

Historia de la anorexia nerviosa

Ana María Fernández Hernández

Resumen— A pesar de que la anorexia nerviosa ha sido una enfermedad presente en todas las épocas socio-temporales de desarrollo de la sociedad humana, desde cada época, y en función de los conocimientos médicos propios de la misma, se ha abordado de un modo diferente. Hasta el siglo XIX, la religión actuó con preponderancia, tanto en su diagnóstico como en el tipo de intervención elegida. A partir de este, la medicina ha abordado desde diferentes perspectivas y especialidades una enfermedad que ha terminado catalogándose como psicológica y psiquiátrica.

Palabras Claves— Anorexia, Alimento, Religión, Belleza, Medicina.

1. LA ANOREXIA NERVIOSA COMO ANOREXIA.

Generalmente, la anorexia nerviosa suele ser asociada al mundo occidental, a la mujer y a la asimilación de la delgadez como concepto ideal de belleza, que cobró fuerza en el siglo XIX y que culminó en el XX hasta el día de hoy. Pero esta asociación es, tal vez, demasiado simplista.

Con independencia de las interrelaciones de cada sociedad, cultura y religión con sus conductas alimentarias, especialmente en sentido prohibitivo, la anorexia nerviosa es una enfermedad con largo recorrido histórico.

Cuantificar el número de enfermas de anorexia nerviosa a lo largo de la historia, haciendo distinción de las conductas de carácter anoréxico, es ciertamente una tarea propia de Odiseo. No podemos olvidar que anorexia es un vocablo de origen griego que significa “falta de apetito” y que dicha definición no es exactamente aplicable, por su significación y por su limitación, a la anorexia nerviosa.

Sin embargo, no podemos obviar o negar las múltiples referencias a la anorexia que aparecen desde tiempos inmemoriales.

El propio Hipócrates, considerado el padre de la medicina, hacía referencia, en su obra *Aforismos*, a determinados cuerpos impuros que detestaban cualquier tipo de alimento y se negaban a probar bocado alguno.

2. LA SANTA ANOREXIA

El medioevo es un período de abundantes casos que podrían ser calificados como de anorexia nerviosa. Destacan los de santa Catalina de Siena, santa Rosa de Lima o Santa Wilgerfortis (también conocida como Santa Liberata), santa Catalina de Asís o santa Teresa de Ávila.

No es difícil observar cómo las supuestas enfermas nombradas tienen en común su carácter religioso. Es por ello que la denominación de la enfermedad para este tiempo es de “santa anorexia”.

La principal diferencia entre la “santa anorexia” y la anorexia nerviosa reside en, según la bibliografía al respecto, la motivación que origina tal trastorno, aunque sus manifestaciones físicas sean las mismas. La “santa anorexia” se atribuye a un deseo de rebelión contra la sociedad en la que se vive y a una búsqueda incansable de la pureza espiritual. En ningún caso, se busca un ideal de belleza físico. El alimento, pues, sería concebido como algo impu-

ro e incompatible con el alimento espiritual proveniente del mismo Dios.

3. VACÍO RELIGIOSO Y MÉDICO

A pesar de que, como veremos posteriormente, las descripciones clínicas completas de la anorexia nerviosa florecerán en el siglo XIX, en la edad moderna se produce la primera reseña de todos los síntomas principales de la susodicha enfermedad y la propuesta para su tratamiento. Descripción que, dicho sea de paso, en nada debe envidiar a las posteriores.

Nos referimos, por supuesto, al médico inglés Richard Morton y a su obra *A Treatise of Comsumptions* (1689), donde aparece reflejado el cuadro clínico de su paciente Miss Duke, una joven de dieciocho años: pérdida de peso, amenorrea, estreñimiento e hiperactividad, sin ningún tipo de perturbación física. Sin embargo, la denominación elegida por el Dr. Morton fue de “consunción nervosa”, producto de una perversión mental, la cual estaba claramente relacionada con el gran problema médico del siglo XVII: la tuberculosis.

En 1764, el médico Robert Whytt, de origen escocés, hizo observaciones en el mismo sentido que R. Morton sobre una paciente de catorce años. El nombre con el que definiría tal cuadro clínico sería de “atrofia nerviosa”.

Tan solo cinco años después, Charles Nadeau realiza la primera asociación de la anorexia nerviosa con la histeria.

4. LA ANOREXIA NERVIOSA COMO PROBLEMA MÉDICO

Durante el siglo XIX, concretamente en 1859, Paul Briquet, siguiendo esta línea, describirá la anorexia nerviosa como un subtipo de histeria. Tan solo un año después, en 1860, Louis Victor Marcé señalará que su aparición está relacionada con problemas digestivos.

Sin embargo, a pesar de que estas primeras definiciones eran incompletas y falsamente achacadas a la histeria, enfermedad tradicionalmente femenina, P. Briquet hará una primera y triple distinción dentro de las pacientes, que posteriormente cobrará mucha relevancia. Briquet observó que algunas de sus pacientes se sentían asqueadas por los alimentos, otras tomaban como pretexto para su negativa a alimentarse razones físicas (no en un senti-

do estético, sino en forma de diversas dolencias) y aquellas que se provocaban la emesis (vómitos).

En este mismo siglo, también caben destacar las figuras del francés Ernst Charles Lasègue y del inglés Sir William Whitey Gull.

El primero de ellos se referirá a dicha enfermedad, en abril de 1873, como Anorexia histérica o mental y el segundo, tan solo unos meses después, en octubre de 1873, como Anorexia nervosa.

La definición que ofrece C. Lasègue para tal enfermedad es una perversión mental insólita del apetito.

Sin embargo, la importancia de su trabajo como médico e investigador radica en la diferenciación entre la inapetencia propia de enfermos de depresión y el repudio alimentario de las afectadas por "anorexia histérica".

C. Lasègue también reseñó cómo las enfermas negaban estarlo y su alteración conductual en relación a la cantidad de actividad realizada. Además, fue capaz de distinguir cómo las pacientes podían rechazar todo tipo de alimentos o solo determinados tipos.

Por todo ello, no es difícil imaginar que sus descripciones y sus observaciones son consideradas como las más completas de su tiempo.

Siguiendo la teoría desarrollada por P. Briquet y desarrollada por Lasègue, Jean-Martin Charcot, psiquiatra, reversionó el concepto en 1890, asimilando la histeria como un síntoma de la enfermedad y no como su causa. En 1899, J-M. Charcot advirtió la necesidad del aislamiento para el tratamiento de la susodicha enfermedad, puesto que las pacientes sentían un refuerzo de su complacencia con su estado enfermizo en la misma medida que la preocupación familiar aumentaba en función del progresivo empeoramiento.

Sin embargo, tanto J-M. Charcot como anteriormente Lasègue fueron más allá de la histeria como recurso para fundamentar la anorexia histérica. La presencia de comportamientos calificables de obsesivos-compulsivos también fue reseñada.

No podemos avanzar hasta el siglo XX sin antes mencionar la teoría de Freud al respecto, quien relacionó la anorexia histérica con la melancolía y, a su vez, como en casi todas sus teorías, con temas sexuales.

Más concretamente, el *Manuscrito G* es la obra en la que plasma y desarrolla su teoría, que asimila la desgana alimentaria con la pérdida o ausencia de libido. Así pues, la inmadurez sexual de las enfermas de anorexia histérica era la causa de la melancolía, que acababa desembocando en la pérdida del apetito.

Posteriormente, en *Pulsiones y destinos de pulsión* introdujo el masoquismo y el odio a uno mismo como relevantes en los casos de anorexia histérica. La paciente, recordemos que hasta ahora el sujeto clínico siempre será mujer, busca castigar a su propia persona, negándose el alimento, aunque sí podía sentir hambre.

A pesar de todos los avances y las numerosas y precisas descripciones realizadas para la época, era una labor titánica realizar diagnósticos claros. No en escasas ocasiones se determinó la dolencia de anorexia histérica en algunas pacientes y acabó concluyéndose algún tipo de trastorno psiquiátrico diferente, tal como la esquizofrenia.

A pesar de que el ideal de belleza propio del siglo XIX distaba mucho del que se instauraría en el XX, especial-

mente a partir de los años 60, la proliferación de estudios médicos al respecto indica que el número de casos aumentó, además de que la religiosidad quedó en un plano secundario tanto a la hora de su origen, como de su tratamiento o cura. Y el ejemplo más representativo es el de Elisabeth Amalie Eugenie, más conocida como Sissi Emperatriz. Como ya hemos avanzado, ahora la obsesión se traduce en no superar un peso demasiado bajo para su estatura y en mantener su cintura lo más reducida posible. La propagación del uso del corsé durante dicho siglo favoreció el alcance de esta meta.

La anorexia nerviosa responde y responderá a partir de entonces a la búsqueda de un ideal de belleza extremo. Con la extensión de dicha meta enfermiza y su incansable e imposible alcance, la delgadez se convierte, desde un punto de vista sociológico, además, en un estilo de vida y en un puente seguro hacia el éxito social y económico. Una ambición que, en el pasado, residía en características no corpóreas.

5. LA ANOREXIA NERVIOSA DESDE NUEVAS PERSPECTIVAS

A partir del siglo XX, la anorexia nerviosa será catalogada como una patología mental: específicamente, un desorden. Por ello mismo, las pacientes de anorexia nerviosa serán expuestas a tratamientos propios de la psiquiatría de la época. Técnicas que se alejan mucho de las actuales: lobotomías, extracción de tiroides, terapia electroconvulsiva, etc.

Sin embargo, la proliferación de los informes médicos al respecto no aparecerán hasta 1930. Mismo año de la propuesta de Melanie Klein de clasificación de la anorexia nerviosa desde el lugar de la esquizofrenia-paranoide.

A pesar de todo, no fue hasta sesenta años después, en 1990, cuando desde la Asociación Americana de Psiquiatría se recomendó el uso de un conocido antidepressivo.

Desde 1930 hasta 1950, desde la comunidad médica y científica se insistió en los tratamientos hormonales, pues se consideró a la anorexia nerviosa como una enfermedad endocrina, corriente liderada por el especialista en tal rama M. Simmonds: el panhipopituitarismo. De Berdt Hovell determinaría, siguiendo dicha rama, que la anorexia nerviosa se debía a cierta irritación intestinal. Sin embargo, esta corriente fracasó estrepitosamente y la comunidad científica volvió a su origen psicológico y psiquiátrico.

Hasta los años 60 del siglo pasado, no se realizaron los primeros estudios españoles sobre dicha enfermedad: como los de M. Escobar (1962), C. L. Carvajal (1965) y L. Zusman (1990), pero no fueron más que evaluaciones psicológicas a algunas enfermas y sus familiares y descripción de los métodos utilizados por algunas enfermas para evitar comer.

Hasta 1979, G. F. M. Russell no estableció la diferencia entre la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa como dos enfermedades diferentes, aunque relacionadas entre sí (ambas comparten la calificación de TCA).

Continuando con la cronología, cabe decir que la década de 1990 fue el verdadero motor del desarrollo del tratamiento farmacológico de la anorexia nerviosa y del

desarrollo de las investigaciones y teorías que actualmente se siguen: desde las recomendaciones de J. Castro Morales (1991) hasta las teorías de G. Mazzoti y C. Adrianzén (1996), quienes defendieron el uso de la serotonina.

Tampoco podemos olvidar que en 1999, L. Zusman diferenció la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el Binge eating y el Yo-Yo Dieting.

Actualmente, la teoría más extendida defiende cierta predisposición cognitiva de la paciente a la enfermedad y el peso de la influencia del entorno familiar. También es notable citar su insistencia en una posible relación con un TOC.

6. CONCLUSIONES

Podemos decir que la anorexia nerviosa no es una enfermedad actual, sino, más bien, el resultado de un constructo social, cultural, religioso y médico que ha respondido, a lo largo de la historia, a los conocimientos de cada época.

Sin duda, la vigencia de las actuales teorías y métodos de actuación y tratamiento es muy reciente. Los resultados obtenidos y el alto porcentaje de cura (alrededor del 60%) señalan que las líneas tomadas son buenas, pero aún cabe tomar distancia temporal y observacional para que salgan a la luz nuevos recursos y metodologías al respecto.

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría mostrar mi más profundo agradecimiento al Dr. D. Ignacio Jaúregui Lobera y a todo su equipo, especialmente a Dña. María José Santiago Fernández y a Dña. Patricia Bolaños Ríos, por su paciencia y su ayuda a la hora de conocer, entender y profundizar en la enfermedad tratada en el presente artículo.

REFERENCIAS

- [1] M. García Arnaiz, "Género, cuerpo y comida: razones culturales en la anorexia nerviosa", *Antropología y enfermería*, M. A. Martorell, J. M. Comelles y M. Bernal, eds. Tarragona, España: Publicaciones urv, pp. 80-99, 2009.
- [2] B. Rovira y E. Chandler, "Anorexia mental o nerviosa", *Anorexia nerviosa. Curioso no comer para vivir*, B. Rovira y E. Chandler, eds. Buenos Aires, Argentina: Centro AB, pp. 21-35, 2011.
- [3] P. Cordella, "Cómo vigilar este temor que me atemoriza", *Anorexia, bulimia, obesidad. Experiencia y reflexión con pacientes y familias*. Santiago, Chile: Ediciones UC, pp. 52-72, 2010.
- [4] C. Morató, "Una extraña en la corte", *Reinas malditas*. Madrid, Comunidad Autónoma de Madrid: Plaza y Janés, 2014.
- [5] A. Moreno Álvarez, "Genealogía y género de los trastornos de la alimentación", *Lenguajes comestibles: anorexia, bulimia y su decodificación en la ficción de Margaret Atwood y Fay Weldon*. Palma, Islas Baleares: Ediciones UIB, pp. 27-52, 2009.
- [6] L. Zusman, "Anorexia nerviosa. Un estudio de casos", *Psicología*, vol. 7, no. 2, pp. 117-131, 1990.
- [7] C. A. Almenara Vargas, "Análisis histórico y crítico de la anorexia nerviosa", E.A.P. Psicología, Univ. Lima, Perú, 2006.
- [8] C. A. Almenara Vargas, "Anorexia nerviosa: una revisión del trastorno", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, no. 66, pp. 52-62, 2003.
- [9] R. Behar Astudillo, "Espiritualidad y ascetismo en la anorexia nerviosa", *Revista chilena de Neuro-Psiquiatría*, vol. 2, no. 50, pp.

117-129, 2012.

- [10] D. Rodríguez Peláez, "La cárcel en nuestro propio cuerpo: los trastornos alimentarios y la 'histeria' como elementos de transgresión y vehículo para expresar la subjetividad femenina a lo largo de la historia y la literatura: siglos XVII, XVIII y XIX", *Trastornos de la conducta alimentaria*, vol. 6, pp. 678-695, 2007.
- [11] A. Valdovinos Armenta y B. Palacios Gutiérrez, "Más allá de un cuerpo perfecto: melancolía y anorexia", *Uaricha*, vol. 12, no. 29, pp. 145-160, Sep/Dic 2015.
- [12] S. Masip: "Santa, bruja, histérica, farsante, enferma. Representaciones de la anorexia", *Extravío*, no. 2, pp. 73-87, 2007.
- [13] J. I. Baile Ayensa y M. J. González Calderón: "Trastornos de la conducta alimentaria antes del siglo XX", *Psicología Iberoamericana*, vol. 18, no. 2, pp. 19-26, Jul/Dic 2010.
- [14] R. Behar Astudillo, "Perspectiva histórica de la anorexia nerviosa", *Psiquiatría y salud mental*, vol. 38, no. 2, pp. 93-103, 2011.
- [15] J. San Sebastián Cabasés: "Aspectos históricos en la medicina sobre los trastornos alimentarios", *Estudios de juventud*, n° 47, pp. 17-22. 1999.
- [16] L. S. López Herrero: "Anorexia: comer nada. Una perspectiva psicoanalítica", *Revista Asociación española de Neuropsiquiatría*, vol. 19, no. 72, pp. 599-608, 1999.
- [17] A. Hernández Alcántara: "Acercas de la etimología 'nervosa' en la bulimia y la anorexia: una historia de nervios", *Enseñanza e investigación psicológica*, vol. 16, no. 2, pp. 387-394, Jul/Dic 2011.
- [18] J. I. Baile Ayensa y M. J. González Calderón: "¿Anorexia nerviosa en el siglo XIX?: el caso de Catalina de Siena", *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, vol. 3, no. 2, pp. 1-8, Jul/Dic 2012.
- [19] M. A. Reda: "Anorexia y santidad en Catalina de Siena", *Revista de psicoterapia*, vol. 7, no. 30-31, pp. 153-160, 1997.

Ana María Fernández Hernández recibió el título de graduada en Humanidades por la Universidad Pablo de Olavide en junio de 2015, institución en la que obtuvo el premio a mejor nota de acceso a dichos estudios, a mejor expediente académico de primer curso y al mérito académico. Apasionada del ser humano y de la escritura y la lectura, los TCA han sido un tema de interés reciente. Un acercamiento a la esencia del hombre, desde un punto psicológico y psiquiátrico, sin duda alternativo a su línea de estudios, que refleja la diversidad, el interés y el afán de nuevos conocimientos.

