



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

“La Bulimia: Una Construcción Social”

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A N

Isaías Hernández Sánchez

Directora: Lic. Arcelia Lourdes Solís Flores
Dictaminadores: Dr. Sergio López Ramos
Lic. Gerardo Abel Chaparro Aguilera

Los Reyes Iztacala, Edo. de México, 01/04/2014.





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Las emociones son las dueñas del cuerpo, lo construyen, lo destruyen y abren nuevas rutas para vivir.

Para ser maestro hay que ser discípulo. Sergio López Ramos

“Hablarán mal de nosotros, pero al final nos buscarán para preguntarnos cómo le hicimos y eso nos dará la razón de que el camino es el correcto”.

Para ser maestro hay que ser discípulo. Sergio López Ramos

“Si tienes un deseo debes arrodillarte ante el árbol y susurrárselo. Si el árbol está de acuerdo en concedértelo diez hojas exactamente serán arrojadas posándose sobre tu cabeza”.

Y las montañas hablaron. Khaled Hosseini

AGRADECIMIENTOS.

A mis padres Isaías y Catalina por su apoyo y dedicación que nunca me dejaron y me apoyaron para que terminara una etapa muy importante de mi vida. Y a mis hermanos, hermanas y sobrinos, ustedes que estuvieron en cada momento de mi carrera, apoyándome molestándome para que continuara. Muchas Gracias.

A mis compañeros de la carrera, en las buenas o en las malas estuvieron ahí, criticando o apoyando, fueron parte importante en estos cuatro años de mi carrera y en este proceso de titulación, a todos sin excluir a nadie. Muchas Gracias

A Karina, gracias por tu amistad brindada hasta el día de hoy, estuvimos en las buenas y en las malas, tu aguantaste muchas locuras mías y me escuchabas en mis momentos de tristeza y por ello estoy agradecido, no se que nos depara el destino pero se que ahí estaras. Gracias

A Román, Efraín, Selene y Betsy, a ustedes les debo mucho, formaron parte de mi vida y ahí siempre estarán, aunque hoy estemos separados, su amistad brindada fue importante, Gracias

A mis compañeros de la clínica, a los nuevos y viejos, Karen, Julio, Nathalia y Jessica, a ustedes les agradezco las palabras de apoyo y que nunca me dejaron, gracias por su amistad brindada.

A Iván, un gran amigo, siempre escuchando y regañándome por cada cosa que realizaba mal, tu apoyo siempre estará conmigo, tu amistad no llego en mejor momento y gracias al destino por juntarnos.

Gracias

A mis amigos del inglés y compañeros de las fuentes, Chuy, Ángel, Frank, Absalón Martín y Mónica, gracias por estar en esos momentos que más los necesitaba, gracias por dejarme estar ahí y dejarme estar en sus vidas. Muchas Gracias.

A Oscar, Karen, Nitzia y Adhali, gracias por su amistad y que nunca me abandonaron en mis momentos mas difíciles, gracias por darme mis golpes cuando más lo necesitaba y que nunca me dejaran caer, Gracias por estar en mi vida.

A mis asesores Sergio y Gerardo por brindarme sus comentarios que hicieron madurar esta tesis. Muchas Gracias

A Arcelia por enseñarme el camino, un camino que ya había perdido, gracias por brindarme una oportunidad y darme una luz, estaré agradecido de por vida. Muchas Gracias

A Dios, a la vida. Muchas gracias.

Termino esta tesis por mí y por los mencionados anteriormente.

Gracias

ÍNDICE

Resumen.....	7
Introducción.....	8
Capítulo 1: La salud enfermedad desde la construcción social individual de lo corporal.....	12
1.1 El cuerpo como producto del contexto histórico social.....	12
1.1.1 La cultura.....	12
1.1.2 La familia.....	14
1.1.3 El individuo.....	16
1.1.4 La emoción y lo etnoemocional.....	18
1.2 El cuerpo como unidad.....	21
1.2.1 Principio de vida.....	21
1.2.2 Principio autoregulador del cuerpo.....	23
1.2.3 El macro y microcosmos.....	25
1.3 La relación órgano emoción.....	27
1.3.1 Ciclo armónico de la energía y generación de los elementos.....	27
1.3.2 Ruta de viaje de la construcción de la enfermedad.....	35
1.3.3 Deseo, emoción, sentimiento, actitud acción.....	36
Capítulo 2: La bulimia: una visión vista desde un aspecto médico-psiquiátrico.....	38
2.1 ¿Qué es la bulimia nerviosa?.....	38
2.2 Historia acerca de la bulimia.....	40
2.3 Síntomas, características, causas y consecuencias de la bulimia.....	50
2.4 Escuelas psicológicas que tratan a la bulimia.....	54

Capítulo 3. Construcción social individual de la Bulimia.....	60
3.1 Metodología.....	60
3.1.1 Población.....	61
3.1.2 Instrumentos.....	62
3.1.3 Procedimiento.....	62
3.2 Historia de vida de los participantes.....	63
3.2.1 Cuadros de hechos significativos.....	63
3.2.1.1 Cuadro de hechos significativos de los abuelos paternos-maternos de “un mundo de hadas Pari”.....	63
3.2.1.2. Cuadro de hechos significativos de los padres de “un mundo de hadas Pari”.....	64
3.2.1.3 Cuadro de hechos significativos de “un mundo de hadas Pari”.....	65
3.2.1.4 Cuadro de hechos significativos de “una persona importante Abdula”.....	93
3.2.2 Categorías de Análisis.....	104
3.3 Análisis de Resultados.....	145
Capítulo 4. Reflexión y Conclusiones.....	165
Bibliografía.....	176

RESUMEN.

El objetivo del presente estudio fue explicar y analizar la construcción social corporal de la bulimia nerviosa a través de la historia personal, por lo cual participaron una mujer de 46 años y un hombre de 36 años que se les fue diagnosticado con bulimia nerviosa. Para esto se ocupó la historia de vida para localizar los aspectos más importantes de su vida.

En los resultados se encontró que el principal deseo de los participantes era el bajar de peso siendo así que la emoción dominante en ellos sea la ansiedad por el sabor dulce que era de sus preferidos, seguido por la tristeza, el enojo y el miedo, en igual manera existía en los dos el control que tenía la madre sobre ellos y la ausencia del padre, esto llevo a un importante reclamo, el querer el cariño de sus padres pero ellos no estaban en ningún momento de su vida, estas emociones crearon sentimientos como la soledad, la depresión, frustración, el terror que son muy representativos en los dos casos, ocasionando que se crearan actitudes como introversión y apatía hacia la vida, siendo esta expresadas en acciones como no querer realizar nada, miedo a vivir, pensamientos suicidas, etc.

Entre las principales conclusiones que se llegó fue que los participantes eran personas que dejaron atrás a su cuerpo denigrándolo hasta más no poder y con ello solo poniéndoles atención a su principal padecimiento que es la bulimia sin acordarse de que su cuerpo esta formando o formo otros padecimientos, estos sin importancia y solo se toman en cuenta cuando se relacionan a su trastorno.

INTRODUCCIÓN.

Actualmente en México, existen más de dos millones de personas que presentan un trastorno alimenticio, sea esta bulimia o anorexia, de las cuales el 10% son hombres y el otro 90% son mujeres. Pero, datos más acertados, nos muestra que un 0.5 % de la población mexicana son personas afectadas con anorexia nerviosa y entre el 1.5 % a 2.5 % de bulimia nerviosa, siendo estos datos sólo representativos a las mujeres, ya que estas son las que más se acercan a centros de ayuda, además, estos mismos antecedentes muestran que la edad aproximada en la que empieza una mujer a presentar la bulimia/anorexia es alrededor de los 17 años, siendo un 90% la que presenta anorexia y con el riesgo de que el otro 50% este propenso a desarrollar bulimia. Estos datos según estadísticas se han quintuplicado en los últimos 10 años, desde el 2008 se empiezan a registrar 20 mil casos anuales. Con tales cifras, no hay duda de que la bulimia nerviosa es uno de los trastornos alimenticios más graves que existen en el mundo y en México y que su crecimiento esta en la población joven, especialmente en las mujeres.

En México, las soluciones propuestas para la bulimia han dado poco resultados y de poco han servido, aunque existan en nuestro país centros de ayuda para este padecimiento, poco han servido para solucionar el problema, porque solo se quedan en lo remedial provocando que las personas que quieren encontrar algún remedio busquen otras alternativas, que pueden o no incitara enmendar su trastorno, pero esto no es lo peor ya que con los trabajos realizados para disminuir este padecimiento, las campañas de ayuda, han dado poco resultados. La búsqueda de soluciones se plantea en un entorno causal, dinámico, y con ello se han observado que ha dado poco resultados, asimismo, estas técnicas donde se les brinda ayuda a los bulímicos no han cambiado desde que llegaron a nuestro país y por ello no se ha logrado gran avance para este trastorno. Todo se queda en lo remedial y no buscan la prevención, que es lo más importante, ya que en la se busca evitar que se siga propagando la bulimia nerviosa, que es lo más importante.

Igualmente, la bulimia constituye un hecho que se incrementa de manera progresiva y alarmante en la comunidad actual. No se corren buenos tiempos nuestra sociedad, cada día más pensada en la mercadotecnia y en la venta de productos sin pensar en la persona. Asimismo, se constata que los casos producidos de la bulimia nerviosa son cada vez más notorios, se producen daños psicológicos en las personas y cada día son más abundantes los casos en los cuales solo pasa a ser parte de las estadísticas. El problema se agrava por el hecho de que la bulimia se extiende a todos los ámbitos sociales e institucionales como una forma normal de vida a la que estamos acostumbrados. Los médicos y los profesionales de la salud se sienten desbordados para afrontar el reto, es un problema que supera los límites y la capacidad de ellos, este problema social no se resuelve con un conocimiento de métodos y técnicas, sino que es un problema complejo a nivel cultural, que requiere un planteamiento más global y profundo.

Es por ello que esta en el aire muchas preguntas, entre las principales podría ser ¿Qué están haciendo los trabajadores de la salud para solucionar esto? ¿Las estrategias de combate contra este trastorno son las correctas? ¿Qué hace la sociedad respecto a este problema?

Existen estudios que han abordado la bulimia y con ello podemos encontrar un sinnúmero de explicaciones que ahondan en este problema tanto medicas como psiquiátricas, viendo el problema por medio de una hormona, un problema en el cerebro, relacionándose con estrategias alópatas. También, hay artículos de corte psicológico donde se piensa que es la conducta influenciada por lo social, siendo esta una explicación muy retomada, se trabaja con lo emocional, pero olvidándolo en muchas ocasiones, sin embargo, todas estas definiciones están desde un punto de vista muy racional y separan lo emocional de lo orgánico, viendo al cuerpo como un ente dividido entre dos mundos.

Las alternativas de solución han quedado cortas, los casos se siguen produciendo y cada día hay un incrementado gradual, poco a poco, pero los casos cada día son más complicados y difíciles de clasificar es por ello que se piensa en nuevos nombres y nuevas técnicas, pero al final no terminan solucionando el problema principal y se quedan ahí. Es por ello que se necesita una nueva explicación y es aquí donde puede entrar el psicólogo, el cual puede dar una explicación más amplia de esta problemática social, pero no cualquier psicólogo, uno que pueda evitar la fragmentación, donde vea que la edificación de la bulimia nerviosa es una construcción social-individual, sin tratar de reducirla a uno o a varios factores todos pensados en un biologicismo o a un culturalismo, sino viendo a la enfermedad misma como una construcción social en donde interviene también un estilo de vida, lo familiar, lo emocional, la alimentación, la moral, etc.

El presente trabajo asume a la bulimia como una concreción de hechos históricos, sociales, familiares alimenticios, personales, emocionales, viendo al padecimiento como una construcción, siendo así, se nos permite relacionar los procesos sociales específicos en una geografía con los procesos individuales que en ellos se encuentran, tanto alimentarios, emocionales, como nos enseñaron a ver la vida y nuestra forma de referirnos con la misma. Es por ello que el objetivo de la tesis es tratar de explicar y analizar la construcción social de la bulimia nerviosa a través de la historia personal.

El capítulo 1 nos muestra una forma diferente de ver un padecimiento, se observa al mismo desde una visión integral e indisoluble, donde tanto la historia, la cultura, la alimentación de un país son parte para la construcción del padecimiento, se habla también de la teoría del yin-yang, la relación órgano-emoción, donde las emociones son un pilar para explicar los padecimientos.

El capítulo 2 ahonda en la explicación médica de la trastorno alimenticio llamado bulimia, desde definiciones, hasta un poco de historia, asimismo, se puede

encontrar tanto causas, consecuencias y que se piensa que lo forma, tomando en cuenta explicaciones de tipo, medicas, psiquiátricas y psicológicas.

El capitulo 3 se presenta la construcción de la historia de vida de los participantes, donde se observa la relación que tiene tanto la alimentación, los cuidados de los padres, los padecimientos que presentaron, como mostraron u ocultaron sus emociones, en la formación de su trastorno, mostrando un análisis con la relación órgano-emoción y como se construyo el padecimiento.

El capitulo 4 son las conclusiones y la reflexión del trabajo, lo que nos dejo el análisis de las historias de vida de los participantes, llegando a explicar que es necesaria una nueva forma de trabajo para poder trabajar el padecimiento llamado bulimia, dando al final una reflexión acerca de la tesis y que se puede mejorar o trabajar.

1. LA SALUD ENFERMEDAD DESDE LA CONSTRUCCIÓN SOCIO INDIVIDUAL DE LO CORPORAL.

1.1 El cuerpo como producto del contexto histórico social.

La propuesta dada por Sergio López Ramos nos presenta el cuerpo como un todo integrado el cual no puede ser fragmentado ni es independiente de lo que sucede a su alrededor; es decir, lo que sucede en el exterior afecta en el interior y viceversa, la cultura y la familia en donde vive el sujeto puede alterar el funcionamiento de sus órganos, debido a que se puede exaltar una emoción y con ello se romper el ciclo armónico que tienen estos dos, creando una condicionalidad y viendo que todo lo que realiza en su vida cotidiana es normal y que no puede hacer nada para cambiarlo.

1.1.1 La cultura

La cultura tiene mucha relevancia en el estudio del cuerpo humano porque es en este donde se adquieren los estilos de vida que regirán al individuo y por consiguiente pasará a su descendencia, tal como lo dice Sergio López Ramos: “la cultura juega un proceso importante en la construcción del cuerpo humano, las maneras de hacer la vida se conjugan con lo que conocemos como la producción de formas de vida y eso establece lo que representa un individuo y se instituye lo que se deberá de hacer con los descendientes”¹. Pero este no es el único factor de construcción que tiene el individuo, existen otros tres elementos en su proceso: un momento es el proceso histórico social, otro la familia y uno más el individual²

¹ Sergio López Ramos. (2006). El Cuerpo Humano y sus Vericuetos. Miguel Ángel Porrúa: México. Pág. 121

² “En este ultimo existen a su vez otros procesos que implican un establecimiento, reordenamiento y transformación de la red interna de los órganos, el proceso de cooperación para alimentarse o sacar los nutrientes de los alimentos es un momento que se conjuga con el arrojar los desechos, el almacenar los nutrientes en el hígado, el riñón, el bazo, etc, pero el proceso no acaba ahí, la red de funcionamiento de los órganos se articulan con los procesos emocionales del individuo, esto implica que una emoción puede establecer cambios en el interior del cuerpo, su manejo será la expresión de síntomas o de un padecimiento en el cuerpo del individuo”. Ídem. Pág. 121

La cultura y el cuerpo forman una unidad indisoluble, “ya que el cuerpo social se prolonga y se concreta en el cuerpo individual, lo que sugiere que las relaciones y acciones del mundo social se encarnan en nuestro cuerpo”. Asimismo, se puede decir que un ser humano no está desligado de otros cuerpos humanos, “es un proceso social que se hace una forma de vida y que se establece cómo y qué debe vivirse”. (Campos, 2011)

Es decir, “la cultura da sentido a las acciones humanas y es la única manera de construir algo compartido por los seres humanos. Un cuerpo se apropia de un principio histórico y, con el, de una determinada manera de ver el mundo y de ciertos estilos de vida que conducen al movimiento interno y a una mirada que se articula con el lenguaje socializado”³. El cuerpo es receptor de una cultura, es fruto de ella, así mismo, elabora sus procesos de acomodo de información de acuerdo con las formas de socialización.

Pero hay que tener presente que bajo lo corporal y su representación social hay un trasfondo ideológico político cruzado con la mercadotecnia que vende lo corporal, el cuerpo es factible de construcción y por ello se pueden instituir formas de ver la realidad, es decir, “el sujeto como fruto y como construcción perfectible en la sociedad de consumo.”⁴ Esta forma de ver al cuerpo fue instituida en el siglo XIX, por medio de las revistas y artículos científicos de difusión masiva de la época, aunado a esto, la representación del cuerpo estaba desmembrada de la historia y de los procesos culturales, adquiriendo el cuerpo valor de mercancía, como fuente de riqueza para diversos ramos comerciales. Igualmente, las demandas sociales definen los procesos de apropiación de las formas y las categorías del cuerpo propio y del ajeno.

Sin embargo, “la sociedad esta determinada por dos elementos, el tiempo y el espacio y por lo tanto esta sometida a la incidencia de otras sociedades, así como

³ Sergio López Ramos. (2011). Lo Corporal y lo Psicosomático. Aproximaciones y Reflexiones VII. Ediciones CEAPAC: México. Pág. 226

⁴ Sergio López Ramos. (2000). Zen y cuerpo Humano. Ediciones CEAPAC, VerdeHalago: México. Pág. 10

a sus estados anteriores de desarrollo, teniendo además en cuenta que incluso en una sociedad teórica que se imaginara sin relación con los demás y sin dependencias con su propio pasado, los diferentes sistemas de símbolos que constituyen su cultura o civilización serían irreductibles los unos a los otros”⁵. Es decir, que nada es independiente, lo que sucede en otro país del mundo tiene efectos en el nuestro cambiando varios aspectos de sus construcción, sin embargo, es cruzado por una cultura ya establecida chocando nuevos símbolos y nuevas formas de ver nuestra realidad. Y con ello el futuro no se construye solo se prolonga el presente, haciendo creer que la vida se hace natural y se vea normal ante la generalidad. Asimismo, las culturas tienen sus propios símbolos y al ser socializados se dan los sincretismos corporales en la vida ordinaria y la representación simbólica sobre las formas de hacer uso de su cuerpo.

Entonces se sabría, que “el cuerpo humano es un centro receptor de una cultura, fruto de ella a su vez, elabora sus procesos de acomodo de la información de acuerdo con las formas de socialización, y no solo eso, la prolongación de los modelos socializados como los padres y hermanos desempeñan un papel muy importante para la construcción subjetiva de las emociones y las percepciones por parte de los individuos, y eso conduce a la creación de mecanismos para la interiorización de las experiencias que involucran las sensaciones... Un cuerpo al hacerse la idea de otros, no solo se forma una idea de lo que son los otros, de algún modo reproduce y da continuidad a un mensaje instituido en la socialización de los distintos espacios comunes; la representación social se materializa en acciones concretas”⁶.

1.1.2 La familia

Pero como se transmiten estas formas de representación corporal, para Sergio López Ramos estas son transmitidas por diversos medios, pero los más importantes son la educación y la familia: “la educación pone énfasis en que los

⁵ Sergio López Ramos. (2000). Zen y cuerpo Humano... Ídem. Pág. 14

⁶ Ídem. Pág. 29

ciudadanos construyen y se apropian de una representación que han elaborado otros, sin pasar por su propia representación. Es una construcción vicaria que deja las imágenes socio históricas de una cultura como único mecanismo de identidad.”⁷

Por su parte la familia representa la vía cultural que permite la acumulación del aprendizaje en las generaciones, tal como lo dice Sergio López Ramos: “las relaciones familiares son un proceso importante respecto de la salud y la enfermedad”. No obstante, todas las familias son diferentes, “cada familia hace la conjugación que mejor le reditúa en cuanto a la vida colectiva e individual, cada familia estructura sus formas de resistencia o de resignación a la normatividad social y eso se observa en su manera de ver y de sentir el cuerpo humano.”⁸

La familia es un factor importante en la construcción del individuo debido a que en esta contribuye a formar una memoria, en la familia se construyen ritos según los cuales ven y sienten su condición corporal como algo natural y eso les quita a los individuos posibilidades de construcción. Desde esta visión, el cuerpo y la familia son un espacio de concreción del sujeto, donde se gestan procesos conscientes e inconscientes que el individuo no alcanza a apropiarse. Esto provoca en el individuo que no pueda ver otras posibilidades en su vida, lo que le generara un vacío en su existencia, debido a que la elección no la hizo él, se lo impusieron en un rito familiar y él lo hizo suyo.

Con todo esto se puede decir que “la familia es la memoria social del sujeto, es su espacio corporal introyectado o es la memoria en su modo de sentir lo que vive en conjunto con los otros”.⁹ Esto va ligado con lo aprendido en nuestras prácticas cotidianas, debido a que en ellas son parte de nuestras vidas, las madres y los padres encarnan los modelos de hacer la vida cotidiana en un momento determinado. “Las funciones de los padres son definidas desde una idea de lo que significa criar a un hijo: una idea se hace común entre los sujetos en la medida en

⁷ Ídem. Pág. 32

⁸ Ídem. Pág. 38-39

⁹ Sergio López Ramos. (2006). El Cuerpo Humano y sus Vericuetos. Miguel Ángel Porrúa: México. Pág. 144

que se institucionaliza; la norma y el valor de lo moralmente aceptado y de lo que se considera un conocimiento se diluyen y nutren las actividades y los deseos dentro de la familia; el espacio familiar es un medio y una resistencia ante la idea de lo real o la época en que se vive”¹⁰. Siendo así, el cuerpo de los padres se preserva o se apodera del cuerpo del hijo, es una prolongación que se cultiva en las caricias, en las palabras, en los cuidados y en los tratos cotidianos.

1.1.3 El individuo

También, esto implica que un estilo de vida no se elige y se elabora, sino que solo se perpetúa en el presente, un padre perpetua lo que le enseñaron sus padres y con ello un cuerpo detiene su proceso de cambio, deja de ser él, se convierte en la extensión de un cuerpo social. Pero hay que tener presente que al final también el individuo tiene poder de elección, en donde él decide como vivir su vida. Todo esto lleva a que el cuerpo no se mueva, que se establezca una condicionalidad de hacer un funcionamiento del cuerpo y con ello no hay maneras de cambiar los sentimientos, los gustos por vivir o establecer una forma de ejercer la vida, los individuos pueden entrar en conflictos y en los procesos de contradicción sobre lo que sienten y representan. Siendo así, el cuerpo es la concreción de un proceso complejo, en la mezcla de una ideología y de las esperanzas de un mundo que lo quiere controlar y llevar a la cultura del miedo.

Pero esto no es todo, el cuerpo que se nos presenta hoy en día es un cuerpo fragmentado, para Sergio López Ramos el cuerpo de nuestra tiempo se ha convertido en dos cuerpos que habitan un mismo espacio, “la razón en el cerebro y los órganos que luchan por intentar no perder su autonomía en relación con el conjunto del proyecto de vida”, es decir, el cuerpo es gobernado por el cerebro que hace que los órganos se sublimen ante él. El cerebro y la razón se conjugan para hacer y deshacer con el cuerpo, siendo la razón un mecanismo que no se relaciona con el interior, provocando en el mismo cuerpo que exista una disputa por el dominio del mismo. Pero hay que tener presente que el cuerpo es un

¹⁰ Juan Elías Campos García. (2011). El problema epistemológico de lo corporal. Dos propuestas explicativas del cuerpo humano. CEAPAC Ediciones: México. Pág. 322

espacio que se construye y que puede ser dirigido por el sujeto cuando cobra conciencia de lo que tiene, es decir, el sujeto tiene poder de elección cuando este está en una determinada edad y con ello él puede elegir qué hacer con él y que quiere hacer de su vida.

Sin embargo, para poder leer el cuerpo se tiene que hacer desde tres elementos diferentes: lo biológico, lo cultural y las emociones. Las emociones son un factor muy importante en el cuerpo porque pueden ser estas las que logren alterar la armonía que presenta el cuerpo. “Las emociones no solo existen para preservar o defender la vida, también son un proceso que puede alterar el funcionamiento del cuerpo”¹¹. Debido a que las emociones se vinculan con la memoria y la historia personal del sujeto, las emociones tiene su historia dependiendo de la cultura y la sociedad donde se gesten. Sergio López Ramos dice:

“El cuerpo se hace en el espacio donde nace y se alimenta de historia, cultura, símbolos y significados de una manera natural. Esa historia personal construye el cuerpo de una manera y determina el predominio de una emoción, de un sentimiento, de una actitud lo que a su vez conlleva a una acción corporal que se expresa en la predilección por un sabor, en la relación con un órgano, en un tipo de color de cuerpo y un tono de voz que se concretan en un comportamiento... por ello las emociones no pueden verse de una manera aislada o que estén solo dentro del cuerpo: tiene una ruta de construcción que desborda al cuerpo...”¹²

Todo esto no lleva a pensar que el cuerpo no solo es un conjunto de procesos fisiológicos que no tiene relación alguna, el cuerpo es un espacio para hacer que se supere lo orgánico y se armonice con las emociones. Tal como lo dice Sergio López Ramos: “el cuerpo es una posibilidad para crecer con emociones que no lo dominen significa que debemos aceptar que las emociones que corresponden a un órgano pueden tener su espacio de participación con los otros órganos, sin necesidad de hacerlas que trabajen fuera de su espacio inmediato.”¹³

¹¹ Sergio López Ramos. (2011). Lo Corporal y lo Psicosomático. Aproximaciones y Reflexiones VII. Ídem. Pág. 139

¹² Op. Cit. Pág. 145

¹³ Ídem. Pág. 166.

Es decir, el cuerpo es un espacio que se protege, que se defiende de una sociedad altamente peligrosa para la vida. El cuerpo aprende a vivir donde sea y construye opciones diversas para expresar su inconformidad o su lucha contra lo peligrosos.

1.1.4 La emoción y lo etnoemocional

Todo esto nos lleva a pensar dos preguntas fundamentales las cuales nos van a ayudar para poder trabajar con el cuerpo: ¿qué son las emociones? Y ¿cómo hay que abordarlas?

Sergio López Ramos ha trabajado este aspecto durante mucho tiempo, y nos da una nueva propuesta para el abordaje de la emoción, nos plantea estudiarla desde lo que él llama lo etnoemocional, sus bases parten del estudio de la etnología que es una ciencia que estudia la cultura, que implica su estructura y la organización social de esta. Concluyendo que el cuerpo funciona de acuerdo a los procesos culturales: las divisiones de trabajo, las representaciones simbólicas, las significaciones y todo esto puede alterar los ciclos biológicos del individuo. Pero hay que tener presente que las emociones son parte del cuerpo y estas no pueden ser separadas. Todo esto nos lleva a decir, que las emociones también son construcciones sociales, ya que estas están en el cuerpo y no pueden ser desligadas del mismo.

Pero ¿porqué Etnoemocional? Sergio López Ramos nos propone seis puntos que aclara este punto.

- 1) Porque nos permite hablar de lo biológico, cultural y emocional, así como de los diversos procesos que conforma el cuerpo de las personas.
- 2) Porque conceptualizamos al cuerpo como una unidad órgano-emoción, fruto de un proceso histórico-social, de un tiempo y un espacio, donde el sujeto construye su propia historia corporal de acuerdo a su condición social.
- 3) Porque la construcción que hace el sujeto de su proceso corporal puede ser abordado con esta aproximación en un trabajo etnográfico que vaya a la

identificación de la ruta de construcción de los padecimientos. Se habla de un proceso órgano-emoción porque no se puede ver de manera independiente, asistiendo que se vive en una época en que las emociones dominan a los órganos.

- 4) Porque conociendo la ruta de la emoción en el individuo, en la familia, se podrá elaborar otra estrategia de intervención que no sea la que tiene como base la farmacopea o la psicología ortodoxa.
- 5) Porque por esta vía podemos ver como se construye el padecimiento de acuerdo a la edad de los sujetos; tenemos la posibilidad de reconstruir el proceso que se vive en grupos de edades y ubicar al sujeto en su respectivo nivel, lo que puede detener el proceso de la enfermedad, y construir o contemplar otras opciones.
- 6) Porque el sujeto puede participar en el proceso de su cuerpo, siendo el futuro del trabajo futuro¹⁴.

Por último, para que nos sirva lo etnoemocional, Sergio López Ramos propone esta epistemología porque permite articular cultura-cuerpo-emociones y con ello se puede buscar su proceso de construcción en el tiempo y el espacio, con grupos sociales o estratos que permitan articular el proceso órgano-emoción. Aclarando que su estudio no se queda en un grupo étnico, sino en un grupo social, debido a que este se construye en un espacio y geografía determinada, con características peculiares en sus sistemas de vida y sus maneras de vivencia el cuerpo. Para este autor lo etno puede caracterizarse con “los individuos fruto de una cultura, con un tiempo y un espacio en común”.

Esta nueva metodología nos permite aclarar que son las emociones y cuales son su ruta de viaje para la construcción de padecimientos.

Hay que tener presente que una emoción puede desbordar al cuerpo cuando este entra en una fase de tensión o de estrés, pero puede desarrollar a la par

¹⁴ Sergio López Ramos. (2011). Lo Corporal y lo Psicosomático. Aproximaciones y Reflexiones VII. Ídem. Pág. 213-214

mecanismos de defensa para conservar el principio de la vida: la cooperación al interior y exterior del cuerpo; asimismo, las emociones son parte de la condición humana: donde haya personas, las emociones serán la expresión de su tiempo, espacio y geografía. Las emociones son una construcción social que hace el individuo según la historia personal y familiar en la cual está inmerso. Pero no hay que olvidar que las emociones forman una unidad que se articula con los órganos del cuerpo, haciendo un conjunto complejo de relaciones internas con otros órganos y emociones en un ciclo que tiene como principio básico mantener la vida en el cuerpo. Este cuerpo no se puede concebir sin órganos ni emociones, tampoco sin historia, sin cultura, un tipo de trabajo, una geografía, una alimentación.

Pero esto no es todo, una emoción no se queda estancado en alguna parte de nuestro cuerpo, este tiene una ruta la cual puede tener muchas afectaciones en el cuerpo, tal como lo dice Sergio López Ramos: “la emoción contenida se desplazara de acuerdo a los niveles de ansiedad, el proceso se hace más complejo cuando se relaciona con presiones de la casa, el marido, los hijos, la esposa, los compromisos sociales, lo que significa que el cuerpo no tendrá ningún espacio de tranquilidad y sus sueños se verán perturbados y los órganos trastornados y con desequilibrios que se harán crónicos o se desplazaran según el trabajo que desarrolle la persona en su cuerpo”¹⁵.

Las diversas rutas de la emoción están en función de la historia del cuerpo, la cultura, la geografía y la herencia cultural familiar que le dan un estatus al individuo que le permite mover su característica interior; este proceso de construcción le da el lugar al órgano o la emoción que puede ser dominante en la persona, pero hay que tener presente que los sujetos no son máquinas que solo reproducen lo que les presenta su exterior, sino que ellos tiene el poder de elección y este dependerá del proceso personal de cada individuo, y este mismo proceso podrá decir que tipo de emoción y de órgano dominaran en el cuerpo.

¹⁵ Ídem. Pág. 218

Por último, “una emoción es la expresión profunda de una actitud guardada, pero el cuerpo se ocupa de expresarla por las vías que le corresponde, además, las emociones son producto de un proceso histórico social, lo que también significa que los individuos tienen su parte de elección, sea consciente o inconsciente. Cada cuerpo y cada grupo social tiene su historia, por eso las emociones trazan diversas rutas al interior del cuerpo.”¹⁶ Por ello la cultura es muy importante en este estudio de lo corporal, porque es ahí donde se instalan nuestras maneras de percibir, ver, sentir y vivir el cuerpo, lo cual trae como consecuencia un movimiento en el interior de nuestro cuerpo, originando un trastorno de tipo psicósomático.

1.2 El cuerpo como unidad

El cuerpo no solamente puede ser visto como un proceso histórico-social, este también comparte una relación muy estrecha con el planeta donde se vive, y se rige por un principio que es el de la vida.

1.2.1 Principio de vida

La vida se expresa en nuestro planeta, también en nuestro cuerpo, tal como lo dice Sergio López Ramos: “la vida se manifiesta en el cuerpo humano, es decir, está en la persona: es la y su vida y no tiene otra, lo que nos conduce a como esta persona conceptualiza y vive su vida-la vida que tiene en el cuerpo”¹⁷.

La forma de ver la vida es una construcción que ha llevado varios años y se conciben dos formas de ver la vida, “1) cuidar la vida y 2) cuidar la vida de los seres humanos”¹⁸. Esta última forma de concebir la vida es una visión antropocéntrica el cual tiene un desprecio por la misma y considera que lo únicos

¹⁶ Ídem. Pág. 222-223

¹⁷ Sergio López Ramos. (Coord.) (2012). Formación de Estudiantes en Psicología. Una Propuesta Metodológica. Universidad Nacional Autónoma de México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala. México. Pág. 17

¹⁸ Sergio López Ramos. (2006). Órganos, Emociones y Vida Cotidiana. Los Reyes: México. Pág. 17

valiosos son los seres humanos, esta idea permite acabar con los demás seres vivos maltratando y destruyendo a la Naturaleza.

Todo esto ha logrado afectar también al ser humano, porque al destruir la Naturaleza y cambiar los estilos de vida el cuerpo fue amenazado y su respuesta fue evadir ese peligro como una condición de sobrevivencia. Llevando al cuerpo a un estado de competencia olvidando otro principio del cual se rige nuestro cuerpo que es el de cooperación, “la cooperación es un principio rector en los seres del planeta, el cuerpo crea sus propios procesos de sobrevivencia, en los espacios que le toca vivir.”¹⁹ Un ejemplo claro nos lo propone Sergio López Ramos retomando a las células que compone nuestro cuerpo, “que las células generen sus propios mecanismos de economía energética permite mantener con vida al cuerpo, crear formas de cooperación y ayuda para mantener con vida. La economía corporal se expresa en el ahorro de energía ante condiciones de peligro para el cuerpo.”²⁰

Esta cita nos da a apreciar que la cooperación es un principio muy importante, pero este se ha perdido por el estilo de vida que se nos ha presentado, que considera que la competencia es esencial para mantenerla, claro que esto es un error, pero esta forma de vida se ha impuesto y se ha hecho normal lo cual ha afectado al cuerpo y que la armonía del mismo se pierda. Esto nos hace pensar que falta interés por la vida.

La vida se nos presenta como una ruta que tiene sus caminos, la profundidad con la que nos involucramos, depende de lo que conocemos de nosotros mismos, pero aquí es donde aparece la ignorancia sobre nuestro cuerpo, porque nosotros no conocemos nada de él y solo nos preocupa cuando ya estamos enfermos, sin lograr entender que nosotros somos un microcosmos inmersos en un macrocosmos.

¹⁹ Humberto Maturana R. y Francisco Valera (2006). Citado en Sergio López Ramos. (Coord.) (2012). Formación de Estudiantes en Psicología. Una Propuesta Metodológica. Ídem. Pág. 18

²⁰ Ídem. Pág. 18

Pero hay que tener presente que la vida es una y se tiene que cuidar, tal como lo dice Chuang Tzu: “para preservar la vida, primeramente, es menester no abandonar el cuidado del cuerpo. Con todo, hay quienes han muerto a pesar de no haber abandonado el cuerpo. La vida te viene y no la puedes rechazar, se te va y no la puedes retener. Los hombres del mundo creen que sustentar el cuerpo basta para conservar la vida. En realidad no basta sustentar el cuerpo para conservar la vida.”²¹ Por ello hay que comprender que “la vida del cuerpo no es dado, es una construcción que requiere encontrar las aristas para la elaboración de estrategias; siendo así en nuestro interior tenemos dos proyectos: uno de muerte y otro de vida las acciones que tenemos cotidianamente son la expresión de un proyecto de vida o muerte, se ilustra con el contenido y significado de lo que hablamos y cuando ejercemos el abandono corporal, dejamos que el cuerpo se deteriore, basta saber de qué enferma el sujeto con regularidad y las acciones que emprende para sanar o continuar en ese estado de desequilibrio emocional y energético, es decir, no se puede cuidar el cuerpo en la apariencia, la profundidad de un cuidado corporal se ha de concretar en las acciones cotidiana, en la vida ordinaria, en la cara, en las postura, en el olor que se emana, etc.”²².

1.2.2 Principio autorregulador del cuerpo

El cuerpo tiene una forma muy compleja de cuidar la salud del mismo, y todo esto se lo debemos a un mecanismo el cual tiene el cargo de regular las funciones del cuerpo cuando este entra en desequilibrio. Gracias a este, nuestro cuerpo puede renovar constantemente los materiales del cual se compone. Este mecanismo se llama autorregulación.

Para Sergio López Ramos el mecanismo autorregulador tiene una importante función porque “este se mueve y construye al margen de los deseos de los individuos y de la conciencia del sujeto. Esta construcción a su vez, está en gran

²¹ Ídem. Pág. 22

²² Ídem. Pag. 22

medida determinada por las relaciones humanas, símbolos y significados que cambian la representación del cuerpo, es decir, los individuos cambian la información y eso mueve el mecanismo autorregulador.”²³

Además, este mecanismo nos aporta que los elementos del cuerpo siempre están en busca de una armonía, tal como lo explica Daisaku (citado en López, 2011):

“Los elementos materiales del cuerpo se renuevan constantemente [...] la materia esta siempre fluyendo y en movimiento. Lo mismo ocurre con la actividad espiritual o mental. Sabemos que un pensamiento o una sensación flotara un instante en nuestro espíritu consciente, para desaparecer luego en nuestro inconsciente. En nuestro cuerpo, la materia y el espíritu se convierten en dos aspectos de la misma entidad que funcionan juntos y expresan nuestra propia forma de fusión e interacción entre la ley física y la ley espiritual de la vida. Si logramos comprender como dentro de nuestros cuerpos se efectúa esta fusión e interconexión nos será más fácil considerar la vida del universo en términos similares”.²⁴

Esta cita nos muestra que nuestro cuerpo está en constante renovación y cambio y que nada es estático, ya que sin el cambio la vida no continuaría, asimismo, no hay que olvidar que este proceso no está exento de un principio de confrontación entre lo que se piensa y lo que se hace al interior del cuerpo, lo cual se traduce en un conflicto que favorece la generación de un mecanismo alternativo para proteger el principio de la vida, ese principio cambia a un principio de muerte al desarrollar un cáncer.

Pero este principio de vida se corroe debido a que el sujeto somete al cuerpo a una dinámica de desgaste y pérdida de energía, lo que el cuerpo no puede recuperar tan fácilmente, más aún, si los deseos de los seres humanos son de destrucción y de posesión, lo que se traduce en una amenaza al principio de vida.

²³ Sergio López Ramos. (2011). Lo Corporal y lo Psicosomático. Aproximaciones y Reflexiones VII. Ídem. Pág. 237

²⁴ Sergio López Ramos. (Coord.) (2012). Formación de Estudiantes en Psicología. Una Propuesta Metodológica. Ídem. Pág. 20

Existen varios elementos que pueden dañar al mecanismo autorregulador y el primero de estos son las emociones y esto se observa cuando no se puede expresar las mismas y el cuerpo tiene que buscar nuevas rutas para sacarlas, alterando el mecanismo autorregulador y este mismo puede ser vencido por la emocionalidad. Además, de las emociones, otro elemento que altera el principio autorregulador son las pasiones, su impacto en el cuerpo puede cambiar su construcción. “Si lo pasional predomina puede acabar con el cuerpo en la medida en que obstruye y trastoca al cuerpo. Un individuo puede dejar de hacer cosas en su vida ordinaria o, por el contrario, hacer cosas que la dañan porque una pasión lo consume”.²⁵

Las emociones y las pasiones pueden acabar con la preservación de la vida, es decir, si se guarda las emociones y las pasiones esta no tendrá otra salida que la de un síntoma, llegando a un somatización, la cual crecerá debido a las creencias y significaciones de la cultura en donde pertenece el individuo. Este desequilibrio corporal llegara a un proceso de destrucción en el cual el sujeto no intervendrá. Sin embargo, el cuerpo es muy sabio y buscara vías para evitar el deterioro y construirá una especie de reten para preservar la vida.

1.2.3 El macro y microcosmos

Esto mismo ocurre con el planeta, que tras la destrucción del mismo el buscara alternativas para poder preservar la vida, lo cual traerá repercusiones en el cuerpo, debido a que nuestro cuerpo y el planeta tiene una relación y todo lo que sucede en el exterior afecta en el interior y viceversa.

Esta forma de ver al cuerpo y al planeta surgió de la Medicina tradicional china que dice que el cuerpo es un microcosmos y que el planeta tierra es un macrocosmos, pero esto no es definitivo, el planeta también puede ser un microcosmos inmerso

²⁵ Sergio López Ramos. (2011). Lo Corporal y lo Psicosomático. Aproximaciones y Reflexiones VII. Ídem. Pág. 238

en un macrocosmos que sería el sistema solar, teniendo este otro macrocosmos que sería el universo, pero todos están relacionados y ninguno es independiente. Sergio López Ramos habla acerca del pensamiento chino en su libro:

“Para el pensamiento chino el origen del hombre no se puede entender sin comprender el movimiento de la Tierra y la Luna, del cosmos, que es el origen de las cosas en la Tierra; para los chinos la unidad es un principio básico para comprender los procesos más sencillos y complejos del ser humano. La unidad de yin yang se encuentra en todas las cosas de la Tierra y por supuesto en el individuo, que se constituye en una especie de microcosmos donde funciona en armonía con sus partes constitutivas. Esta unidad, que da origen a la energía vital o ki se mantiene en equilibrio, su alimentación, su respiración; al presentarse el desequilibrio de estas dos fuerzas –yin, yang- se presenta una sintomatología que se relaciona directamente con los procesos biológicos y emocionales de los seres humanos”.²⁶

Para Sergio López Ramos aceptar que el ser humano es un microcosmos que guarda una profunda analogía con la tierra “es una correlación que puede cambiar la lectura de lo que se llama psicológico y con ello se pueden construir nuevas relaciones en el interior y exterior del cuerpo, es decir, verlo como una unidad que se construye con la cultura, la geografía y la condición climatológica de las zonas territoriales”²⁷.

Cuando se habla del microcosmos y del macrocosmos se entiende que estos son una unidad y que todas sus partes están en una relación y unión permanente, lo que hace que lo que ocurre en el interior repercute en el exterior y a la inversa; asimismo, en el micro se puede ver el macro y el macro en el micro, es decir, que el micro se puede expresar el macro y el macro se puede expresar en el micro.

Un claro ejemplo puede ser este, “que al igual que la tierra tiene ríos, el agua del riñón son los ríos del cuerpo. Su irrigación es importante y tiene una clara correlación con los lugares donde habita los sujetos: si el agua está contaminada,

²⁶ Sergio López Ramos. (2006). Órganos, Emociones y Vida Cotidiana. Óp. Cit. Pág. 34

²⁷ Ídem. Pág. 28

las infecciones en riñón se incrementan. Los efectos del exterior se manifiestan en el interior del cuerpo”²⁸.

1.3 La relación Órgano-Emoción

Todo lo anterior nos dio un nuevo panorama acerca del ser humano, siendo este una construcción histórico-cultural y que además se relaciona con el planeta, pero esta misma relación se puede observar en el cuerpo y para ello tenemos que ingresar al estudio de la Medicina Tradicional China, en específico como explican al mundo y esta se detalla en la teoría del yin-yang, sin embargo, esta teoría se queda corta cuando se quiere explicar al cuerpo humano y por ello es necesario entrar a la teoría de los cinco agentes o la relación órgano emoción, para poder explicarlo.

1.3.1 Ciclo armonico de la energía y generación de los elementos.

Hay que tener algo presente para poder trabajar con esta teoría, es que el pensamiento Oriental es diferente al Occidental, ya que ellos no consideran al cuerpo fragmentado, el cuerpo es una unidad y no puede ser fragmentado. Para el curador Chino del siglo X no tenía una visión fragmentada del cuerpo y por ello el cuerpo de esta teoría no es el mismo que nos presenta nuestra cultura occidental.

Las dos teorías tienen una concepción diferente del cuerpo, para la cultura occidental el cuerpo está fragmentado y se puede estudiar en sus diferentes partes, el cuerpo lo consideran una máquina y no se respeta la vida²⁹; mientras que para la cultura oriental “el cuerpo es una unidad y consideran al cuerpo como un espacio donde se articula el *qi*, es un lugar sagrado que debe respetarse y valorarse, cuidarse y alimentarse con emociones, agua y comida; aún más es un

²⁸ Sergio López Ramos. (2011). Lo Corporal y lo Psicosomático. Aproximaciones y Reflexiones VII. Ídem. Pág. 250

²⁹ Para indagar más sobre este aspecto se puede consultar los siguientes textos: Juan Elías Campos García. (2011). El problema epistemológico de lo corporal. Dos propuestas explicativas del cuerpo humano. CEAPAC Ediciones: México; Sergio López Ramos. (2006). El Cuerpo Humano y sus Vericuetos. Miguel Ángel Porrúa: México; Norma Duran Anarizca (2004). *Cuerpo, intuición y Razón*. México: CEAPAC Ediciones.

espacio para cultivar el espíritu. Los procesos de nacimiento, crecimiento, desarrollo, almacenamiento y cosecha de una vida se elaboran en relación con las estaciones y el cuerpo social; el nos expresa la trama de una vida que se abre y alcanza un nivel de desarrollo que logra encontrar sitio en el flujo perpetuo de la vida”.³⁰

Nos adentraremos un poco de cómo la acupuntura explica al cosmos y que siguiendo una línea “es un espacio donde se despliega el qi, energía vital común a todo lo vivo que adquiere dos movimientos, el yin y el yang, estos se conjugan y crean cinco movimientos, madera, fuego, tierra, metal y agua, que regulan los procesos en nuestro planeta”³¹. Un aspecto importante y que no hay que olvidar es que el cosmos, naturaleza y cuerpo humano son una unidad.

Antes de empezar acerca de la relación yin-yang, tenemos que hablar acerca del qi, siendo que este es un aspecto muy importante debido a que este es la energía vital, y está en continuo movimiento, ya que el cambio es el proceso regulador del cosmos.

Esta larga cita retomada del Su Wen (citado en Campos, 2011) nos explica el origen de la vida, la cual tiene su origen en el yin-yang:

“... los orígenes de la vida están en correspondencia con el Cielo, y dichos orígenes son el yin-yang. Todo lo que existe entre el cielo y la Tierra y en las seis direcciones esta en correspondencia con la energía del cielo, del mismo modo que las nueve divisiones de china lo están con las nueve aberturas del cuerpo, los cinco sonidos están en correspondencia con las cinco vísceras, los doce momentos climáticos en correspondencia con doce meridianos. La vida está basada en las energías de los cinco elementos y las tres energías originales sea, energía del Cielo, energía de la Tierra y transición de energía de acuerdo con la ley de los Cinco Elementos); si las energías perversas invaden a menudo las energías vitales, causaran daño al hombre. Por ello, el yin-yang son los orígenes de la vida”³².

³⁰ El problema epistemológico de lo corporal. Dos propuestas explicativas del cuerpo humano. CEAPAC Ediciones: México. Pág. 195

³¹ Ídem. Pág. 197

³² Óp. Cit. Pág. 200-201

La teoría del yin-yang es la acción manifiesta y un modelo para ordenar el cambio, además son dos categorías contrarias (aclarando que contrariedad no significa contradicción ni fragmentación, sino interdependencia); el yang designa propiedades de calor, dureza, actividad, etc, mientras que el yin designa propiedades de frío, suavidad, pasividad, etc. siendo el yin-yang dos aspectos opuestos que alcanzan el qi, pero este no es pasivo, el qi se mueve de uno a otro en ciclos continuos, no hay precedencia de uno de ellos porque ambos se mueven conjuntamente, lo que se puede observar es una prevalencia de yin o yang, esto es, el qi presenta un aspecto yin o yang que lo define.

En el yin-yang lo que prevalece es el vacío, de ahí todo fluye, creándose y recreándose, nada no puede cambiar porque la vida es un movimiento; la quietud impide el cambio. El cambio es algo importante cuando se habla del yin-yang debido a que este “es un movimiento espontáneo que se cultiva a través del tiempo, y cada espacio es responsable de cómo lo mueve: el qi al bifurcarse abre espacios, en el interior de cada uno de estos el movimiento se hace singular, lo que permite establecer su identidad.”³³ Es decir, el qi no puede entenderse como algo ajeno al cambio y el cambio no es ajeno al qi.

Asimismo, hay que tener en cuenta, que cuando el qi se despliega, oscila y se contrae crea dos aspectos contrarios; el yin-yang, siendo este “el ritmo fundamental del principio vital: el qi se mueve, se abre y se extiende es Yang; cuando vuelve a la quietud y se despliega es Yin.” La siguiente cita del Su Wen (retomado de Campos, 2011) nos habla acerca de esto:

“La energía del Yang seguirá ascendiendo hacia el Cielo y la energía Yin seguirá descendiendo hacia la Tierra. El yin es tranquilo y el Yang agitado; el Yang está cargado del crecimiento (como la primavera) y el Yin está encargado de la nutrición (como el verano); el Yang está encargado de la destrucción (como el otoño), y el Yin de la creación

³³ Ídem. Pág. 204

de reservas (como el invierno); el Yang está encargado de la energía de la transformación, y el Yin está encargado de la elaboración de la forma”.³⁴

Es decir la energía yang se condensa, asciende y crea el cielo, la energía yin se condensa, desciende y crea la tierra. Además, hay que entender que “la energía yin al alcanzar su plenitud asciende, da surgimiento a la energía yang, mientras la energía yang logrado su punto crucial desciende, y engendra la energía yin: yin esta en yang, yang en yin. El yin-yang en alternancia mutua constituye los siete elementos celestes y los cinco elementos terrestres”³⁵

Asimismo, en el yin-yang existen dos procesos de cambio que son la transformación y la mutación, en la primera nos habla del nacimiento, mientras que la segunda explica el desarrollo. Campos (2011) nos habla acerca de esto: “Al moverse, el qi se diversifica, algunas energías confluyen en un tiempo, abriendo un espacio, en su interior las energías siguen moviéndose, creando y recreando un patrón de movimiento, este patrón se hace espontaneo, estableciendo una unidad e identidad. El qi se ha transformado. El qi se sigue moviendo, las energías necesitan cooperar entre sí para mantener su espacio abierto y hacerlo crecer, elaborando nuevas redes y consolidando actividades; esta organización puede modificarse según como se cultive y alimente el qi, llevándolo a lograr distintos niveles de desarrollo. El qi ha mutado.”Este es el curso normal de los acontecimientos pero cuando las energías son perturbadas, alteran sus redes de cooperación interna, creando una condicionalidad y buscando nuevas rutas para prolongar la vida. Esto sucede en la enfermedad.

Pero este no es la única forma de cambio en la relación yin-yang, en el yin-yang se establecen cuatro relaciones que son: oposición, interdependencia, decremento-incremento e intertransformación. En el libro de fundamentos de acupuntura y moxibustión de China refiere que “la oposición entre yin-yang generaliza la contradicción y lucha entre dos fuerzas opuestas dentro de una cosa

³⁴ Óp. Cit. Pág. 207

³⁵ Ídem. Pág. 207-208

o de un fenómeno para mantener el equilibrio de este”³⁶ es decir, la energía yin no puede permitir que la energía yang se exalte, mientras que la energía yang no puede permitir que la energía yin haga lo mismo.

Un ejemplo lo propone Campos (2011) en esta cita:

“En primavera yang se manifiesta, hay nacimiento, calor, vitalidad, mientras que en invierno que en invierno yin se manifiesta, hay muerte, frío, apatía. Cabe decir, que mientras uno de los dos polos del cambio se hace presente, ninguno de los dos domina ni desaparece, yin contiene yang y yang contiene yin. La relación es normal si y solo si tras el ascenso del yang llega su descenso, lo que implica el descenso y ascenso del yin”.³⁷

En la segunda relación, que es la de interdependencia “significa que cada uno de los dos aspectos es una condición para la existencia del otro y que ninguno de ellos puede existir aisladamente. Por ejemplo, sin día no habría noche, sin excitación no habría inhibición. La existencia del uno depende de la del otro, al mismo tiempo se opone el uno al otro en una entidad única. El cambio y movimiento de una cosa se deben no solamente a la oposición y el conflicto entre yin y yang sino también a su relación de interdependencia (coexistencia) y apoyo mutuo”³⁸.

La tercera relación que es la de crecimiento-decrecimiento, hay que tener presente que “decrecer implica perder o debilitar y crecer implica ganar o reforzar. Estos dos aspectos del yin y yang dentro de una cosa no son estáticos sino dinámicos permanentes. El decrecimiento o crecimiento del yin o yang afecta inevitablemente el cambio del yang o yin por la relación de interposición e interdependencia de ambos [...] en el proceso de crecimiento y decrecimiento mutuos, cuando hay una manifestación de pérdida de balance relativo entre yin y yang y además existe

³⁶ Ídem. Pág. 3

³⁷ Óp. Cit. Pág. 221

³⁸ Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China. (2013). Versión castellana de Zhang Jun y Zheng Jing. Ediciones en lenguas Extranjeras: Beijing, China. Pág. 5

incapacidad para corregir dicho desequilibrio, surgirá predominio del yin o del yang”³⁹

En la última relación que es la de intertransformación “significa que bajo ciertas circunstancias cada uno de los aspectos yin-yang dentro de una cosa se transforma por sí mismo en su opuesto por ejemplo, yin se puede transformar en yang y yang en yin”⁴⁰.

La relación de intertransformación nos permite entender que lo interior y lo externo son un solo movimiento, el movimiento interno es una expresión de nuestro alrededor, y viceversa, el movimiento externo se prolonga en el interior.

Pero esto, es solo el comienzo, ya que el yin-yang es la expresión del cambio en el cosmos, pero en nuestro planeta las particularidades del proceso de cambio se explican con la teoría de los cinco agentes.

Hay que tener presente que no podemos separar la teoría del yin-yang y la de los cinco agentes porque en este se elaboran y explican los procesos naturales. Tal como lo dice, Campos (2011) la elaboración de todo proceso cósmico es explicada por el yin-yang, este es su carácter yang; no obstante, la elaboración de cada proceso cósmico particular necesita contextualizar su explicación este es su carácter yin. En nuestro caso, los procesos naturales se elaboran y se explican articulando el yin-yang y los cinco agentes.

Los cinco agentes también nos refieren al cambio, su valor explicativo no reside en denotar una sustancialidad de las cosas, sino en observar el movimiento del qi. Esta cita retomada del Su Wen (citado en Campos, 2011) nos explica el proceso de los cinco agentes:

“Chi-Po contestó: el Este Genera viento, el viento genera madera, su virtud es propagar energía armoniosa, su transformación es alimentar todas las cosas, su papel

³⁹ Ídem. Pág. 5-6

⁴⁰ Ídem. Pág. 6-7

administrativo es desarrollar las cosas, su orden es el viento, su mutación es soplar, su desastre es la caída y el marchitamiento.

El Sur genera calor, el calor genera fuego, su virtud es expandirse, su transformación es hacer florecer todas las cosas, su papel administrador es dar brillo a las cosas, su orden es el calor, su mutación es quemar y su desastre es prorrumpir en llamas.

El Centro genera humedad, la humedad genera tierra, su virtud es humedecer y generar vapor, su transformación es volver las cosas plenas y completas, su papel administrativo es mantenerse pacífico y tranquilo, su orden es la humedad, su mutación es fluir, y su desastre es la lluvia prolongada y perjudicial.

El Oeste genera sequedad, la sequedad genera metal, su virtud es la limpieza, su transformación es apretar y constreñir, su papel administrativo es volver las cosas duras y prietas, su orden es la sequedad, su mutación es matar, su desastre es que las cosas se vuelvan grises y marchitas.

El Norte genera frío, el frío genera agua, su virtud es la frialdad solitaria, su transformación es la quietud, su papel administrativo es helar, su desastre es hielo, nieve escarcha y granizo.”⁴¹

La presente tabla nos habla acerca de la teoría de los cinco agentes.

⁴¹ Juan Elías Campos García. (2011). El problema epistemológico de lo corporal. Dos propuestas explicativas del cuerpo humano. Óp. Cit. Pág. 237

Elemento	Órgano	Órgano de los sentidos	Los cinco tejidos	Emociones	Estación	Crecimiento y desarrollo	Color	Sabor	Orientación
Viento y madera	Hígado-vesícula biliar	Ojos	Tendón	Ira	Primavera	Germinación	Verde	Agrio	Este
Calor y fuego	Corazón-intestino Delgado	Lengua	Vasos	Alegría	Verano	Crecimiento	Rojo	Amargo	Sur
Humedad y tierra	Bazo-estómago	Boca	Músculos	Ansiedad	Verano Tardío	Transformación	Amarillo	Dulce	Centro
Sequedad y metal	Pulmón-Intestino Grueso	Nariz	Piel y pelo	Melancolía	Otoño	Cosecha	Blanco	Picante	Oeste
Frio y agua	Riñón-vejiga	Orejas	Huesos	Pánico y Miedo	Invierno	Almacenamiento	Negro	Salado	Norte

Tabla 1. Cuadro que muestra la teoría de los cinco agentes.

Igualmente que en la teoría del yin-yang hay relaciones de cambio en la teoría de los cinco agentes existen relaciones de cambio, principalmente son tres la de intergeneración, interdominancia y contradominancia.

La primera relación implica a promover el crecimiento y el orden de la generación es la siguiente, la madera genera el fuego, el fuego genera la tierra, la tierra genera el metal, el metal genera el agua y el agua genera la madera. Cada uno en una relación de madre (generador) e hijo (generado).

La segunda relación que es la de interdominancia implica control mutuo e inhibición mutua, la interdominancia significa que cada elemento puede ser dominante y dominado, por ejemplo, la madera domina a la tierra, la tierra domina al agua, el agua domina el fuego, el fuego domina el metal y el metal domina a la madera.

Estas dos relaciones son importantes debido a que sin promoción del crecimiento no habría nacimiento ni desarrollo y sin control no habrá nacimiento o este sería excesivo de tal forma que resultaría perjudicial.

En la última relación que es la de contradominancia implica atropello, es contraria a toda lógica, el orden es justamente opuesto al de la interdominancia. En esta relación es donde se puede ubicar las enfermedades crónico-degenerativas.

1.3.2 Ruta de viaje de la construcción de la enfermedad

Pero hay que tener presente que este proceso no se mueve por si solo, el exterior tiene implicaciones en el interior de cuerpo. Tal como lo dice Sergio López Ramos: "Un microcosmos no es autónomo, no es libre de las inclemencias de una geografía ni de la presión de una cultura que impone una lengua, un sistema de alimentación, un estilo de trabajo y maneras de vivir las emociones. La construcción social de un proceso corporal va más allá de esta condición externa. Sus consecuencias serán en un órgano o una emoción que se convertirá en un estilo de vivir y sentir en las personas. Se hará algo natural y normal en el espacio

familiar, por eso encontramos familias con patologías compartidas, desde la abuela hasta el bisnieto”⁴².

Sin embargo, para que se construya un padecimiento, tiene que ver mucho como un sujeto construye sus deseos. Los deseos son el origen del sufrimiento humano, “este mueve las emociones y están irán directamente a expresarse aun órgano. Es decir, habrá una dominancia de esa emoción en el órgano y producirá los trastornos que corresponden a su funcionamiento y a su expresión... la emoción tendrá una expresión orgánica-interna y una externa.”⁴³

1.3.3 Deseo, emoción, sentimiento, actitud y acción.

Las emociones se mueven en el interior del cuerpo para que el sujeto cumpla sus deseos. Si el deseo se cumple el sujeto lograra ser “feliz”, pero también puede enfermarse si no se cumple. Los deseos mueven emociones, la emoción produce trastornos en el cuerpo y este tiene efectos en los órganos, en la piel, en el rostro, las posturas, en sus formas de ser, vivir y elaborar discursos. Es decir, el sujeto elabora un deseo y una estrategia para cumplirlo en determinado momento. Una emoción tiene una ruta de viaje y ello explica porque no se puede detener el flujo llevado por los deseos. La emoción es la portadora del deseo.

Sin embargo, los deseos que tenemos los sujetos no son nuestros sino de nuestros padres, según Sergio López Ramos “esos deseos no son de los sujetos sino de sus padres. El cuerpo asume un funcionamiento ajeno a la elección del sujeto y eso implica que lo que se va mover en su interior es distinto a lo que debería ser si el tuviera la elección”.⁴⁴

El deseo como principio de sufrimiento humano porque son los deseos del sujeto sino que fue elaborado cultural, social y familiarmente donde el sujeto no es el.

⁴² Sergio López Ramos. (2011). Lo Corporal y lo Psicosomático. Aproximaciones y Reflexiones VII. Ídem. Pág. 256

⁴³ Ídem. Pág. 265

⁴⁴ Ídem. Pág. 267

Entonces el deseo es un aspecto muy importante debido a que este desempeña un papel importante en el proceso de transformación del sujeto, además nos sirve para preguntarnos como se mueve y como se enferma el cuerpo y para esto hay que investigar cuáles son sus deseos y como los ha construido.

Pero esto no es todo, un deseo mueve una emoción y está a vez crea sentimientos que se concretan en una actitud y por último se expresa una acción. Y esta manifestación del deseo se convierte en un estilo de vivir y sentir el cuerpo. Si la emoción no se mueve los efectos serán devastadores y el sentimiento que produce derivara en la predominancia de una emoción y esta puede expresarse en un resentimiento, reclamos, euforia. La acción final del sujeto se manifestara en un proceso fisiológico, en una gastritis, colitis, etc.

Por ello es importante, la historia de vida tal como lo dice Sergio López Ramos “la historia oral nos sirve para poder reconstruir su manera de vivir el cuerpo, la cultura de su tiempo, los procesos de transición, asimismo nos permite comprender que un individuo es la expresión de un estilo único de vivir en su cuerpo conforme conocemos los procesos de ruta de una enfermedad que se vincula con los cinco agentes”⁴⁵.

⁴⁵ Ídem. Pág. 272

2. LA BULIMIA: UNA VISIÓN VISTA DESDE UN ASPECTO MEDICO-PSIQUIÁTRICO.

2.1 ¿Qué es la Bulimia Nerviosa?

Para la medicina alópata, la bulimia nerviosa es una enfermedad psiquiátrica; Es “un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por la existencia de episodios compulsivos de ingesta descontrolada y exagerada de alimentos en períodos muy cortos de tiempo. Todo esto, acompañado de una conducta tendiente a eliminar los efectos de esta ingesta calórica a través de la auto provocación del vómito, el uso de laxantes y diuréticos, las dietas restrictivas y el aumento de la actividad física” (Rava y Silber, 2004) . Otra definición nos dice que “la bulimia nerviosa (BN) se define por episodios repetidos de ingesta excesiva de alimentos (atracones) junto con una preocupación exagerada por el control del peso corporal, lo que lleva al enfermo a adoptar medidas extremas para mitigar el aumento de peso producido por la excesiva ingesta. Los cuadros bulímicos se dividen en purgativos y no purgativos” (Hidalgo Vicario, Guemes Hidalgo, 2008).

Asimismo, para Stice, Telch y Rizvi (2000, citado en Sierra, 2005) “la bulimia se caracteriza por episodios recurrentes de voracidad o atracones, seguidos por conductas compensatorias inapropiadas como el vómito provocado, el abuso de fármacos laxantes, diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo”.

No obstante, definición más utilizada de la bulimia nerviosa la proporciona el DSM-IV-TR y CIE-10 (citado en, Rava y Silver, 2004). (Ver tabla 2).

Tabla 2. Criterios para el diagnóstico de los trastornos de la conducta alimentaria
BULIMIA NERVIOSA (F 50.2)
DSM-IV-TR (2002)
A. Presencia de atracones recurrentes. Un atracón se caracteriza por:

1. Ingesta de alimento en un corto periodo de tiempo (p.ej., en un período de dos horas) en cantidad superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un periodo 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 periodo 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
Especificar tipo:
Tipo purgativo: durante el episodio de bulimia nerviosa, el individuo se provoca regularmente el vómito o usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso
Tipo no purgativo: durante el episodio de bulimia nerviosa, el individuo emplea otras conductas compensatorias inapropiadas, como el ayuno o el ejercicio intenso, pero no recurre regularmente a provocarse el vómito ni usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso
Criterios diagnósticos para la BULIMIA NERVIOSA
CIE-10
A. Preocupación por la comida, con deseos irresistibles de comer, de modo que el enfermo termina por sucumbir a ellos, presentándose episodios de polifagia durante los cuales consume grandes cantidades de comida en periodos cortos de tiempo
B. El enfermo intenta contrarrestar el aumento de peso así producido mediante uno o más de uno de los siguientes métodos: vómitos autoprovocados, abuso de laxantes, periodos intercalares de ayuno, consumo de fármacos tales como

supresores del apetito, extractos tiroideos o diuréticos. Cuando la bulimia se presenta en un enfermo diabético, éste puede abandonar su tratamiento con insulina

C. La psicopatología consiste en miedo morboso a engordar, y el enfermo se fija de forma estricta un dintel de peso muy inferior al que tenía antes de la enfermedad, o al de su peso óptimo o sano. Con frecuencia pero no siempre, existen antecedentes previos de anorexia nerviosa con un intervalo entre ambos trastornos de varios meses o años. Este episodio precoz puede manifestarse de una forma florida o por el contrario adoptar una forma menor larvada, con una moderada pérdida de peso o una fase transitoria de amenorrea

Al igual que ocurre con la AN, se utiliza el diagnóstico de bulimia nerviosa atípica para los casos en los que faltan una o más de las características principales de la BN

Asimismo, para el DSM-IV-TR existen dos clasificaciones de la bulimia nerviosa que son: el purgativo que incluye la auto provocación del vomito o el uso de laxantes, diuréticos o enemas y el no purgativo que utiliza otros tipos de conducta compensatoria como el ayuno o el exceso de ejercicio. (Sierra, 2005)

Como se puede observar en todas las anteriores definiciones se tiene algo en común, entienden a la bulimia como a la ingesta excesiva de comida o atracones seguida de medidas para eliminar los efectos de la ingesta, tales como el vómito, los laxantes, dietas o exceso de ejercicio, pero todo esto acompañado de una preocupación por su peso corporal.

2.2 Historia acerca de la Bulimia.

¿De donde proviene la palabra bulimia nerviosa? Esta surge del griego '*boulimos*', que a su vez deriva de la fusión de '*bous*' (buey) y '*limos*' (hambre), lo cual significa "hambre de buey". Pero esta palabra ha pasado por otras

denominaciones de apariencia similar tales como *boulimos*, *boulimia*, *boulimus*, *bolismos*, *bulimos*, *bulimy*, *Achinodis orexis*, *ravenous hunger*, *great hunger*, *ebulimiasan*, *kynorexia*, *cynorexia*, *fringale*, *fames canina*, *caninus appetitus*, *fames syncopalis*, *bolmos*, *magna fames*, *fames vehementissima*, *megas limos*, *fames bovina*, *appetitus caninus*, *bradypepsie*, *hungry evil*, *phagedaena*, *addephagia*, *boulimia cardialgica*, *bulimia syncopalis*, *bulimia emetica*, *bulimia canina*, *bulimia verminosa*, *bulimia adepahgia*, *bulimia convulsorum*, *bulimia ab acidis*, *bulimia helluonum*, *bulimia nocturna*, *polyphagia*, *pylorexia*, *hyperorexia*, *fames praeternaturalis*, *faim canine*, *boulimie*, *canine appetite*, *craving appetite*, etc. (Alamera, 2006).

Todas estas definiciones nos comprueban que la bulimia no es una enfermedad nueva, según Rava y Silver (2004) este trastorno alimenticio se remonta a la época antigua Roma, igualmente en el siglo XVIII James (1743, citado en Rava y Silver, 2004) describía conductas alimenticias parecida a la bulimia una de ellas llamada '*true boulimus*' "caracterizada por una intensa preocupación por la comida, en la cual se ingestaba grandes cantidades de alimentos en períodos cortos de tiempo seguidos de desmayos" y la otra variante era la '*caninus appetitus*' "en donde tras la ingesta se presentaba el vómito". Sin embargo, para otros autores la bulimia se presentó desde antes, en la antigua Grecia, "en el libro de '*La medicina antigua*' de Hipócrates (¿460 - 377? a. C.), haciendo referencia al 'comer y beber como el buey, el caballo y comotodos los otros animales excepto como el hombre". (Alamera, 2006). Asimismo, Toro (1996) reconoce la primera practica bulímica (si se le puede llamar así) "en el año 970 antes de Cristo, refiriéndose a unos soldados griegos que se retiraban hacia las montañas del Asia menor tras haber desarrollado una campaña contra Artajerjes... estos soldados estaban sometidos a raciones de alimentos muy escasas". También, Toro (1996) hace referencia a Hipócrates, el cual distinguía el "*boulimos*, un hambre enfermizo, del hambre ordinaria". No siendo este el único personaje que hace referencia a la bulimia en la Grecia antigua, para Ziolkó (1996, citado en Alamera, 2006) "el primer reporte sobre el fenómeno clínico del hambre extrema o inaguantable

(*megas limos, magna fames*, también hambre bovina; *fames bovina*) fue hecha por Diocles de Karystos, un médico griego del siglo IV a. C.” Igualmente, Toro (1996) reconoce otro autor que habla de la bulimia y es Aristófanes quien “utilizó el término en su acepción de hambre feroz”.

Asimismo, en Roma, “el banquete y el vómito fueron auténticas instituciones de las clases medias y altas. Estos banquetes podían incluir más de veinte platos, cada vez que el estómago se saciaban, los comensales se trasladaban a una habitación contigua, el ‘*vomitorium*’, donde hacían lo propio.” (Toro, 1996). Claros ejemplos de esto nos lo proporciona Alamera (2006), quien habla de tres emperadores que utilizaban esta práctica Vitelio o Vitelius, Alexander Trallianus. Claudio o Claudius I (10 a. C. – 54 d. C.) ilustrando la manera del uso del vomito: “...El emperador Claudio era muy aficionado a las ostras. Agripina su sobrina y cuarta mujer le envenenó con ellas; pero como el veneno no hizo más que indisponerle débilmente, ella mandó venir a Zenofonte su médico, que fingiendo darle uno de aquellos vomitivos de que se servía diariamente después de sus borracheras, le pasó una pluma envenenada por la garganta. ... Nerón solía llamar las setas *la comida de los Dioses*, porque Claudio su antecesor, habiendo sido emponzoñado con ellas, fue puesto después de su muerte en el rango de los Dioses...” (Berchoux, 1800/1820:103-104, citado de Alamera, 2006).

Además, de Claudio, el emperador Vitelio o Vitelius (15 d. C. – 69 d. C.) también fue frágil a los placeres que otorga la comida:

“...Estaba siempre dispuesto a comer y beber a cualquier hora y en cualquier paraje... jamás abandonó la mesa sino henchido de manjares y bebidas; en seguida se acostaba sobre la espalda con la boca abierta, y mientras dormía, le introducían una pluma para desahogarle el estómago...” (Suetonio, XXXIII; 1974:245; citado también en Crichton, 1996, citado en Alamera, 2006).

Por último, Alexander Trallianus (*circa* 525 - *circa* 605 d. C.) o Alejandro de Tralles también hace referencia a la bulimia (*Boulimus*):

“...Conocí a una mujer –decía Alejandro- que devoraba una cantidad enorme de comida, sin saciarse nunca; tenía una inquietante sensación de rasgado en su estómago y un gran dolor en la cabeza. Tomó un polvo purgante de *Hiera* que al hacerle efecto, le permitió expulsar un gusano de alrededor de once metros de largo y la libró de sus quejas”. (Milward, 1734:92-93 citado en Alamera, 2006).

De la antigua Roma damos un salto a la Edad Media, en donde “el vómito constituyó una práctica penitencial. El penitente, mediante el castigo, arrojaba de sí sus pecados. También podían dominarse así los apetitos sexuales más o menos desordenados. Los docentes de las grandes escuelas de medicina de la época prescribían poderosos eméticos, incluso de manera continua y para siempre” (Toro, 1996)

Sin embargo, el uso de la palabra <<bulimia>> según el *Oxford English Dictionary* de 1983 no fue utilizada hasta 1398 por Trevisa. “Inicialmente solo significaba apetito inmoderado, no implicando, vómitos ni otros procedimientos afines”. (Toro, 1996). Trevisa fue de los pioneros que empezaron a trabajar con este trastorno alimenticio, “en la edición de 1535, bajo el título de ‘Del *Bulismus*, apetito sin moderación’, se encuentra una descripción sucinta del trastorno, en la que se afirma lo siguiente: ‘*Bolismus* es un apetito inmensurable y sin moderación, como en los perros, y surge cuando se enfría la boca del estómago y se mezcla éste con algún humor”. (Alamera, 2006).

Pero este no fue el único autor que utilizó este trastorno alimenticio que empezaba a relucir, existieron 12 autores más que lo trabajaron entre los siglos XVII y XVIII. Cada uno dándole un toque personal a su trabajo.

En el breviario de Boorde (1547:29, citado en Alamera, 2006), también se encuentra una entrada para el *Caninus appetitus*, el cuál debe ser nombrado, dice él, como un apetito insaciable por la comida, refiriéndonos además el nombre que se le da en griego: *Achinodis orexis*” (Alamera, 2006).

Después de Boorde, apareció Nathaniel Wanley (1673:391, citado en Alamera, 2006), el cual “refiere entre otros casos el de un hombre de Reinbeck (Hamburgo, Alemania), muy fuerte y de un buen hábito corporal, quien sufrió de un intolerable apetito a lo largo de 7 años. Desde la edad de 33 años, su urgencia por comer era tan abrumadora que, si la comida le era insuficiente, devoraba hierbas y pasto de los campos, en una expresión literal del hambre bovina”.

Pieter van Foreest (1522-1597), también lo trabajó en un “texto publicado en 1602 (citado por Alamera, 2006), en el cual Foreest describe el caso de una monja afligida por un apetito canino. Vomitaba la comida que ingería y volvía a tener hambre una vez que vomitaba lo ingerido” (Alamera, 2006).

Años después, Johann Georg Schenck (1609; citado por Alamera, 2006: Parte II, Cap. IX, p. 11; Ziolkó, 1996), “reportó una observación no publicada de Jessenius sobre un hombre de unos cincuenta años quien, desde la pubertad, se llenaba indiscriminadamente con toda clase de alimentos antes de vomitarlos.” (Alamera, 2006). “...Taylor (1630:06,12), cuenta de un hombre llamado Nicolas Wood, el cual tenía la boca como un molino siempre en movimiento, habiéndose comido una oveja entera cruda, así como también un cerdo y un pato sin cocinar. Amén de ingentes cantidades de tripas de carne”.

Casi medio siglo después, J. A. Vander Linden (1656, citado en Alamera, 2006), “enfaticó de manera más precisa el doble significado del verbo *bulimian*: hambre y debilidad”.

Blankaart (1684, citado en Alamera, 2006), es también uno de los autores que hace referencia a la bulimia... “*Bulimus*, un extraordinario apetito, mayormente acompañado de una retirada de los espíritus [*defection of the spirits*]: este, proviene algunas veces de un fermento excesivamente agrio del estómago, por el cual las tunicas membranosas y los nervios se irritan, el animal va en busca de un

remedio luego de alimentarse. Pero, este no fue el único texto en el que Blankaart hace referencia a la bulimia, en la cuarta edición y quinta edición de diccionario de Blankaart de 1702 y 1708 respectivamente, habla de este trastorno alimenticio”.

Años antes, Burrough (26 de Junio de 1700), en una carta dirigida a Mr. Houghton habla de “un hombre trabajador de mediana edad residente en Stanton (a 7 millas de Bury, Inglaterra). Afirmando que tenía un apetito inusual, entre otras cosas, comía ‘diversas hierbas tan vorazmente, durante el tiempo que duraba su *bulimia*, como las bestias que están acostumbradas a comer tanto; y todo lo que conseguía no era suficiente para satisfacer su apetito”.

Posteriormente, Hufeland (1736; citado por Alamera, 2006), “diferenció la bulimia de la *kynorexia* o *fames canina*, considerando que la primera se caracterizaba por un hambre insaciable y por la retención de lo que se había ingerido, mientras que el segundo caso se caracterizaba por el vómito después de ingerir. Cabe agregar que el comer con un hambre insaciable como la de los perros, o *kynorexia*”.

Consecutivamente después de Hufeland, apareció R. James (1743), el cual “dejó en su diccionario médico ‘una de las más tempranas y completas referencias sobre la bulimia’. (Alamera, 2006). Igualmente, reparo en que, mientras algunos pacientes experimentaban la complicación de vomitar tras la ingestión de grandes cantidades de alimentos, otros no lo hacían así. Distinguió entre el *boulimus* y el *caninus appetitus*, el hambre canina”. (Toro, 1996).

En John Martyn (1745) y Cromwell Mortimer (1745) se encuentra la descripción de un joven que tenía ‘una extraordinaria *boulimia*’... “Matthew Daking y tenía unos diez años de edad. Hacía unos dieciséis meses presentó una fiebre que le duró cerca de quince días. En un inicio tenía frecuentes provocaciones de vómito, la fiebre decreció hasta desaparecer pero los vómitos incluso incrementaron. Luego empezó a tener un gran apetito, por lo que empezó a comer y beber abundantemente, aunque siempre y casi inmediatamente vomitaba gran parte de

lo ingerido. Así pasó un año e incluso su apetito incrementó, pero parecía vomitar más de lo que ingería. Aunque la apariencia de su rostro era buena, dejó de usar sus piernas y muslos, debido a que estaban en un estado de marcada flaqueza”. (Alamera, 2006).

Veinte años después, de Martyn, Robert Whytt (1765:240-242), “afirmaría que ha observado que la gente histérica o hipocondríaca están muchas veces más afligidas por un hambre fuera de lo común o *fames canina*”.(Alamera, 2006).

En la misma década, William Cullen (1769, 1772, 1780), publicaría “en su libro *Synopsis nosologiæ methodicæ* una referencia acerca de la *Bulimia*. La misma, se localiza dentro de la sección correspondiente a la obra de Sauvages, bajo el rubro de las *Morositates*(Obstinaciones), la cual a su vez se encuentra dentro de *Vesaniæ* (Locura)”. (Alamera, 2006).

En George Motherby (1775 citado por, Alamera, 2006), se encuentra las entradas de *Appetitus Caninus* y *Bulimia*. Y en la segunda edición de su diccionario de Motherby (1785), encontramos igualmente las entradas a la *Appetitus Caninus* y *Bulimia*.

Por último, Wastell (1786; citado por Alamera, 2006), reportó haber curado satisfactoriamente a una persona que presentaba un apetito canino, y que había ingerido en el lapso de seis días una gran cantidad de alimentos sólidos y líquidos, pero había adelgazado por el efecto de los vómitos. (Alamera, 2006).

Todos trabajos fueron los pioneros en el estudio de la bulimia nerviosa, todos realizados durante los siglos XVII y XVIII. Ahora entraremos en los trabajos más recientes a nuestra época, a partir del siglo XIX y XX.

En el siglo XIX, los principales autores que trabajaron este trastorno alimenticio llamado bulimia fueron Robert Hooper (1773 - 1835), J. L. Alibert (1817), Justin-Jules Guipon, Paul Francois Blachez (1869), Bauer (1887), O. Soltmann (1894).

En Robert Hooper (1773 - 1835), “se encontraran respecto a la bulimia una lista de denominaciones *bulimiaaddephagia* (apetito voraz), *bulimia canina* y *bulimia emética* (con vómitos), *bulimiahelluonum* y *bulimia esurigio* (con glotonería), *bulimia cardialgica* (con palpitaciones), *bulimia convulsorum* (con convulsiones), *bulimia syncopalis* (con desvanecimientos por hambre), y, finalmente, la *bulimia verminosa* (originada por la presencia de gusanos)”. (Alamera, 2006)

Con un aire nosológico J. L. Alibert (1817), aborda en su *Nosologie Naturelle* ('Nosología Natural') los trastornos gástricos y dentro de ellos refiere a la *Pylorexia*, la cual, nos explica, es una condición mórbida del estómago que promueve la ingesta excesiva sin que exista saciedad del apetito. (Alamera, 2006)

En un trabajo Anónimo (1864), en donde se reporta la labor de Justin-Jules Guipon,

“quien en 1862, presentó ante la Academia de Medicina francesa un trabajo sobre la dispepsia... en el abarca también a la dispepsia bulímica y la dispepsia sincopal, revelando una considerable experiencia y entendimiento de los casos de bulimia, incluso los problemas de hambre nocturna: 'El sueño no interrumpe el hambre mórbida; para descansar, las pacientes se ven... obligadas a comer varias veces durante la noche', aún después de haber comido varias veces durante el día, y en respuesta a su quejoso 'morir de hambre'”.

Siendo la única referencia del siglo XIX que se asemeja a los conceptos actuales de la bulimia, es la de Paul Francois Blachez (1869), quien describe dos formas de 'boulimie'”. (Alamera, 2006). Además, en Francia este autor trabajo la historia del concepto de bulimia, señalando que “el bulímico tiene el alimento como su principal obsesión y preocupación”. (Toro, 1996)

Otro autor que refiere un caso de bulimia, es hecho por el doctor Bauer (1887), dejando “a la posteridad el caso de R. K., quien en 1886 llegó a su consultorio

presentando síntomas de dispepsia. La muchacha de quince años de edad, presentaba signos de emaciación marcados (se notaba en ella cada una de sus costillas) y rostro anémico, mientras que en su accionar se le observaba ‘nerviosa’, ‘emotiva’ y siempre ‘bordeando con lo histérico’. Además de esos síntomas, inicialmente presentó un cese de la menstruación por 10 meses, somnolencia y pobre sueño, marcada emotividad (‘melancolía’), dispepsia, constipación y un insaciable apetito, del cual decía ella: ‘cuando estoy llena, todavía estoy tan hambrienta como cuando comencé’, algo que sucedía también cuando bebía agua”. (Alamera, 2006)

Finalmente O. Soltmann (1894; citado por Alamera, 2006), distinguirá entre la hiperorexia (*hyperorexia*) y la polifagia (*polyphagia*). En el primer caso, pequeñas cantidades de comida son ingeridas de manera continua para apaciguar el hambre, y Soltmann (1894) asocia esto a la malaria. Mientras que en el segundo caso existe un consumo de enormes cantidades de alimento sin que exista saciedad.

Asimismo, en el siglo XIX fue incluido en la Enciclopedia Británica y en el Diccionario médico y quirúrgico de París para luego ser olvidado.

El siglo XX, fue la época donde la bulimia fue tomando fuerza y se presentaban mayores casos, siendo definida en el año de 1979 como una enfermedad. Stein y Laakso (1988, citado en Toro, 1996) analizaron lo publicado sobre la bulimia y concluyeron “que en ningún momento ha constituido un concepto de interés general, clínico y científico” hasta los años 70`s.

El siglo XX estuvo lleno de grandes personajes que trabajaron la bulimia entre ellos están:

Dejerine (1914:1042), “quien ubico a la bulimia en los desórdenes cuantitativos, “que en estos casos ‘se ha creado una sistematización tal, que las imágenes mentales relacionadas con la alimentación están constantemente en actividad y

conducen, por así decirlo, a una *falsa hambre mental*". Seguido de Dock (1919) quien presento el "caso de un varón de 36 años, de profesión arquitecto e identificado con las siglas G. S. Además de presentar el diagnóstico de bulimia, Dock indica los diagnósticos de pansinusitis, rinitis aguda, faringitis, laringotraqueitis, absceso alveolar y caries dental". (Alamera, 2006)

Posteriormente, Moshe Wulff (1932; citado por Alamera, 2006), publico un texto titulado: "*Un interesante complejo sintomático oral y su relación con la adicción*"; en el cual describió cuatro casos en los que se presentaba un trastorno similar a la bulimia.

Consecutivamente después del trabajo de Wulff, aparecieron Selling & Ferraro (1945; citados por Alamera, 2006), quienes describieron la ingesta excesiva en niños refugiados que llegaron de Europa a los Estados Unidos entre los años 1933- 1939".

Después de 14 años sin que nadie publicara acerca de la bulimia nerviosa, aparecieron Stauder (1959), "refiriendo el caso de una joven muchacha, la cual evitaba ganar peso vomitando inmediatamente después de comer (vomitaba hasta diez veces al día)".

Abély, Rondepierre & Gellman (1963; citados por Alamera, 1994), presentaron un "reporte de 15 casos de hiperorexia, en un estudio sobre la intoxicación causada por el uso de supresores del apetito".

Horst-Ulfert Ziolk (1966a, 1966b; citado por Alamera, 1994), "publicando dos artículos entorno a la hiperorexia. El maestro alemán describe la conexión existente entre conductas anoréxicas e hiperfágicas y sobretodo la alternancia entre una y otra".

En latinoamerica, específicamente en Chile, Otto Doerr-Zegers (1972/1994), "aborda la 'hiperfagia seguida de vómitos', concibiendo este síndrome como una figura clínica aislada y reflejando 'un tipo particular de perversión oral en la mujer'".

Siguiendo a Doerr-Zegers, Rau & Green (1975; citados por Stein & Laakso, 1988), se limitaron el significado del concepto bulimia a un *estado de sensación interna* que 'designa...un incremento anormal en la sensación de hambre'.

Sin embargo, fue con Gerard F. M. Russell (1979) que se acuña el término que utilizamos hoy en día (*bulimia nerviosa*), es también con él que se describe a la bulimia como una entidad patológica aislada. En ese texto, Russell asevera lo siguiente: con el fin de evitar la confusión en este texto, usaré la palabra 'bulimia' para referirme a la ingesta excesiva y el término 'bulimia nerviosa' para denotar la condición psiquiátrica específica'. Igualmente, tal como lo dice Toro (1996) es Rusell "que en sus criterios diagnósticos, junto con los atracones y las conductas compensatorias de los mismo hace hincapié explícito en el miedo a engordar como condición *sine qua non*".

Finalmente, en 1980 en el DSM III reconoce a la bulimia como un trastorno independiente de la anorexia nerviosa. En 1987 en el DSM III- R se substituyó el término de bulimia por el de bulimia nerviosa, término empleado hasta la fecha. (Cestaro, s/f).

Este es un pequeño recorrido de la historia de la bulimia desde la Grecia antigua hasta los años setenta, década que termino de ser definida y catalogada como una enfermedad mental.

2.3 Síntomas, características, causas y consecuencias de la Bulimia.

Los síntomas de la bulimia nerviosa que son más reconocidos en la actualidad son:

- El comer impulsivamente grandes cantidades de alimento, generalmente a escondidas,

- La preocupación permanente respecto al peso y la comida, vómitos provocados, abusos de laxantes y diuréticos,
- La erosión del esmalte dental, hasta la pérdida de algunos dientes,
- Los cambios en el carácter, alternando periodos de depresión, tristeza, sentimientos de culpa y menosprecio.
- Los cambios físicos tales como irregularidades menstruales, desajustes de electrolitos, glandulas hinchadas o caries dentales, ardores esofágicos, dolores abdominales inespecíficos, letargos, distensión abdominal, fatiga, cefaleas, diarreas, dolores de garganta. (Rava y Silver, 2004).

Estos síntomas son plenamente compartidos por la clínica de Clevelan, pero con algunas diferencias:

- Comer descontroladamente y atiborrarse, para luego purgarse
- Vomitar o abusar de los laxantes para perder peso
- Usar el baño frecuentemente después de las comidas
- Hacer ejercicio excesivamente
- Preocupación por el propio peso
- Problemas con la dentadura
- Dolores de garganta
- Depresiones o cambios de humor
- Sentirse fuera de control
- Ganglios hinchados en el cuello y en la Cara
- Reflujo, indigestión, hinchamiento
- Menstruaciones irregulares
- Debilidad, fatiga, y ojos rojos e inflamados

Entre las principales características que presenta la bulimia son: La distorsión de la imagencorporal y la fobia a la obesidad.

a) La imagen corporal. En un estudio realizado por GLEAVES y cols (1993, citado en Díaz, s/f) utilizando en Eating Disorder Inventory y el Body Image Assessment, llegaron a delimitar tres dimensiones fundamentales en la bulimia nerviosa. Una de ellas es la insatisfacción de la imagen corporal, otra la preocupación por la imagen y la tercera el miedo intenso a la obesidad. Estos autores insisten en que existe una verdadera distorsión de la imagen con sobrevaloración de la misma y que estaría en relación con una verdadera distorsión valorativa. (Díaz, s/f)

b) Fobia a la obesidad. El miedo a la obesidad es el aspecto cognitivo esencial en la bulimia. Este podría verse favorecido por la frecuente tendencia a la obesidad encontrada en los pacientes bulímicos. Habitualmente son las conductas restrictivas conjuntamente con las compensatorias post-atracón las que mantienen un peso normal en las pacientes bulímicas, aunque el normopeso suele ir acompañado de signos físicos de desnutrición. Por tanto, la fobia a la obesidad se va constituyendo a lo largo de la vida infantil y juvenil del sujeto sobre la base de dos condiciones: los imperativos socioculturales con relación a la imagen corporal y sobre la tendencia natural, en la mayoría de los pacientes a la obesidad que controlan a través de las conductas restrictivas y purgativas post-atracón. (Díaz, s/f)

Estas características permiten dar entrada a los factores y/o causas que provoca la bulimia nerviosa, debido a que se relacionan. Estas causas son principalmente aportadas por las mujeres, ya que ellas son las más afectadas por este trastorno.

Según Gómez (s/f) las causas que produzcan este trastorno alimenticio son muchas, pero para él las más importantes son las siguientes:

- Una marcada presión de la sociedad a ser denegada. (“si eres una ‘top model’, triunfaras en la vida”)
- Antecedentes de que el individuo es “gordita”
- El uso de drogas, baja autoestima y depresión.

- Problemáticas en el ámbito familiar y escolar.

Estas causantes, son compartidas por la clínica de Clevelan, (2006), la cual explica que la causa exacta de la bulimia aun no es definida, pero que varias investigaciones sugieren que son varias la causantes, incluyendo “los rasgos de la personalidad, emociones, patrones de conducta, tal como factores biológicos y medioambientales. ...también creen que la bulimia puede empezar con el hecho de estar insatisfecho con tu propio cuerpo o tener preocupaciones extremas sobre la forma y tamaño de tu cuerpo. Normalmente la gente que sufre de bulimia tiene la auto-confianza muy baja y tiene miedo de ganar peso. El hecho de que la bulimia tienda a correr en las familias también sugiere que haya una susceptibilidad al desorden que se puede heredar”.

Sin embargo, esta forma de explicar las causas de la bulimia nerviosa difiere con la expuesta por Josep Toro, el cual considera que las causantes de la bulimia nerviosa son socio-históricos-culturales. Toro (1996) hace un recorrido histórico-social de la bulimia, desde sus inicios hasta la época actual, en la cual va refiriendo que el cuerpo fue un instrumento que fue utilizado según los estándares políticos-religioso-económicos de la época. Entre las principales causas de la bulimia en el siglo XX, son los la difusión de las tendencias de la moda y el miedo a no entrar en los estándares establecidos. La estrecha relación existente entre dinero, poder, medios de difusión, moda y belleza/delgadez. Es la delgadez como artículo de consumo, un artículo de venta en un mercado con múltiples manifestaciones, secciones y dependencias. La satanización de la obesidad, este es utilizado y aprovechado para crear mayor ansiedad ante el propio cuerpo y su peso y, conseguir mayores ventas de un aparato de masajes. La moda unisex, buscar la delgadez y el cuerpo de todo debe ser delgado, delgadez de cintura hacia abajo y rotundidad pectoral: esa es la norma, el objetivo a conseguir.

Por último, las principales consecuencias de la bulimia que con el tiempo, se pueden provocar son:

Para Rava y Silver (2004) las principales consecuencias aparecen en la boca, después de vomitar, en el esmalte dentario, el paladar, la garganta, en las glándulas salivales y alteraciones hidroeléctricas (potasio, sodio, magnesio y agua). Además, hay daño en el aparato digestivo específicamente en el esófago, estómago, intestinos. Asimismo, en el aparato cardiovascular, aparato respiratorio, aparato urinario y aparato genital.

Según, la clínica de Clevelan la bulimia trae como consecuencias:

- La erosión del esmalte de los dientes por contacto repetido con los contenidos ácidosgástricos
- Caries dentales
- Sensibilidad de los dientes a la comida fría o caliente
- Hinchazón y dolor de las glándulas salivarias (debido a los vómitos repetidos)
- Ulceras del estomago
- Rupturas del estómago y del esófago
- Trastornos de la función normal de los intestinos
- Desequilibrio de los electrolitos
- Deshidratación
- Latido irregular del corazón
- Ataque de corazón (en casos severos)
- Libido bajo
- Riesgo aumentado suicidio

2.4 Escuelas Psicológicas que tratan a la Bulimia.

Todo lo anterior nos permite dar entrada a las diferentes aproximaciones que se tiene acerca de la bulimia entre la psicología, entre las principales están:

- Modelo de depresión.
- Modelo de ansiedad
- Modelo psicoanalítico.
- Modelo cognitivo
- Modelo evolutivo
- Modelo disociativo
- Modelo familiar
- Modelo feminista

Para el modelo de depresión, considera la gran asociación que existe entre trastornos depresivos y trastornos alimentarios, en especial la bulimia nerviosa. Además, consiste en determinar si la conducta bulímica, es un equivalente depresivo o por el contrario, los síntomas depresivos, que tan frecuente son secundarios al segundo. Entre los principales autores que retoman esta propuesta son Hudson y Pope y proponen varios argumentos a favor de la conexión de ambos factores:

- 1) Fenomenológicos: los síntomas depresivos son muy frecuentes observados en la bulimia, tanto en forma menor como trastornos depresivos mayores, depresión endógena y distimias.
- 2) Curso de la enfermedad bulímica: después del tratamiento, con posterioridad se encuentra con mucha frecuencia episodios depresivos.
- 3) Antecedentes familiares: los familiares de los pacientes con bulimia presentan una mayor prevalencia de trastornos afectivos.
- 4) Aspectos neuroendocrinos.
- 5) Resultados terapéuticos con los depresivos: los antidepresivos presentan resultados beneficiosos en el trastorno alimenticio.

Otro autor que habla acerca de esto es Corcos, y expone varias explicaciones acerca de la relación entre bulimia y la depresión:

- a) La vulnerabilidad genética común entre los trastornos afectivos y los trastornos alimentarios que afectaría a la regulación de neurotransmisores especialmente la serotonina.
- b) La depresión sería secundaria al trastorno alimentario
- c) El síntoma alimentario constituiría una protección frente a la depresión

Para el modelo de ansiedad interpreta las conductas purgativas del trastorno bulímico a los rituales que presentan los sujetos con trastornos obsesivos, situando ambos síntomas como mecanismos reductores de ansiedad, se trataría de conductas de evitación que se mantienen a través del reforzamiento negativo.

El modelo psicoanalítico, percibe a la bulimia nerviosa, como un intento por parte del sujeto de lucha contra la depresión. Igualmente, la lucha y mecanismos puestos en marcha frente al control del peso, reflejarían distorsiones perceptivas referentes a la imagen corporal y la dificultad del sujeto para gestionar psicológicamente los límites del adentro y el afuera de la propia corporalidad.

En la bulimia existiría una “patología” de los procesos de asimilación del objeto: de la incorporación de la fase del narcisismo primario, de la introyección, fase en la que constituye la representación del yo y el objeto, la identificación fase en la que se produce la distinción clara entre el sujeto y el objeto.

Para este modelo la anorexia y la bulimia serían un solo continuo de funcionamiento psicológico, y entre las principales explicaciones serían:

La proyección definida como un mecanismo de defensa a través del cual la persona atribuye, a los demás sus propios sentimientos, impulsiones y pensamientos.

La anulación la cual trata de un mecanismo de defensa común en los trastornos obsesivos. A través de ella el sujeto se ve obligado a realizar conductas y se le imponen pensamientos que le sirven para corregir simbólicamente o negar ideas,

sentimientos u acciones anteriores. los pacientes con trastornos existen un defecto del mecanismo de represión de ciertos deseos o pensamientos inconscientes.

El modelo cognitivo parte del supuesto teórico de que las distorsiones cognitivas con relación a los alimentos y el peso, a la imagen corporal y a una inadecuada habilidad en la resolución de problemas son el núcleo que favorece la aparición de una conducta bulímica. la frecuente distorsión es la persecución de la delgadez como resultado de irracionales concepciones y preocupaciones exageradas en cuanto a la imagen corporal, la alimentación y al peso.

La percepción del hambre/saciedad esta alterada y muchas de las sensaciones corporales se interpretan como indicadoras de que se está cogiendo peso. Los pacientes con bulimia suelen tener un estilo cognitivo particular: un acentuado perfeccionismo y pensamiento dicotómico, suelen ser pacientes con metas inalcanzables al mismo tiempo que padecen una franca baja autoestima.

El modelo evolutivo investiga las variables del desarrollo implicadas en la determinación del riesgo para la presentación de los trastornos alimentarios... la pubertad y la adolescencia temprana y tardía constituyen los periodos del desarrollo de mayor riesgo para los trastornos alimentarios, creyéndose que son la adaptación a los acontecimientos y cambios del desarrollo los responsable, ya que se acompañan, normalmente, de una mayor insatisfacción por la imagen corporal, así como por el comienzo del uso de dietas.

Modelo disociativo, plantea que determinados pacientes con bulimia presentaban una serie de ideas fijas o un complejo repertorio de sentimientos que se escapaban a su control y que, incluso, sin conciencia de ello por parte del sujeto. El síntoma tiene un origen constitucional y que se presenta a partir de una emoción violenta causada por un trauma anterior.

El modelo familiar interpreta el síntoma anoréxico como el resultado de una familia disfuncional y con alteraciones en la comunicación entre sus miembros. Para Minuchin estas familias las define como psicósomáticas y describe unos patrones de comportamiento: intromisión, relación basada en una profunda conexión emocional entre los diferentes miembros. La sobreprotección, definida como una interacción basada en los excesos de cuidados. la rigidez que exige una excesiva lealtad entre sus miembros con una gran intolerancia. Pobre capacidad en la resolución de conflictos. Estos comportamientos también los encontró Root pero el agrego otros cuatro: la descalificación de los proyectos y cambios que no se adaptan a los objetivos y valores familiares. "The three-way matrimony", que es una triangulación entre los miembros con la enfermedad y los padres. El auto sacrificio y la pulsión hacia el éxito.

Asimismo se han agregado varias causantes de este padecimiento:

- Con frecuencia pertenecen a familias de un nivel socioeconómico alto.
- En las familias cercanas se encuentran con acumulación de trastornos alimentarios, trastornos afectivos, enfermedades somáticas y adicciones en general.
- Las interacciones familiares se caracterizan por estar basadas en el control de sus miembros, interdependencia emocional y con grandes conflictos.

En las familias con bulimia nerviosa se encuentran con mayor frecuencia antecedentes de abandonos y separaciones por enfermedades o muerte de miembros relevantes para la familia, cambios en el estatus socioeconómico, cambios de domicilio o emigración con el consiguiente aislamiento social.

Por último, el modelo feminista centra su interés en los aspectos socioculturales, se afirma que este condicionamiento social se fundamenta en la represión de algunas necesidades y aspectos individuales de la mujer, siendo el trastorno alimentario la simbolización de conflictos internos.

Pero asume los principales aspectos terapéuticos:

- Los roles sexuales asignados por nuestra sociedad ejercen un influencia destructiva tanto en los hombres como en las mujeres.
- El contexto sociocultural en occidente ejerce un importante impacto en la familia dando lugar a una madre sobreprotectora y aun padre ausente.
- Muchos de los problemas familiares se relacionan con el poder y los limites en el seno de la familia y fuera de ella en donde el hombre goza de mayores privilegios que la mujer, tanto en lo que se refiere al proceso social, económico y político.
- Muchos pacientes con bulimia son víctimas de violencia sexual y física por parte de los hombres. (Díaz, s/f)

3. CONSTRUCCIÓN SOCIAL INDIVIDUAL DE LA BULIMIA

3.1 Metodología.

La metodología cualitativa de investigación es una forma apropiada de conocer los significados que las personas asignan a sus experiencias, además, esta se enfoca en comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto.

Igualmente, la investigación cualitativa se ocupa cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad.

Asimismo, hay que tener presente que en la metodología cualitativa la investigación se realiza en ambientes naturales de los participantes, que las variables no son controladas ni manipuladas, que los significados serán extraídos de los participantes y que los datos no se reducirán a datos numéricos.

Teniendo presente esto, es necesario saber como ingresar al ambiente y como vamos a trabajar, por lo tanto es necesario tener presente que nuestro trabajo debe ser con una observación holística, pero también tomando en cuenta la participación de los individuos en su contexto social, que se debe establecer vínculos con los participantes, hay que recabar datos sobre conceptos, lenguajes y maneras de expresión, historias y relaciones de los participantes, detectar problemas sociales fundamentales, elaborar las descripciones del ambiente, estar consciente del propio rol y de las alteraciones que se provocan y reflexionar acerca de las vivencias.

Esto nos lleva a pensar como obtener la muestra, pero en la investigación cualitativa el tamaño de la muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio a una población más alta, si no lo que se busca en la indagación cualitativa es profundidad.

Y por lo tanto para llegar a esta profundidad es necesario tener presente que hay un medio muy efectivo, en el cual no se altera los significados, símbolos, etc., que nos dan las personas, este medio es la entrevista, en el cual, se tiene que tener presentes que se debe planear cuidadosamente, se debe concretar la cita, prepara el equipo a utilizar, acudir puntualmente a la misma, y realizar anotaciones en caso de ser necesario.

En este trabajo, se utilizo la entrevista a profundidad debido a que con este medio se podían recabar más información, se ocupo porque por medio de ella se podía llegar a una biografía y al final a una historia de vida, este es el medio donde se recaba toda la información necesaria para saber como fue el recorrido y la construcción de un cuerpo que se gesta en un tiempo y espacio, es decir, nos permite entender que el cuerpo es un microcosmos y que es un reflejo del macrocosmos social. Donde, la entrevista no solo sea un medio para recabar un pedazo de la vida del participante si no que se vea necesario retomar todo lo relacionado con su vida y su historia (emociones, actitudes, sentimientos, etc.) y como con este fue construyendo su padecimiento.

3.1.1 Población.

Participo una mujer de 46 años que padeció bulimia y fue diagnosticada con la misma alrededor de 20 años, la cual actualmente tiene una hija y trabaja en el gobierno y un hombre de 36 años que padeció bulimia y fue diagnosticado con esta hace 9 años, actualmente vive con sus padres y cuida a su abuelo.

Escenario: Las entrevistas se llevaron a cabo en un Samborms café y en un Samborms bar las cuales duraron alrededor de 2 a 3 horas, todas las entrevistas fueron grabadas con la autorización de los participantes.

3.1.2 Instrumentos.

- Laptop marca Acer
- Celular marca Samsung
- Reproductor de música marca Sony Ericcson
- Plumas
- Libretas
- Lápiz y goma

3.1.3 Procedimiento.

El contacto con los participantes se dio por medio de terceros ya que estos fueron los que contactaron a los mismos, cuando aceptaron se les solicito amablemente que si aceptaban ayudarnos a realizar nuestra investigación, explicándoles en que consisten las entrevistas, en las cuales se indagara la historia de vida y su biografía, estipulando hora y días para poder efectuar las entrevistas. Explicándole sobre su anonimato, que se omitirán sus datos personales siendo cambiados los mismos por otros nombres.

Al principio de cada entrevista se les comunicó que serian grabadas y si accedían a esto, sin omitir ningún dato, los nombres y datos personales fueron cambiados para conservar su anonimato.

3.2 Historia de vida de los participantes.

3.2.1 Cuadro de hechos significativos.

Cuadro 3.2.1.1 Cuadro de hechos significativos de los abuelos paternos-maternos de “un mundo de hadas Pari”

ABUELO	Origen	Trabajo	Ubicación	Enfermedades	Sabores	Emociones	Muerte	Posición familiar	Hijos
Abuelo paterno: Carls	Ciudad de México	Preparatoria Obrero	Exhipodromo de Peralvillo		Picante	Depresivo	65 años de Cáncer en el colón	Hijo mayor de dos hermanos/huérfanos	5
Abuela paterna: Concep	Ciudad de México	Secundaria Ama de casa	Exhipodromo de Peralvillo		Picante	Depresivo	62 años de Cáncer de pulmón	Tercer o cuarto lugar de 7 hermanos	7
Abuelo materno: Alberto	Michoacán Lo trajo a la ciudad de México el bisabuelo por cuestiones de trabajo.	Carrera técnica Ferrocarrilero	Exhipodromo de Peralvillo	Alcohólico Diabetes	Picante	Depresivo	62 años de Cáncer	Hijo mayor/consentido De 5 hermanos	5
Abuela materna: Miriam	Ciudad de México	Estudio corte y confección Ama de casa	Exhipodromo de Peralvillo	Diabetes Cáncer en la glándula mamaria	Picante	Depresivo	42 años Murió en una cirugía, no le suturaron bien los puntos y	Hija mayor de dos hermanos	5

			murió de una hemorragia.
	Tiempo de residencia	Conocer Pareja (casado, juntaron)	Alimentación
Abuelo paterno: Carls	Toda la vida	No sabe nada referente al matrimonio de los abuelos paternos.	Café con leche, carne de res y de puerco, pan, picante, papas, nopales, tortillas.
Abuela paterno: Concep	Toda la vida		
Abuelo materna: Alberto	Toda la vida	Eran vecinos, el abuelo era hijo de un panadero, la abuela daba vueltas con su bicicleta y el abuelo se obsesiono con ella, el abuelo se robo a su mujer y se la llevo a vivir con sus padres.	Café con leche, carne de res y de puerco, pan, picante, papas, nopales, tortillas.
Abuela materna: Miriam	Toda la vida		

Cuadro 3.2.1.2. Cuadro de hechos significativos de los padres de “un mundo de hadas Pari”

	Origen	Trabajo	Hijos	Enfermedades	Sabores	Emociones
Madre	Ciudad de México	de Dos carreras sin titularse, secretaria, ama de casa	3, una mujer y dos hombres	Bronquitis	Dulce	Tristeza
Padre	Ciudad de México	de Medico		Diabetes	Dulce	Tristeza

	México	veterinario con buenos puestos en el gobierno				
	Alimentación	Posición familiar	Residencia	Tiempo de residencia	de Conocer Pareja (casado, juntaron)	
Madre	Pan dulce, fresas con crema, guisado, café con leche	Hijo mayor	Exhipodromo de Peralvillo, cuando se casaron se mudaron a Guadalajara, finalmente regresaron a la ciudad en Lindavista.	Nacieron en el exhipodromo de Peralvillo ahí se conocieron. Se casaron se fueron a vivir a Guadalajara duraron 3 meses. Compraron una casa en Lindavista.	La mamá se casa con el padre por lastima lo ve mugroso. El papá la conoció porque vivían en la misma colonia se obsesiono con ella.	
Padre	Pan dulce, guisado, café con leche	Hijo mayor				

3.2.1.3. Cuadro de hechos significativos de “un mundo de hadas Pari”

EDAD	HECHO SIGNIFICATIVO	EMOCIÓN	SENTIMIENTO	SABOR	ALIMENTACIÓN	PADECIMIENTO
Embarazo-Crianza, relación padre- madre						
Embarazo	Durante el embarazo la madre no quería comer y vomitaba todo el día.		Ausencia-soledad	Dulce	Fresas con crema, pan de dulce, café con leche.	Vomito.
Nacimiento a los 3 años	Desde el nacimiento estuvo en el hospital por			.	Leche de formula sin pecho.	Septicemia por estafilococos,

	enfermedades que se le presentaban					
	Nació como una niña gorda peso tres kilos 800 gramos.					Quando era bebe no dormía durante toda la noche. Infección en el ombligo.
	La madre sentía reproche por el padre y la hija por sacarla de trabajar.	Enojo				
	El papá le dijo que era una niña muy deseada pero salió gorda.			Dulce	Papillas de huevo, jugo de naranja, la yema del huevito con plátano mezclado	Enfermedades de la garganta
	Se encuentra llorando en el corral y la mamá la observa limpiando.		Envidia de la madre hacia la hija			
4-5 años	Pensó en suicidarse. Se sentía gorda porque sus compañeros del kínder la hicieron ver que era diferente.		Soledad Ansiaba protección y cariño			
Dietas y alimentación durante la infancia						
6-7 años	En la escuela la hacían ver gorda, una compañera le		Soledad		Recetaron chochitos a y chochitos b, y le	Codos negros y muslos negros pensando que todo

<p>repetía que estaba gorda. Los bailables de fin de año eran un calvario porque la hacían sentir mal por su peso. La llevaron con un médico homeópata</p>				<p>quitaron panes y carbohidratos.</p>	<p>se debía a su peso.</p>
<p>La mandaban con las tías los fines de semana, porque existía mucho estrés con los papas, para ellos todo tenía que ser perfecto al final sentía que los papas descansaban de ella y viceversa.</p>		<p>Autosuficiente.</p>	<p>Dulce, grasas</p>	<p>Cuando iba con las tías podía comer lo que quisiera, pan de dulce y huevos rancheros. Le decomisaban los dulces después de las fiestas.</p>	
<p>A los seis años la paraban a correr a las 5 de la mañana era un sufrimiento, ella viéndose solita corriendo atrás de los padres. Todos los lunes la pesaban.</p>		<p>Soledad</p>	<p>Salado, grasas</p>	<p>Carne asada y verduras</p>	
<p>Sus papas le</p>	<p>Tristeza</p>				

	decían desde los seis años que cuando tú seas grandes tú tienes de donde ser bonita pero no eres bonita porque estas gorda.					
8-10 años	Van con el endocrinólogo porque pesaba de 48 a 50 kilos, le propone una dieta de seis comidas diarias la cual se la pesaban.	Soledad	.	Sal, grasa,	Cuatro galletas saladas y queso añejo, pechuga asada con ensalada de lechuga o jitomate, pechuga asada.	Enfermedades de la garganta, gripas
	Toda la primaria la ve oscura, la molestaban por estar gorda especialmente en los bailables, donde su madre comparaba los vestidos, de sus compañeras con la de ella. Vivía un calvario.		Deprimida	Grasas, salado	Jamón con zanahoria picada, pero se moría por comer un bolillo, huevo con frijoles	
6-12 años	Se para en las noches a comer a escondidas de sus padres.			Grasa, salado	Cuando se paraba en las noches a comer se metía puños de arroz y	

					más guisado. Milanesas queso che dar, jamón serrano	
	La abuela recogía a los niños de la escuela, se los llevaba a su casa y la mamá los recogía de la casa de la abuela en las tardes y los llevaba solo a comer.			Dulce, salado, grasa	Dos galletas lili, un huevo cocido o un licuado me ponían mi toper con jamón, trataban de no ponerme pan porque si no engordaba. Carne asada y lechuga	
	La mandaron a la gimnasia olímpica pero sentía que era muy traumático porque veía a las niñas flacas y que ella estaba gordita.			Grasa, salado	Siempre estuvo a dieta: carne asada y lechuga. No tortillas ni panes. Ni refresco, Noche café con leche y pan.	
Adolescencia/ Secundaria						
12- 15años	Se presentó su primera menstruación en la escuela, la mamá le dijo que la menstruación era algo secreto y profundo, estaba	.Tristeza	Gusto porque sentía que se moría por no comer Depresión	Grasa, sal	Caldo de pollo, verduras	Hemorragia menstrual, fiebre, dolor de garganta. Médico le receto anticonceptivos. Salmonelosis Bronco pulmonía.

espantada.

Anhelaba comer como las personas normales	Tristeza			Comer hot dogs, unas papas	
Seguía parándose en las noches a comer a escondidas		Soledad	Dulce	Pasteles, leche panes	
Presento primer síntoma de anorexia y bulimia, días completos sin comer. Estuvo un mes enferma con lo cual atraía la atención de su madre mimándola, en esta momento se presenta su primer síntoma anoréxico.		Gusto Depresión	Grasa	Caldo de pollo con verduras.	
Dejo de ir a la gimnasia olímpica por causa de la menstruación. Le		Estrés Depresión			

<p>estresaba estar en la gimnasia porque todos eran güeras como la mamá y pensaba que si eras güera entonces eran bonitas y ricas. Ella era fea por ser morena</p>		Rechazo	Dulce	Compraban helados dos para cada quien	
<p>Tuvo una mejor amiga pero la rechazaba por sus bajas calificaciones. Le daba vergüenza estar con su amiga.</p>		Rechazo	Dulce	Compraban helados dos para cada quien	
<p>A los trece años su mamá nota que está muy gorda, el papá consigue otra dieta. La cual le produce un estado de cansancio, le suplicaba a su mamá que le diera de comer.</p>		Cansancio	Grasa, salado	Le prohíben en la dieta comer carbohidratos y proteínas, puras lechugas con pollo, carne huevo con chorizo y agua. No leches, ni frutas ni verduras	
<p>Su mamá la descubre preparando una pizza, se escondía pedazos de</p>			Salado, grasa	Pizzas, carnes, pan, queso	

	comida en la ropa. La mamá la cacha preparando la pizza le da una golpiza.		Ilusión			
	Sentía que después de las vacaciones ella se iba a convertir en una hermosa mariposa por eso hace dietas en las mismas.					
	Robaba dinero a su madre. Robaba el dinero para comprarse ropa. Compraban ropa fantaseando que algún día esa ropa se la iban a poner.		Demanda afecto, ropa refugio, cobijo y abrigo.			
Adolescencia/ Preparatoria						
14-18 años	La mamá se pone a trabajar para ayudar al papá para pagar la casa que habían comprado. El papá se queda sin empleo, se dedica a hacer un consultorio. El papá se llevaba		Tristeza, Enojo.		Salado, grasa	Dietas y guisados. No pan ni tortilla.

	a su hija a correr porque cada rato le decía que estaba gorda.				
14 años de edad	Ella quiere entrar al CCH, los padres querían que entrara en la prepa 9, el día de su examen su madre la llevo pero la dejo cerca de la escuela, diciéndole que hasta aquí llega y quien sabe cómo regrese. Buscaba la aprobación de sus padres, pero esta vez entro al CCH	Tristeza, enojo	Depresión. aprobación de los padres, soledad		
	Empieza a trabajar y su papá le dice a su jefe que a ella no le pague en el trabajo aspiro la anestesia para poderse morir. Se quería quedar dormida		Depresión		No duerme por las noches.
	En la preparatoria saca 10 pero		Depresión.		

también quiere tener novio, ir a fiestas, sentirse a la moda. Se sentía fea y empezó a subir de peso. Era un trauma no poder usar minifaldas, ser aceptada en un grupo y sentirse bonita físicamente

Abusos sexuales.**6 años**

Ella sufre un abuso sexual por parte del conductor del camión escolar sin que nadie se enterara ni su hermano el cual iba con ella en el camión, el señor era un hombre con labio leporino y todos lo consideraban pobrecito. Se quería morir, nunca le dijo al conductor que a ella no le gustaba lo que le estaba

Espanto.

haciendo.

10 años	Ocurre enfrente de su madre y su tía, un borracho en la calle le agarra las glándulas mamarias y la mamá y la tía no hacen nada para defenderla, le dicen que eso le va a ocurrir muy seguido. Lloro por horas y su mamá le dijo que eso iba a seguir sucediendo		Vergüenza, culpa			
Logros académicos						
10-11 años Primaria	Gana la ruta hidalgo cuando iba en la primaria llega hasta los regionales/estatales los cuales los padres no asisten. Mención honorífica y premio especial en la primaria. Gano medallas por su buena conducta y era la abanderada	felicidad	Soledad; gusto por ganar; aprobación de los padres			

	de la escolta Sintió bien bonito cuando mencionaron su nombre en el teatro.					
Secundaria	En la secundaria siempre tuvo calificación de 10 pero ahí había niños genios más inteligentes que ella. Sintió más competencia en la secundaria porque ahí había niños genios.		No hubo reconocimiento. Competencia			
Preparatoria	Toda la preparatoria saco 10. Estudia francés en la alianza francesa porque le ofrecen una beca. Sentía reconocimiento en el CCH, por parte de los profesores la cual la alentaban a seguir.	Miedo	Depresión. Encanto gusto por aprender			
Universidad	Hasta el cuarto		Depresión en los			

año de la carrera ella fue una alumna de 10. Sentía competencia pero sí pudo sacar 10 en las materias teniendo reconocimiento por parte de los profesores			últimos años de la carrera.			
Universidad						
Le hace un examen a un chico el cual le gusta, acosa al muchacho además suponía que no le hacían caso porque estaba gorda. Se siente usada.				Grasa, salado	Gorditas chicharrón.	de No menstruaba, menstruaciones irregulares.
En tercero o cuarto de la carrera su mamá decía que ya había salido de control y la llevo a hacer ejercicio otra vez. Le empezaba a gustar los aerobics.	Felicidad		Pasión.	Grasa, salado	Gorditas chicharrón	de
Cuarto y quinto año de la carrera			Depresión	Grasa, salado	Gorditas chicharrón	de

	es cuando más sube de peso porque deja de ver a su amor platónico. Se siente gorda.		Depresión			Gripes muy fuertes
	Empieza a dejar por un lado la carrera, empieza a bajar de calificaciones, no estudiaba ni nada. Se pregunta porque se metió a estudiar veterinaria, entro en depresión porque dejo el ejercicio para estudiar.					
Amores platónicos y Relaciones de noviazgo						
Secundaria	Se enamora de un chico la cual le decía que era un chico tierno, Yalil, él le gustaba a su amiga. Se veía horrible porque estaba gorda	Miedo	Rechazo			
Preparatoria	Durante tres años anduvo atrás de un chavo llamado		Depresión			

	Nur, no se atrevió a andar con él porque era malo tener novio según su madre. Asimismo porque se sentía gorda					
Universidad	Dos años de la carrera estuvo Jami, le hizo su examen el cual saco 10 y le mando un beso.		Enamoramiento, fascinación Se sintió usada			
Trabajo oficial	Empieza a salir con Shorab, Shorab tiene pareja. Su relación era de amistad, nunca la beso ni la abrazo. Al paso del tiempo se sentía incomoda porque no sucedía nada de lo que ella quería. Además piensa que no se lanza porque ella esta gorda.		Depresión/ gusto por estar con el.			
Nueva York	Su amigo Cien la invito a quedarse con ella, él quería tener relaciones		Arrepentimiento.			

	con ella pero ella lo rechazo. No quería tener relaciones con él, ella lo veía como un amigo.					
Gimnasio/aerobics	Conoce a Rashid, él la invita a la fiesta de su hermano, renta todo el gimnasio. Acepta muchas cosas que no le agradan de él.		Rechazo	Dulce, grasa	Helados, pasteles, postres de leche. Leche, yogurt panes	
	Empezó a tener relaciones más seguidas sin protección. La sensación de que tener relaciones sin protección es quedarse embarazada	Miedo				
	Sus padres ven a Rashid con otra mujer, sus padres le dicen que ya lo deje. Ella se inca, le suplica que no la dejara que se iba a portar bien.		Distimias, depresión.	Dulce	Anhelaba comer pasteles.	
	Su madre le dice que hasta las putas		Soledad. Culpa a sus padres por			

	tiene un horario de visita, todas las noches se pone a llorar, decide irse de su casa por él. Toco fondo de dolor.		alejar a Rodolfo		
	Tiene una relación de amantes con Rashid, acepta tener sexo anal, considera una violación. Se sentía obligada a tener relaciones, se negaba a tenerlas, no eran agradables.		Asco por tener esas relaciones sexuales, complaciente, rechazo (que tal si se van)		
	Va a la basílica a pedir a la virgen que la ayudara a resolver su vida. Le hablan del grupo porque considera tener una relación destructiva, la hacían sentir mal todo lo que le decían.		Quiere paz, quería morirse, dejar de sufrir, dejar de existir. Rechazo		
			Crisis Bulímicas		
Preparatoria	Quiere ponerse		Depresión		
Tercer año	ropa como la de su		Envidia		

de la preparatoria / 17 años.	amiga Mariam. Se puso a dieta, encontró en una revista como bajar de peso pero inmediatamente volvió a subir					
	No quería alejarse de Mariam e influyó para que ella metiera materias con ella. Se sentía arrepentida.		Arrepentimiento.			
	Se sentía una perdedora de la vida. Se empezó a juntar con Mireya, ella le decía que porque no se arreglaba.		Depresión Envidia	Dulce, grasa	Fruta, jugos, leche, toronja, huevos cocidos.	
	En su clase de ciencias de la salud le enseñaron como se absorbía la comida. Empezó a vomitar para que la comida no se absorbiera.				Plato fuerte milanesas guisados con aceite, tortas de espinaca. En la comida era cuando vomitaba. No pan ni tortilla. Puras verduras	
	Tenía ropa guardada en su		Depresión	Dulce, salado,	Fruta, jugos, leche, toronja, huevos	

	<p>closet para cuando estuviera más delgada se la pudiera poner. Su mamá/ Mireya le decía que porque no se arreglaba y ella le respondía que cuando sea delgada se va arreglar.</p>			grasas, cocidos. Plato fuerte milanesas guisados con aceite, tortas de espinaca. En la comida era cuando vomitaba. Pan integral una tortilla. Puras verduras		
	<p>Primer síntoma bulímico estaba en su casa, después de comer ella se provocó el vómito.</p>	Tristeza, angustia	Depresión soledad desolación			
	<p>Deja de vomitar porque uno de sus hermanos la descubrió y se empezó a burlar.</p>	Tristeza, angustia	soledad desolación			
25 años	<p>Continúa con el ejercicio pero practica una nueva forma de bulimia, se empieza a laxar. Usa el té de las bailarinas durante tres años.</p>	Angustia, ansiedad	Miedo a quedarse sola, miedo al futuro, rechazo soledad		Te las bailarinas	Diarreas
Nueva York	<p>Sufre una crisis bulímica en el hotel, en el cuarto</p>	Miedo/ felicidad/ angustia	Soledad/ estrés			

	de su amigo porque no sabía que hacia ahí. Empieza a llorar y a provocarse el vomito					
	Ella en la fiesta después del maratón los extranjeros la invitan a bailar pero ella los rechaza. La invitan un francés, un ingles y un belga a los cuales rechaza.	Miedo	Horror			
28 años	Cuando Rashid la deja plantada ella sigue vomitando	Angustia, Miedo	Miedo a quedarse sola, miedo al futuro, rechazo soledad			
Ejercicio y Maratones						
Tercer o cuarto año de la carrera	Su mamá ve que ella engordo mucho, la manda al deportivo a hacer ejercicio, entra a los aeróbicos		Gusto y fascinación por el ejercicio. Felicidad			
Cuarto año de la carrera	Conoce a Afsun que era una anoréxica de 50		Placer, Felicidad			

	años que todo el día estaba haciendo ejercicio, se vuelve su admiración porque no come y todo el día está haciendo ejercicio.					
	Sentía placer al sentir el agua fría en su cuerpo después de hacer ejercicio		Placer			
	Entre más comía ella quería hacer más ejercicio, si comía de más ella misma media las calorías y tenía que correr más.	Ansiedad		Salado, grasa	Verduras, carne,	
	Por hacer ejercicio empieza a olvidar a los hombres. Se obsesiona por hacer ejercicio.	Felicidad	Obsesión.			
Quinto año de la carrera	Le ofrecen trabajo, pero ella quiere seguir haciendo ejercicio, no quiere hacer la tesis, no quiere nada, ni graduación ni		Obsesión. Depresión			

	nada, todo giraba en torno al deporte.					
Nueva York	Entra a un maratón en Nueva York consigue terminarlo, pero observa que no hay nadie	Miedo	Soledad; aprobación de los padres			
Trabajo						
Trabajo	Pone su propio negocio pero no dura mucho porque ella quiere seguir haciendo ejercicio, entra a salubridad	Ansiedad	Tenía la necesidad de hacer ejercicio. Obsesión			
Trabajo oficial/ salubridad/ 25 años	Busca un trabajo accesible para que ella pueda seguir haciendo ejercicio. Conseguir trabajo le permitió hacer el ejercicio que quería, sentía muy padre (felicidad).	Alegría, tristeza	Depresión/Felicidad			
Trabajo actual	Ella se pone a tu por tu en su trabajo, le dice que tiene que hacer al jefe. Jefa de laboratorio de patología		Egolatría Aprobación de los padres			

Viaje a Japón	Sale una convocatoria para viajar a un congreso en Japón. Pensaba que iba a Japón de vacaciones	Miedo	Envidia.			
Grupo comedores compulsivos						
28 años	Llega al grupo porque siente que ya lo necesita Sentía que en el grupo y los amigos se empezaba a llenar la soledad que traía. Pensaba que ahí iba a engordar, las bulímicas y anoréxicas no duran tanto. Les iba a enseñar a comer bien.		Soledad		Dulce	Alimentos en el grupo: gansitos, boing, papitas, pingüinos, palomitas
	Llega al grupo, pasa a la tribuna y todos se ríen de sus problemas pero buscaba una explicación de su trastorno. Pensaba que es por soledad y ella quería saber		Depresión/ soledad Reproche a hacia sus padres			

cuándo se había quedado sola.						
Su madrina le dice que en el grupo no quieren limosnas de su tiempo querían el tiempo que le duele dar, con su madrina es la primera relación amorosa sana.	Angustia Depresión	Amor/ Ve el mundo de colores antes de color gris.				Pulmonía
En el trabajo la mandan a un curso de autoestima. Recuerda sus dos momentos felices, ganar la ruta hidalgo y el maratón de Nueva Yord.	Felicidad	Soledad				
Entrar al grupo es como volver a nacer, es ver la vida de otra manera. Sus ahijados la hicieron llorar porque dijeron cosas hermosas de ella, gracias a ella habían conocido el amor.		Hiperactiva, amor, Felicidad				
El grupo le ayudo		Felicidad				

	a recuperar a su madre. Le pidió perdón por todas las ausencias por parte de ella. Ella nunca había estado sola, siempre los ha tenido, el grupo ayudo a reconciliarse con los hombres.					
Matrimonio						
39-40 años	Conoce a Domy por medio del chat, el cual le propone su psicóloga, viaja a Japón y es ahí donde se enamora.		Autosuficiencia Defecto de carácter autosuficiencia	Salado, grasa, acido	Carne asada al carbón, con limón y sal	Enfermedad en las glándulas adrenales. Hiperandrogenismo o Cansancio crónico
	En agosto van a pedir su mano. Se casa en las Vegas, salió de su boda en un estado de shock. Toda su instancia ahí lo vive como una luna de miel.		Pensativa, hizo lo correcto.	Acido, salado, grasa	Carne asada al carbón con limón y sal	
	Su hija de Domy se trata de suicidar.		Gran impacto, lo más duro			
	Después de un	Tristeza	Ya no siente nada			Insomnio

<p>tiempo ella empieza a extrañar a todos, y sufre una gran depresión. Empieza a realizar nuevamente ejercicio. Se sentía aburrida por ello comenzó a salir.</p>		<p>por la depresión. Entra en un estado de shock</p>			
<p>Domy se arrepiente de haberse casado, no hay relaciones sexuales, muchas problemas con la hija, ve que Domy es codo, se comportaba más frío y le contestaba de mala manera.</p>	<p>Tristeza</p>	<p>Ya no siente nada por la depresión. todo el tiempo tiene ganas de llorar</p>			
<p>Empieza a ver un fantasma. El cual la sigue hasta México. Le diagnostican el hipotiroidismo. Descubre que el fantasma era un muerto que habían matado cerca de donde vivía en</p>	<p>Tristeza/ ira/ miedo cuando le habla por teléfono</p>	<p>Depresión</p>			<p>Hipotiroidismo</p>

	Estados Unidos. Regresa a México y todo lo ve gris. Domy regresa de Irak, visita a su esposa, la convence de regresar con él, al poco tiempo vuelve a México por la codes de su esposo	Tristeza	Depresión, soledad.			
Hija, Divorcio y Amante						
40-46 años	Quiere tener una hija, su psicóloga le dice que el hijo conozca su origen.		Cansancio, pesadez			
	Empieza a tomar medicamentos homeopáticos se embaraza y tiene el parto en México.	Feliz	Felicidad			
	Su hija es su premio por portarse bien en la vida.	Alegría	Felicidad			
	Van a visitar a la tía Nila a Estados Unidos, la niña, su papa y ella. No le gusto el trato de parte de Domy, le		Culpa, complaciente,	Grasa, picante	Mole con tamales, carne en salsa verde	

gusta la familia del esposo pero ya no quiere sentir más culpa.					
Le da miedo educar a su hija. Su hermano entra al psiquiatra y ella por recomendación del hermano también va. No siente la necesidad de ir al psiquiatra pero por el estado depresivo cede.	Miedo	Depresión			
No quiere divorciarse. Siente que muchas cosas del matrimonio salieron mal por su culpa, la que esta mal es ella, es inestable.		Culpa/ depresión			
Tiene un amante que acaba de terminar, el cual quiere mucho porque la entiende le da su primera sensación de placer sexual, lo	Alegría/Tristeza / angustia de perderlo	Felicidad, Amor			

conoció poco tiempo pero luego fueron pareja. Se entienden a sobremano, lo quiere mucho.

3.2.1.4. Cuadro de hechos significativos de “una persona importante Abdula”

EDAD	HECHO SIGNIFICATIVO	EMOCIÓN	SENTIMIENTO	SABOR	ALIMENTACIÓN	PADECIMIENTO
		Primaria /Secundaria				
	Estudia en una primaria y se queda a comer ahí, esconde la comida en su ropa.			Dulce, grasa salado	Carne y postre (dulce)	Gripas, tos
	Desde chiquito siempre escucho dietas respecto a las mujeres de la casa.		Egoísmo		Dieta del helado de vainilla, dieta de la verdura, dieta del pollo	
	Le criticaban por hacer combinaciones de la comida		Rechazo, crítica	Dulce	Tortillas con mantequilla y azúcar o cajeta, cereal, helado	
	Se considera un niño gordo, también menso, tenía un vecino que le pedía cosas y se las compraba.			Salado, dulce	Doritos, chocorrollos,	
	En la primaria y en la secundaria era un niño aislado, no convivía con		Soledad/ vacío bonito muy padre	Salado, dulce, ácido	Pizza y refresco Pan dulce, leche, bolillos, arroz con	

	nadie, solo convivía con Fernando el cual le gustaba pero lo dejó.				leche, quesadillas
7-8 años	Mama lo regañaba porque le salían mal las cosas (cocina, limpieza), la mayoría de los pleitos eran por comida.	Enojo			Huevo
	La abuelita lo consentía le daba primero a él antes que a su hermana y primo.	Cariño, aprecio,	Protección ternura	Dulce	Pan dulce
	Sufría bullying en la escuela, le decían mariquita, maricon, cuatro ojos, gordito, homosexual. Le molestaba más cuando le decían gordo.	Enojo	Molestia	Salado, dulce	Doritos, chocorroles, pan de dulce
	Salía a jugar con amigas después de terminar la tarea, era buen estudiante, le daba flojera la escuela		Evasión		
	Les caía mal a sus compañeros porque el delataba a los demás, en la secundaria cachó a los niños fumando y lo correataron.		Acosado, observado, lastimado, abusado	Dulce, salado, ácido, picante	Submarinos, gansitos, chocorroles, chicharrones, papas sabritas, doritos gigantes
	Molestaba a las niñas de su salón. Acosaba a los niños que le gustaban.		Placer		

Tenía la libertad de hacer lo que quisiera porque su tía era la directora, en la secundaria era el hermano de Kriss.		Sin identidad propia		
Lo descubren besándose con otro hombre y su madre le dice que eso no se hace. Jugaba con Tariq con figuras de acción hacían que se besaran. Comienza su etapa de homofóbico		Culpa se castigaba		
Le encargaban a sus amigas y el sentía responsabilidad por cuidarlas		Responsabilidad moral, cariño, protección, codependencia		
Preparatoria, Escuela Seminarista y Universidad				
Le dicen que a los gorditos nadie los va a querer			Dieta del arroz, de la luna, pan dulce, dieta de la papaya	Gripas tos
Cambia por primera vez su alimentación, gracias a que su abuelita decide hacer dieta		Grasa, dulce, salado	Dieta del pollo, pollo, verduras, gansitos chocorroles gansitos, doritos	
Conoce en la prepa a Shorab, amigo que tiene las mismas preferencias sexuales.		Salado, ácido, picante	Doritos megas, papitas, nachos churrumaiz, chetos	
En la preparatoria se lleva muy buen con sus		Protección, proyección		

	profesores de psicología y lógica.			
	Sufre de una obsesión de lavarse las manos. Y de tener la ropa muy bien dobladita.		Obsesión, compulsión	
18 años	Se sale de la carrera de economía. Decide estudiar en una escuela seminarista para limpiarse de ser homosexual pensaba que era una enfermedad.		Compensación, perdón, culpa	
	Durante el año en el seminario encerrado disfrutó estar con hombres. Se sale al año no aguanta estar encerrado		Feliz	Grasa Verduras, ensaladas, caldo de pollo, sopa de verduras
18 años	Le hacen la circuncisión a los 18 años. Le agrada que le digan lo bien que se ve.		Felicidad	Toma mucha agua, no grasas ni picantes.
	Al año sale del seminario y decide estudiar ciencias religiosas, se le quitan muchos prejuicios. Conoce a dos chicos los cuales se lleva bien.		Tranquilidad, light. Hiperenamorado.	
	Come en su casa lo que le da su abuelita, va con su pareja a comer			Grasa Pollo, arroz

nuevamente.					
Relaciones de pareja					
Tiene su primera relación sexual en un baño público, con un chavo de 23 años.			Acido, dulce	Comida chatarra, gansitos, chocorroles.	
Tuvo relaciones sexuales con dos mujeres, uno a los 15 y la otra ya en la etapa de la bulimia.		Placer		Alcohol.	
Anda con su primer novio Asram, el cual conoce cuando va en la universidad. Trabaja en una organización civil.		Placer, adictiva obsesiva	Grasas, acido, salado	Tostadas, pan, taquitos	
Le gusta ir a los antros solamente para tener relaciones sexuales.		Placer			
Se va de su casa, se va a vivir solo, su papá le deja el departamento para que viva solo. Durante el tiempo que vive solo cada 5 de sept. Festeja.	Alegría	Felicidad, alegría, satisfacción muy contento por estar consigo mismo	Dulce	Leche, pan dulce, donas krispi cream	Gastritis.
Conoce a Hassan, el amor de su vida, el cual dura con él un año, viven juntos. Ocupa el alcohol como chantaje.		Amor, placer, satisfacción, cariño protección	Dulce, acido, grasas	Pan dulce, yogurt, pechugas, pan huevo y leche. Alcohol.	
Abdula le propone a Hassan vivir juntos, el		Felicidad, maravilla.			

acepta a los pocos días Termina con Hassan.		hiperenamorado Odio a si mismo		
	Tristeza, enojo			
Faizula le lleva comida cuando este Hassan lo dejo.		Amado, protegido, cuidado	Dulce	Pan dulce
Anda con Faizula un chavo que sufre una enfermedad terminal. Le gustaba más su hermano. Su hermana era psiquiatra y le daba medicamentos para bajar de peso y otros medicamentos.		Confianza, libertad, ser uno mismo,		Alcohol, pastillas para bajar de peso. Fluxotina, fluxetina
Conoce a Hakim en el grupo el cual tiene una relación enfermiza, momento crítico de la bulimia.		Competencia, envidia afecto y fascinación	Dulce	Hot cakes, waffles, lechera, pan dulce, mermelada, chocolate, braunis
Abusa de las pastillas para dormir				Diacepan, fluxotina
Va a jalapa, Veracruz y otras ciudades, el cual no dura tanto, solo seis meses. Vive con un promotor. Era supervisor de su asociación civil.	Tristeza	Vacio, soledad, hueva profunda, irritabilidad	Dulce, acido	Cereal con leche, pastillas para dormir
Regresa a la ciudad conoce un chavo por el hi5			Dulce, acido	Chocolate, pastillas para calmar el hambre, verduras con salsa de tomate.

Crisis bulímicas					
	Cuando Hassan lo deja piensa que es por gordo, momento crítico el cual inicia la bulimia	Tristeza, enojo	Odio a si mismo		
	Muerte de la abuelita una persona muy importante en su vida, lloro más que cualquier perdida.	Tristeza	Soledad, ternura	Whisky	
	En un festejo de aniversario de que vive solo, por comer mucho quiere vomitar, busca opciones y no las encuentra.			Dulce, acido salado	Leche, pan dulce, donas. Vomitar café con sal tequila
	Inicia con las dietas en un club de Whit Washed a contar puntos. Toma medicamentos anoréxicos (medix, leprorex, solucaps)			Grasa, dulce, Salado	Verduras, special keys, barritas, cereal, fibra con yakulth, leche en polvo, jugo jumex light.
	Hace dietas antes de los 24 para agradar a la gente			Grasa	Dieta del arroz de la luna
	Utiliza los laxantes los cuales no dura mucho porque le producen daño.	Miedo	Pensaba en los demás, egolatría.	Dulce	Plantago philum, ciruelax, kuwilim. Pan dulce
	Se excedía en la alimentación realizaba mucho ejercicio			Dulce	Pan dulce galletas panes, chocorroles, te
25	A los 25 años comienza	Enojo,	Depresión,	Verduras.	Perdida de un

años	su primer crisis bulímica, busca en internet y encuentra la vía más rápida	tristeza, ansiedad	escape de la realidad, evasión, vergüenza		diente, descalcificación de los dientes y pérdida de pelo.
	Comienza a practicar la bulimia, sentía ganas de comer se las aguantaba después comía compulsivamente. En las mañana y en la noche eran diferente los ataques, diferentes alimentos.	Ansiedad		Dulce	Verduras. Crisis bulímicas: pan de dulce. Mañana: semitas, pan bimbo, conchas colchones. Noche: pan de dulce.
	Deja la organización civil por causa de la bulimia, busca los mejores alimentos.				Lechuga, verduras, zanahorias
	En un ataque bulímico comió 14 donas krispi cream. Se le hacía muy grave ver cajas de comida, no quería que nadie se enterara.	Tristeza	Vergüenza, decepción	Dulce	Donas y leche, pan bimbo, tía rosa y wonder
	Después del ataque bulímico fue al grupo platino con su madrina, le dijo que ya no comiera esas donas, se las comió, pero ya más tranquilo.	Ansiedad		Dulce	Donas
	Cuando compraba pan se lo escondía en su ropa, compraba ropa			Dulce	Pan, leche light

holgada para que no lo vieran gordo.				
Se endeuda comprado aparatos para bajar de peso, pastillas, anfetaminas y métodos para reducir de tallas.		Burla	Dulce, salado	Cereal, papitas
Grupo comedores compulsivos				
Va en busca del grupo porque piensa que ahí va dejar de comer, no pensaba si lo iban aceptar. Salía más afectado por todo lo que escuchaba del grupo y le daba más hambre.	Enojo, ansiedad	Vacio, soledad aprobación	Dulce	Pan dulce
En el grupo lo querían mucho, aceptaba todo lo que le pedían. Era su vida, se dio cuanto de varias cosas. Su primera madrina le enseñó todo los 12 pasos, lo juzgaba mucho, hizo como la universidad aprender todo. Su segunda madrina era empalagosa, manipuladora y muy cariñosa.	Alegría	Querido, felicidad. Protección. Sentimiento. Satisfacción, felicidad	Dulce	Pan, snickers.
En el grupo aceptaba todo lo que decían, también con una vecina		Apoyo, soporte, pendejo		

lo cual cambio mucho				
Su tercer madrina le arraiga lo de despreciar a los gordos. La eligió porque estaba flaca. Daba 7 vueltas al deportivo. Terminan mal la relación	Enojo.	Repulsión, competencia, envidia. Admiración		
Tuvo a Sirva como su madrina a la cual respeta y quiere mucho.		Confianza	Dulce	Canderetes de splenda
Cuando estuvo en el grupo el competía con los hombres que tenían su mismo trastorno o preferencia sexual.		Competencia, envidia		
Tuvo dos ahijados, un hombre y una mujer, porque se sentían identificados con Abdula. En ocasiones se fastidiaba de ellos.	Enojo	Satisfacción, fastidio, protección.		
Deja el grupo a los 33 años, no quiere encontrarse a Hakim.	Miedo	Atracción		
Vida actual: Familia, Renta y Amigovio				
Regresa a vivir a su casa, por motivos de trabajo, no le gusta estar con su familia, pero regresa también para cuidar a su abuelo que le cae mal. Ya no tenía	Miedo	Soledad, sin satisfacción	Dulce, salado, acido	Cacahuates, galletas, cocas lights, cigarros. Chocolates

vida, ya no había grupo ni nada				
Renta de su refugio, departamento, el cual lo agarraron alcoholizado.		Soledad, pendejismo		
Tiene amigas las cuales sale a tomar, empezó a consumir en mayor grado el alcohol después del grupo.	Alegría	Placer, entusiasmo, felicidad.	Dulce, salado	Manzanas, cereal integral, leche atún, galletas y fruta.
Su pareja actual es un chavo que convive con él, estudia dos carreras pero Abdula no lo quiere. Es muy burlón y sarcástico		Desmadre, molestia.		

3.2.2 Categorías de Análisis.

Un mundo de hadas Pari, es una persona residente de Lindavista, tiene 46 años, vive con sus padres porque ellos están enfermos, cada uno pasando su peor crisis el año pasado, además, tiene una hija de tres años, a la cual quiere mucho y la educa como ella le hubiera gustado ser tratada. Un mundo de hadas Pari, tiene presente que el trastorno llamado bulimia tiene una implicación hormonal y no tanto psicológica, ella considera que ha vivido más que cualquier persona en sus 46 años y que sus experiencias las tiene que contar a las personas que les interese. Su vida ha sido variada y sus diferentes emociones que ha sentido han cambiado desde la tristeza hasta la alegría, siendo una constante la tristeza y la ansiedad.

Una persona importante Adbula, es un chico residente de una colonia en el Oriente del D.F., tiene 36 años, actualmente vive con su madre, hermana y abuelo, esto provocado porque sentía que su vida había perdido sentido al dejar el grupo y dejar de vivir permanentemente en su departamento, lo cual causó que regresara con su madre, asimismo, tiene presente que mucho de su trastorno es causado por emociones y experiencias que ha vivido, es un chavo que no quiere compromisos porque eso hace que entre en estados de crisis o estrés, los cuales trata de evitar. Su vida ha sido rica en experiencias y sus diferentes emociones han variado desde la tristeza y la ansiedad siendo esta última una constante.

Padre Ausente: el padre ausente es una persona que nunca estuvo presente en ningún momento de su vida, no participó en ninguna decisión respecto a ella, no estuvo ni emocionalmente ni físicamente.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: Mi mama siempre estaba,

Entrevistador: Siempre,

Pari: Siempre estaba hasta que cumplí 14 años, mi papa era el ausente pero llegaba en las noches todo el tiempo estaba trabajando

Un persona importante Adbula.

Entrevistador: ...vamos desde que edad vives desde que edad los abandono tu papa o desde los dejo, los abandono

Abdula: se divorciaron desde que yo tenía un año

Entrevistador: pero dices que lo veías cada ocho días no y como era el trato con el

Abdula: hay a mí me caía gordo

Entrevistador: no te llevaba juguetes no te llevaba nada es una nada más llegaba y se dormía y se volvía a ir, como, como eran esos días...

Abdula: mi hermana mi mamá nos llevaba que a Xochimilco y cosas así,

Entrevistador: a tu mamá y a ti,

Abdula: aja y a mi hermana a Xochimilco a la feria a reino aventura y a uhhhhh...

Entrevistador: como era porque realmente ya no lo ves, desde cuantos años ya no lo ves

Abdula: lo vi cuando lo vi, hace como 14 años y lo vi porque yo vivía solo conmigo mismo se podría decir y este firmara unas escrituras y cosas así, fue cuando lo vi pero ahí en fuera ya no lo he visto ya nada más es llamada.

El padre ausente represento una ausencia importante en la vida de los participantes porque nunca encontraron en él, el cariño que querían, llegando hasta una actitud de indiferencia, solo observándolo como un impositor o una ausencia en sus vidas, no lo ven más allá de un ser que les dio la vida, solo viviendo con él pocos momentos agradables que no olvidan.

Madre controladora: persona que estuvo presente en todo momento de su vida respecto a su aspecto, alimentación y dinero, pero nunca fue más allá, nunca se interesó por su aspecto emocional o psicológico.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: Mi madre nunca estuvo conmigo, era una huérfana emocional, nunca aparece mi mamá, ni en mi examen de especialidad, ni en mi examen de licenciatura... mi mamá era una educación rígida, una educación donde me decía que yo quería darte una educación de reina agarrarte los brazos por detrás para que comieras derecha porque no te debes de jorobar,

Entrevistador: muy estricta y el papá como

Pari: el papá muy consentidor pero cuando se hace el enojado grita ayayayayayayay ya se va y así, puro grito, grito, grito tres o cuatro veces y lo que diga tu mamá, tu mamá no le hagas nada porque tu mamá, si porque su mamá no perdona... Nunca, siempre fue una mujer ausente físicamente y emocionalmente, me cuidaba sí, me bañaba, me limpiaba, me hacía de comer pero era como si mi mamá lamentablemente fuera una sirvienta para mí, y ya nada más me servía pero no me escuchaba no platicaba conmigo no jugaba no nada

Un persona importante Abdula.

Entrevistador: pero yo nunca pensé que vivir con tu madre es algo malo,

Abdula: aja padre ausente madre dominante no,

Entrevistador: así fue tu madre fue dominante en todo momento pero como es tu madre como es tu mamá

Abdula: sí, sí, sí es controladora

Entrevistador: y tu mamá como fueron los tratos con tu mamá, como era tu mamá porque dices que antes eras gordito no,

Abdula: con mi mamá controladora pero un ejemplo de cómo es tan controladora mi mamá mi hermana cumple el 29 de abril y yo el 3 de mayo son 4 días no... este te digo o sea son cuatro días cuatro horas y cuatro años eso no tiene nada que ver con lo de los cuatro a lo que voy es que mi mamá quería que cumpliéramos los dos el mismo día...

Entrevistador: Que te daba de comer tu mamá

Abdula: Mi mamá nunca me hizo de comer mi abuelita por si te sirve esa información cuando me hacía de comer mi mamá siempre lo hacía de mala gana eso si tiene mucho que ver con los trastornos de la alimentación unos huevos estrellados y no le salían puta aguas se encabronaba pero se encabronaba... Por eso yo empecé yo creo a cuidar (inaudible) algo tan sencillo como preparar unos huevos se encabronaba yo sé que es algo tan sencillo pero yo se lo adjudicó a eso, a lo que hacia mi mamá con nosotros se enojaba, ustedes no quieren una mamá quieren una esclava me acuerdo que nos decía eso

Entrevistador: porque me acabas de decir ese de que estas muy gordo y ya no vas a comer pan pero a los dos días te traía pan y a qué edad te mencionaba eso, cuando fue la primera vez que te acuerdas que te menciono eso

Abdula: como a los 15 creo

Entrevistador: no desde chiquito no desde que eras niño

Abdula: no desde los quince

Entrevistador: y porque a los quince

Abdula: la verdad no sé pero yo tengo una que, que la visite en la secundaria porque ella trabaja en una secundaria este me acuerdo que me dijo a la subdirectora no se lo dijo enfrente de mí pero ya después ya me dijo

Entrevistador: te comento

Abdula: no, ya le dije a la subdirectora tu peso y ya me dijo no, no se preocupe cuando crezca y se estire ya no...

La madre controladora representa una imposición de una forma de pensar, hacer y sentir, logrando en los participantes una imagen que nunca dejaran de tener presente porque su trato fue impositora, totalitarista, sin dejar hacer a los participantes, por lo mismo en el momento de hablar de ella se expresen con un tono de resentimiento, por no dejarlos ser. Esto se expresa más en la alimentación que tuvieron los participantes ya que no se les permitía comer lo que quisiera solo lo que se les daba siendo esto algo que los marco por toda la vida.

Abuelos consentidores: los abuelos consentidores están presente como los resguardadores, donde el(a) puede expresarse, decir lo que siente, lo que piensa y si necesitan un apoyo ahí estarán como una madre.

Un mundo de hadas Pari.

Entrevistador: Como era la relación con los abuelos

Pari: Huy, muy bonita, consentida, sobreprotegida, querida, muy inteligente

Entrevistador: Como muy inteligente

Pari: Muy inteligente, una niña así con muy buenas calificaciones, muy estudiosa, que capta todo muy rápido que puede hacer las cosas rápido, entonces eso hacía que fuera todavía más consentida porque esto está visto bien socialmente...

Un persona importante Abdula.

Entrevistador: como eran los tratos podríamos decir

Abdula: con mi abuelita más cercano, con mi abuelita sí, mi abuelita se acercaba mucho a mí, de una manera de cuidarme en el sentido de estas triste estás enojado

Entrevistador: tu mamá siempre estuvo ausente en pocas palabras

Abdula: así es

Entrevistador: tu abuelito

Abdula: hay no, otro ausente

Entrevistador: otro ausente

Abdula: mi abuelito lo tengo todo el tiempo presente

Entrevistador: eras el consentido pero porque, porque eras el consentido

Abdula: porque a mí me preguntaba como estoy ni mi hermana ni mi primo si yo era su preferido si me mejor no, no me podre controlar no por el alcohol, es por el alcohol cuando estoy sobrio, sobrio así como hay mi abuelita...

Entrevistador: como era tu abuelita entonces como era contigo tu abuelita

Abdula: pues era muy consentidora

Entrevistador: pero como me decías muy consentidora

Abdula: no si, si iba a comprar el pan el primero que se lo daba era a mí en otras palabras todo ello que ella compraba me, me a la primera persona que le daba era a mi

Abdula: Y como era el trato con tu abuelita como te llevabas tú con ella y como te trataba porque decías que te consentía pero tu como la veías

Abdula: Como la veía la veía protectora

Los abuelos consentidores fueron el resguardo, los confidentes, los amigos, los padres de los participantes, porque en ellos aprendieron a ser como son, por las ausencias de sus padres los participantes tuvieron que buscar un asentamiento emocional, en los abuelos hayaron lo que no encontraron con los padres y por lo mismo representan un todo en su vida.

Amores platónicos: personas que nunca llegaron a ser pareja, pero que siempre guardaron algún sentimiento respecto a ellos, les gustaba pero nunca se atrevieron a decir nada.

Un mundo de hadas Pari.

Entrevistador: ya había acabado su universidad

Pari: si y ya y amores platónicos que nunca llegas a nada, pero nunca ni siquiera era amor, así nada más es de lejos el chavo me gusta y platica creo que ahora si va a suceder algo

pero no sucedía nada ese amor se llamaba Jami yo nunca dije nada nunca, yo nunca he llegado y le he propuesto a un hombre nunca...

Entrevistador: Como que amor platónico

Pari: si porque yo siempre estaba yo atrás algún hombre de algún niño en esa época que si me gustaba pero ese muchacho yo nunca, nada... Entonces leí ese y pero a lo que voy desde la infancia, desde la infancia siempre tuve amores platónicos, amor platónico era para mí significa quien sabe tal vez eso, pero uno tiene que dar sus definiciones, no, amor platónico para mí quiere decir algo que es irrealizable entonces en mi vida siempre ha habido a distancia irrealizables...

Entrevistador: Pero dice que desde la infancia

Pari: Si desde la infancia, me gustaba los niños siempre me ha gustado me gustaban los niños eso nunca he tenido duda ya hasta últimamente ya empecé a tener dudas si me gustarían los niños no, porque yo siempre tuve amores irrealizables y los cuales el muchacho me gustaba pero a mí el muchacho a mí no me hacía caso entonces he de alguna forma yo no recuerdo exactamente ahorita pero antes existía algo que le decían chismografo, que era un cuaderno en la secundaria... tuve otro amor platónico

Entrevistador: en la prepa

Pari: se llamaba Yalil pero a ese amor platónico le gustaba siempre le gusto mi mejor amiga cuando yo llego al CCH empiezo a ver a toda la gente fea como si yo estuviera muy bonita empiezo a verlos feos... me pele con mi amiga Etta andaba detrás de Jami toda la vida toda la vida estuve detrás de Jami que era el muchacho que me gustaba si, si, entonces yo estaba detrás de Jami durante desde el segundo año de la carrera y ya que vi que nunca me iba hacer caso...

Un persona importante Abdula.

Abdula: a que me refiero con menso muy, me veían mucho la cara de niño me dejaba manipular de niño para que siempre estuvieran conmigo y parte de esas cosas si eran no se recuerdo a un aun amigo más allá de que me en ese entonces me gustaba a un niño no bueno no un niño yo tenía 12 y él tenía 10

Entrevistador: como un compañero

Abdula: no un vecino pero lo que voy es que por ejemplo decía haz quiero unos tenis y yo conseguía el dinero para comprarle los tenis yo a mis doce años... no me acuerdo que le

decía pero si sabía que era para Shorab o sea Shorab era él dice mi amiga Laila que era el amor de mi vida jura no, no más que amor no era amor yo lo ame así era dejado muy dejado muy manipulado muy... Yo me acuerdo que fíjate yo acosaba a los chavos que me gustaba

Entrevistador: Tu que

Abdula: Yo acosaba más a los chavos que me gustaban... si porque, recuerdo que en la secundaria yo no, recuerdo que uno de mis compañeros estaban fumando ellos dos chavitos y Shorab, Shorab ya en la secundaria si, estuvo en la misma

Abdula: en la primaria yo iba en segundo y mi amigo Farhad en primero con él fue que me di cuenta que me gustaban los hombres porque me acuerdo que el niño llegaba a mi salón hola Abdula, dice Abdula no, en la secundaria no...

Entrevistador: si en la primaria

Abdula: no salvo Farhad

Entrevistador: la persona que te que te gustaba

Abdula: jugaba con migo

Entrevistador: te recogía

Abdula: a al salón si,

Entrevistador: y como era su convivencia

Abdula: me acuerdo así como así como no, no me acuerdo lo único que me acuerdo que era el descanso el recreo yo me salía del salón y el brincaba hacia mis hombros me decía Abdula, Abdula y ya es lo único que me acuerdo

Los amores platónicos simbolizaron gran parte de la vida de los participantes porque en ellos encontraron un cariño, que nunca se logró consumir, representando una desilusión, en ellos hallaron lo que no encontraban en la familia una esperanza, por tener a alguien a quien querer y compartir, a quien amar, a expresarle su sentir, pero finalmente llegando a una desilusión cuando este cariño no se lograba efectuar.

Logros académicos: momentos en su vida que siente gran orgullo, o simplemente lo hacen para satisfacer a sus padres, momentos que llenan de alegría su vida.

Un mundo de hadas Pari.

Entrevistador: cuando iba en sexto

Pari: en sexto de 1900 iba a ser 1980 estaban los ejes viales de Ham Gonzales, entonces este ahí en el teatro empezaron a decir mención honorífica y premio especial a la niña Pari huuy yo sentí bien bonito, porque después de tantos años no había ganado nuestra escuela con la ruta Hidalgo de las de las segunda etapa o sea gane la regional y luego en la otra... sí creo que sí y traía aquí tres medallas por buena conducta por

Entrevistador: todo

Pari: por la ruta hidalgo y porque a había sacado el primer lugar de sexto y este decían en la escuela, mis hermanos decían a si Pari carga la bandera porque es la más gorda de todos y es la que más la guanta...y entonces he entonces he yo digo que entre a trabajar sí, pero estaba hiendo a la universidad y entonces ahí, caí en el otro extremo no pues aquí hay puro burgués no todo son buenos todos venían de escuelas particulares la única que venía de CCH era yo, Nila y otra persona todo mundo venia de Lassalle del colegio México puros hijos de ganaderos y todos eran güeros bueno, estábamos los morenos pero los morenos ricos con lana entonces yo me sentía desclasada y dije porque me pusieron en este grupo donde hay puros burgueses no está , esta Muhsin el alemán un montón de alemanes un montón de porque me pusieron aquí, no, pues si, si llevaba puro 10 del CCH me toco en un grupo con puros niños inteligentes todos llevaban 10 hasta la fecha o sea salieron y si 10 son una salvajada porque decían de microbiología jamás había visto jamás en los años de veterinaria un grupo que sacara 10 que todos sacaran 10 que están difícil

Entrevistador: había más competencia ahí,

Pari: si, pero ahí, si pude

Entrevistador: como que ahí sí pudo,

Pari: si ahí sentí que si pude que ahí recibo reconocimiento de que yo era inteligente igual que en el CCH el único lugar donde yo no tuve reconocimiento de ser inteligente era en la secundaria porque ahí si estuve con unos genios hoy lo veo así, con este muchacho que está en la nasa y el otro que está en no sé qué asegurado que es actuario pero en ese entonces ahí sí, si podía se llevaba 10 de promedio perdón al principio pero al final perdón fue cuando empezó otra vez la depresión

Un persona importante Adbula.

Abdula: no, porque yo sacaba buenas calificaciones

Entrevistador: eras buen estudiante

Abdula: pero no, por, o sea yo admiro creo que ya no tengo tanta yo admiro mi memoria fotográfica yo era el chavito de nueve de diez y cosas así, pero cuando terminaba la tarea me iba

Entrevistador: todo el día en la calle... buen estudiante

Abdula: buen estudiante y el típico estudiante que el cae gordo la mayoría a lo que voy, es a lo siguiente

Entrevistador: eras el consentido del profe

Abdula: si, Abdula, para acá, Abdula para no y además porque me ponía a platicar más con ellos que con los otros, con mis compañeros no, yo recuerdo una vez, tan mal así tan gordo le caía porque no, no vamos a tener a no llegaba el profesor y creo que no se acordaba el examen sorpresa algo así, y le digo oiga no va hacer el examen... por eso era el matadito

Entrevistador: pero en prepa sigues sacando 10,

Abdula: si

Entrevistador: en la universidad también eras de 10

Abdula: si, saque 9.5 en la prepa y en la universidad

Entrevistador: cuanto

Abdula: 9.5 en la prepa y en universidad 9.82 algo así,

Entrevistador: 9.82

Los logros académicos fueron momentos de mucha felicidad porque ahí lograban demostrar a sus familiares que tenían exitos, y que podían hacer lo que se disponían, o simplemente lo hacían para complacer a los padres, estos logros marcaron gran parte de su vidas porque en ellos se exaltaba algo de gran importancia que es el conocimiento y/o el saber, sacando lo bueno de ellos, pero observando que a sus padres no les daba importancia todos estos triunfos, los hacían aún más para complacerlos o para quedar bien con ellos.

Acoso escolar: momentos en la escuela en donde se sienten pésimos, tristes o enojos, donde sus compañeros los molestaban porque eran diferentes a ellos, siendo molestados hasta ya grandes.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: a los cuatro años, si te dije que a los cuatro años pensé que como dije pensé como en suicidarme

Entrevistador: no, no, no me dijo

Pari: pues a los cuatro años yo me sentí muy gorda cuando entre al kínder y los niños me hicieron darme conciencia que era diferente porque estaba muy gorda, mi papá me decía yo siempre quise tener una niña bonita como tu mamá pelirroja, blanquita delgada pecosita ve las pecotas que tengo cafés del sol de los maratones soy maratonista, me gusta mucho correr... toda la primaria la veo oscura

Entrevistador: porque

Pari: porque me molestaba mucha una niña que se llamaba Nana que real la hija de la directora entonces todo el tiempo me estaban diciendo gorda, gorda, gorda a los seis años en la primaria, si toda la primaria principalmente a fin de año cuando eran los bailables entonces cuando eran los bailables a fin de año en el teatro ferrocarriles porque yo estude en una escuela particular entonces nos llevaban al teatro ferrocarrilero y mandaban a hacer los trajes entonces te tenía que medir uta madre

Un persona importante Abdula.

Entrevistador: pero como que se te iba a notar

Abdula: si o sea lo que pasa es que yo, yo sufrí bullying como dicen por ahí en la primaria, decían mariquita maricon homosexual cosas así, cosas pero cuando yo después agarre la homofobia entonces yo empecé a señalar a la gente...

Entrevistador: Pero que te molestaban, ahí en la primaria que te molestaba

Abdula: En la primaria nada más porque era amanerado porque tenía lentes todavía uso lentes...

Entrevistador: Tus apodos

Abdula: Maricon y bolita pero lo que no, lo que no me afectó es que me dijeran cuatro ojos, ni maricon, porque entre ellos, o sea luego iba y decían a mira mi novio no es mío, cosas así, yo lo veo así, desde que yo tengo 18 años no se pero que me digan bolita, gordo eso

Entrevistador: Es lo que te molestaba castraba

Abdula: Si, yo recuerdo un piche puto payaso que me dice, dice ahí en la calle el tanque, el tanque de gas se votaba de risa todos luego me decían bolita por favor ahh tu no, tu no, así,

es su puta madre... ni tanto porque en la secundaria no sé si se escuchó que en la secundaria no me relacionaba con nadie yo me iba al descanso solito o con los maestros

Entrevistador: pero no sentías nada o como

Abdula: soledad así como un vacío... Así es, y yo recuerdo que este que empezaron a fumar y hay no, yo no vi nada yo no vi nada luego, luego llegó el director a regañar y ya fue en la salida cuando me empezaron a corretear yo agarre y corrí que estás diciendo no, no yo no dije nada cuando llegó la pecera me subí órale...

El acoso escolar es un momento de mucha tristeza y enojo en la vida de los participantes porque es en este, donde los hacen ver diferentes con respecto a los demás, haciéndoles ver que ellos estaban gorditos, que eran extraños, que los demás eran los normales, algo que los marco de por vida, observándose así, hay el día de hoy.

Alimentación y dietas: momentos en su vida que fueron marcados por el exceso de peso y por ello fueron impuestos las dietas después fueron asimilados como formas de bajar de peso.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: eran seis comidas de una lista de dieta una lista

Entrevistador: pero que era lo que más le daban...

Pari: era diario durante seis meses fue así, y me daban seis alimentos y me acuerdo de la colación que eran cuatro galletas saladas y queso añejo, esa era una colación a las cinco de la tarde, la comida era una pechuga asada con ensalada de lechuga o jitomate porque no había brócolis no había coliflores no había muchas cosas como ahora...

Pari: no entonces mi mamá pasaba por nosotros a casa de mi abuelita no a la escuela, pasaba a la casa de mi abuelita y entonces ya nos recogía ahí y llegábamos aquí a tu casa a las 2:30, 3 de la tarde directo a comer, yo carne asada y lechuga porque siempre estaba a dieta que por eso de mis favoritas de mis platillos favoritos son los cortes de carne asada al carbón...

Pari: bueno ya bueno el último incidente para terminar esta parte de la secundaria, mi papá empieza a leer la dieta del Doctor Imenda entonces la

Entrevistador: en qué consistía o como

Pari: la dieta del Doctor Aquil, déjame ponértelo así, la dieta del Doctor Aquil surge entre los años de 1975 a 1980 y es la dieta de las proteínas y cero carbohidratos porque el Doctor Aquil empieza a descubrir que tu organismo deja de consumir carbohidratos va a empezar a transformar sus propias grasas y si tu no le das proteínas para que sigas construyendo entonces tú vas a ver disminución de de masa corporal y entonces vas a alcanzar el grado perfecto, entonces mi papá se juntaba mucho con este señor que estaba muy gordito a desayunar porque a mi papá siempre le ha gustado sentarse a comer a desayunar a todo pero no come no desayuna...

Entrevistador: a los trece años...

Pari: si, si fui al concierto de menudo en el palacio de los deportes entonces ese día que iba a hacer me puse muy mal, muy, muy mala empecé a sudar frio, frio, frio y empecé a decir que por favor mama por favor dame algo de comer, no, no

Entrevistador: no le daban de comer nada

Pari: no, no ya vas a acabar la dieta, puras lechugas con pollo, lechuga con pollos con carne de res, pura carne huevo con tocino de desayuno y agua pero nada que contuviera leche ni galactosa ni fructuosa ni ninguna fruta ni ningún vegetal porque muchos vegetales tienen fructuosas también nada que tuviera que tener con fructuosa y yo insulino resistente y saberlo hasta ahorita imagínate, yo me acuerdo que yo...

Entrevistador: Como que las dietas

Pari: Las dietas eran siempre me han interesada porque cada que eran vacaciones yo me ponía a dieta, cada que eran vacaciones yo me ponía a dieta, yo esperaba a que fueran vacaciones para ponerme a dieta

Entrevistador: Porque

Pari: Porque no sé, nunca he, he hecho esa pregunta porque esperar a las vacaciones como que yo este me imaginaba así como el silencio de los inocentes una hermosa mariposa que se va a convertir en capullo en las vacaciones y después va salir una mujer delgada...

Entrevistador: eso era en tercero

Pari: y entonces me puse a dieta una dieta que vi en la revista "tu" para bajar de peso en 14 semanas y baje de peso y después durante termine la dieta y creo que fue en eso si no me acuerdo que fue en marzo de siguiente año o abril del siguiente año y este y este muy grueso porque empecé a ver que engorde que empezaba a engordar otra vez

Un persona importante Adbula.

Abdula: cuando empezaba a vomitar cuando yo vomite cuando se fue Hassan a los 23 años, 23, 24 años yo empecé con las dietas a contar las calorías y todo eso después me metí a un a una como se llama aun club que se llama whit washed, with washeds que es la dieta de puntos entonces este tiene 0 puntos cuando yo empecé a contar los puntos las calorías las calorías las calorías o sea por puntos así se manejaba yo ahí no yo quiero estar así otra vez otra vez yo ahí empezó a pesar 54 kilos wow de 70, porque así me mantuve 70, desde los 18 hasta los 22 70-75 kilos pero yo la conocí por parte de una amiga gordita, gordita... tienes que comer 20 puntos así, así, así me compre una caminadora así como me asilaba no, no estoy prefiera estar haciendo ejercicio con puntos y que las calorías me largaba así al supermercado así con esa obsesión me aislé fácil como un año hay vamos a salir vamos al cine no, no puedo era de ahí de del trabajo para la casa nada más jícamas las zanahorias baby así, así ni lunch o así...

Entrevistador: pero dices también que agarraste la obsesión por hacer ejercicio

Abdula: que es parte de la bulimia

Entrevistador: hay así yo dije que horror no diosito

Abdula: era la obsesión por el ejercicio por los puntos las calorías y comer puras verduras...

Entrevistador: entonces porque le preocupo a tu mamá hasta los quince años

Abdula: a mí lo que me preocupaba del peso es que todo, todo giraba alrededor de la talla del peso de la comida de lo que fuera, mi abuelita se veía gorda se sentía gorda mi mamá y mi tía hacían dietas la dieta del helado de vainilla la dieta del pollo la dieta de la verdura todo era alrededor de las dietas

Entrevistador: dietas...

Entrevistador: pero tu mamá, tu tía tu abuelita siempre se estaban cuidando con verduras con

Abdula: si desde que yo tengo uso de razón si desde los cinco años hasta los 22, no 20, 20 años recuerdo que mi abuelita se aventaba a hacer pollo durante 5 años o sea durante 5 años lo único que cocinaban era pollo cocinaba...

Entrevistador: Pero que buscabas que alimentos buscabas

Abdula: Las que tuvieran la menor cantidad de calorías

Entrevistador: Cuales eran

Abdula: Las zanahorias las lechugas puras verduras... son 50 calorías de son 50 calorías que pasan por tu cuerpo lo digiere y gasta 40 en cambio un pedazo de proteína gasta más de lo que de lo que consumes y apenas lo acabo de descubrir pero bueno eso es más para acá Pero bueno eso es más para...

La alimentación y las dietas fueron gran parte de la vida porque estos fueron al principio impuestos por los padres o fueron mencionados por los mismo, que al ser algo común en su infancia estos fueron asimilados y con el tiempo estos fueron practicados pero todo con el mismo fin el conservar una imagen corporal que tanto buscaban los demás y ellos. Asimismo, la alimentación fue variando según su edad llegando a un estado de comer muy poco o no comer solo por conservar su peso, provocándole grandes estados depresivos.

Relaciones destructivas: relaciones en las cuales sufrieron mucho, momentos en los cuales ellos fueron lastimados por otras personas, en donde ellos aceptan todo lo que les dicen hacer sin reproche.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: afortunadamente en ese momento yo ya había estado dos años con ély me decían ese muchacho nada más te esta esté jugando contigo no te quiere nada más te viene a buscar cada fin de semana nada más este un día me dijo mi mama hasta las prostitutas tiene hora que las van a ver (inaudible) el doctor lo explica deberías leer este libro ahí habla de tipos de relaciones destructivas porque no das, no entonces escuchaba al Doctor Lamoggia fue cuando escuche un día en el radio lo que te compartía la otra vez que este que hablo la mamá de una amiga porque preocupada porque subiera... que mi amigo Amir, este me dijo hay Pari dice quién sabe pero luego a mí que me hace sentir igual mira te voy a prestar un libro que se llama el origen espérame la raíz de la enfermedad o la raíz del problema y entonces ahí hablaba de las adicciones de todas entonces yo no quería aceptar que yo tuviera relaciones destructivas no sé por qué no se o sea yo no porque yo decía que yo no me sentía mal y mi mamá decía que era muy malo lo que Rashid me hacía que no me veía que no me veía cada fin de semana que, que este nada más iba por el coche que nada más me estaba que nada más me estaba utilizando y que este empecé a leer la raíz de la

enfermedad la raíz de la problemática dicen que uno es adicto al trabajo adicto al estudio cosas que yo me imaginaba que siquiera existiera una adicción entonces ahí me sentía adicta a la comida y adicta a dejar de comer así de simple y entonces empecé a leer cuales eran las características de esas personas y me empecé a sentir identificada con la adicción a la comida la adicción al trabajo la adicción al ejercicio y la adicción a dejar de comer...

Entrevistador: ese fue el motivo por el cual usted entro a

Pari: a comedores porque yo ya estaba leyendo todo pero todavía me resistía a no me resistía porque como me decía es que yo no tengo relaciones de

Entrevistador: destructivas

Pari: destructivas porque relaciones destructivas sé que una mujer ... entonces este entonces ya y entonces este te estaba diciendo que leí cuando la comida sustituye al amor cuando leí la raíz de la enfermedad y empecé a asociar el libro de las mujeres que Aman demasiado y, y en ese momento cuando mi mamá me dijo que hasta las prostitutas tenían hora para que las fueran a ver en ese momento yo toque fondo de dolor sentía una soledad tan grande y como siempre mis papas iban en las noches se encerraban en la recamara y me dejaban así cerrado se encerraban ellos conmigo y me empezaban a decir ese muchacho no te quiere...

Un persona importante Abdula.

Abdula: porque la pinche vieja me cae gorda se llama Andrea de trastornos de alimentación se crea de relaciones

Entrevistador: destructivas

Abdula: entre relaciones destructivas y relaciones personales ella dice que las personas que tiene bulimia nos relacionamos íntimamente con gente agresiva sarcástica burlona... nos quedamos en que Faizula le gustaba verme borracho creo que es el que sabía más de mí, de mi yo me doy cuenta no sé tú, tú también mis relaciones han sido destructivas dependientes conflictivas celosas controladoras si y es una realidad una realidad que más que quiero ya no lo hago por ejemplo con este bueno con el tú eres agresivo pasivo eres un burlón sarcástico lo que no le he dicho que estoy con él es para pasarla bien no es para el sexo a él le gusta estar conmigo mi modo de ir a quedarme en la casa de mi mamá...

Entrevistador: te vengabas de él (Hakim)

Abdula: era una relación destructiva que enfermo verdad... que tipo de personalidad tengo psicópata

Las relaciones destructivas son la conclusión de una vida porque en la infancia,ellos aceptan todo lo que les impone sus padres pero ahí no hay mucho que hacer, porque estos son pequeños, pero cuando conocen a sus parejas y pueden decidir ellos por no quedarse solos o ser rechazados aceptan todo lo que les dicen sin reproche aunque no les agraden estas decisiones y los hagan infelices.

Práctica del Ejercicio: momentos que simbolizan al ejercicio como una forma para bajar de peso, que podían mediante este llegar al peso deseado o simplemente porque era una pasión, una alegría hacerlo.

Un mundo de hadas Pari.

Entrevistador: y cuáles eran las rutinas de su familia cuando era pequeña

Pari: ir al ejercicio, siempre deportistas,

Entrevistador: la familia completa

Pari: futbol americano, yo gimnasia olímpica yo, que ir a correr...

Pari: claro, claro me llevaban a correr a los seis años me llevaban y me paraban a correr era un sufrimiento a las 5 de la mañana con el frio ponerme un sweater y andaba ahí yo solita una cosita así y todavía encima de todo me regañaban

Entrevistador: porque la regañaban

Pari: porque no terminaste de correr la vuelta completa...

Pari: no sé pero hasta la fecha es una pasión el ejercicio soy una apasionada así y he dejado de hacer porque yo, yo siento que este que yo le hago demasiado caso a mi mamá y como mi mamá me tiene mucha envidia como ando con Valeria todo el tiempo a ella le gustaría yo le hecho demasiado caso y siento que y ella siente que tener una hija es una manda... porque me encantaba hacer ejercicio

Entrevistador: cuando entro en los aeróbicos y todo eso

Pari: aja así no, fue lo más bonito que he vivido bueno y ahí conocí a Afsun que era una anoréxica

Entrevistador: ahí conoció a una

Pari: anoréxica y bulímica una señora de 50 años que se la pasaba en la pista corriendo entonces me causaba admiración porque corría dos horas al día luego se iba a jugar una hora tenis a no perdón después de ir a correr se iba a los aeróbicos una hora después de los aeróbicos se iba a hacer natación otra hora a veces lo hacía antes de los aeróbicos y después de eso, se iba a jugar tenis una hora y en la tarde regresaba a hacer lo mismo nada más y ya nada mas ya corría 25 vueltas a la pista y hacia una hora de aeróbicos no hacia pesas pero entonces yo la empecé a admirar yo decía yo quiero ser como Afsun no come nada y todo el tiempo está ahí

Pari: de la carrera y me metí al ejercicio y entonces ya me empecé a olvidar de los hombres y de todo no...

Entrevistador: se obsesiono tanto que

Pari: con el ejercicio

Entrevistador: cuantas horas hacia diarias

Pari: pues lamentablemente nada más podía hacer dos o tres horas

Entrevistador: que sentía

Pari: no hasta la fecha es un placer enorme mucho placer y más el terminarme meter al vapor echarme un regaderazo de agua fría

Pari: Lo único que, lo único que me importaba en la vida eran los gimnasios y este y entonces me ocupaba mucho que luego había veces que regresaba a las seis de la tarde entonces yo me perdía la hora de aerobics de la noche, me echaba mis tres horas en la noche y mis dos horas en la mañana y luego me perdía las horas de la mañana y luego las horas de la tarde por ir hasta Tecamac

Un persona importante Abdula.

Abdula: así claro galletas panes chocorroles todo eso leche no, y yo dije después que hago y empezaba a hacer ejercicio

Entrevistador: y con el ejercicio si bajabas de peso

Entrevistador: si no lo tengo ahorita pero lo tengo ahí en mi departamento bueno tenia porque lo rente y ahí deje mis cosas pero bueno pesaba 54

Entrevistador: porque a escondidas

Abdula: fijate que yo soy más practico 4 aparatos de ejercicio caminadora un elíptica una mamada esa dé es un aparatito chiquito que se mueve asi chunchun chun no sé si lo hayas

visto el sky fast esa que otra cosa compre uno que parece ese para esquiar no me acuerdo cual más unas pastillas que ya están de moda si no que ahora se llaman reduscaps que se llaman genicaps las genicaps eran unas pastillas que te quitaban el 30 % de la grasa que consumías costaban 300 pesos...

El ejercicio es una parte importante de la vida de los participantes debido a que en este momento los invade una inmensa alegría, una ansiedad por hacerlo porque este mismo los baja rápido de peso, el cual produce que llegan a la imagen corporal que desean o solo porque les interesa, les produce alegría encontrando a personas a quien admirar y a quien seguir, en ningún momento el ejercicio dejo de ser parte de la vida de los participantes.

Uso y abuso de Laxantes: una forma para bajar de peso, sin importar que les pudiera suceder, porque en esos momentos lo hacían para agradar a alguien o simplemente para bajar de peso.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: no eran crisis pues yo me sentía re bien, yo iba y vomitaba porque sentía que algo se me estira y no como porque me sienta culpable en sí, sino porque sentía que algo se distensiono algo adentro y se hace más grande, muy grande muy grande y necesito sacar la presión esa fue esa etapa purgativa y después tuve otra etapa purgativa de las bailarinas de de la bailarinas de té, de nutrisa venden un té para purgarse

Entrevistador: no no sabía

Pari: que produce diarrea de ahí él te de las bailarinas porque se pensaba que antiguamente las bailarinas bajaban de peso

Pari: entonces, entonces como Fariba era delgada dije a lo mejor Nur no anda conmigo, no se no se avienta porque estoy gorda eso siempre ha sido una buena justificación para mi he pensar o sentir que estoy muy gorda y que por eso no tengo novio entonces me decía Nur me decía Nur que este le decía yo pero vas a ver cómo voy abajar de peso y entonces yo seguía yendo yo seguía yendo a al gimnasio y al mismo tiempo conocí el té de las bailarinas el té de las bailarinas es un te haber si vamos a Nutrisa al rato o algún día vamos y lo conoces y lo buscas es algo muy famoso son hojas de zen que producen laxar, laxarse le decían el té de las bailarinas porque existen muchos mitos dicen que las bailarinas para

poder bajar de peso y que las cargaran se producían diarrea incluso una vez alguien decía que se metían parásitos la una tenía una sola para que pudieran adelgazar y poder este bajar de peso entonces ese té le pusieron así porque produce laxar que es un laxativo y todas las noches durante creo un año tres o cuatro años me tomaba el té de las bailarinas

Un persona importante Abdula.

Entrevistador: Era ejercicio nunca tomaste otro purgativo laxantes

Abdula: A si kuwelins, ciruelax cosas así, leche de magnesio a y el famoso picselin fibra del famoso plantago psilum... Antes de hacer y practicar los dedos así yo agarraba le hacía así y le hacía con agua

Entrevistador: Al plantago

Abdula: Aja y lo tomaba con dos vasos con agua despacito después del pan dulce porque según la cantidad la encapsulaba me tomaba el plantago psilum dice no se tome no se tome un medicamento a menos que haya pasado dos horas antes o dos horas después no se debe consumir algún medicamento si está tomando el

Entrevistador: Medicamento

Abdula: El plantago pues dije ahh entonces si eso pasa con el medicamento yo creo que con la comida también pero cual si me espero dos horas después de esas dos horas

Entrevistador: Antes de que tomaras el plantago comías pan dulce

Abdula: No me comía el plantago, pan dulce y después otra vez el plantago para hacer la base yo... lo de mesoterapia

Abdula: si en la mesoterapia hay una pastillas o inyecciones que se llaman carnispan es lo que te inyectan para que supuestamente te baje la lonja el carnispan es una sustancia que metaboliza las proteínas y nada más y lo demás en gimnasio y lugares asi como hay uno estilo gimnasio por el metro Chapultepec y este plaza de las estrellas ahí este

El uso y el abuso de los laxantes fue de uso moderado, de uso excesivo o casi nulo, porque en este los laxantes le hicieron daño al cuerpo y con ello provocaron que su uso disminuyera o no los usaran gradualmente porque no dieron resultados tan esperados por los participantes, haciendo más daño al cuerpo que dándole un beneficio, y con ello no lograron conseguir que su imagen corporal cambiara para que fueron aceptados por los demás.

Imagen y figura corporal: es como se percibían físicamente, este impuesto por los demás al principio y asimilado después, y que hacían para que pudiera verse mejor, ocupando gran importancia en su vida.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: a mis papas les robaba para comprarme ropa porque las anoréxicas no estamos obsesionadas con la comida estamos obsesionadas con la imagen y con el físico, con el cuerpo para una comedora compulsiva digo para una bulímica y una anoréxica es más importante irse a gastar el dinero en un par de botas y tenemos el closet lleno porque alguna vez fuimos gordas este nos hicimos la promesa de que íbamos a hacer talla 5 imagínate ahorita que soy talla 5 si y entonces entre los 12 años y los 13 antes de llegar a los 14 años dos cosas importantes, yo dejo de ir a la gimnasia olímpica y yo digo este, dejo de ir a la gimnasia me estresaba mucho ir ahí porque todos eran güeras igual que mi mama, entonces todas son güeras entonces todas tiene dinero y todas son bonitas

Entrevistador: así decía

Pari: si y yo soy fea no porque soy morena y solamente una que es si es güera y es bonita y es de la escolta va a la gimnasia olímpica que tiene muy bonito cuerpo la vi en la secundaria en la misma que yo iba en la 78...

Pari: siempre desde la primaria mis papas me metieron mucho a la cabeza que con ese cuerpo yo no iba no le iba a gustar a nadie y no solo el cuerpo yo también sentía que mi cara era muy fea y hoy me veo en mi hija y digo que bonita estaba hoy me veo en ella o seas, que de esta parte era porque de aquí se parece a su papa pero de aquí para arriba es igualita a yo y así tenía el pelo de vale y todo y yo digo que bonita era siempre me vi horrible porque estaba gorda

Un persona importante Abdula.

Abdula: no, no, bulimia sí, no conozco si de veras

Entrevistador: es decir que hay una relación entre anorexia y homosexualidad podría decirse

Abdula: si, yo se lo atribuyo a la cuestión de del estereotipo que quiere ser joven bonito y esbelto

Entrevistador: que

Abdula: joven, bonito y esbelto para los gay para nosotros los gays entonces por experiencia mucho demasiado...

Entrevistador: pero porque los repudiabas (los gordos)

Abdula: con ella lo fui reafirmando

Entrevistador: pero porque los repudiabas o porque si porque tu los repudiabas hay una razón no simplemente por estar gorditos

Abdula: porque yo no quería volver a eso yo cuando iba en el micro y sentaban en una silla uhhhg pensaba que eso

Entrevistador: se te iba a pegar

Abdula: a pegar iba cuando se me quito no me acuerdo

La imagen corporal fue alterado desde que eran niños gracias a sus padres lo cual fue asimilado para que cuando ya tuviera conciencia de sus actos nunca olvidaran lo que les dijeron los mismos, que el ser bello implicaba no estar gordos, porque a ellos no los quieren, y por ello comprendieron que el amor no se les da a cualquiera y menos si uno esta gordo.

Momentos de crisis con ataques bulímicos: momentos en los que sucedían grandes emociones y los cuales no podían resolver, siendo su único medio el poder vomitar, llegando a un estado depresivo.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: si haciendo ejercicio, me gusta mucho el ejercicio me fui a correr maratones a Nueva York y ahí me dio otra crisis en el hotel carisisisimo que hago aquí yo pague el hotel carisisimo que hago aquí sola sin nadie llegue yo sola a Nueva York haber sin no me pierdo, chin que me voy al baño a vomitar hazme un favor antes del maratón eso fue a los 26 años

Entrevistador: las crisis ha sido largas

Pari: todo el tiempo he estado deprimida pero una crisis que ya explote...

Pari: creo que sí, estoy tratando de acordarme cuando fue exactamente pero si estoy segurísima que fue después de esas vacaciones y estoy segura de que, que después de eso porque además estaba viendo en ciencias de la salud como se absorbía la comida y según yo, y eso de ir y vomitar después de comer era algo demasiado razonado

Entrevistador: porque

Pari: porque yo decía AHH ya se entonces puedo comer todo lo que quiera pero si no llega al intestino no se va absorber y entonces no voy a engordar según yo lo razone y todo digo según yo porque yo se medicamento eso es imposible alguien que no tenga esa tendencia no lo va hacer en ese momento no se encuentre deprimido no lo va a hacer yo estaba pasando por un momento de depresión...

Pari: creo que sí, pero no recuerdo pero si se después de porque me empecé a provocar el vómito me metía el dedo porque en ciencias de la salud estaba llevando esas materias entonces aprendí que si te provocabas el vómito, vomitabas iba a salir todo

Entrevistador: eso cuando fue cuando se provocó el vomito

Pari: ya estábamos aquí en mi casa fue en la tarde fue después de comer no me acuerdo que comí pero si me acuerdo que si fue después de la comida como las 4 de la tarde

Pari: si, si paso diciembre y yo creo que empecé a subir de peso y me empecé a angustiarse porque no podía controlar el peso entonces este ya me provoqué el vómito y empecé una temporada de provocarme el vómito para tratar de mantenerme delgada...

Entrevistador: pero dice que también ahí le dio un ataque

Pari: si, si fue antes de encontrarlo a él, el me busco el día siguiente yo llegue ese día yo llegue en la noche y en la noche llegue al hotel llegue a las doce de la noche toda estresada con un miedo porque Nueva York es de otra manera es como México pero este con un índice de criminalidad una cosa tremenda tú ves líneas amarillas y cuerpos pintados por todos tiempos yo nada más iba con así pensando como las series policiacas de aquí a ver a qué hora pensaba a qué hora me asaltan a qué hora me roban a qué hora me y ya vi un taxi que me cobro carísimo me cobro 42 dólares de ahí en ese entonces era muy caro es como si hoy pagara 500 no se esté de ahí de New York para Manhattan este agarre el taxi le dije que me dejara en el Howard Johnson me baje vi el hotel y no sabía ni cómo funcionaba las llaves era un chorro de llaves para el baño una cama inmensa y entonces en ese momento empecé a llorar y que hago aquí yo sola

Entrevistador: que sintió

Pari: soledad, soledad

Entrevistador: soledad

Entrevistador: y entonces empecé a llorar y en ese momento no había no había vomitado y empecé a vomitar a provocarme el vómito en la taza de baño de ahí...

Pari: llego al grupo y entonces empiezo a estar en el grupo y en el grupo de comedores compulsivos todavía tengo episodios donde vomito cuando Rashid me deja plantada cuando Rashid no llega a buscarme y al mismo tiempo este sigo trabajando con José con el otro que me gustaba de virología...

Entrevistador: trabajo

Pari: si del trabajo y de vez en cuando salgo porque ya nada más salgo con este con Rashid pero a veces Rashid me deja plantada y yo sigo teniendo episodios donde me provocó el vómito cuando Rashid no me va a ver

Un persona importante Adbula.

Abdula: Cuando o sea yo me voy a los 24 años me separo yo me separó de mi familia mucho antes conozco este chavo pero después cuando él se fue yo me empecé a decir a mí mismo que me dejo por gordo...

Entrevistador: Y cuando se va el

Abdula: Yo pienso que él se fue de mí porque estoy gordo por gordo entonces yo empiezo a ese desmadre de contar calorías cereales así, yo nunca lo pensé o sea...

Abdula: Cada 5 de septiembre en mi casa... Si, 24 [donas] con leche luego comida salada también ay, ay no me supe pero, pero yo no había agarrado así, el habito de vomitar yo hasta eso hablaba por teléfono al locatel oiga me siento muy lleno hay algo para vomitar, un medicamento no y no me ayudaban buscaba en internet cosas así, decían que este si té, y si lo practique si lo hice era café con sal ohhh...

Entrevistador: nunca supiste que hacer

Abdula: hasta que visite internet... que visite internet para ver como vomitar y encontré como con los dedos más rápido

Entrevistador: y cuándo es que te empiezas a provocar el vomito

Abdula: como a los 25 si porque Hassan se fue yo tenía 24 si como a los 25 años

Abdula: si, dije como le hago me metí en internet y dije los dedos a si los dedos

Entrevistador: como fue la primera vez que lo hiciste

Abdula: el vomitar

Entrevistador: aja...

Abdula: me veo gordo

Entrevistador: no, en que estábamos

Abdula: en que a los 25 años fue la primera vez que empiezo a vomitar... en internet en esas famosas páginas de Mía, bulimia y Ana anorexia ahí lo averigüé mejor dicho hay un padre nuestro que tienen ellas padre nuestro que estas en mi cuerpo purgado sea la grasa o algo así, no me acuerdo muy bien pero yo invente el credo yo agarre el credo yo hice un credo o sea yo era inteligente para esas cosas... si pero no tanto como a mis 24 dicen que cuando hay una crisis o algún conflicto o alguna situación que uno no puede soportar se detona algo depresión una ansiedad y en mi caso fue el trastorno de la alimentación me tenía que agarrar de algo para no vivir mi realidad lo que yo sentía ese duelo de perder a al amor de mi vida y si se fue el amor de mi vida y me dio vergüenza ese fue el punto me distraje en calorías en hacer ejercicio era un desmadre en cuanto evasión pura evasión yo en ese entonces era una persona depresiva... hubo una promoción de las donitas esas de krispi cream bueno te comprabas una docena pagabas con tarjeta te daban otras seis estaba en el grupo todavía yo me acuerdo que me avente como 14 en una sentada me quedaron dos hay no

Entrevistador: cuatro si eran 18, 14

Abdula: hay sí, contaba mal me sobraron la guarde pero para esto las cajas yo las guardaba y yo iba hasta donde se tiraba la basura y todos tenían acceso para poder recoger la basura y pudiera llevarla a otro lado a mí se me hacía muy tonto se me hacía muy grave tener cajas de comida entonces agarraba la rompía y vez que son capas chicas las ponía en una bolsa y las tiraba hasta allá me desasía de las cosas ese es el evento que tengo más significativo de aventarme catorce donitas con leche y después tirarlo y decir me avente un buen de pan dulce porque no puedes decir que como y donde y las vomite y en mi casa tengo 4 piezas de pan dulce y me las quiero comer y vomitar que sentía mucha tristeza mucha decepción llore como una, una compañera de años entonces me dijo no te los comas si te los vas a comer háblame tíralas no pues no, no los puedo tirar todo me lo comía

Los ataques bulímicos se presentaron en momentos de mucha tristeza en los cuales pierden algo o cuando están en momentos de mucha imposición de los demás, cuando sienten que nadie los quiere, cuando no saben que hacer en la situación, cuando estan perdidos o simplemente cuando sienten que están gordos,

afectando sus relaciones tanto familiares, personales, laborales, etc., los instantes de crisis demuestran que su único medio de escape es vomitar porque esa es la única respuesta que pueden dar.

Dejar la casa y vivir solo: momentos en los cuales quieren dejar todo atrás por molestia de las padres, sienten que al estar solo llegan a concluir una etapa de su vida, siendo entre la más feliz o la de gran indiferencia.

Un mundo de hadas Pari.

Entrevistador: pero eso cuantos años ya tenía de relación

Pari: o sea un año más tres

Entrevistador: ya tenía tres

Pari: entonces me fui de mi casa

Entrevistador: por ese motivo

Pari: sí, sí en el fondo me fui porque ya no que escuchar a mis papas o sea lo más superficial parece en ese momento en mi inconsciente consciente que el ya no quiere estar escuchando aquí a mis papas diario metidos en mi cuarto en la noche por su culpa me dejo Rodolfo no era tan malo y por culpa de ellos ya se fue y entonces este dije si no me dejan hacer lo que yo quiero entonces me voy de la casa entonces estando en el grupo le dije a la a esta a mi madrina del grupo ya me voy de la casa de mis papas y me dice no norma espérate, espérate no te vayas así no te puedes ir con el defecto con el defecto de carácter en la mano

Entrevistador: pero como que defecto de carácter en la mano

Pari: y empecé a buscar no crees que a la primera encontré

Entrevistador: sí

Pari: sí y todavía hablo por teléfono y me dice es usted este doctora es usted soltera o casada no soltera hay algún problema ninguno doctora porque no queremos profesionistas casados ni con hijos son muy problemáticos y entonces llegue me Salí de la casa el 21 de diciembre de 1999

Entrevistador: tenía cuantos años

Un persona importante Adbula.

Entrevistador: Porque dices que no viviste en tu casa durante años

Abdula: Doce años doce años muy felices de mi vida, los más felices de mi vida

El irse a vivir solo es una forma de escape de tanta presión familiar, el no querer estar ahí es la conclusión de mucha presión de los padres, por los malos tratos, por los rechazos o los comentarios que no pueden soportar, esto solo trajo en los participantes un estado de felicidad porque en ella hay responsabilidades pero las hacen con gusto porque sienten que todo esta es perfecto, el irse de la casa fue solo su medio de huida ante tanta imposición familiar.

Relación con profesores: son las únicas personas con las que se ponían relacionar porque ellos no los molestaban los comprendían y sintiéndose a gusto con ellos.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: yo nada más era la gorda inteligente de diez, puro diez llevaba puro diez hasta el maestro de ciencias de la salud me mandó llamar la maestras de economía de ciencias de la salud me dijo Pari que vas a estudiar veterinaria como vas a desperdiciarte en eso

Entrevistador: así le dijo

Pari: es un desperdicio tu deberías estudiar medicina y hasta la fecha me sigue diciendo que yo debí de ser médico curo más personas que animales... porque estaba estudiando economía y le digo esto es que economía porque la ganadería y la producción animal es una de las fuentes de ingreso más importante de los países y es a través de la producción de animales y eso que la gente se puede nutrir puede comerse por proteínas de mejor calidad por eso estoy estudiando eso y sigue lleve economía en la universidad también por supuesto lleve administración lleve, es una carrera que lleva

Un persona importante Adbula.

Entrevistador: Y la relación en la prepa como era nada más te llevabas con una persona

Abdula: A y con mi profesora de psicología de echo

Entrevistador: Y porque con ella

Abdula: Era muy linda muy light... era bien relax y este me acuerdo que ella me enseñó que todo es dios que todo es dios yo estaba muy clavado, dios mío la amaba por eso era mi mejor amiga más que mi profesora mi mejor amiga y eran las únicas dos personas ella y Ahmad ahhh mi profesor de lógica

Entrevistador: Que pasaba con el

Abdula: Era como muy

Entrevistador: También era relax

Abdula: Yo lo vi como mi papa

Entrevistador: Como

Abdula: Como la forma de proyección cosa así

Entrevistador: Te cuidaba como era su trato

Abdula: Era uno de sus consentidos

Los profesores son los únicos que les ponen atención, les demuestran un cariño, en la escuela porque en ella no tienen o tienen muy pocos amigos, los profesores son los sustitutos de las relaciones en la escuela porque con ellos se sabe que no hay ofensas no hay insultos, con ellos se puede confiar y a pesar a todo lo que les sucede en la familia o con sus compañeros ellos estarán ahí.

Uso de medicamentos: forma de controlar muchas veces las enfermedades que padecían o para poder bajar de peso, siendo esta última la más importante porque quiere verse bien.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: por los diversos tratamientos porque estoy con psiquiatras me tomo mi proxan, mi clorazepan mi activan y en terapia solo por hoy

Pari: a la par tengo muchas otras obsesiones, muchas otras manías también tengo tricomania me como las uñas me arranco el pelo

Entrevistador: Son entre

Pari: Siempre y eso hasta la fecha ni con el ubox ni con el clonazepan se me han quitado, solo por hoy...

Pari: bueno yo lo veo así yo pienso que el problema, a porque no dormía ya me acorde también que eso es un problema eso es vital porque cuando empiezan a verme mis papas que no duermo el pediatra me empieza a recetar medicamentos miyeril, miyeril es un ansiolítico gotas

Entrevistador: a que edad se lo recetaron

Pari: a los seis meses jajajajaja o sea imagínate eso no es ni siquiera de sentir a lo mejor este el post parto de mi madre y a mí ya me estaban recetando Miyeril...

Pari: no salen si no, no tomas melformina, porque casi siempre es un desbalance de azúcar hay un problema del lóbulo temporal los doctores no lo ven son muy ignorantes se tiene que explicar de forma científica no... hijos de la fregada uta tch, tch 25, 0.0 de t4, 0.05 de t4 estas bien fregada norma bas a tener que tomar este vas a tener que tomar estas bien fregada Pari tu si vas a tener que tomar yo pensé que nada más salías con unas inyecciones pero no si vas a tener que tomar este utirox para toda tu vida ya me llevaron con un endocrinólogo cuando era chica con un homeópata como diablos se les ocurrió y todavía voy con la doctora Imelda y me diagnostica hipotiro, me diagnostica que tengo hiperandrogenismo, hiper, hiperandro adrena hiperadrenocortizismo

Un persona importante Abdula.

Abdula: si no, digo si no porque antes de ser este de practicar la bulimia yo he yo abusaba de los de las pastillas para dormir

Entrevistador: qué edad tenías

Abdula: 22, 23 años empecé con el nayton y termine con el diacepan

Entrevistador: De donde conseguías esas pastillas porque son controladas

Abdula: Pues nada más iba al doctor y ya no puedo dormir... Si, si, a los 25 pero bueno estoy haciendo un paréntesis antes de pero había otros que también eran buenísimos que eran las cómo se llaman estos los a si los anorexigenicos con medicamentos que dan los medix para bajar de peso laboratorios medix leprorex, este solucap todo eso también me daba la receta mi ex cuñada porque este... Ser como el mejor de todos como iba yo a tener sueño fue cuando que me acorde algo de la terapeuta que me decía y si n puedes y, y si te esperan y si no estás y, y si sientes sueños y esa parte de y era como llevarme al extremo no va a pasar nada malo pero bueno volviendo al punto esas pastillas son buenísimas cuando te dan alto para bajar nunca vi hay un deportivo aquí en Mixcoac al doctor le digo es que mire ya vio que si me dan la receta no pues si y ya está muy bien no te preocupes lo voy a hacer pero estas delgado no pues por eso porque estoy empezando a comer más entonces como yo lo necesito a pues si pues me daba otra pase así nada más tres así, surocaps, leprorex y el otro tiene en el producto diazepan pero para que estés así pero

Entrevistador: Estés activo

Abdula: Pero no estoy tan así como así como no me acuerdo como se esbelcaps ese nombrecito

Entrevistador: Pero son controlables esa pastillas

Abdula: A todo pero es buenísima pero ya gente que lo necesitaba para gente que ya tiene obesidad o sobrepeso para eso es muy buena es...

Entrevistador: Para reducir peso

Abdula: si de echo yo me acuerdo que me quería operar nada más para saber cuánto me costaban la operación de los ojos me dieron cloreanex que es clorenato de que te metes 15 minutos y te dice si te has metido anfetaminas me lo hice ahí en el en el...

Abdula: Salí positivo

Entrevistador: A las anfetaminas

Abdula: Y luego me dijo el doctor oiga usted está tomando algo porque las pupilas las tiene bien dilatadas no, no estoy tomando nada si floxetina me dice a con razón a usted es candidato por la córnea y nunca le dije que estaba tomando medicinas para adelgazar... de bulimia

Entrevistador: si

Abdula: entonces como conoces la fluxotina

Entrevistador: porque si me lo dieron pero no la psiquiatra tal cual si no la hermana de Faizula la fluxotina, fluxotina también no quería hacer nada no quería hacer nada y con la fluxotina yo estaba así,

Entrevistador: te dormía pero también te levantaba

Abdula: no la floxetina me dormía pero me quitaba la ansiedad y la fluxotina me activaba Los medicamentos los ocuparon para escaparse de la realidad, para ya no sufrir más, para no saber nada, (por eso el uso de antidepresivos y ansiolíticos) para que no se sintieran inútiles, asimismo, los ocuparon por las presiones sociales respecto a su peso, para no sentirse gordos, además, su uso no se limitó a eso, los medicamentos se ocuparon para solucionar problemas físicos o biológicos.

Apoyo y estancia en grupos de comedores compulsivos: momento más feliz de su vida porque en ese grupo se sienten aceptados, queridos, sienten que ahí los comprenden y a partir de ahí inician una nueva vida.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: entonces yo este no me sentía tan sola porque el grupo empezó a llenar esa soledad vez y de los amigos y el grupo de los amigos del grupo

Entrevistador: la convivencia con ellos

Pari: con ellos hasta la fecha no añoro, añoro esa parte y hoy yo sé no puedo ir al grupo porque no es un lugar para que este escuchando mi hija a todos todas las conversaciones vez porque hablamos de eso de que violaciones...y entonces con ella platicaba de muchas cosas y me apasionaba y me empecé a llenar y entonces entendí yo así lo comprendí que en el grupo mi madrina que mi madrina iba a ser mi primera relación amorosa sana, saludable donde ninguna de las dos íbamos a esperar nada a cambio de nada donde ninguna de las dos iba a dar algo porque el otro ordenara algo a cambio cuando que si pasaba algo no pasaba nada y todo estaba bien empecé a ser como más responsable y a llegar a tiempo a mis citas a trata de llegar a tiempo me di cuenta que eso era como darme amor a mí misma el decir el tener a tratar de cumplir con porque entonces en ese momento que yo comienzo a tener una madrina y eso como a la semana o dos semanas de haber llegado al grupo...

Pari: si proyectos y las cosas me gusta terminarlas y entonces yo con cada ahijado yo veía un proyecto en marcha entonces yo decía esta muchacha esa compañera se quedó con la con la carrera de física con la materia de física en la prepa por física que llevas en primer año no había pasado a la universidad

Un persona importante Abdula.

Entrevistador: Por eso te hizo quedarte ahí,

Abdula: Ahhh además a mí me querían mucho

Entrevistador: Como

Abdula: yo me sentía muy querido en ese grupo...

Entrevistador: Como que te entra nostalgia

Abdula: Si nostalgia me sentiría con muchas ganas de querer regresar a mi casa donde estoy rentando en Mixcoac

Entrevistador: A ya te entendí

Abdula: es como que cosa

Entrevistador: entonces regresar al grupo es como si quisieras regresar a tu casa

Abdula: si el grupo es como no pues si fue mi vida

Entrevistador: el lapso de tiempo

Abdula: cuanto seria dos años que no voy ahí

Entrevistador: ese dices que el grupo fue tu vida

Abdula: a mí ese grupo

Entrevistador: que sentías al estar ahí en el grupo

Abdula: sentía mucha protección en ese grupo me querían mucho más las mujeres, las señoras... No si, como fue una de las mejores etapas de mi vida me sentía muy alegre muy satisfecho muy contento muy feliz estando conmigo mismo

Entrevistador: Que hacías ahí, que te hacía sentir eso que hacías ahí

Abdula: Se me hacía intimidad y aun que yo pudiera hacer todo lo que yo quisiera O sea me sentí bien protegido valla

Los grupos de ayuda son los lugares donde los hacen ver que no son únicos, que hay personas como ellos, los hacen ver que su trastorno puede ser visualizado desde diferentes formas, que necesitan de los demás para superarlo y que todo este visto desde la razón, que tengan bien presente que su trastorno es el centro de toda su vida y que no haya nada más, o todo sea antecedente o consecuencia de la misma.

Esconder la comida: momentos en la infancia o la adolescencia que era la única forma de poder alimentarse con cosas agradables al paladar o para poder evitar la comida desagradable, escondiendo la comida podían alimentarse como ellos querían.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: estaba sufriendo, estaba sudando frio, y un día de esos me puse una golpiza mi mamá porque llevo y me encontró haciéndome una pizza, leyendo la revista "tu" ahí tenía una receta de una pizza y entonces yo tenía unas ganas de comerme una pizza que tuviera algo masudo de pan, algo masudo con queso y entonces me vio haciendo y me encerró, porque además me escondía pizza adentro de mi ropa para que no lo viera, luego metía la comida adentro de mi ropa

Entrevistador: y cuando la encontraron estaba con la dieta

Pari: si, la ropa era un refugio ese es el símbolo de porque me compraba ropa, porque quería sentir el cobijo y el abrigo de alguien

Un persona importante Abdula.

Abdula: lo único que escondes es la comida por eso me dejaron entrar porque yo sin saberla porque

Entrevistador: tú tenías otra idea del grupo

Abdula: bueno yo dije yo vengo aquí voy a ir a bajar de peso

y luego después de esa pregunta... su pregunta fue tú has escondido la comida digo hay un chingo de veces una porque no quiero que se la coman porque es mía dos que vergüenza así le dije que vergüenza

Entrevistador: como que vergüenza que te vieran comer

Abdula: lo que ellos vieron es que tu escondes la comida y que más escondes nada más nada más escondo la comida porque es que yo también escondes algo tan simple como unas papas le digo si, que sientes al esconderlas le digo pues que me vallan a criticar de cómo me las como bueno ahorita va a empezar una junta para que entres y escuches y si quieres subes a tribuna

Entrevistador: siempre te habías preguntado eso

Abdula: escondía comida pero en la mochila luego la escondía que traes nada y lo que más escondía era la comida

Entrevistador: siempre era la comida desde chiquito

Abdula: y a veces lo light lo escondo solo por hoy

Entrevistador: porque lo light

Abdula: hay como light

El esconder la comida se ocupó como la única forma de poder comer lo que querían sin ningún reproche o regaño por parte de sus padres, el impedimento de comer en los participantes crea un sentimiento de rechazo hacia sus padres, asimismo, observan a la comida y las dietas como su único medio de unión con los mismos y un sentimiento de separación cuando estos comían cosas que no querían sus papas, dando como resultado que escondieran la comida para que no los regañaran y les provocara una tristeza.

Relaciones de amistad: personas en las cuales pueden expresar lo que piensan y sienten en su infancia o adolescencia porque ellas (o) son parecidos a ellos.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: del grupo menudo llegaron de puerto rico entonces yo, me hice amiga de una amiga que era igual que yo nada más que me daba vergüenza juntarme con ella porque a ella la reprobaban

Entrevistador: le daba pena juntarse

Pari: si con ella pero era mi amiga

Entrevistador: a ya entonces donde se veían

Pari: no estaba en la secundaria conmigo pero vivíamos en la misma calle, en la misma calle vivíamos cuatro amigos pero no me dejaban visitar a su casa ni yo, porque era muy malo ir a la casa de los demás...

Pari: vamos a correr y Mariam empecé a hacerme muy, muy amiga de ella, papa alcohólico papa alcohólico el de ella

Entrevistador: de su mejor amiga

Pari: ella era muy bonita muy, muy bonita y todos los muchachos andaban tras de ellas y yo pienso hoy pienso que le tenía envidia porque ella le gustaba todos los muchachos que a mí me gustaban

Un persona importante Adbula.

Abdula: no, en la misma calle ahh en la primaria que bueno que lo dices en la escuela nunca me relacione con mis compañeros ni en la primaria ni en la secundaria ni en la prepa

Entrevistador: en tu salón nunca te

Abdula: no era el clásico niño aislado con quien te juntabas entonces

Entrevistador: conmigo estaba yo ahí como menso

Abdula: no pues nada jugábamos, nada pues jugaba el jugaba futbol yo prefería irme a platicar con mis amigas

Entrevistador: tenías muchas amigas

Abdula: en la calle si, fijate que yo, en cuanto terminaba de hacer la tarea me salía de la casa de mi mama o sea yo no podía estar ahí... o sea ya no es mi amigo Tariq

Entrevistador: porque

Abdula: porque ya nos somos amigos porque ya no

Entrevistador: ya no se ven supongo

Abdula: le perdí la pista pero con él era el que jugaba los amos del universo Thunder cats y todo eso cosas...

Entrevistador: y en la universidad nunca tuviste una relación de amistad ni nada de eso

Abdula: con dos chavos que, que Vivian en Chiapas Vivian en Chiapas y se fueron a estudiar nada más con ellos dos

Entrevistador: porque con ellos dos

Abdula: porque eran de la trilogía de la vibración de la trilogía de la vibración a no pasa nada así como lo light de la iglesia

Entrevistador: con tu amigas, que sientes estando con tus amigas

Abdula: ah si no fuera por mi madre y por su madre de mi amiga Laila seríamos un desmadre no si como si tuviéramos o sea

Entrevistador: pero que sientes estando con ellas

Abdula: placer

Entrevistador: porque placer, alegría

Abdula: entusiasmo alegría felicidad es que placer es

Entrevistador: implica muchas cosas

Abdula: pues alegría satisfacción y así como estar bien con ellas el punto no es lo que hago con mi familia sino que no soporta estar con ella

Los amigos fueron parte importante de la vida de los participantes ya que después de los abuelos ellos eran los confidentes, los únicos que les demostraban sus cariño, su aprecio y podían compartir lo que sentían sin ningún reproche, siendo estos mismos los que continuaron una amistad o se alejaron, pero representaron una parte valiosa de su vida ya que en ningún otro momento se lograron expresar así.

Sexualidad: parte importante de su vida porque ahí expresan que sienten, si fue placentero o sustituyó algún momento de su vida.

Un mundo de hadas Pari.

Entrevistador: después de que la dejaba

Pari: si aunque me golpea aunque no, no me golpeaba pero yo sentía eso he en las relaciones sexuales no puedo explicarlo

Entrevistador: no le gustaba

Pari: me daban asco las relaciones sexuales pero las tenía para que no me dejara hubo una vez que me la pase muy bien que fui a Cancún con el que fue la única vez que pase luego hubo otra que yo pague que fuimos a Huatulco

Pari: con mi pareja actual

Entrevistador: también

Pari: fue el otro momento más feliz de mi vida porque nunca había sentido el sexo y nunca había sentido placer sexual y es la primera vez que tengo placer sexual y ya me dejo de buscar mi pareja pero esa es harina de otro costal y ya este entonces cuando me di cuenta de eso de la autoestima pues empecé a entender y hablar porque mi mamá que me dijo la compañera es que no sirve de nada que tu vengas a razonar aquí las cosas y que vengas a decir mi mamá, no, no, me dio lo que ella pudo, tu eres un adulto que entiende pero esa niña que se quedó ahí encerrada se quedó huérfana de mamá esa niña es huérfana yo no veo y así como platicas toda tu historia de tu madre nunca estuvo contigo emocionalmente

Un persona importante Abdula.

Entrevistador: y porque terminaste con el

Abdula: hay la verdad yo era un hijo de la chingada yo quería estar más de pata de perro que estar con el yo quería estar más de pata de perro que estar con el

Entrevistador: querías

Abdula: si cuando me decía hay que vernos hay no puedo yo aprendí a estar en los antros punchis punchis punchis ni siquiera tomando ni siquiera tomando que en ese tiempo la cerveza estaba en 10 pesos es más yo me acuerdo que íbamos a los antros le decía a mis amigos con mis quereres vamos no, nos decíamos que teníamos que tomar para mí lo que más quiera era punchis punchis punchis

Entrevistador: te gustaba más el punchis, punchis, punchis pero conocías a muchas personas decías el punchis punchis pero no entiendo

Abdula: el punchis pùnchis es como ajam ajam

Entrevistador: a si te gustaba más

La sexualidad fue visto desde diferentes puntos por parte de los participantes, en primer lugar por genero la participante no le gustaba tener relaciones porque las consideraba sucias o simplemente no les gustaba porque no sentía el placer que buscaba, por parte del participante el sexo fue parte importante ya que este fue sustituto de la comida, el sexo lo ocupaba para olvidar en momentos la comida.

Homosexualidad: aceptación de su sexualidad tal como quieren expresarlo si ningún compromiso, o simplemente dudan si realmente sienten atracción por el sexo opuesto.

Un mundo de hadas Pari.

Entrevistada: Si desde la infancia, me gustaba los niños siempre me ha gustado me gustaban los niños eso nunca he tenido duda ya hasta últimamente ya empecé a tener dudas si me gustarían los niños no, porque yo siempre tuve amores irrealizables y los cuales el muchacho me gustaba pero a mí el muchacho a mí no me hacía caso entonces he de alguna forma yo no recuerdo exactamente ahorita pero antes existía algo que le decían chismografo, que era un cuaderno en la secundaria

Un persona importante Abdula.

Abdula: a lo mejor eso no te lo comente cuando yo salgo de la prepa yo quiero ser sacerdote si te lo he dicho

Entrevistador: no, no me lo habías dicho

Abdula: no a bueno quise ser sacerdote más que vocación era para, para que yo me perdonara por ser homosexual como que quería como compensar el ser sacerdote y él pueda esperar ese perdón de dios...

Entrevistador: pero porque dices que querías recibir el perdón de dios

Abdula: porque yo no yo no, no me aceptaba como, como gay

Entrevistador: cuando ibas en la prepa

Abdula: aja tenía 17- 18 años yo ingreso al seminario a los 18 años y yo no me acepto

Entrevistador: porque no te aceptabas...

Abdula: una vecina vieja babosa de esas piche viejas chismosas a su hijo se anda besando con un chavo en el callejón entonces me dijo mi mamá no te andes besando con nadie a los

hombres no se les besa desde ahí que tendré yo como 12 años, 10 años me dijo mi mamá que los hombres no se les besa y ahora...

Trabajo: parte importante de su vida porque ahí expresan sus frustraciones, tratando de ser mejores llevándose siempre bien con sus jefes, tratando de siempre de estar presentes.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: tres meses si, si porque empecé a ver que había muchos mexicanos que no entendían el inglés entonces esa ese espíritu de rescate nunca se me va a quitar pero lo tengo que canalizar de otra forma porque la forma que yo rescato no sirve quienes yo pienso que necesito rescatar este ni necesitan ni requieren ser rescatados a la única que tengo que rescatar es a mí misma y a mi hija no, que ella si depende de mí, y este pero y nada más cuesta mucho trabajo, yo quiero estar ayudando a todos rescatando a todos hablando por los demás peleándome de las injusticias del trabajo, o sea me fascina aprenderme las leyes, las normas y todo este las normas oficiales porque el gobierno trabaja a base de proyectos y de están basados en normas oficiales y son 9000 y todo el rollo entonces me gusta mucho aprenderme las leyes las normas los decretos y todo eso porque cuando tengo que ir a hablar con alguien todo eso lo utilizo y si dejo calladas a las personas y eso me causa mucha satisfacción porque he dejado callado a los directores y les digo no te corren les digo no te pasa nadie te va a correr y si me corren me harían un grandísimo favor les digo ojala me corrieran porque a lo mejor ya me podría ir a abrir mis grupos, mi clínica de veterinaria mí, como que yo tengo muchas actividades que este

Un persona importante Abdula.

Abdula: no trabaje en el samborms cuando ya estaba, pero solo trabaje cuatro horas, hay trabajo de cuatro horas en café de 6 a 10 yo trabajaba en la mañana cuidaba a este hombre que le llaman micros ya después me iba al trabajo, a las 4 no salía como a las 4:30 yo ahí en el samborms son 5:30 y tu entras a las 6 dije ups digo o sea 5:30 llego tarde me regañan llego temprano me regañan

Entrevistador: entonces que quieren

Abdula: pero dentro de 15 minutos no me molesten porque no he llegado luego me veía el gerente y me decía ya todavía no he llegado he no son las 6

Entrevistador: y ahorita ya no trabajas

Abdula: todo es cuidar a mi abuelito nada más y vivir con el de mi renta y de mi abuelito

Entrevistador: tu abuelito te da

Abdula: yo vivo de lo que me dan de la renta

Entrevistador: y cuidando a tu abuelito

El trabajo es otra gran diferencia que tiene los participantes, ya que para la participante es un lugar donde se puede expresar libremente, donde se puede enojar y nadie le dice nada, donde se puede desquitar con sus jefes y llenarse de ego, mientras que para el participante el trabajo es un medio por el cual solo se obtiene dinero, dándole mucha flojera y por ello no es una persona estable en él, solo estando a gusto estando ayudando a las personas que lo necesitaba.

Alcohol: parte final de su vida en la cual les puede o no gustar ingerirlo, pero lo tiene bien presente porque sienten que es parte de su padecimiento.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: si, si porque además digo el alcohol engorda demasiado, si me doy el lujo de desperdiciar esas calorías en una bebida alcohólica si me voy a comer algo quiero una hamburguesa, unos buenos tacos una enchilada una buena rebanada de pastel no voy a perder el tiempo con una botella de alcohol no, no, ese lugar me fascina estaría yo feliz de la vida con mis amigas que les a fumar y ya el cigarro y el café me a puedo pasar ahí oliendo los cigarros pero no fumo porque me gusta más el sabor de la comida

Entrevistador: no fuma

Pari: nada más huelo, así, si, si, si

Un persona importante Abdula.

Abdula: y esta es la etapa en la que más haz tomado

Entrevistador: así, y porque

Abdula: porque me relaja

El alcohol representa otra diferencia entre los participantes, ya que para la participante el alcohol no lo quiere porque este engorda, pero tiene bien presente que mucho de sus trastorno puede ligarse a un alcohólico, que puede ella caer en eso, que no está exenta, mientras que para el participante es el último de sus

sustitutos, ya que sustituye la comida por el alcohol y deja de comer para exagerar en el consumo del alcohol.

Abusos sexuales. Momentos más críticos de su vida en los cuales siente miedo, vergüenza por no poder expresarlo, momentos en los cuales les hizo sufrir demasiado.

Un mundo de hadas Pari.

Pari: una no la reconocí una violación en si la de don panchito el chofer de la escuela, yo este los 6 años de edad me acuerdo de eso porque iba con mi hermano Babi y yo traía una mochila de esas que se usaba como buzón y se ponía en la espalda, entonces me gustaba mucho ver la palanca del camión cuando abrían entonces llego Don Babur y estaciono el camión afuera de la casa para bajarme de la escuela mi hermano y yo, y mi hermano se quedó atrás porque siempre le gustaba ir sentado atrás y yo estaba adelante y me dio quieres que juguemos entonces yo moví la cabeza, pero como que sospechaba que eso no me estaba gustando y porque me gustaba jugar con la palanca entonces el me empezó a tocar los rudimentos mamarios las glándulas mamarias, mis glándulas mamarias de niña,

Entrevistador: era una niña

Pari: si de 6 años no tenía nada y me empezó a meter el dedo en la vagina y por atrás y me preguntaba si me gustaba y yo le dije movía la cabeza pero no sabía que hacer y me baje y me baje temblando del camión nunca les dije nada a mis papas nunca dije nada

Pari: estoy acordando del jumper que traía un jumper de peto con una manzana que en ese entonces se usaba mucho, un jumper de mezclilla y dogo me acuerdo de eso porque el borracho se quedó atorado con mi jumper,

Entrevistador: a donde iban o como

Pari: estábamos cruzando la calle acá por la colonia que está en Vallejo ahí por la colonia donde estaba este me, me estaba con mi mamá y con la tía Alicia íbamos a la tienda y veníamos de regreso y el borracho paso y que me agarra aquí, las glándulas mamarias rudimentarias, ahí era a lo mejor eran rudimentos así, empezaban a salir bien y este yo me quede así, y mi mamá como que quiso columpiar así de mí y entonces mi mamá y mi tía me jalaron y me y en vez de irle a pegar al hombre de agarrárselo a bolsazos, no, no hicieron nada las dos no...

Los abusos sexuales solo formaron parte de la vida de la participante pero algo que marco muy profundo en la vida de la misma, porque marco su infancia de mucho reproche hacia sí misma y hacia su madre por no defenderla, este sentimiento fue guardado pero algo que considera importante para que se diera la bulimia.

Regreso con los padres: momentos en los cuales tiene que aceptar regresar a su casa por cualquier motivo, simplemente porque ya no siente satisfacción en su vida.

Un persona importante Abdula.

Abdula: codependiente para poder salir de la realidad de mi familia que no me gustaba

Entrevistador: nunca te gusto estar con tu familia

Abdula: si y hasta ahorita no enserio nunca me ha gustado yo no aguanto más de 10 horas

Entrevistador: ahora vamos a lo más presente creo que esto si me lo dijiste la razón por la que regresaste a tu casa creo que no, no me has dicho la razón por la cual regresaste a tu casa con tu mama

Abdula: la razón una muy buena pregunta la razón que le vendí a ellos y la razón que me vendí yo, la de ellos que cuando me metí a trabajar en un Samborns curiosamente estaba más cerca la casa de mi mamá esa es la razón es que me quedaba más cerca

Entrevistador: más rápido

Abdula: si, pero la razón real es que yo, la razón real que como que empecé a sentir mucho miedo

Entrevistador: como que miedo si se

Abdula: si miedo a estar conmigo mismo miedo soledad

Entrevistador: pero dices que cuando viviste solo fue el momento más feliz de tu vida...

Abdula: pues ya no iba al grupo ya no iban a las organizaciones civiles ya no tenía vida

El regreso con los padres se debió a que ya no sentía una vida plena y que todos los sucesos de su vida que le fueron agradables en algún momento se perdieron y por lo mismo al no quererse sentir solo busco un pretexto para regresar con

ellos, porque no quería sentir solo debido a que ya no tenía nada que lo llenara, el regresar a casa no cambia los sentimientos hacia ellos.

3.3 Análisis de Resultados.

En el presente trabajo se ocupó la historia de vida como base para explicar cómo es que los participantes fueron construyendo su padecimiento siendo este un medio que nos permite observar donde está parado el sujeto y que problemas se comparten colectivamente como grupo, además, nos permite resignificar la concepción del saber y hacer con los otros partiendo de uno, es decir, nos permite ver a la persona como un portador de un cuerpo con órganos y emociones y no solo como razón.

La historia de vida le da sentido a un principio de origen, nos hace consciente del saber de donde venimos o quienes son nuestros ancestros, además nos ayuda a la recuperación de la memoria de un sujeto que da un sentido al quehacer y saber del mismo, haciéndole consciente de que hay un proceso formativo alrededor de su manera de ser, de sus emociones, sabores, enfermedades, gestos, posturas, etc. Asimismo, haciendo al sujeto parte de que pertenece a una familia integrada en una sociedad.

La historia de vida nos muestra el espacio y el tiempo que nos tocó vivir, dándole sentido al accionar cotidiano, planteando un profundo sentido de reflexión sobre nuestra persona. Es en la historia de vida donde encontramos acciones repetidas inconscientemente y que el individuo no ve. Igualmente, nos hace posible ver como se puede construir una nueva ruta corporal, recordando que los procesos de construcción de padecimientos no pueden estandarizarse, pero existen patrones relacionados con la cultura y con los sistemas alimentario, moral y ético.

Por último, las historias de vida nos permiten establecer correlaciones, tanto en el habla como en las emociones y en las pasiones. Observando como un cuerpo va construyendo bloqueos, formas de entorpecer el flujo de energía vital. Además podemos ver la construcción del cuerpo que tiene los sujetos y nos ayuda a reconstruir la manera de vivir con este, finalmente, nos ayuda a comprender que

un individuo es la expresión de un estilo único de vivir en su cuerpo conforme conocemos los procesos de ruta de un padecimiento que se vincula con los cinco elementos.

Empecemos describiendo la historia de vida y ruta de construcción del trastorno llamado bulimia de “Un mundo de hadas Pari”.

En la vida de “un mundo de hadas Pari” hay muchos hechos significativos pero son los más representativos: su nacimiento con muchos problemas de salud, la ausencia de padre y el control de la madre, el sentirse sola y queriéndose morir en varias ocasiones, las dietas rigurosas a las cuales era obligada a practicar, su distorsión de su imagen corporal, sus crisis bulímicas, sus relaciones de pareja y su sexualidad, su obsesión por el ejercicio, el grupo de ayuda y como la hicieron entender su enfermedad y su falta de un proyecto de vida.

Los principales deseos que marcaron la vida de “un mundo de hadas Pari” fueron el bajar de peso y la carencia afectiva, deseando recibir un poco de atención y cariño por parte de sus padres y de los demás.

El primer deseo que marco la vida de “un mundo de hadas Pari” fue algo impuesto por sus padres el bajar de peso, moviendo con ello emociones como el enojo y la frustración por no poder alcanzar su propósito y la tristeza por no conseguir tener la figura que tanto deseaban sus padres, esto provocó en su cuerpo una alteración en el ciclo de cooperación, exaltando energéticamente al hígado/vesícula biliar ya que este puede ser perturbado por el enojo y la frustración ocasionando que se debilitara el pulmón/ intestino grueso y se exaltara la emoción tristeza, provocando en ella sentimientos como la soledad y la añoranza por un poco de cariño y atención, lo cual la llevara a una actitud de introversión y de callar lo que sentía, llegando a desear a la edad de 4 o 5 años en morirse, sin que este llegara a una acción plena. Esto se verá reflejado en las enfermedades que padecía en esa época que eran gripas y enfermedades de la garganta.

Aunado a esto, “un mundo de hadas Pari” sufrió muchas carencias afectivas desde que era chica, lo que provocará que ella desee tener un poco de atención y cariño por parte de los padres y al no conseguirlo creara amores platónicos, los cuales serían un sustituto de este cariño pero al no obtener nada, moverá emociones tales como el enojo y la frustración, el miedo y la tristeza, alterando nuevamente el ciclo energético, llegando a afectar a sus órganos correspondientes, que al no ser tanto el daño en hígado y riñón, este se verá reflejado en el pulmón ya que desde siempre se ha enfermado de la garganta y de las gripas. Estas emociones ocasionaran que ella empiece a sentir más soledad llegando a expresarse en depresiones, promoviendo en ella actitudes como volverse más introvertida para no salir lastimada ya que sentía miedo a ser rechazada, llegando a acciones de acoso hacia las personas que le gustaba.

Esta carencia afectiva produjo muchas consecuencias hacia ella, ya que al sufrir una violación cuando tenía alrededor de 6 o 7 años provocó que se exaltaran emociones tales como el miedo y la tristeza, incitando un desequilibrio mayor en los órganos correspondientes a estos, el pulmón y el riñón, pero el mayor daño se lo llevo el riñón/vejiga ya que fue tanto el miedo, que este se convirtió en un espanto, en terror, y conjugada con el miedo a ser rechazada por lo que paso, ya que el señor era visto como una buena persona, conllevó a que la participante se transformara en una persona muy retraída, muy sumisa, ya que no le comenta a nadie por miedo a sentirse rechazada, llevándola a acciones como el aceptar todo lo que le digan aunque no le guste hacerlo.

Todas estas emociones, enojo, miedo, ansiedad y tristeza, se verán reflejadas en los padecimientos que ella iba presentando durante su infancia, ya que ella sufría de enfermedades de la garganta, los cuales se relacionaban con el pulmón e intestino grueso, órganos que están en correlación con la emoción tristeza, la cual se presenta durante cada momento de su niñez, siendo esta la que domino, sin embargo, no todas las emociones exaltaron problemas orgánicos y no se

observódaño en los demás órganos de su cuerpo por el desgaste energético que producían estas, el primer paso ya estaba dado, lo que en un futuro ocasionara problemas en la salud de la participante.

Por la falta de cariño y por la necesidad del mismo, la participante aceptaba lo que le decían los demás en especial lo de sus padres y esto se vio reflejado en la imposición de las dietas y las horas de ejercicio por parte de su madre, ya que por querer agradar a la misma ella lo aceptaba, creándose un nuevo deseo cumplir con las expectativas dadas por sus padres, y con ello aparecían emociones tales como la frustración, la tristeza y la ansiedad, provocando aún más daño al pulmón, al hígado y al riñón, ya que al estar exaltándose emociones constantemente estas producirán daño en el cuerpo, esta tristeza por no conseguir lo que se proponía llevo a la participante a mucha frustración, siendo esta frustración la que moverá más la ansiedad, provocando que esta ansiedad llegue a convertirse en una obsesión, el conseguir ser delgada, llevando a la participante a dietas más estrictas, pero estas no eran logradas ya que la ansiedad por comer como persona normal la llevaba en las noches a pararse a devorar cosas saladas, grasosas y dulces a provocando soledad, depresiones y sentimientos de culpa, trasladándola a tomar actitudes depresivas e introvertidas, forzándose a conseguir su peso ideal pero no lográndolo por su ansiedad de comer más. Esto se relaciona con el sabor de preferencia ya que al no poder ser consumido ella vive deseando siempre comer algo dulce, sabor que se relaciona con la ansiedad, la cual también era muy representativa en su infancia, de esta forma, cuando tenía dinero, compraba con una amiga cosas dulces (helados), para alimentar su ansiedad y sus ganas de estar comiendo algo.

Pero esto no es todo, la carencia afectiva que sufría la participante durante su infancia aunado a la desobligación de los padres a querer cuidarla, dejándola sola o mandándola con sus tías los fines de semana, provocó que se movieran emociones como la tristeza, el miedo y el coraje, estas emociones ocasionaron que se exaltaran sabores como el dulce, el salado y el agrio, que aunque su

alimentación fuera basadas en dietas, el salado y el ácido nunca faltaban en la casa y el dulce lo conseguía externamente, produciendo en la niña mucha soledad y depresiones y con ello a realizarse como una persona autosuficiente durante su infancia y pubertad, separándose emocionalmente de su madre a la cual solo veía como la sirvienta. Estas emociones alteraban el buen funcionamiento del estómago, el riñón y el pulmón, volviendo a ser el pulmón el más dañado, originando problemas en la piel debido a un cambio en su tono de color, en los muslos y los codos, ya que el pulmón controla la piel.

Asimismo, estas carencias afectivas por parte de los padres producirán en la participante que ella se vuelva una buena estudiante, ya que fue por este medio fue donde pudo observar que se le otorgaba un poco de cariño, pero al no ser reconocida por los logros que obtenía como ella quería, ocasiono que se volvieran a exaltar emociones tales como la tristeza, el enojo, el miedo y la ansiedad, provocando un desequilibrio en el cuerpo que se vio reflejado en más problemas de índole respiratorio y aunque no se expresó en el cuerpo también existió un desequilibrio en bazo/estomago, provocando que la ansiedad de lograr ser la mejor estudiante se volviera una obsesión. Pero al no conseguir lo que deseaba, esto hizo que se crearan sentimientos tales soledad, depresión y no reconocimiento, llegando a una actitud de siempre ser el mejor en todo, ya que con eso podía obtener un poco de atención por parte de los demás, llegando a acciones de competencia con sus compañeros para lograr su propósito. Observándose en la alimentación que llevaba que eran puras cosas saladas y grasosas, siendo más representativo en la universidad cuando el reto era mayor ya que tras haber dejado las dietas ella empieza a alimentarse con puras gorditas de chicharrón.

Además, tras la separación emocional de la madre por el control que quería hacer sobre ella, ocasiono en la participante que no se plantara bien en la tierra, causando que la ansiedad sobresaliera de las demás emociones, provocando un desequilibrio en bazo/estomago siendo este equivalente a seguridad y certeza y

que no estaba bien colocada produjo en ella inseguridades y miedos, ahora afectando al riñón y la pérdida de voluntad, influyendo en la actitud de ser sumisa e introvertida, que marcaría toda su vida, llegando también a actitudes de reclamo hacia su madre y acciones para verla sufrir. (Por ejemplo, el no comer).

Esto se complementó, con un manoseo que sufrió enfrente de su madre y tía, momento que las dos no hicieron nada ya que la cultura y educación dada a ellas, eso se ve como un aspecto normal y que en repetidas veces le va a ocurrir, moviendo emociones como el coraje, enojo, el miedo y la tristeza, produciendo en el cuerpo un desequilibrio mayor en el pulmón, el riñón, hígado y estómago, que no se vio reflejado en ese momento, pero le cobraría la cuota unos meses/años después, causando en la participante vergüenza, culpa y soledad y con ello tomara una actitud de mucho reclamo hacia su mamá, llevando a acciones de cuidarse y protegerse mucho a tal grado de tener miedo a salir a la calle.

Al pasar de los años, las cosas siguieron igual, los padres querían una niña delgada, y para conseguirlo obligaban a la participante a practicar ejercicio y a dietas más rigurosas provocándole frustraciones por no lograr lo que deseaba, además, de que en la secundaria no podía ser la mejor, causó en su cuerpo un desgaste energético en especial al hígado, el cual hizo que su primera menstruación fuera muy peligrosa, porque esta no se detenía, sufriendo una poliquistosis ovárica, ya que sabemos que la frustración altera al hígado, este encargado de la filtración de la sangre y por la ansiedad de no saber que pasa con su cuerpo y la tristeza de que su mamá no le hacía caso respecto a sus problemas se empezó a afectar el ciclo energético del pulmón y el estómago y tras en exceso de consumo de energía por parte del hígado, se presentaron una pulmonía y una salmonelosis cuando el cuerpo estaba completamente bajo de defensas, los cuales conjugados con una primer momento de anorexia, en la que vio que enfermándose podía pedir un poco de afecto a sus padres y este lo expresaban por medio de la comida, encontrando una relación entre comida y afecto, pero no logrando gran cambio llevaría nuevamente a la participante a una depresión muy

grande y a perder la alegría por la vida, teniendo ganas de morirse y dándole gusto por estar así, llegando a pensamientos de suicidio y deseos de los mismo.

Si bien estas dietas hicieron que el deseo de los padres de una hija delgada fuera asimilada más rápido y con ello provocar en la participante una idea del ser bonita (güera y delgada) incitando a que se movieran emociones como la tristeza, miedo y la ansiedad, alterando nuevamente el ciclo energético, alterando el funcionamiento del bazo/estómago, pulmón/intestino grueso y riñón/vejiga y que en casa no podían faltar cosas saladas, grasosas ni dulces en los alimentos, causó que ella se obsesionara más con su peso, ocasionándose depresiones, soledades y sentirse como una perdedora, provocando que tomara actitudes de introyectarse todo, de decepción y con ello tomar acciones para bajar de peso más rápido, empezando así su etapa bulímica purgativa.

Los síntomas bulímicos fueron vistos desde una forma muy razonada, pero siempre teniendo un fin en común estar delgada para que los demás la quieran, como esto no lo lograba ni con ataques bulímicos ocasionó que la tristeza, la ansiedad, el enojo y la frustración salieran a flote, provocando una alteración en cada órgano correspondiente, pero las emociones más exaltadas eran la ansiedad y la frustración ya que al querer tener el cuerpo que deseaba provocó que se obsesionara con él y con ello alterara el ciclo energético en bazo/estómago induciendo que la razón se elevara y que el calor en cabeza fuera demasiado para impedirle dormir aunado a que la frustración por no tener el cuerpo delgado altero el ciclo energético en hígado, también esto produjo que el sueño fuera modificado, a tal grado que no lograba dormir por mucho tiempo, incitando en ella mucha soledad y otra depresión, llevando a actitudes introvertidas causando que en esta ocasión llegara a provocarse un suicidio con gas justificándose que ella no podía dormir, observándose en esta tercera ocasión que ya había perdido la alegría por la vida, el fuego del corazón ya se estaba extinguiendo ya que no solo se quedó como un pensamiento si no que llego a la acción.

Pero esto no fue todo, en una sociedad competitiva donde el cuerpo solo se ve como una mercancía y viendo que el único medio para conseguir un poco de cariño era por medio de un cuerpo delgado, ella empezó a provocarse el vómito, todo producto de la ansiedad que sufría al no poder llegar a complacer los deseos de los demás y de no poder llegar a ser delgada, ocasionando en varias ocasiones a dejar de comer para lograr ese propósito. Asimismo, esta ansiedad causara que la tristeza se exalte, ya que no lograra cumplir con sus deseos de ser delgada, incitando que aflore la angustia en su cuerpo porque quiere lograrlo pero no puede, produciendo que la cabeza se estanque de calor y que la razón dominara llevando al cuerpo a seguir provocándose el vómito, finalizando en un sentimiento de depresión por no conseguir ese cuerpo y envidia por las demás mujeres más bonitas que ella, acarreado actitudes compulsivas y chantajistas donde ella guarda ropa para el futuro y promueve a los demás que hagan lo que ella quiera. Esto se observa en la alimentación que llevaba que en la mayoría eran cosas dulces, saladas y grasosas.

Este deseo de bajar de peso, se verá reflejado nuevamente cuando la madre al verla ya muy gorda la mande nuevamente a hacer ejercicio, pero ella siendo una niña no podía opinar ahora de adulta ve que el ejercicio es una forma de tratar de complacer a la madre y sus expectativas, causando un poco de alegría con él, pero al ver que no lograba complacer a la madre se provocara más ansiedad y tristeza, desequilibrando al bazo/estómago a tal grado que este al no estar muy cargado y con el excesivo calor en la cabeza, provocara que se obsesione con el ejercicio, llegando al grado de no hacer nada más que no fuera este, produciéndole mucha ansiedad al no hacerlo, este desequilibrio en bazo/estómago provocara que el pulmón/intestino grueso se debilite, aumentando la tristeza y llevando a gripas durante esta etapa de la vida, este desequilibrio emocional ocasionara que la participante entre en un estado depresivo, produciendo una actitud de apatía que la llevara a ya no querer realizar ni hacer nada. Este mismo exceso de ansiedad producirá una alteración también en el riñón/vejiga que se expresara por el consumo excesivo de cosas saladas.

Asimismo, por la falta de afecto por parte los padres, aunado con el miedo y la inseguridad que tiene, hará que la participante no encuentre un amor, este miedo y el excesivo calor en cabeza producto de la razón, realizara frustraciones y tristezas en la vida de la participante, ya que no encuentra a la persona ideal, estas emociones desequilibraban al hígado/vesícula biliar y al pulmón/estómago los cuales afectaran al riñón exaltando más el miedo, estas emociones provocaran a la participante a ser una persona desconfiada, provocando que las relaciones sexuales no les fueran placenteras y hasta que les produjera asco.

Igualmente, ese deseo de bajar de peso y el querer agradar a los demás provocara que la participante se obsesione más con su peso, con lo cual ella empezara a consumir laxantes para conseguirlo, produciéndose diarreas, que ocasionaran daño al intestino grueso y este debilitado por el dominio de la tristeza, las diarreas producidas duraban noches completas, llevando a actitudes introvertidas donde ella no dirá nada y aceptara todo lo que le pidan ocasionando un sentimiento de soledad y que sus crisis bulímicas sean un medio para poder resolver sus problemas, provocando que en su cuerpo el principio de cooperación cambie por un principio de competencia el cual producirá no solo el rechazo de su cuerpo sino que también el rechazo por todas las demás personas más bonita que ella.

Al no poder cumplir lo que deseaba y con la apatía a flor de piel, llevó a la participante a recurrir a una última opción a pedirle a la virgen de Guadalupe que ya la ayude, esto provocó que el fuego del corazón sea alterado nuevamente creándose fuego endógeno el cual el riñón no podrá controlar, y este se alterara energéticamente, produciéndose mucho miedo a vivir y la perdida de voluntad y con ello estimulando que no exista un proyecto de vida al cual aferrarse, llevándola a una crisis en la cual ella se sentía sola, donde decide ya no ser una persona derrotada y sumisa, ocasionándole ideas de salir adelante pero siempre

teniendo algo en claro tener un motivo para seguir viviendo el cual lo encuentra en un grupo de ayuda a comedores compulsivos.

El grupo de ayuda es donde encuentra el amor, el cariño, la aceptación que tanto estaba buscando, el deseo de ser amada lo encontró aquí. Ya que al encontrar la comprensión de los demás ella tiene que decidir, entre el amor o todo lo que ya había vivido, lo cual provocando tristeza y angustia alterando el ciclo energético en pulmón/intestino grueso, ocasionando en ella una pulmonía, llevándola a una depresión, donde ahora dejara la apatía a un lado, para dedicarse al 100 al grupo, sin importar nada, provocando más ansiedad ya que las expectativas que se puso en el grupo eran muy altas.

El deseo de no dejar ese cariño, ocasiono que las expectativas se vuelvan mayores hacia ella, aumentando su ansiedad, provocando un uso excesivo del bazo/ estómago, dañándolo más, pero esto también hizo que se desequilibrara al riñón perdiendo la decisión y la voluntad, ocasionando que el grupo se vuelva su única vida, llevándola a decidir tener una pareja y una hija, siendo motivada más por el miedo que por otra cosa, por el miedo a quedarse sola, ella toma una actitud sumisa y acepta todo lo que le digan hacer, llevándola a conseguir una pareja, sin pensar en las consecuencias que le traería.

Este deseo de recibir afecto y de no quedarse sola, ocasiona en ella el deseo de tener una hija, por ello consigue una pareja y casarse, esto mueve emociones como la tristeza, la ansiedad y el miedo, ya que al casarse y no conseguir la felicidad esperaba ocasionara en ella sentimientos de culpa, llevándola nuevamente a depresiones y a sentirse sola, lo que provocara nuevamente una apatía a la vida, y de realizar todo sin medir consecuencias, que solo será contrarrestada con el deseo de cuidar a la hija la cual la volvió a aferrar a la vida, vida a la cual ya se había separado, alegría que ya había perdido, siendo la niña su premio por haber sufrido tanto y aguantado todo.

Todos estos eventos llevarán a la participante a ya no querer ser lastimada nuevamente, lo cual tomara la actitud de no dejarse hacer daño nunca más, llevándola a ser una persona intolerante, siendo el trabajo donde mejor lo expresa desquitándose de lo que le hacen los demás con sus jefes, siendo el único lugar donde el ego puede ser elevado ya que ella aprendió que el poder se obtiene por el conocimiento y con él ella puede humillar a las personas que no saben tanto como ella, provocándose más enojos y tristezas, lo cual desequilibrara aún más el ciclo energético de hígado y pulmón, estos ya muy dañados por todo lo que ella había vivido, esto limitara la energía en el riñón siendo este más débil, produciéndole vértigos constantemente, mareos, etc., producto del desgaste del mismo, siendo este la punta del iceberg, ya que este daño paso a otro órganos, provocando que el hígado que regula el sueño sea aún más atacado provocando cansancios crónicos y que solo se pueda controlar por medicamentos.

Pero al final, los deseos por tener un cuerpo delgado y un poco de afecto, llevara al cuerpo a una competencia siendo los órganos más dañados el riñón y el bazo por el uso excesivo de la razón y la exaltación de la ansiedad, provocados por sus inseguridades y miedos, ella crea obsesiones y compulsiones, en los cuales se sigue lastimando al riñón y al bazo, ya que estos al final, por su uso excesivo ocasionó que en cuerpo, exista un desequilibrio mayor y con ello ocasionó que se construyeran nuevos padecimientos. Tras el exaltamiento de la ansiedad se provocó un desequilibrio en bazo, siendo este exaltado y tras haberse roto el ciclo de cooperación en el cuerpo ya hace años, estos órganos consumieron energía de más, dañando en segunda relación al riñón, induciendo que el miedo se exaltara y tras la insuficiencia energética del riñón ya dañado anteriormente por el uso excesivo de la emoción y consumo excesivo de lo salado, con la carne asada, promovió un deterioro en el sistema nervioso, provocando que una glándula en su cuerpo dejara de producir una hormona, produciéndose así un hipotiroidismo, ya que siendo la tiroides una glándula esta es controlada por el sistema nervioso y el sistema nervioso es regido por el riñón/vejiga siendo este alterado energéticamente por el aumento excesivo del miedo, el daño fue inevitable, pero

esto no es todo, tras el aumento del miedo y el desequilibrio energético en riñón, se aumentó el agua en este, provocando que tras no poderse controlar pasara a dañar en segunda relación a corazón volviendo a las depresiones una constante, sin embargo, el daño no quedo ahí, en el caso del bazo, se pasó a tercera relación, donde el agua ya no puede más y regresa de manera ilógica a la tierra, atacando el agua a la tierra, siendo esta muy débil, por su uso excesivo de la razón, sabiendo que en el bazo se guarda la razón, el consumo excesivo de cosas dulce, la ansiedad como una constante en la vida y por no estar bien colocada con la madre tierra, le trajo como consecuencia ser una persona insulino resistente, siendo propensa a la diabetes, estas dos enfermedades serán la justificación perfecta, ya que llevara a partir de que se entere de esto, a querer explicar su trastorno alimenticio por medio de estas enfermedades.

Todos estos cambios en el organismo no son más que producto de una vida lleno de limitaciones y excesos, ya que se puede observar que en la historia de vida de la participante la ansiedad es una constante en su vida igualmente la angustia, la tristeza y el miedo y por la falta de decisión y voluntad provocara que no pueda concluir proyectos en su vida, como el verse delgada, siendo este un deseo de los padres no de ella, esto provocara frustración y miedo lo cual llevara a la ansiedad por no cumplir con el deber ser que le fue impuesto, ocasionando en ella sentimientos como soledad, resentimiento, culpa, confusión, que finalmente tomara ciertas actitudes las cuales irán acabando con su alegría por la vida, siendo ella quien ahora quiera pisotear a los demás para que no le hagan más daño, y llevara a acciones justificadas por ese medio, haciendo que el ciclo de cooperación sea más dañado aun, trasladando al cuerpo a un apatía, donde ya nada le importa y solo le interese vivir como venga la vida, dándole más importancia al medicamento el cual le puede ayudar a resolver muchos problemas en lo aparente, sin necesidad de actuar.

En el caso de “una persona importante Abdula” los hechos más significativos son: la ausencia del padre y el control de la madre, ser el consentido de la abuela, una

infancia sola y solo expresada por los amigos, las dietas mencionadas en la infancia y practicadas en la juventud, la distorsión de su imagen corporal, las crisis bulímicas, sus relaciones de pareja, su homosexualidad y su sexualidad, la escuela religiosa, el grupo de ayuda y como la hicieron entender su enfermedad y su falta de un proyecto de vida.

Siendo lo dos deseos que marcaron su vida una carencia afectiva y de querer recibir un poco de cariño por parte de los padres, queriendo cumplir con las expectativas puestas sobre él y el de bajar de peso.

La niñez del participante fue marcada desde su nacimiento gracias a que el padre era una persona ausente y que la mamá fuera una persona controladora siendo también ausente en todo aspecto emocional, provocando en el participante el deseo de obtener un poco de cariño por parte de los dos, no consiguiéndolo y con ello trajo mucha tristeza, ocasionando que el con el pulmón/intestino grueso, fueran afectados por el desgaste emocional que sufría por parte de la falta de afecto de los padres, viéndose reflejado en los padecimientos de la infancia que eran gripa y tos, provocando una actitud de introversión, ya que no podía expresar lo que sentía y con ello callar lo que pasaba.

Y como nunca formo un lazo afectivo con sus padres esto provoco en el participante mucha tristeza y enojo, ocasionado que se afectara el ciclo energético en pulmón e hígado, lo que provocó que se altera tanto bazo y riñón causando que la ansiedad y el miedo también fueran externalizadas reflejado en su alimentación que era basada completamente por cosas dulces y saladas esto genero resignación y que se volviera una persona muy retraída, muy callada ya que así le toco vivir, provocando que empezara a crear resentimiento hacia los padres.

Además, este cariño que quiso recibir de los padres lo sustituyo por el de la abuela, ocasionando en el ansiedad para no decepcionar a esta persona que quería tanto y miedo por no perder ese cariño que le daba, esto también se ve en

la alimentación que él tenía que eran puras cosas dulces, grasosas y saladas afectando nuevamente al estómago y al riñón, provocando en él una actitud de rivalidad con sus hermana y primo porque ellos también eran niños y podían quitar el cariño de la abuela, viviendo todo en la familia como una competencia.

Aparte de esto, el deseo de que sus padres lo quieran se contraponen con sus preferencias sexuales ya que desde que él era chico se da cuenta que le gustaban los hombres, provocando problemas con su madre, primo y abuelo que no querían que lo expresara, conllevando a que se volviera a exaltar la tristeza, miedo y la ansiedad, causando que el riñón, el bazo/estómago y el pulmón, fueran desequilibrados, siendo el más afectado el pulmón, ya que le padecía de la gripa y la tos, lo que contrajo que él se volviera una persona insegura y dejada ya que al no tener afecto este lo buscaba en otras partes, pero solo con personas de su misma edad y su abuela.

Asimismo, con la alta demanda que imponía la abuela, la ansiedad aumentaría a niveles altos, ocasionando que el miedo también se desbordara, y por ello él acepta todo lo que se le pedía, para que nunca se alejaran de él, siendo una persona manipulable y sumisa en todos los aspectos de su vida. Esto se observa en la alimentación que él tenía, ya que al no tener a nadie quien lo cuidara, él solo comía doritos y panes dulces, cosas saladas y dulces.

El deseo de recibir afecto por parte de sus padres se iba consumiendo cuando su madre se desquitaba con el participante provocando en él más ansiedad por no saber que pasaba, tristeza porque a él era el único que regañaban y enojo/frustración porque no podía hacer nada, provocando un desequilibrio en el estómago, pulmón e hígado, esto se observa en los sabores de su preferencia que era el salado, ácido y dulce, ocasionando en él un resentimiento hacia la mamá y creando un reclamo hacia el papá de porque no estaba ahí, que al final se convertiría en un odio por su padre y un desprecio hacia su madre, observándose en actitudes como ignorarlos, no querer estar con ellos ni compartir los alimentos.

Por la falta de afecto por la madre y por querer cumplirle sus expectativas a ella y a la abuela, “una persona importante Abdula” se propone ser el mejor en la escuela lográndolo pero a un gran precio, hizo que creciera la ansiedad a niveles muy altos dañando al bazo/estómago provocando que esta ansiedad se convirtiera en obsesión, este daño repercutió en pulmón/intestino grueso debilitándolo y provocándole tristeza porque aunque fuera el mejor a nadie le importaba, retomando sentimientos de soledad creando vacíos, esto conlleva a una actitud de apatía por la escuela y de ser el mejor en todo, sin importar nada, provocándole muchos problemas con sus compañeros, llegando al grado de molestarlo y provocarlos solo para que lo vieran que él era el mejor.

La carencia afectiva que sufrió durante infancia llevó a que desde pequeño le empezara a gustar chicos, esto provocó que su tristeza aumentara porque no conseguía lo que quería, esta tristeza desequilibró al pulmón/intestino grueso, esta tristeza ocasionó que creciera el enojo por no poder tener lo que él quería, desequilibrando al hígado/vesícula biliar y con ello aumentando la ansiedad en su cuerpo, esta ansiedad llevó al miedo y que poco a poco por la exigencia de su madre y no obtener el cariño de otra parte se empezara a apagar el fuego en el corazón, llegando a la ansiedad, esto se observa en la alimentación que él llevaba en ese entonces, basada en cosas picante, saladas, ácidas y dulces, creando sentimientos de molestia y soledad, lo que provocaba que él se comportara de una forma introvertida, es decir, guardando todo pero llevando a acciones como acosar a los chicos que le gustaba.

Siendo otro factor importante en el desajuste energético el no saber que hacer con su homosexualidad, ya que este provocaba un distanciamiento emocional aumentando su frustración, enojo, ansiedad y tristeza, desestabilizando al hígado/vesícula biliar, pulmón/intestino grueso y bazo/estómago, es decir, ocasionaría en él un aumento de la tristeza perturbando al elemento metal, esto provocaba que se aumente el enojo y desequilibre el elemento madera y con ello el

desbordamiento de la ansiedad y la tierra, esto se observa que su alimentación estuviera basado en cosas dulces y acidas, pero esto no es todo, tras el aumento de la ansiedad se desequilibra el bazo/estómago y con ello la razón empezó a dominar, ocasionando en él un sentimiento de culpa cuando demostraba un poco de su homosexualidad llevando a un estado homofóbico, que solo era reflejo de la frustración de no poder ser como ellos.

Asimismo, esta ansiedad aumentaría debido a que él veía que sus familiares le daban mucha importancia al peso, este siendo un deseo que marcaría el rumbo de su vida, ya que al no ser alcanzado le producirá aún más tristeza y enojo, desequilibrando al pulmón y el hígado, porque al ser gordito nadie lo iba a querer, que era uno de sus propósitos de toda su vida observándose en la alimentación que llevaba que eran cosas dulces, picantes y acidas, provocando que el ciclo de cooperación cambie a un ciclo de competencia ligada al deseo de ser delgado, llevando a sentimientos de soledad y obsesión, ocasionando una actitud de inconformidad hacia su cuerpo que en su futuro repercutirá en un nuevo padecimiento.

Estos deseos llevarán al cuerpo a producir más ansiedad y con ello a buscar más la comida ya que al no sentir el afecto de sus padres, incrementando el consumo de alimentos dulces, picantes, grasosos y salados y causando que aumentara la tristeza y el miedo, estas emociones llevarán a un aumento de la ansiedad y está a volverse una obsesiva respecto a la higiene y el orden, llevando al extremo al cuerpo nuevamente, ya que tras haberse perdido el equilibrio energético en el cuerpo y empezara el bazo/estómago a consumir demasiada energía, este desequilibrio llevara a actitudes compulsivas donde todas sus acciones serán ligadas a tener un exceso en la higiene.

El deseo de bajar de peso fue asimilado finalmente cuando él sufre una operación y pudo bajar de peso observando que le proporcionaban más atención porque estaba delgado aumentando su ansiedad por estar así, desajustando el bazo, este provocara que se desborde el miedo desequilibrando al riñón, este desajuste llevo

al participante consumir mucha agua y el tras el abuso en su sexualidad, el daño ya no se presentó en el bazo/estómago si no que paso al riñón en segunda relación ocasionando que este pierda la voluntad y se debilitara, esto llevo a que el fuego en el corazón se empezara a extinguir y que por el deseo este fuego cambiara a ser exógeno, produciendo daño a los órganos del elemento metal el pulmón/intestino grueso y con ello incrementara la tristeza en su cuerpo expresándose en gripas y tos y esta produciría sentimientos de terror a perder a las personas, llevando a actitudes introvertidas y aceptando al final que lo pisoteen para que no se alejen.

Este deseo de bajar de peso, hizo que el participante creara un trastorno de alimentación, ya que la construcción de este es el reflejo de cómo el principio de vida de “una persona querida Abdula” se ve amenazado no solo por la cultura si no que por el estilo de vida que llevaba lleno de excesos, el ciclo de armonía se rompe y entonces el cuerpo se protege, ya que al sentir la perdida de una persona amada (la pareja) y al no poder confrontar esta realidad, la tristeza va en aumento, echándole la culpa a su aspecto físico, llevando al participante a mucho enojo y frustración de no poder conseguir lo que quiere desequilibrando al hígado, y este al crecer energéticamente llevara al cuerpo a no poder soportar más, expresándose en el órgano que más daño a recibido durante toda su vida, el estómago/bazo ya que este fue el más perjudicado por el estilo de vida que llevaba y con ello aumentando la ansiedad que traía en el cuerpo, dañando más al órgano, creando un odio a si mismo porque no tiene el aspecto que desea y con lo cual el solo buscara mucho más medios para bajar de peso aunque sea dañinos para el mismo.

Aunado a esto, en una sociedad competitiva donde solo se ve el cuerpo como una mercancía hace razonar a “una persona querida Abdula” que la única forma de satisfacer su vida era con un cuerpo delgado, esto aumentara la ansiedad lo cual ocasionara momentos de querer dejar de comer para estar delgado pero como no lograba controlar la ansiedad debido a que era mucha, llegaba a realizar ejercicio

a tomar medicamentos y laxantes para poderla calmarla un poco, desequilibrando a un más al bazo/estómago, esto lo llevó a atracones de comida grasosas, saladas, acidas y en especial cosas dulces para calmar esta ansiedad, desbordando también el miedo, este miedo se veía reflejado en el temor de volver a subir de peso provocando a ser una persona intolerante y a despreciar a la gente gorda.

Igualmente, este deseo de bajar de peso y la inseguridad creada desde niño llevara mucha frustración por no conseguir ser delgado, llevando a una excesiva cantidad de ansiedad en su cuerpo, el ciclo de cooperación en este momento ya se había roto por completo y empezó a dominar el de competencia, ya que en su cuerpo la competencia de cada órgano de quien obtiene más energía siempre estaba al orden el estómago e hígado siempre querían dominar debilitando al pulmón, ocasionando envidia hacia los demás sean mujeres u hombres forjando una actitud de cuidar todo lo que come y dándose unos atracones de comida con cosas dulce.

El deseo de bajar de peso ocasionara una obsesión por lo mismo, ocasionale aún más repercusiones al mismo, debido a que por el exceso energético en bazo/estómago por la ansiedad excesiva, el consumo excesivo de cosas dulces, la mala alimentación, el no poder o querer procesar el afecto y exteriorizar el enojo causó que su cuerpo buscara un equilibrio produciendo una gastritis en su cuerpo como proceso de defensa y tras el abuso del bazo/estómago y el exaltamiento de la ansiedad se produjo la caída de los dientes y la descalcificación de los mismos, todo conjugado por el abuso de los ataques de vomito durante su bulimia, llegando a no solo crear problemas en bazo/estómago si no que desequilibrando en primera y segunda relación al pulmón/intestino grueso y riñón/vejiga, exaltando a la tristeza porque nunca logró su propósito de ser delgado , ya que al ser tanta la ansiedad estos perdieron mucha energía y eso se vio reflejado en la pérdida del cabello, ya que estos dos órganos controlan al pelo y vellos externos, esto también tiene relación con la alimentación estaba basada en cosas dulces, picantes, acidas

y saladas, llegando a actitudes de apatía, llegando a tener una vida donde no le importa lo que pase con su cuerpo.

Además esta obsesión por un cuerpo delgado hizo que buscara un grupo de ayuda, porque es en este momento cuando está más solo, tiene más tristezas debido a que ya había perdido mucho de lo que tenía antes, esta tristeza ocasiono una búsqueda de algo que lo llenara, se hayo comprometido y con ello le pudo regresar un poco de alegría a la vida, sin embargo, por el miedo de no perder todo lo que obtenía ahí, el trataba de buscar medios de cómo congeniar y agradar a los demás llegando a hacer cosas que no quería, haciendo crecer la ansiedad que tanto ha sido constante en su vida, el busca las cosas las dulces para calmarla o apaciguara, aquí fue donde encontró la comprensión, el afecto, siendo un lugar donde lo comprendieron con todo y sus defectos, en el grupo de ayuda encontró protección, amor, felicidad, cosas que andaba buscando por la falta de afecto por parte de los padres y por su inseguridad creada por lo mismo.

Tras alejarse del grupo de ayuda y desocupar su departamento ocasionó que acrecentara su ansiedad y su miedo a vivir y afrontar la vida, causando que se mueva la tristeza y el enojo por no conseguir y tener lo que quiere, produciendo un estado de soledad y resignación ante la vida, que se verá ahora con su alimentación basada en cosas picantes, acidas, saladas y dulces conjugada con el abuso del alcohol, llevando al participante a sentir más soledad y ya no estar satisfecho, provocando que regresara con su madre, lugar donde guarda mucho resentimiento por todo lo vivido ahí, ahora acrecentanda por su apatía y su falta de un proyecto de vida, ya que al no tener un proyecto de vida esta apatía crece y el vive la vida sin importarle nada y como le venga en gana, ya sin pensar en consecuencias.

Un aspecto importante fue que para “una persona importante Abdula” sus ancestros no eran de mucha importancia, ya que no entraba en lo que el llamaba importante respecto a su padecimiento, es decir, si no se relaciona con su bulimia

no es importante saber acerca de la historia de sus padres, de sus abuelos, etc., siendo algo trascendente a considerar ya que si se olvida de sus ancestros y de su lugar de origen el no podrá reconciliarse con ellos, porque no hay nada que los ligue, llevando a desequilibrios mayores.

La historia de vida de “una persona importante Abdula” esta permeada por la ansiedad, la tristeza, el enojo, el miedo y la perdida de la alegría por la vida y por ello existe una falta de decisión y voluntad para concluir sus proyectos que la mayoría son deseos de los padres, asimismo, se incrementara la ansiedad por no lograr cumplir con el deber ser que se le fue impuesto, provocándole la creación de sentimiento como la frustración, el resentimiento, el reclamo, el odio, llevándolo a actitudes que solo irán cada vez más destruyendo la alegría por vivir y con ello todas sus acciones se verán enfocadas a buscar lo que le falta y lo que no tiene, para llenar un poco de ese vacío existencial aún vigente en su cuerpo.

Estas dos historias de vida no hace ver que en la actualidad los padecimientos se van haciendo más complejos y con ello ya no se puede hablar de una causa de estas, si no como algo multicausal que no se puede olvidar nada, ya que todo es parte de nuestra vida, sabiendo que el cuerpo es el espacio donde se da respuestas para entender como se da la misma, como se construye este y como el genera nuevas rutas para defender algo tanpreciado que es la vida.

4. REFLEXIÓN Y CONCLUSIONES.

Las nuevas condiciones de vida occidentales ha provocado que el cuerpo entre a un estado de competencia donde relacionarnos con los demás es aún más complicado, el presente trabajo habla acerca de la bulimia, trastorno alimenticio que ha aumentado gradualmente y sin detenerse durante estas últimas décadas, todo producto de un estilo de vida que solo ve al cuerpo como medio de mercancía y el cual se le puede vender algo para cada parte del cuerpo sin importar a la persona, siendo este estilo de vida una amenaza para todos los individuos y su cuerpo.

Lo que hoy conocemos como globalización ha ocasionado nuevas maneras de convivencia todo regido por aspectos económicos, esto también ha impactado en el sector salud donde ahora los profesionistas de la misma solo se rigen por el dinero y con ello ha provocado que no se cambie la forma de ver la enfermedad, donde el causante de la misma es un virus o una bacteria y se puede solucionar con una pastilla, que trae más consecuencias que beneficios, obligándolo a vivir de por vida con ellos, sin embargo, esta realidad ya fue rebasada pues un trastorno como la bulimia hoy en día no puede ser explicada ni comprendida de la forma en que nos la han hecho ver muchos textos y profesionistas, en el entendido de que encontramos una definición que no encaja con lo que sucede a las personas, que bien se podría decir que cualquiera puede o seria bulímico ya que en la actualidad cualquiera está practicando algún medio para bajar de peso, pero esto no es todo, al querer definir lo que es la bulimia la han complejizado tanto que las personas que la padecen busquen formas de explicarse su padecimiento y que empiecen a ver todo su mundo alrededor de este, demostrando que una visión muy fragmentada de las cosas queda muy limitada para explicar la realidad en la que viven los sujetos.

Esto también ha impactado a la psicología ya que al querer formar parte de las ciencias han retomado la visión fragmentada de la realidad y con ello han

fragmentado al individuo, dándole más importancia a la enfermedad que a la persona, esto se ve en la bulimia ya que solo le interesa el padecimiento y no a la persona que lo padece, generalizando los síntomas y los métodos de tratamiento, ocasionando que hasta el que lo padece se olvide de su propio cuerpo y solo le interese su padecimiento, ya que esta forma de ver la bulimia no respeta la individualidad y no observa que la construcción del padecimiento es distinta en cada persona que lo tiene. Causando que las psicologías que existen en la actualidad luchan por el poder de quien tiene la verdad fomentando la fragmentación, ocasionando que solo retomen una parte de la realidad y que olviden la complejidad de las relaciones humanas y la complejidad que es un padecimiento. Esto ha desarticulado al sujeto de su padecimiento ya que como se vio muchas de las veces sus ataques bulímicos venían acompañados de momentos de anorexia, sin embargo, esto no es de importancia ya que solo se retoma lo que se crea más importante o lo primero que se presentó, dándole prioridad a una cosa y dejar de lado lo demás.

Igualmente, esta forma fragmentada de pensar a llegado a grupos de ayuda donde los hacen conocer su enfermedad al derecho y al revés, donde entender a la misma es lo único que importa, fragmentando una realidad, donde la bulimia es lo único que importa y concibiendo al cuerpo como medio para poder obtener lo que quieren, esto ha provocado que se separe al cuerpo de la realidad de donde se vive, produciendo que se olvide del mismo y solo se use como medio para obtener la belleza. Esta forma de ver al cuerpo ha ocasionado que cada que entre una persona a un grupo se fomente la fragmentación y que solo se valla por esa parte, lo que le suceda de más a tu cuerpo solo importa si tiene relación con el padecimiento principal si no se queda en el olvido, esto también, se observa con la historia de vida si no se relaciona con el padecimiento no es necesario hablarlo ni mencionarlo.

La sociedad en donde se vive hoy solo le importa el cuerpo como medio para tener dinero, esto ha afectado desde niños, mujeres, hombres, ancianos, donde

este mismo cuerpo ha sufrido varias transformaciones, pero el que más cambio ha sufrido es el cuerpo femenino ya que este antes era más apreciado por su aspecto voluptuosos, ha cambiado a ser apreciado por su aspecto delgado, donde esta construcción de lo corporal ha trascendido a la familia, lugar donde se impone las normas y reglas de una sociedad cambiante. Las relaciones familiares son cada día más complejas, ya que no solo imponen una forma de belleza, si no que hace que todos sus habitantes asimilen emociones dominantes y actitudes reflejo de la misma, donde la actitud de la madre/padre hacia la vida sea retomada por un hijo y este al ser fiel siga el mismo camino ya sin importar lo que suceda, queriendo cumplir con su deber ser que se le impuso.

Es por ello que debemos entender que hay una nueva realidad y que en esta solo se exaltan intereses, lo que fomenta que se siga viviendo solo queriendo satisfacer necesidades y creando deseos, los cuales mueven emociones según se cumpla o no este y donde estas emociones según su predominancia en el cuerpo se conjuguen y creen sentimientos llevando a vacíos existenciales que no se sepa cómo resolverlos, ocasionando que al no llenarlos se busque alternativas para poder continuar aquí, como las adicciones, volviéndose una actitud apática hacia la vida, dejando de lado al cuerpo y viendo a este como un medio para poder conseguir lo que se quiere, sin importar a quien dañan y que solo se piense en las cosas materiales.

Ya que el ser humano es único también su padecimiento debe serlo, aunque vive en una cultura que atrae a todos y crea condicionalidad, el ser humano funda su individualidad en relación a los otros y su cultura y por lo tanto su padecimiento debe de ser visto como una respuesta del cuerpo que puede tener muchas y muy diversas lecturas, ya que al concebirlo unilateralmente no habrá respuesta a la demandas que pide la sociedad, es por ello que es necesario concebir una nueva explicación, una epistemología que permita incluir al cuerpo, donde podamos observar a las enfermedades y padecimientos como un proceso de construcción

donde se puede envolver al individuo en una sociedad, una cultura, una familia, una generación, etc., esto es la base donde se sustenta la presente investigación.

Es por ello que se propone una nueva explicación donde se comprenda al individuo como una construcción no solo biológica, si no que implique otros elementos: un proceso histórico-social, otro la familia y uno más lo individual, dejando de lado las explicaciones unicasales y multicausales y proponiendo que el individuo tiene multidimensionalidades, donde cada aspecto el individuo les da un significado y este mismo ocasiona que le dé un significado a su proceso corporal.

Es por ello que para saber como se construyó un padecimiento fue necesario retomar la historia de vida, ya que este nos permite tener un recorrido en la construcción personal del padecimiento llamado bulimia en los participantes y su relación con sus estilos de vida, su alimentación, su moral y sus proyectos, además, nos permitió ver el espacio y el tiempo que les tocó vivir, pero recordando que en el proceso de construcción de padecimientos existen patrones relacionados con la cultura, con los sistemas alimentario, familiar, moral y ético y como estas llevan a crear actitudes que se ligan tanto en el habla, como en las emociones y en las pasiones de cada individuo.

Este recorrido se logró mediante la historia de cada participante y nos permitió observar todo lo implicado en la construcción de su padecimiento, los participantes están inmersos en una familia la cual tiene emociones dominantes siendo estas asimiladas por un deseo impuesto por sus padres, llevando a su cuerpo a un dominio de las emociones como la tristeza, el enojo y la ansiedad que llevo a crear sentimientos como el resentimiento y la frustración y al no lograr lo que se proponía ocasiono que se establecieran actitudes que solo llevo a que se siguieran fomentando emociones y sentimientos perjudiciales al cuerpo, transportando al mismo a un estado de mucha apatía, que impactaría en su

accionar y con ello marcarían un estilo de vida que solo provocarían que se fueran creando síntomas y al final su padecimientos.

La complejidad de sentir del sujeto se cruza con la historia personal, sus sufrimientos y sus procesos de encauzar los padecimientos y como el individuo resuelve esto, es decir, una emoción puede alterar el ciclo homeostático y que esta misma emoción viaje alrededor del todo el cuerpo hasta que se estanque en un órgano desequilibrando al mismo, este daño puede ser temporal o permanente y según sea el caso, las implicaciones se expresan en las formas en que el cuerpo se va deteriorando, todo esto en función de los procesos personales sobre lo que significa su vida. Todo este deterioro y desmán en el cuerpo solo muestra como los individuos son en su exterior, ya que lo que hay en el interior se muestra en el exterior y viceversa, el cuerpo es un microcosmo inmerso en un macrocosmo, esto lo demuestra los participantes ya que su historia personal es un barullo, entonces sus relaciones con los demás también lo son, la competencia que lleva en el interior de su cuerpo solo es el reflejo de la competencia que tiene con los demás, siendo este un principal factor de la creación de su padecimiento.

Pero la historia de vida no es la única que nos muestra como se va construyendo un padecimiento ya que si no se quedaría incompleta, si no hay que retomar la relación órgano-emoción ya que estas dos nos muestra como emociones pueden dominar en el cuerpo y como estas afectan a los órganos deteriorándolos, en los participantes se muestra que la ansiedad y la tristeza son emociones que dominan en sus vidas lo que complican sus relaciones de los demás, llevándola a actitudes que aún mas afectaban sus relaciones, pero al final fueron ellos los que decidían que hacer con su vida y como afectaron al cuerpo, sin considerar que el cuerpo es el único medio con el que se puede construir un nuevo camino.

El cuerpo como espacio para construir, es algo que los dos participantes desconocen o no les interesa conocer, ya que en los participantes las emociones están dominando al cuerpo y desequilibrando el ciclo energético llevando a la

perdida de interés por la vida, eso impide ver al cuerpo como una posibilidad para poder tener una vida plena, existe una comodidad en los participantes la cual solo lleva a crear insatisfacciones donde se niega a trabajar lo que se tiene pendiente en la vida y solo se quiere vivir con el deseo, ocasionando que no se disfrute la vida y buscando medios para llenar sus vacíos existenciales, como el alcohol o la comida, pero estos vacíos no se llenan con nada.

La ruta de construcción del trastorno alimenticio llamado bulimia nos permitió ver que este no fue el único padecimiento que se fue construyendo en el cuerpo de los participantes, el estilo de vida muy marcada, las formas en que las enfrentaban, las emociones que dominaban y finalmente la construcción de los padecimientos solo muestran el camino como en su cuerpo se iba perdiendo el interés por la vida, ya que ellos siguen viviendo con la bulimia-anorexia y probablemente la tenga durante mucho tiempo más, pero lo más importante es la construcción de nuevos padecimientos que al final y al cabo irán poco a poco desequilibrando su cuerpo y en poco tiempo los llevarán a la muerte, pero esto no es todo, no simplemente se están edificando enfermedades si no que están construyendo adicciones que al fin al cabo están en el mismo camino. Este es el caso del “una persona querida Abdula” ya que el aun no muestra padecimientos tan fuertes como “un mundo de hadas Pari” que ella presenta hipotiroidismo, poliquistosis ovárica y insulino resistencia, si no que él se encuentra inmerso y entra cada día más en las adicciones, tal como el alcohol y el sexo, siendo esto también una forma para comprometer la vida.

Esto solo nos muestra que cada día más los padecimientos se hacen más complejos ya que se podría pensar que los participantes solo tenían bulimia, pero eso no es cierto tenían periodos de bulimia y anorexia y solo muestra que las definiciones que nos dan ya se están quedando cortas, provocando aún más confusión en las personas ya que al no saber los profesionales de la salud que tienes eso solo aumenta la confusión que lleva uno dentro.

Este trabajo nos muestra que se sigue fragmentando al cuerpo ya que solo se le pone atención a un padecimiento en los participantes la bulimia y sin darse cuenta que hay más padecimientos en su cuerpo y que esta misma bulimia cada día se hace más complicada, todo esto nos puede ayudar a ver como las emociones alteran el ciclo energético en el cuerpo y que emociones se han ido instalando en los órganos alterándolos, desequilibrando al cuerpo y llevando a vivir un estilo de vida que bien podría ser llamado un estilo de muerte, porque este nos muestra como cada persona decide morir.

Esta nueva metodología nos enseña a ver al cuerpo más allá de huesos y músculos, ya que este es el reflejo de una cultura, de una familia, de una sociedad, de cómo nos han enseñado a vivir, de cómo debemos vivir nuestras enfermedades y como debe ser nuestra muerte. Debemos entender al cuerpo inmerso en una cultura y una familia y que las formas de relacionarnos con estas alteran el equilibrio energético en la relación órgano-emoción, llevándolo a una crisis y cuando el mecanismo autorregulador no puede más llevara a la concreción de un padecimiento, para salvar la vida, siendo este la incapacidad del cuerpo de dar respuesta ante una sociedad competitiva, pero no todo es malo este mismo padecimiento nos puede ayudar a vivir bien si logramos escuchar al cuerpo y verlo como una unidad.

Todo esto no muestra que tenemos una largavía que recorrer, ya que la realidad no esta dominando, nos muestra que el trabajo del psicólogo no se debe quedar estancando solo en la razón y en el positivismo, ya que si se sigue en el mismo camino solo nos llevaría a ver una sola parte de la vida, las enfermedades crónico-degenerativas cada día son más y como tal tenemos que darle respuesta buscando nuevas rutas de explicación donde no solo se quede en una visión fragmentaria y que no permiten que las mismas personas sean las que cultiven su propia vida y su estilo de muerte.

Esto nos lleva a preguntarnos ¿cómo un psicólogo puede trabajar en el cuerpo si nuestro campo de trabajo es la cabeza, la razón, la conducta? pero no son tan sencillas hay que ver todo en unidad y que no se puede separar, ya que sin cuerpo no habría conducta, no habría razón, no habría cabeza y así hay que entenderlo, el cuerpo es una unidad y que no puede ser dividido, ya que si se separa se seguirá cayendo en lo mismo y la realidad que viven las personas nos seguirá superando, sin nada que hacer.

El cuerpo como unidad nos lleva a pensar que en el cuerpo hay un ciclo de cooperación que está siempre en completa armonía y que la vida plena se da así, y debido a que nosotros estamos inmersos en una cultura la cual exalta las emociones este ciclo se ve alterado y este se convierte en un ciclo de competencia la cual empieza poco a poco a destruir desde el interior al cuerpo, ocasionándonos ingratitud hacia la vida y llevando a la construcción de una crónica-degenerativa, siendo esta la principal causa de muerte en nuestra sociedad, donde solo nos hace ver que el ciclo armónico que antes prevalecía ya se está extinguiendo en cada persona.

Por último, quiero hablar de mi experiencia para formar esta tesis, en este trabajo tuve que entender que el cuerpo no es una máquina y por lo tanto no debemos entender a las enfermedades como un desajuste en la maquinaria que llaman humano, entonces te tienes que desligar y fortalecer en varias ramas, ya que al quedarte con la visión mecanicista que tanto rige la visión médica y psicológica solo se llegan a cosas remediales y sin gran avance en eso de la salud y eso se expresa en el tema que trate, la bulimia, ya que a los participantes solo se les remediaba el problema por un momento y después regresaba con más fuerza, pero ahora si ya consciente, pero regresaba y no habiendo un verdadero cambio en la persona, entender así las cosas es un círculo vicioso que solo se lleva a la negligencia porque ya no nos interesa la vida si no las cosas materiales.

Igualmente, otra cosa que hay que entender, que solo vemos las enfermedades cuando estas ya dañaron demasiado al cuerpo, cuando ya no aguantamos el dolor y necesitamos ayuda de un médico, pero cuando el dolor es simple y pasajero, se remedia la cosas con una pastilla y se continua con la misma vida llena de placeres y deseos, hasta que se crea un padecimiento que ya es crónico pero eso sí, el culpable no soy yo son todos los demás, esta forma de echarle la culpa a los demás es una actitud de vida que va dañando cada vez más al cuerpo, pero esta forma de vivir es una decisión personal y nosotros somos los únicos que decidimos que hacer con nuestra vida, en este caso hay que preguntarse ¿Cómo realmente queremos vivir o morir?

Mi tesis no habla acerca de un padecimiento o un trastorno, habla de entender mejor a las personas y como estas construyeron su padecimiento sin querer dejar de lado aspectos tan importantes como la alimentación, la moral, las emociones, la economía, etc, tal vez esto no se pueda estandarizar y sacar una media para poder clasificar pero esto no es mi propósito, ya que esta tesis muestra como un padecimiento es una construcción social-individual, que implica lo histórico, lo generacional, lo cultural, lo familiar y como estas afectan lo individual creando una condicionalidad que va guiando el deber ser de las personas y como esto marca el camino para el desequilibrio energético en la relación órgano-emoción, pudiendo observar la ruta de viaje de una emoción y como se instala en un órgano y poco a poco va acabando con la salud de las personas. Esto me ha enseñado a ver al cuerpo como una forma de construcción donde yo decido como vivir, observándolo como un lugar donde está la vida, se mantiene y se preserva y único lugar para poder cambiar, ya que la cosa no está en decirlo si no en hacerlo, porque al comentarlo piensas que das un gran cambio pero la cosas es que las palabras se las lleva el viento y así sucede en la psicología al hablar te das cuenta que haces y te engañas diciendo que cambiaste pero no basta con darte cuenta de la cosas y hablarlas, tiene que haber un cambio en el cuerpo, lugar donde realmente uno puede decir que cambio.

Es por ello que se propone una nueva experiencia que esta fuera de toda tipo de ver a la psicología, el trabajo corporal, donde se tiene que vivir las experiencias de propia carne antes de adentrarnos al de los demás ya que hay ocasiones en las que el propio psicólogo está más desequilibrado emocionalmente que el paciente y ello lleva a que las palabras sean incongruentes con el estilo de vivir que quiere y busca uno. El trabajar en nuestro cuerpo nos permite entender a los demás ya que no estamos tan desligados de su historia porque vivimos en una misma cultura y con ello poder brindar un mejor servicio donde no anteponga mis intereses si no que se tenga presente que tenemos que ofrecer mejores opciones para mejorar la vida.

Es por ello que también hay que saber leer el cuerpo porque al poder hacerlo nos proporciona herramientas que ningún otro tendrá llevándonos a entender lo que sucede en su cuerpo, siendo posible ver que cosas que fueron guardados en algún lugar de nuestro cuerpo, ya que uno es la memoria en la cabeza y otra la del cuerpo, el cuerpo no olvida y eso se refleja en nuestro espalda, ojos, etc., en nuestras acciones y en nuestro hacer, y esta memoria no se elimina o se olvida con la verbalización se tiene que trabajar corporalmente, ya que solo con esto se puede desbloquear al cuerpo y llevar a un cambio de actitud.

La experiencia que tuve al realizar las entrevistas y después el análisis fue algo que nunca imagine llevarme porque pensé que sus vidas no me impactarían tanto pero ahí fue donde observe mi error, sus historias personales fueron tan importantes que ahí te das cuenta que necesitas otras formas de entender la vida, donde el trabajo corporal prevalezca, ya que en una sociedad tan competitiva como esta ya no es garantía de un vivir bien un título profesional ni tampoco saber más que los demás, si no como enfrentas a esta nueva realidad que cada vez más impacta en nuestros ojos y que los demás no quieren ver, es por ello que se debe pensar en el trabajo corporal ya que este nos enseña a vernos tal como somos, a ver las emociones dominantes y los órganos que hemos dañado por lo mismo llevándonos a ver como hemos vivido tanto años sin darnos cuenta, y como

podemos cambiar si nos proponemos cambiar, ya que no se debe quedar en palabras y así tener más claro la nueva realidad que nos domina, proporcionando a los demás respuestas que tanto buscan.

Esto nos lleva a la congruencia con nuestro decir y hacer porque el hablar de esto es muy bonito y muy apantallador, pero que se lleve a la acción es otra cosa ya no puedes separar el pensar, el decir y el hacer porque si no caeríamos en lo que llamamos incongruencia hacia la vida y esto nos llevaría a ser deshonesto con la gente, no solo eso con la vida y con lo que tanto presumimos hablar.

Finalmente, hay que entender que es en el cuerpo donde está la vida y por ello hay que estar agradecidos con ella, con nuestros padres, con la madre tierra haciendo esto nos permitirá tener presente el daño que le hemos hecho a nuestro cuerpo y darle gracias por todo y pedirle disculpas por lo que no has hecho y por lo que has hecho mal, este es un camino que nos lleva a ser humanos y no quedarnos como animales esperando que nos caiga todo del cielo, donde la comodidad es la que nos domina y solo se agradece cuando algo nos convenga, es lo más difícil ya que ser humano es lo más complicado y es un gran camino que hay que recorrer pero esto nos permitirá ver las cosas con otros ojos.

BIBLIOGRAFÍA.

Afectan bulimia y anorexia a 2 millones de mexicanos. Junio 29 del 2008 por la [Revista Opción](#). Recuperado el 30 de junio del 2013 en www.revistaopcion.com

Alamera, C. A. (2006). *Análisis Histórico-Crítico de la Anorexia y Bulimias Nerviosas*. Tesis para optar el título profesional de Psicólogo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos: Lima-Perú.

Bulimia nerviosa. Departamento de psiquiatría y psicología medica. Recuperado el 22 de noviembre de 2013 de <file:///A:/downloads/tema14-2.pdf>

Campo, G.J. (2011). Teoría del yin-yang y teoría de los cinco agentes. En Campo, G.J (Eds.). *El Problema Epistemológico de lo Corporal: dos Propuestas Explicativas del Cuerpo Humano*. (pp. 193-260) México: CEAPAC

Campo, G.J. (2011). El cuerpo humano en la acupuntura. En Campo, G.J (Eds.). *El Problema Epistemológico de lo Corporal: dos Propuestas Explicativas del Cuerpo Humano*. (pp. 261-336) México: CEAPAC

Campo, G.J. (2011). Una aproximación al proceso psicosomático. En Campo, G.J (Eds.). *El Problema Epistemológico de lo Corporal: dos Propuestas Explicativas del Cuerpo Humano*. (pp. 337-364) México: CEAPAC

Cervera M. (2007). *Riesgo y prevención de la anorexia y la bulimia*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Cestaro, O. (s/f). *Trastorno de la conducta Alimentaria. Anorexia nerviosa – Bulimia nerviosa*. Hospital DR. José T. Borda

Clínica de Clevelan (2006). Centro de Información de Salud de la Clevelan Clinic.

Crispo, R., Figueroa, E., Guelar, D. (1998). *Anorexia y bulimia: lo que hay que saber. Un mapa para recorrer un territorio trastornado*. Barcelona, España: Gedisa editorial.

Díaz, J. (s/f). *Unidad de Trastornos Alimenticios*. Hospital Provincial. Almería.

Duran A.N. (2004). *Nuestro cuerpo y los tiempos actuales*. En Duran A.N. (Eds.). *Cuerpo, intuición y Razón*. (pp. 51-75) México: CEAPAC Ediciones.

Duran A.N. (2004). *El cuerpo integrado al cosmos*. En Duran A.N. (Eds.). *Cuerpo, intuición y Razón*. (pp. 77-104) México: CEAPAC Ediciones.

Estadísticas acerca de la bulimia. Fuente: CONAPO. República Mexicana: Población por sexo y edad, 2000-2050

Fernández, L.A. y García, G.E. (s/f). *Anorexia nerviosa y bulimia*. Sociedad española de endocrinología pediátrica. Recuperado el 15 de enero del 2014 de www.seep.es/privado/documentos/concesos/cap.32.pdf.

Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China. (2013). Versión Castellana de Jun Zhang y Jing Zheng, Beijing. Ediciones en Lenguas extranjeras.

García, L.A. (2003). *La frustración de amor*. En Tinahones M.F. (Eds.) *Anorexia y Bulimia una experiencia clínica*. (pp. 17-20). Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.

García, L.A. (2003). *Sobre la Identidad*. En Tinahones M.F. (Eds.) *Anorexia y Bulimia una experiencia clínica*. (pp. 21-28). Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.

Goldman, B.R. de (2005). Bulimia y anorexia: Una clínica de fin de siglo. En Goldman, B.R. de (Eds.). *Anorexia y bulimia: un nuevo padecer*. (pp. 89-96). Buenos Aires: Lugar Editorial.

Goldman, B.R. de (2005). Bulimia: ¿un padecer como respuesta a nuevas modalidades del ser? En Goldman, B.R. de (Eds.). *Anorexia y bulimia: un nuevo padecer*. (pp. 107-116). Buenos Aires: Lugar Editorial.

Goldman, B.R. de (2005). Nostalgia y mirada en la clínica de bulimia y anorexia. En Goldman, B.R. de (Eds.). *Anorexia y bulimia: un nuevo padecer*. (pp. 63-68). Buenos Aires: Lugar Editorial.

Goldman, B.R. de (2005). Psicoanálisis y medicina: dos discursos en el abordaje de la bulimia y la anorexia. En Goldman, B.R. de (Eds.). *Anorexia y bulimia: un nuevo padecer*. (pp. 33-38). Buenos Aires: Lugar Editorial.

Gómez, J. (s/f). *La Anorexia y la Bulimia*. Hospital Nacional Psiquiátrico: Pavas, San José

Hidalgo, V.M. y Guemes, H. M. (2008). *Trastornos del Comportamiento Alimentario*. Servicio Madrileño de la Salud.

Kerlinger, F.N. (1999). El inicio del proceso cualitativo: planteamiento del problema, revisión de la literatura, surgimiento de las hipótesis e inmersión en el campo. En Kerlinger, F.N. (Eds.). *Investigación del comportamiento*. (pp. 362-384) México: Ed. Mc Graw Hill

Kerlinger, F.N. (1999). Muestreo en la investigación cualitativa. En Kerlinger, F.N. (Eds.). *Investigación del comportamiento*. (pp. 394-397) México: Ed. Mc Graw Hill

Kerlinger, F.N. (1999). El reporte de resultados del proceso cualitativo. En Kerlinger, F.N. (Eds.). *Investigación del comportamiento*. (pp. 721-747). México: Ed. Mc Graw Hill

La prevención de la norexia y bulimia en Internet: primera atención personal. Defensor del menor en la comunidad de Madrid recuperado el 28 de diciembre de 2013 en www.protegeles.com

López, R. S. (2000). Representación de lo corporal en México: siglo XIX. En López, R.S. (Eds.) *Zen y Cuerpo humano*. (pp. 8-22) México: CEAPAC Ediciones.

López, R. S. (2000). La significación de lo corporal y la cultura. En López, R.S. (Eds.) *Zen y Cuerpo humano*. (pp. 23-36) México: CEAPAC Ediciones.

López, R. S. (2000). Familia y cuerpo humano. En López, R.S. (Eds.) *Zen y Cuerpo humano*. (pp. 37-45) México: CEAPAC Ediciones.

López, R. S. (2002). Las enfermedades psicosomáticas: una interpretación. En López, R. S. (Coord.). *Lo corporal y lo psicosomático reflexiones y aproximaciones I*. (pp. 23-34) México: CEAPAC Ediciones

López, R.S. (2003). Una aproximación a la epistemología de lo psicosomático. En López, R.S. (Coord.). *Lo Corporal y lo Psicosomático. Aproximaciones y Reflexiones III*. (pp.19-29) México: CEAPAC Ediciones.

López, R. S. (2006). Cuerpo y filosofía: ¿una discusión necesaria? En López, R.S. (Eds.). *El Cuerpo humano y sus Vericuetos*. (pp. 37-93). México: Miguel Ángel Porrúa.

López, R. S. (2006). La instalación de la enfermedad en el cuerpo: notas. En López, R.S. (Eds.). *El Cuerpo humano y sus Vericuetos*. (pp. 119-151). México: Miguel Ángel Porrúa.

López, R. S. (2006). Las emociones y su instalación en el cuerpo. En López, R.S. (Eds.). *El Cuerpo humano y sus Vericuetos*. (pp. 153-174). México: Miguel Ángel Porrúa

López, R. S. (2006). La construcción social del cuerpo. En López, R.S. (Eds.). *Órganos, Emociones y vida cotidiana*. (pp. 13-16) México: Los reyes, CEAPAC Ediciones.

López, R. S. (2006).La importancia de la bioética en la formación del psicólogo. En López, R.S. (Eds.). *Órganos, Emociones y vida cotidiana*. (pp. 16-22) México: Los reyes, CEAPAC Ediciones.

López, R. S. (2006). El cuerpo humano y la salud. En López, R.S. (Eds.). *Órganos, Emociones y vida cotidiana*. (pp. 32-36) México: Los reyes, CEAPAC Ediciones.

López, R.S. (2007). La globalización, la psicología, la sociedad mexicana y el cambio curricular. En López, R.S. (Coord.). *Una mirada incluyente de los psicólogos de Iztacala. Hacia una nueva construcción de la psicología*. (pp. 15-32). México: Universidad Nacional Autónoma de México.

López, R.S., Herrera, O.I., Solís, F.A. y Durán, A.N. (2007). Hacia una nueva epidemiología psicológica. En López, R.S. (Coord.). *Una mirada incluyente de los psicólogos de Iztacala. Hacia una nueva construcción de la psicología*. (pp. 33-43). México: Universidad Nacional Autónoma de México.

López, R.S., Chaparro, A.G., López, S.O., Herrera, O.I. y Rivera, M.M. (2007). La construcción de las enfermedades psicosomáticas en la sociedad mexicana. En López, R.S. (Coord.). *Una mirada incluyente de los psicólogos de Iztacala. Hacia una nueva construcción de la psicología*. (pp. 45-78). México: Universidad Nacional Autónoma de México.

López, R. S. (2011). *Lo Corporal y lo Psicosomático. Aproximaciones y Reflexiones VII*. México: CEAPAC Ediciones.

López, R.S. (2011). Un cuerpo urbano en construcción: una aproximación desde lo emocional y lo orgánico. En Gasca, S.J. y López, R.S. (Eds.). *Territorialidades y corporalidades*. Ensayos de ciencias sociales. México: Instituto Politécnico Nacional.

López, R.S. (2012). La concepción de vida, la psicología y el ejercicio de la práctica psicológica. En López, R.S. (Coord.). *Formación de Estudiantes en Psicología*. (pp. 15-24) Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

López, R.S., Rivera, M.M., Solís, F.A., Rosete, S.C., Herrera, O.I., Alcaraz, G.J., Aguilera, C.M. y Chaparro, A.G. (2012). La historia de vida y la biografía como recursos formativos para los estudiantes de psicología. En López, R.S. (Coord.). *Formación de Estudiantes en Psicología*. (pp. 265-274) Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

López, R.S. (2013). *Para ser maestro hay que ser discípulo*. México: Los reyes.

Mora, G.M. y Raich E.R. (1993). Restricción alimentaria y bulimia nerviosa ¿un vínculo causal? Universidad autónoma de Barcelona: Anales de Psicología. Pp. 69-84

Ohashi, W. (1995). *Como leer el cuerpo*. Manual de diagnóstico oriental. Barcelona.

Olviera, F.G. (2003). Terapia nutricional en los trastornos del comportamiento alimenticio. En Tinahones, M.F. (Eds.). *Anorexia y Bulimia una experiencia clínica*. (pp. 125-136). Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.

Orientared. Bulimia.<http://www.orientared.com>. Recuperado el 25 de enero del 2013

Penna, T.M. y Sanchez, S.M. (s/f). A,B, C...anorexia, bulimia y comedores compulsivos. Manual para docentes. Madrid: Invtcam

Rava, M. F. Y Silber, J. (2004). *Bulimia Nerviosa (parte 1). Historia. Definición, Epidemiología, Cuadro clínico y complicaciones*. Children's National Medical Center, Washington D.C.

Roca E. y Roca B. (s/f) La bulimia nerviosa y su trato, terapia cognitivo-conductual de Fairburn, recuperado el 30 de septiembre del 2013 en www.cap.es/colegiados/pv00520.

Rougel, D., Archinad, N., Reverdin, N. y Liengme, C. (s/f). *Delgada y devorada*. Division de Psychiatrie de Liassan

Romín, D. (2005). *Todo sobre trastornos de la alimentación*. Buenos Aires: Dos tintas Editores.

Sierra, M. (2005). *La bulimia Nerviosa y sus Subtipos*. Diversitas, Universidad Santo Tomas: Bogotá, Colombia. Pág. 79-87

Tinahones, M.F. (2003). La bulimia nerviosa. En Tinahones, M.F. (Eds.). *Anorexia y Bulimia una experiencia clínica*. (pp. 75-86). Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, S.A.

Toro, J. (1996). *El cuerpo como Delito. Anorexia, Bulimia, Cultura y Sociedad*. Universidad de Barcelona: España.

Trastornos de la conducta alimentaria anorexia y bulimia nerviosa. Prevencion y diagnostico oportuno en el primer nivel de atención. Mexico: secretaria de Salud, 2008.