

IMAGEN CORPORAL, IDENTIDAD DE GÉNERO Y ALIMENTACIÓN

BODY IMAGE, GENDER IDENTITY AND FEEDING

Rosa M. Limiñana Gras

Universidad de Murcia

RESUMEN

La alimentación, función puramente fisiológica que permite la supervivencia del individuo, supone además uno de los primeros y más importantes medios de comunicación con el entorno. La imagen corporal, como representación mental de sí mismos, comienza a ser construida a través de estas primeras experiencias y sensaciones vividas, y nos remite a aspectos de satisfacción e insatisfacción claves para entender los mecanismos de valoración del cuerpo, que inciden en la construcción de estereotipos corporales y en los procesos de socialización de género. El presente trabajo pretende realizar una aproximación psicológica al papel determinante que la alimentación tiene desde el nacimiento en la construcción de la identidad corporal, el desarrollo de la personalidad y el acceso a una identidad adulta.

Palabras claves: imagen corporal, identidad corporal, estereotipos corporales, identidad de género.

ABSTRACT

Feeding is a physiological function that allows the survival of individuals and it is also one of the first and most important means of communication with the environment. Body image as a mental representation of ourselves begins to be built by means of these early experiences and sensations experienced, and refers to aspects of satisfaction and dissatisfaction, which are essential to understand the assessment mechanisms of the body that affect the construction of body stereotypes and the gender socialization processes. This paper aims to conduct a psychological approach to the determinant role that food has since birth in the construction of body identity, personality development and access to an adult identity.

Keywords: body image, body identity, body stereotypes, gender identity.

SUMARIO

1. -Nutrición e identidad corporal. 2. -Procesos identitarios, género y comida. 3. -Bibliografía.

1. Nutrición e identidad corporal

Es más importante saber qué tipo de persona tiene una enfermedad
que saber qué tipo de enfermedad tiene una persona.

Hipócrates

El cuerpo es el núcleo central de la identidad y la nutrición o alimentación de ese cuerpo una actividad que, más allá de su función vital, cumple otras funciones psicológicas también vitales para nuestra génesis y desarrollo de nuestro psiquismo. La génesis y organización de las funciones psicológicas tiene como punto de partida las experiencias corporales tempranas en las que, como señaló el psicólogo francés Henri Wallon (1984, 1989), lo biológico y lo psicológico, en un contexto de interacción recíproca con las figuras de apego, permiten el desarrollo psicoafectivo y los procesos de significación e identificación que conducen al desarrollo de la identidad. Estos procesos comienzan, por un lado, con la estructuración de un *yo corporal* a través de una receptividad corporal pasiva y reactiva que, paralelamente al desarrollo psicoafectivo y neuromotor inicial del bebé, se irá convirtiendo en una receptividad intencional y activa; y por otro, con la construcción del primer *vínculo afectivo*, base de su relación posterior con el mundo de los otros. Este vínculo afectivo, base psicológica de la construcción de nuestra identidad, se reconstruye o reactualiza a lo largo de toda nuestra vida en la relación con los demás (Camps, 2007).

Estos procesos y esta doble construcción, sustentada por necesidades orgánicas y por funciones biológicas como la nutrición¹, ha sido ampliamente descrita por la psicología evolutiva y el psicoanálisis genético a través de conceptos como *diálogo tónico*. Wallon (1989) describía esa primera relación tónico-emocional que se establece entre la madre o figura de apego, y su hijo como origen del psiquismo humano que va a garantizar la armonía y evolución de los procesos psíquicos. El concepto de diálogo tónico fue utilizado y desarrollado para explicar esa relación entre estados corporales y estados emocionales que intervienen en los procesos de desarrollo psicológico y socioemocional y ha quedado sobradamente justificado por la conexión existente entre la función tónica y la formación reticular,

¹ La función de nutrición es fundamental para la supervivencia de los seres vivos, ya que les permite crecer, desarrollarse, renovar los tejidos dañados o deteriorados y disponer de la energía necesaria para el funcionamiento del organismo.

los circuitos emocionales y los centros subcorticales. El tono² guarda una estrecha relación con la vivencia y expresión de las emociones y debe ser considerado aquí como punto de referencia esencial para la vida de relación biológica, psicológica y en el desarrollo de una conciencia de sí mismo (Boscaini, 1993). La relación diálogo-tónica de Wallon supone pues una verdadera impregnación del otro, puesto que se encarga de sumergir a la personalidad entera en la comunicación afectiva, y esta relación sólo puede tener un instrumento a su medida, un instrumento total, el cuerpo. Desde este punto de vista el estado tónico y la función postural son considerados como fenómenos motores, ligados íntimamente a la emoción, que en el desarrollo temprano constituyen los primeros modos de relación, de intercambio y de comunicación del niño con su entorno (Bernard, 1985).

2. Procesos identitarios, género y comida

En esta línea, Donald Winnicott, célebre pediatra, psiquiatra y psicoanalista inglés de principios de siglo XX, describió fenómenos transicionales³ (Winnicott, 1993) en torno a la alimentación y los cuidados del lactante que integrarían esas dimensiones biológicas y psicoafectivas. Señaló dos funciones maternas que estarían en la génesis de estos fenómenos y del desarrollo emocional primitivo: el sostenimiento o sostén (*holding*) y la manipulación o manejo (*handling*). El *holding*, término que le sirve para describir la manera que tiene la madre de llevar, sostener y alimentar a su hijo, permite al bebé la *elaboración del sentimiento de existir* si el niño se siente sostenido sólida y confortablemente por los brazos, la voz y la mirada de la madre, sintiéndose así protegido frente a las angustias tempranas. El *handling* se refiere al manejo y cuidado corporal que hace la madre de su hijo al alimentarlo y procurarle todas sus necesidades. Estos cuidados van a posibilitar el enlace entre el desarrollo psíquico y el desarrollo corporal del bebé, es decir, la integración de lo biológico, orgánico, psicológico, emocional y social. De la calidad de estas dos funciones que integran dimensiones biológicas y psicoafectivas, depende la constitución de un sentimiento de sí mismo y, por tanto, el desarrollo de la identidad.

2 Función neurológica del ser humano que se expresa en la tensión o distensión corporal.

3 Los fenómenos transicionales son experiencias y comportamientos que representan la transición del bebé de su estado de fusión con la madre a uno de diferenciación, en el que se reconoce y acepta la realidad estableciendo los límites de su omnipotencia.

Y es de esta manera que se constata que la necesidad del *otro* está inscrito en lo orgánico (Wallon, 1985; Zazzo, 1981). La alimentación será el primer vehículo hacia ese «otro» que a través de experiencias temporales de necesidad y satisfacción y del establecimiento de ritmos biológicos (hambre/saciedad, tensión/distensión, placer/displacer, etc.) permite el sostenimiento emocional y físico, haciendo de la nutrición uno de los primeros organizadores psíquicos.

Comer es pues una conducta que está ligada al cuidado materno desde el nacimiento. El primer vínculo del ser humano parece tener sus bases en las necesidades puramente biológicas y en la indefensión temprana a la que estas necesidades fisiológicas nos abocan. La conducta de apego y el establecimiento de este primer vínculo con el cuidador funciona también como una conducta biológica reguladora de esta angustia o sensación de desvalimiento, a través de los grandes sistemas receptores exteroceptivos, propioceptivos, musculoesquelético, olfativo y gustativo (Cordella, 2002). Como se ha constatado recientemente (Sadek & Nemeroff, 2000), las señales enviadas desde los diversos receptores se integrarán en el sistema límbico construyendo progresivamente los patrones matriciales de los sistemas de angustia y depresión.

Así pues, a lo largo del desarrollo se va estableciendo una estrecha relación entre la alimentación y los cuidadores que involucra niveles fisiológicos muy básicos, hasta tal punto que, en las patologías relacionadas con la comida y el comer, estos niveles siguen estando unidos y los comportamientos de rechazar o recibir alimentos estará también asociada a la unidad alimento-cuidador. Esto significa que no es sólo el alimento lo que se rechaza o recibe sino también la experiencia de ser cuidado, así pues no es la relación con la comida lo que está alterado sino la relación en sí misma, mediada por la comida (Cordella, 2002). El cuerpo se convierte así en el núcleo central de la identidad y de todos los procesos identitarios, convirtiéndose al llegar la adolescencia en un factor determinante en las relaciones interpersonales y los intercambios sociales. Los cambios corporales serán la posibilidad de ser *re-conocida/o*, pudiendo llegar a establecerse una búsqueda regular de identificación, reconocimiento y autoestima por esta vía: la comida.

Ha sido en el ámbito de los trastornos de la alimentación donde se ha evidenciado esta relación entre problemas de alimentación y funcionamiento interpersonal deficitarios (Gismero, 2001), y donde el enfoque de género en salud se ha revelado como una herra-

mienta de trabajo especialmente valiosa para estudiar y analizar problemas específicos de salud. La búsqueda de identidad al llegar la adolescencia y la necesaria reorganización de la imagen corporal a raíz de los cambios fisiológicos se unirán a las exigencias culturales de la propia comunidad y a los referentes sociales y de grupo. La presión que ejercen los modelos normativos puede llegar a afectar gravemente en momentos críticos del desarrollo como lo es la adolescencia. El riesgo aumenta cuando los estereotipos inalcanzables de delgadez y competición y los estándares de belleza se unen a fuertes niveles de perfeccionismo y exigencia de éxito, provocando alteraciones de la imagen y trastornos de las conductas alimentarias, sobre todo en las mujeres donde los estándares de belleza y los estereotipos corporales son muy rígidos (Pastor & Bonilla, 2000). La feminidad ha sido identificada además como el principal rasgo de identidad de género en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria (Behar, 2001, 2002).

Así pues, los roles de género y las expectativas socioculturales parecen fuertemente implicadas en el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria, debido al énfasis permanente en el atractivo físico y la delgadez, factores que inciden de forma especial en el desarrollo de la imagen corporal de la mujer, comprometiendo el acceso a su identidad adulta. Entender cómo alguien decide cambiar sus hábitos alimentarios para restringir la ingesta o expulsar lo ingerido hasta quedar en riesgo vital, solo es posible si incluimos en el análisis la participación del aparato mental, modulador e intermediario de nuestra relación con el mundo y de los complejos procesos de identificación sexual y de género.

Bibliografía

- Behar A., Rosa, de la Barrera C., Mónica y Michelotti C., Julio (2001) «Identidad de género y trastornos de la conducta alimentaria». En: *Revista Médica de Chile* v. 129, n. 9. Santiago: Sociedad Médica de Santiago, pp. 1003-11.
- Behar A., Rosa, de la Barrera C., Mónica y Michelotti C., Julio (2002) «Feminidad, masculinidad, androginidad y trastornos del hábito del comer». En: *Revista médica de Chile* v. 130 n. 9. Santiago: Sociedad Médica de Santiago, pp. 964-975. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872002000900002&lng=es&tlng=es.10.4067/S0034-98872002000900002. Accedido el 14 de marzo de 2013.
- Bernard, Michel (1985) *El cuerpo*. Barcelona: Paidós