

## **OBESIDAD Y DELGADEZ COMO FORMAS DE VIDA**

Por J. LÓPEZ IBOR

Madrid (1)

(1) Departamento de Medicina Psicosomática (C. S. I. C.) y Clínica Neuropsiquiátrica del Hospital Provincial.

---

Publicado en ACTAS LUSO-ESPAÑOLAS DE NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA  
Vol. XIV.—Noviembre 1955.—Núm. 4.

REPUBLICA DE ESPAÑA

AYUNTAMIENTO DE MADRID

SECRETARÍA

Madrid, a ... de ... de 19...

(1) ... de ... de ...

...

...

El esquema regulador del hambre es análogo al de toda acción instintiva. Existe una tensión que se determina por circunstancias externas o por situaciones internas, tensión que lleva a la consecución de un determinado objeto. Ya en el primer aspecto ofrece el hambre sus peculiaridades, porque si bien es cierto que la satisfacción del hambre es necesaria para el mantenimiento de la vida, también lo es que en el *modo* de satisfacerse intervienen las regulaciones culturales. Podríamos decir que el hambre es una regulación instintiva con una plasticidad cultural mayor que los mismos instintos sexuales.

El hombre es un ser fundamentalmente abierto a su situación. Así como el animal se halla estrechamente ligado a los estímulos del medio ambiente que le rodea, el hombre, por el contrario, conserva su autonomía en la capacidad de responder a los estímulos que le llegan. La autonomía procede de su estructura personal, hasta el punto de que le permite llegar a la negación absoluta de toda respuesta, por vitalmente urgente que sea el estímulo llegado de su medio. La negativa frente a la llamada del hambre ha sido utilizada muchas veces. El ayuno ha sido practicado en todos los tiempos y lugares y ha tomado el valor simbólico de representar la negativa ante la llamada del "ello". La resistencia a la apelación "sexual" siempre se ha considerado —y así es— menos importante dentro de la economía vital.

Pero también por el lado positivo el hambre se halla sometida a las influencias provenientes del plano cultural del hombre. Hasta tal punto, que el lenguaje ha creado dos expresiones, una la de hambre, referente a una urgencia vital, casi inmediata, y otra, la de apetito, que necesita ser despertado por lo que ocurre en torno, más bien que por la pura exigencia plasmática. Los factores culturales e históricos influyen decisivamente en la regulación del apetito. Lo que gusta a los chinos repugna a los europeos, y viceversa. El apetito puede educarse, perfilarse, adormecerse, robustecerse, etc., según la actividad vital y personal que toma el individuo.

Ahora nos hallamos, como médicos, preocupados por el problema de la obesidad. La preocupación nace del *estilo de vida* del hombre actual, determinado por la búsqueda de un cierto tipo de eficacia y, ¡cómo no!, por el canon de belleza imperante. No siempre ha sido así, y podemos afirmar, dada la volubilidad del espíritu humano, que tampoco será así, permanentemente, en el futuro. En otras épocas, ayunar era un mérito; ahora ya no lo es, porque se ayuna por motivos

estéticos o por preocupación de salud, pero no por principios morales. El "ello" que tiene que domeñar el hombre moderno no es el nutritivo. Sería muy interesante perseguir históricamente el problema, porque muy probablemente en los países en que se come más racionalmente se bebe más irracionalmente. La bebida es la compensación para un cierto ascetismo nutritivo y quizá sexual.

Apenas existe campo alguno donde se señalen de un modo más patente las diferencias históricas y étnicas que en la cocina. Los animales devoran, el hombre come; pero sólo el "hombre de espíritu" —traducido incorrectamente, pero aquí reveladoramente— sabe comer. Es decir, el hombre cultivado sabe tomar distancia de sus exigencias instintivas, depurándolas, refinándolas. La cultura gastronómica es un reflejo de la cultura auténtica, es decir, del cultivo que el hombre hace de sí mismo.

Una caracterología nacional no puede prescindir del señalamiento y análisis de los gustos en el comer. Se podría hacer un espectro gastronómico, por ejemplo, de las diversas regiones de nuestro país, que nos enseñaría mucho sobre el modo de ser de las gentes hispanas. Las diferencias que existen entre la cocina vasca y la andaluza son las mismas que existen entre el vasco y el andaluz.

Precisamente la progresiva desaparición de la cultura gastronómica en el mundo occidental es un signo de los tiempos. El hombre ya no pone ahí su goce, por lo menos en una cierta etapa de la vida. También es cierto que a medida que disminuyen las posibilidades del goce sexual aumenta, con frecuencia la inclinación al goce gastronómico, a no ser que éste se halle detenido por un temor, el de la enfermedad y la muerte. La preocupación actual por la obesidad no sólo es estética, no sólo se halla impuesta por el tipo actual de vida ("Leistungsmensch"), sino que también ha sido creada por los médicos cuando dicen, basados en las estadísticas, que la obesidad acorta la vida y favorece la aparición de ciertas enfermedades.

Es cierto que el tipo de alimentación está predeterminado por lo que ofrece la naturaleza; pero la determinación última es siempre del espíritu. FREUD insistió sobre el poder nivelador de los instintos. Los instintos son constantes del *homo natura*, y éste es, por esencia, un hombre que tiende a la nivelación. Las cumbres humanas no las dan las tallas, sino los frutos del espíritu. En la misma línea que FREUD, pero con ironía más aguda, decía NIETZSCHE que el ascenso a una montaña iguala al bribón y al santo. La fatiga física es aquí la niveladora. Sin embargo, apenas necesitamos unas gotas de tinta para destruir tal afirmación, pues aún en la misma sima del hambre y en el acmé de la fatiga aparecen las diferencias individuales. Las necesidades instintivas pueden reducir al hombre a "homo natura" *con tal de que él se deje reducir*. Es decir, el instinto imperará absolutamente cuando el polo personal se anule y le deje la vía libre.

Es natural que un estilo de vida como el del hombre occidental planee su alimentación a base de conservas y vitaminas. CASIMIRO FUNK no se dió cuenta del acierto que tuvo al proponer esta designación para estos catalizadores alimenticios. El nombre ha ejercido sobre el hombre de la calle un efecto mágico: las vitaminas son algo así como creadoras de vitalidad, de esa vitalidad sin el lastre de la grasa que necesita el paso enérgico y flexible del hombre de acción.

En la obesidad del hombre que ha llegado al éxito social influyen numerosas circunstancias. No es sólo la vida cómoda lo que le mantiene obeso, sino que el

comer representa la única forma de goce que le está permitido. Con frecuencia, al disminuir, por ser menos necesario, el ritmo de actividad que había llevado en tiempos anteriores, aparece una sensación de vacío de la existencia que se trata de rellenar con la satisfacción del único instinto que tiene a su disposición.

El ayuno religioso ha tenido siempre un valor formador de la personalidad, ya que su objetivo principal era dominar un instinto por otra parte tan fácil de saciar (1). FREUD dice que algo existe en la naturaleza del instinto sexual que no favorece la realización de la satisfacción sexual. La observación no puede ser más aguda. El instinto sexual se revela por ese algo antinómico que se halla dentro de él como el instinto más personal de todos. En el instinto de nutrición ese algo inhibidor es menos visible, aunque no desaparece, ya que se halla representado por el carácter pasajero de la satisfacción.

Si el instinto sexual es un instinto muy personal, también lo es el de nutrición. La prueba se halla en la existencia de todos los ritos que acompaña a la comida. En castellano se llama también a la comida en común, ágape, palabra que espresa el amor espiritual. Es decir, algo tan a ras de la biología, como el nutrirse, se convierte por la presencia de tal instinto en el hombre en un acto social y espiritual.

BINSWANGER ha llamado la atención sobre la "historicidad" del instinto sexual y la carencia de ella por parte del instinto de nutrición. Tal historicidad se refiere al poder conformador de la vida individual; es decir, de la llamada "historia vital interna". El hambre y la sed han desempeñado un papel en la historia del mundo, especialmente el hambre, ya que la sed, por su más imperiosa exigencia, tiene, por así decirlo, una potencia letal mayor y, por consiguiente, resulta menos capaz de desarrollar una acción histórica. Desde el punto de vista antropológico resulta interesante señalar la gradación existente entre el aire, el agua y los alimentos como exigencias vitales, y sus repercusiones psicósomáticas, tales como la apetencia de aire del asmático, la de líquidos del sediento de agua o de alcohol, y la de sólidos del obeso. Son tres modos distintos de enfermar, apoyados en tres exigencias vitales distintas; pero su divergencia no debe hacernos olvidar el paralelismo que se puede establecer entre los tres. En el fondo, en ambos se halla roto el equilibrio entre el hombre y un estrato de su mundo físico; hasta qué punto se refleja en este desequilibrio las frustraciones del mundo personal es un problema distinto; pero el asmático que tiene hambre de aire retiene y cierra la salida de una parte del que aspira, como el alcohólico necesita para vivir guardar también en el seno de sus plasmas un cierto grado de alcohol, como el obeso retiene y almacena, sin ponerla en circulación, una parte de los sólidos ingeridos. Con frecuencia se pone en relación ese ansia frente a elementos del mundo físico con ciertas avideces del mundo personal; por ejemplo, la necesidad de amor. *No estoy muy convencido de que tales fórmulas analógicas estén enlazadas de un modo causal*; por ejemplo, que la avidez de amor materno o su frustración sean la causa de la avidez insatisfecha de aire, de líquido o de sólidos. Quizá ambas avideces tengan raíces más profundas y sean como "arquetipos" no en el sentido jungiano, sino más bien como arquetipos, o quizá mejor, "mónadas" existenciales.

---

(1) El ayuno espiritualiza, tiende a aquella mágica idealización de la corporalidad de la que se han hecho portaestandartes los románticos. Todo estilo de vida supone también un estilo de enfermar. Los tiempos del "Sturm und Drang" son los tiempos de la clorosis.

A pesar de la opinión de un pensador tan profundo y conocedor de estos temas como L. BINSWANGER, por mi parte me resisto a aceptar esa falta de potencialidad histórico-vital del hambre y la sed.

La historia vital interna se monta sobre las vivencias del tiempo y del espacio, del cambio y de la continuidad, de la repetición y de la fidelidad, de la pasividad y de la decisión, etc. En el fondo se trata de las formas que toma la dialéctica histórica de la personalidad. Esta no es más que la persona en su despliegue histórico, y la persona, como ente espiritual, se caracteriza por la autonomía que posee frente al mundo y frente a sí misma. Este proceso autonómico se verifica frente al mundo de los propios instintos. La acusada historicidad del instinto sexual proviene, sobre todo, de sus acusados arbotantes personales. La sexualidad humana no es, jamás, un puro problema biológico. El instinto sexual rompe el aislamiento del ser, su tendencia radical al autismo. Enfrentarse con el mundo es siempre una operación dolorosa, que se inicia con el primer vagido del recién nacido. Existe en el ser humano —también, naturalmente, en los demás seres— un impulso que le vierte al mundo. El sentido bergsonianiano de la evolución creadora es éste. El empuje positivo de la vida se manifiesta en planos y formas diversas, y una de las más patentes es, precisamente, el instinto sexual. ¿Cómo vemos cambiar a nuestros ojos una línea vital evolutiva en cuanto aquel ser, tímido, retraído y autista, a veces cargado de fobias y prisionero de la angustia, logra romper el cerco que le aísla y logra un contacto íntimo y personal con otro ser!

Pero también el hambre y la sed entran a plasmar la historia vital interna. Nos lo muestran, de una manera muy patente, sus perturbaciones. No es oportuno referirnos en este momento a las de la sed, que tanta significación tienen como las diversas potos y toxicomanías, como ha puesto de manifiesto MITSCHERLICH.

BINSWANGER insiste, siguiendo en esto la más pura línea freudiana, en el inmenso *poder somatomórfico del instinto sexual* comparado con el instinto de nutrición. Los conflictos sexuales con facilidad engendrarán reacciones de conversión, es decir, se proyectarán en trastornos somáticos. Por mi parte no me hallo persuadido de estas diferencias, y ello por dos razones fundamentales. La primera es que el instinto sexual tiene menos poder somatomórfico del que le atribuyen BINSWANGER y el psicoanálisis, a no ser que se fundan, una vez más, en una fórmula única de sexualidad e instintividad. Por otra parte, el instinto de nutrición tiene un cierto poder somatomórfico si se le sitúa en su debido plano. Y el ejemplo más típico es precisamente la existencia de obesidad y delgadez que, siguiendo la expresión habitual, diríamos que son de origen mental.

Refiriéndonos sólo al hambre, basta con que recuerde que “en la anorexia nerviosa se hallan radicalmente transformadas las categorías vitales. En el enfermo de anorexia nerviosa se halla paralizada, de un modo muy peculiar, la íntima pulsión de crecer y avanzar en la vida; una tendencia oscura y honda parece quererles fijar en la edad infantil. Muchas veces es una vivencia clave la que determina el proceso, como un brusco frenazo a la rueda de la vida. “Te estás poniendo muy gordo”, le dijo su hermano a uno de mis enfermos. Desde aquel momento se inició una anorexia nerviosa que llegó a un grado extremo. Tal detención implica una alteración en la vivencia de la temporalidad, de la decisión, de la novedad.

En los melancólicos nos encontramos con una experiencia parecida. La tris-

teza del melancólico pertenece al plano de lo experiencial, de lo vivido, pero asienta sobre una modificación de la existencia misma como temporalidad. A veces, también siente el melancólico su temporalidad detenida. El pasado se hincha e hipertrofia, aparte de que su atmósfera se carga con los nubarrones del sentimiento de culpabilidad; el presente se dilata en una parálisis extática e interminable, como si no fuera a pasar, y el futuro no existe o se cierra a pocos dedos delante del presente, sin ofrecer posibilidad alguna. Pero no existe en el melancólico solamente esta forma de temporalidad vivenciada, sino una más profunda, como existencia detenida y revelada no en la vivencia del tiempo, sino en la tristeza misma.

Pues bien, en el anoréxico existe también una temporalidad detenida, pero en otra forma. En el melancólico, el futuro no existe como posibilidad; en el anoréxico, las posibilidades futuras no son deseadas; en el melancólico, el pasado aparece preñado de culpabilidad. Es la inercia de un presente extático lo que domina. Cabría ahora preguntarse si tales diferencias corresponden a la enfermedad misma o si son modos morbosos en los que se refleja el momento o fase vital en que aparecen. Es decir, *si la anorexia es una especie de melancolía de la post-pubertad*. La afirmación no resulta inverosímil. *Precisamente por ser de la post-pubertad estarían más afectados los dinamismos morfogenéticos de la persona*. En la edad juvenil cuaja la personalidad y cuaja también la forma corporal. Esta, ya definitivamente constituida, quedará más impermeable a una modificación futura en la línea existencial.

Por el contrario, cabe preguntarse qué relación tiene la obesidad con estas modificaciones existenciales. Anotemos, en primer término, el hecho del aumento de peso que aparece al final de la depresión endógena cuando ésta se halla próxima a su fin. Los psiquiatras de hace veinte años apelaban a este criterio cuando querían barruntar la proximidad del fin de una fase melancólica. Las terapéuticas biológicas actuales no dejan ver con tanta nitidez este fenómeno.

Por mi parte, me inclino a aceptar que la relación que existe en estos casos entre alteración de la vitalidad y alteración del peso, es más una correlación que una relación de dependencia. Las alteraciones de la vitalidad tienen, probablemente, un sustrato (somático, según he tratado de demostrar en mi libro sobre la "Angustia vital". El diencefalo y las estructuras afines (sustancia reticulada, etc.) constituyen los grandes reguladores de los instintos. Aumentos o decrementos de peso pueden observarse por una típica disregulación del apetito, como ocurre en algunos traumatismos craneanos. He visto un herido cerebral en el cual no aparecía la sensación de saciedad. Era capaz de comer de nuevo una vez había terminado. Se trataba de un soldado herido en nuestra guerra. Cada vez que salía del hospital se iba derecho a una tasca donde pedía comida. Cuando llegó con permiso a su casa, lo primero que hizo fué sentarse en el corral y comenzar a degollar gallinas para que le preparasen la comida. He visto otro caso análogo en una psicosis de Kahberlah (psicosis postconmocional). Podía decirse en ese caso que su pérdida de la capacidad de notación llegaba a los propios estímulos nutritivos. Volvía a comer siempre que podía, y siempre contestaba que no había comido cuando se le preguntaba, a pesar de que estuviese, por ejemplo, en el postre y se mantuviesen delante de él los platos que ávidamente había vaciado.

*La influencia diencefálica sobre el peso puede tomar un curso fásico, como los trastornos de la vitalidad*. FEUHLINGER ha descrito lo que llama "reacciones

contrarias y paradójicas como consecuencia de disregulaciones diencefalo-hipofisarias". Aparte de su acción sobre el apetito, el diencefalo es un *centro morfogenético*. MARAÑÓN y KOUREKAS han llamado la atención sobre ello. Existe en el mismo una especie de "organizador" de la figura humana.

Cometería un error el que quisiera desatender estos puntos de vista atribuyéndolos a una nueva *mitología diencefálica*, como antes hubo una mitología cerebral. En primer lugar debo advertir que, cuando aquí se dice diencefalo, en realidad debe considerarse simplemente el señalamiento de sus estructuras centrales *reguladoras* de la instintividad y de la vitalidad. No se trata de funciones allí localizadas, sino de funciones que puedan desviarse desde allí. Los más recientes estudios sobre el *sistema activador* permiten confiar y ampliar el papel regulador de esas estructuras. La variabilidad funcional es inmensa. No se trata de una *monotonía funcional* ligada a un cuadrículado anatómico. Como ya dijo FOERSTER en el Congreso de Medicina Interna de Wiesbaden, en 1937: "El mismo proceso localizador convierte a uno en grueso y a otro en delgado; a uno en enano y a otro en gigante; a uno en potómano y a otro en abstigente; a uno en hipertenso y a otro en hipotenso; a uno en impotente y a otro en rijoso; a uno en soñoliento y a otro en un maníaco hiperactivo".

Probablemente, por el sistema activador se regulan *formas primarias de reacción a la circunstancia* que rodea al individuo. El contenido de esa forma de reacción depende de la situación en que se halle en el momento de producirse la disregulación. Bien entendido que por situación no hay que entender la momentánea, sino la situación histórica, o sea la base histórico-individual sobre la que emerge la disregulación. Es evidente que la disregulación puede producirse por motivos psíquicos. La situación es, siempre, situación humana, y en esa expresión quedan comprendidas ambas series, la de causalidad física y la de motivación psíquica.

Un ejemplo evidente de la influencia de la situación psíquica sobre la morfología corporal lo muestra el llamado problema de las "aceleraciones del crecimiento", que se presenta en Occidente (Europa septentrional y central, Estados Unidos y Canadá). Las medidas de los reclutas han aportado una confirmación estadística. En 1865 había en Holanda un 24 por 100 de la población masculina que rebasaban los 170 centímetros. En 1926 la proporción subió al 27 por 100, y en 1936, al 67 por 100. Se cuenta que el aumento de talla en los últimos veinticinco años es de 10 centímetros. En Alemania se calcula que este incremento es de uno o dos centímetros por año. El aumento de talla se atribuyó al régimen alimenticio. Los niños de las ciudades crecen más de prisa que los del campo; pero un estudio de las dietas ha demostrado la no existencia de diferencias dietéticas, teniendo que atribuirse el estiramiento de la figura al ambiente psicológico en el cual se desenvuelve.

Estos "acelerados" maduran más rápidamente, tienen mayor capacidad de asimilación de los estímulos ambientales; pero también son más disarmónicos, más desintegrados en el sentido de JAENSCH más propincuos a conflictos. El alargamiento de la figura humana supone una cierta propensión al desequilibrio neurótico. Coincide esta observación con la valoración clásica y popular de la curva de la felicidad: el cebamiento o redondeamiento de la figura como anulador de los conflictos y sufrimientos de la vida.

La aguda problemática del púber se va compensando durante la edad juvenil, a medida que el joven va logrando realizar su propia vida. La madurez

supone el hallazgo de un equilibrio entre la problemática interna y la circunstancia exterior. Hombre y mundo logran, si bien transitoriamente, una situación de equilibrio. La vejez supone, en cierto sentido, un desequilibrio de signo opuesto, ya que la significación de la vida que le caracteriza supone una penetración de las estructuras sólidas del perimundo en las estructuras elásticas de la vida. Pues bien, ese punto de madurez va acompañado de un cierto almohadamiento del cuerpo, como si la figura humana expresara simbólicamente los medios de lograr el equilibrio; situación baja y segura del centro de gravedad, filtración de los estímulos extraños, seleccionándolos y valorándolos, y creación de reservas que le permitan vivir a una cierta distancia de las necesidades instintivas. La curva de la felicidad supone también un cierto reposo de la vida sexual: este instinto se vuelve menos ansioso, menos animalmente exigente y más diferenciado personalmente. En la plenitud de la edad madura se ofrece al poder disyuntor del espíritu un amarre sólido. En la leptosomia acelerada y prevalente de la hora se esconde, indudablemente, una grandeza, pero también un peligro.

Desde el punto de vista de la patología, en el problema de la obesidad y de la delgadez se olvida con demasiada frecuencia de la cuestión de la *saciedad*. Existen delgadeces, incluso anorexias nerviosas, determinadas no tanto por la falta de apetito como por la rápida inserción de la sensación de saciedad, tope que, si se trata de salvar a la fuerza, lleva indefectiblemente a las náuseas y al vómito. Si el hambre estuviese regulada exclusivamente por las necesidades plasmáticas, sería lógico suponer que cuando éstas quedaran cubiertas apareciese la sensación de saciedad. Y, sin embargo, no es así. La sensación de saciedad se produce al final de la comida, a pesar de que las células del organismo reciben su parte alícuota de lo que se ha ingerido en el curso de las horas siguientes. La regulación tisular determinará la próxima sensación de hambre, de suerte que más bien es la saciedad la que determinará el hambre futura que viceversa.

Algunos trabajos (HARTZ, COOK, SCHLESINGER, NEISGER, BRANING) atribuyen la sensación de saciedad al tono de la musculatura gástrica, haciéndola depender del mismo. La presión intragástrica puede depender del grado de relleno del estómago, y también de la presión exterior. Experimentalmente se ha demostrado que una presión intragástrica puede producir en estómago vacío sensación de plenitud, y otras veces, sensación de hambre. Las circunstancias que producen sensación de plenitud son muy variables. Un alimento, por ejemplo, un vaso de leche, tomado a sorbos, produce mayor sensación de plenitud que si se toma la misma cantidad de un trago, quizá porque a sorbos se traga más aire. Pero también es cierto que la ingestión rápida de alimentos produce mayor sensación de plenitud que la ingestión lenta de la misma cantidad. Según KATNER, la mayor o menor saciedad que pueden producir los alimentos depende de su capacidad de provocar la formación de ácido clorhídrico y otros fermentos digestivos. Por lógico que parezca este pensamiento, lo cierto es que en la aquilia puede haber una sensación normal de saciedad, y que ciertos caldos que estimulan mucho la formación de ácido clorhídrico más bien estimulan simultáneamente el apetito. También hay que señalar la disparidad existente entre la sensación de saciedad y las calorías que en un momento determinado necesita un organismo. Las experiencias con insulina demuestran que el hambre aparece en momentos distintos de las curas hipoglucémicas; también es curioso que basta

un terrón de azúcar para anular inmediatamente tal sensación cuando energéticamente apenas se ha podido compensar la hipoglucemia producida.

Es decir, que la sensación de saciedad todavía no ha logrado una explicación racional que apele exclusivamente a regulaciones fisiológicas. Por si fuera poco, bastaría con que recordásemos la frecuencia con que el *gusto* interviene en la fijación más o menos próxima del límite en que aparece la saciedad. El otro límite que regula también la ingestión de alimentos es la náusea. Gusto y náusea no son sensaciones, sino experiencias más complejas. La misma sensación de saciedad no puede, en modo alguno, reducirse a una sensación local en relación con la plenitud que produce la ingestión. El lenguaje normal le atribuye una significación más amplia. Se harta uno no sólo de comer, sino de ciertas gentes; es decir, son límites en la experiencia de determinadas situaciones. Lo mismo ocurre con el gusto y la náusea.

*El apetito se halla enlazado al estado de ánimo.* Todo el mundo sabe que la tristeza inhibe el apetito, por regla general. Digo por regla general, porque estos enlaces no son racionales, sino como todos los enlaces de las situaciones anímicas, llenos de paradojas. Con frecuencia se cita la costumbre popular de preparar una gran comida cuando existe una defunción, como si el hecho de la muerte provocara esa reacción instintiva paradójica. Es más posible que tal hecho tenga una explicación social. En los caseríos vascos se prepara una tortilla colosal, que lleva el nombre de "tortilla del entierro" o algo parecido. La explicación es la siguiente: cuando ocurre una desgracia se juntan deudos y amigos procedentes de caseríos lejanos para la ceremonia del entierro. Como el caserío está aislado no les queda otro recurso para satisfacer su hambre que apelar a la bondad y generosidad de la cocina del difunto. Sin embargo, en algún caso puede haber tal paradójica ensambladura de instintos. Recuerdo un enfermo que me trajeron por ciertas alteraciones de la conducta. Era una personalidad psicopática. Había estado voluntario en muchas acciones de guerra, y refiriéndose a ellas contaba que cuando había algún fusilamiento en su zona, siempre se ofrecía como voluntario. Después de la ejecución invariablemente le entraba una brutal sensación de hambre.

La obesidad y la anorexia muchas veces están montadas sobre una angustia vital descompensada. *La avidez para comer que muestran muchos obesos es una expresión ansiosa.* La ansiedad les lleva a una forma primaria de contacto con el mundo, como es el hambre. El hambre saciada les produce seguridad vital. Formas más atenuadas de este mismo ciclo dinámico las encontramos en los enfermos en los que la astenia vital es señalada como flojedad, que tratan de combatir con la ingestión exagerada de alimentos.

En cambio, *en el anoréxico el alimento se convierte en un objeto fobógeno.* Su contacto con él equivale al contacto con un tóxico. La acción de ingerir alimentos es como tragar la angustia que acompaña al objeto fobógeno, y por eso produce náuseas, en las que trata de devolver lo que se ha ingerido. En muchos anoréxicos es tan claro su trasfondo angustioso que la hermenéutica de la situación nos lleva de la mano a ver lo que la *peligrosidad del alimento es sentida como miedo a enloquecer*; y, como en otros trabajos he demostrado, el miedo a enloquecer es una forma primaria de la experiencia angustiosa.

Otras veces, la experiencia fundamental del anoréxico es el *asco*, que tantos elementos comunes tiene con la estructura de la angustia. El alimento produce

asco, precisamente, por lo que tiene de trasunto de los procesos de desintegración. Los alimentos que producen asco no son sólidos, ni líquidos, sino gelatinosos, de la misma suerte que ese estado es el que ofrecen los cuerpos en descomposición (1).

## BIBLIOGRAFIA

- BINS WANGER, L.—“Freud Auffassung der Menschen im Lichte der Anthropologie” en *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze* - Bd. I - Francke 1947 - Berna.
- KOUREKAS.—*Rev. Neur.*, 79, 4, 1947.
- FREUD.—G. Schriften. Imago. London.
- MARAÑÓN.—“El problema del crecimiento”. Espasa-Calpe. Madrid.
- MITSCHERLICH.—“Von Ursprung der Sucht” - Klett - Stuttgart.
- FEUHLINGER.—*Nervenartz*, 1934.
- HARTZ, COOK, SCHEESINGER, NEISCHER y BRANING, cit. por S. LAUTAR.—Thieme, 1937, Leipzig.

---

(1) Véanse mis “Lecciones de Psicología Médica”.

