y Terapia de las Neurosis*. Barcelona: Herder.
- FABRY, J. (1984). *La búsqueda de significado*. México: Fondo de Cultura Económico.
- FREUD, S. (1987). *Esquema del Psicoanálisis*. México: Paidós.
- FRIDAY, N. (1981). *Mi madre yo misma*. Barcelona: Tr, Argos Vergara.
- FORWARD, S. (1987). *Cuando el amor es odio*. México: Grijalbo.
- FROMM, E. (1993). *Del tener al Ser. Caminos extraviados de la conciencia*. Buenos Aires: Paidós.
- HOLLIS, J. (1992). *La obesidad es un problema familiar*. México: Promexa.
- HORNEY, K. (1976). *Psicología Femenina*. Buenos Aires: Paidós.
- LOMBARDI, A. (1990). *Entre madres e hijas. Acerca de la opresión psicológica*. México: Paidós.
- LOPEZ, J. y OLVERA L. (2000). *Una alternativa psicoterapéutica para el problema de las adicciones desde la Logoterapia*. Tesis, CAMPUS IZTACALA.

LOUISE L. H. (1993). *Amate y Sana tu vida*. México: Editorial. Diana.

LOWEN, A. (1982). *El miedo a la vida*. México: Láser Press.

NORWOORD, R. (1988). *Las mujeres que aman demasiado*. Buenos Aires: Vergara.

NORWOORD, R. (1988). *Cartas a las mujeres que aman demasiado*. Buenos Aires: Vergara.

OLIVARES, O. y VELAZQUEZ, L. (1997). *Dependencia emocional femenina en las relaciones de pareja*. Tesis CAMPUS IZTACALA.

RAUSCH, C. y BAY, L. (1995). *Anorexia Nerviosa y Bulimia. Amenazas a la Autonomía*. UTEHA: NORIEGA Editores.

RODRIGUEZ, I. (1996). *Usos y abusos de la Publicidad impresa en los tratamientos para el control de peso*. Tesis. Universidad del Valle de México.

ROTH, G. (1995). *Como superar la adicción a la comida*. Barcelona: Urano.

RUIZ, A. O. (1995). *Rasgos de personalidad en Mujeres Obesas*. Tesis CAMPUS IZTACALA.

SWEET, C. (1996). *Venza sus adicciones*. Editorial Océano.

ZIMBARDO, P. (1980). *Psicología y Vida*. México: Editorial Diana

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN