

Acerca del caso de Ellen West.

Coleclough, Elba Marta.

Cita:

Coleclough, Elba Marta (2014). *Acerca del caso de Ellen West. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/17>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/UeN>

ACERCA DEL CASO DE ELLEN WEST

Coleclough, Elba Marta
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El caso E. West constituye el primer ejemplo de aplicación del análisis existencial propuesto por L. Binswanger, quien considera que las concepciones filosóficas de E. Husserl, M. Heidegger y M. Scheler brindan la base necesaria para elaborar una psiquiatría unitaria, superando la oposición psique - cuerpo de la psiquiatría tradicional organicista. Así, el enfermo mental adquiere una nueva significación, ya que es considerado como una persona que no ha logrado realizar plenamente un proyecto de vida singular en las circunstancias en que debe vivir. El estudio del caso clínico de E. West es muy detallado y toma en cuenta no sólo los antecedentes hereditarios familiares sino también elementos de su biografía, tales como cartas, poesías y su diario íntimo. Finalmente, su suicidio pone fin a su existencia (1921). Actualmente, este caso se transforma en un centro de polémica, ya que surgen críticas tanto en relación al diagnóstico como a su tratamiento terapéutico (C. Trogan 2010; G. Figueroa, 2011). El relato del caso fue publicado 23 años después (1944). De esta forma, puede considerarse que la terapia seguida no fue eficaz para el paciente, ya que no le brindó una alternativa diferente a su problemática. En este trabajo se abordarán dichas críticas.

Palabras clave

Análisis existencial, Binswanger, Corporeidad, Inautenticidad

ABSTRACT

CONCERNING THE CASE OF ELLEN WEST

E. West case constitutes the first example of application of existential analysis proposed by L. Binswanger, who considers that the philosophical conceptions of E. Husserl, M. Heidegger and M. Scheler provide the base needed to develop a unitary Psychiatry, overcoming opposition psyche - body of organic traditional psychiatry. Thus, the mental patient acquires a new significance, since it is considered to be a person who has failed to fully perform a singular life project in the circumstances in which they must live. The study of West's clinical case is very detailed and takes into account not only the hereditary family history but also elements of her biography, such as letters, poems, and his intimate diary. Finally, her suicide puts an end to her existence (1921). At present, this case is transformed into a center of controversy, since emerging therapeutic criticism both in relation to the diagnosis and treatment (C. Trogan 2010; G. Figueroa, 2011). The statement of the case was published 23 years later (1944). This way, it can be considered that followed therapy was not effective for the patient, since it did not provide an alternative to her problems. In this work the above mentioned critiques will be approached.

Key words

Existential analysis, Binswanger, Corporeality, Inauthentic existence

El análisis existencial

A finales del siglo XIX y principios del XX se advierte una fragmentación ocurrida en el ámbito científico - cultural, causada en principio por la expansión de la industria y del capital junto con el auge de los grandes imperios y el desarrollo extraordinario de las llamadas "ciencias duras", acompañado además por el surgimiento de las ciencias sociales. En relación a la psicología tiene lugar el nacimiento de dos corrientes casi contrapuestas: la psicología experimental (Wundt - Fechner en 1876) y el psicoanálisis freudiano (1915).

Frente a esta situación, L. Binswanger considera que la filosofía fenomenológica de E. Husserl, M. Heidegger y M. Scheler brinda el fundamento necesario para encarar otro tipo de terapia, en relación a la problemática singular de cada enfermo y a "la misma persona inmediata y viviente" (May, 1977, p. 59). Las nociones de intencionalidad de la conciencia (E. Husserl) y el análisis de la estructura ontológica que caracteriza al *Dasein* como "ser - en - el mundo" (M. Heidegger) permiten una comprensión más profunda del enfermo. En efecto, la característica fundamental de la conciencia es su apertura, el "dirigirse hacia"; esa intención apunta al objeto externo mismo, por lo que se anula la escisión sujeto - objeto instaurada sobre todo en la modernidad. Por tanto, el hombre es el único ser que *ex - iste*, que tiene la posibilidad de trascender, de exceder las condiciones fácticas en las que está inmerso y posee además la capacidad de preguntar acerca de sí mismo, de los otros hombres y del universo. Por ello, Heidegger considera que esta inmersión en la facticidad tiene como meta la comprensión de las posibilidades que brinda la existencia como proyecto, posibilidades que se expresan en el habla, como articulación significativa de dicha inserción. Así, "mundo" no tiene sólo un significado físico - geográfico, sino que se refiere a las relaciones de sentido que establece el hombre para sí y sus semejantes. El ser humano constituye tanto el ámbito de la objetividad como las relaciones de sentido que le permiten plenificar su vida. Espacialidad, temporalidad, corporalidad, intersubjetividad, son algunas de las categorías fenomenológicas que expresan la actividad constitutiva de la conciencia. Además, respecto al mundo se manifiestan comportamientos relativos a la valoración, al amor y el odio, que permiten una realización activa o entrega pasiva. Se debe diferenciar entre posturas o actos puramente afectivos o emocionales y los dirigidos a la captación de valores. En el enfermo se advierte una alteración de los valores comunitarios y hacia las normas, disminuyendo las tendencias e inhibiciones sociales. Se modifica el sentido de los valores y en consecuencia se alteran las conductas relativas a la moral y al deber.

Binswanger considera insuficiente al psicoanálisis freudiano por no dar cuenta de la importancia de la relación intersubjetiva entre terapeuta y paciente, reduciendo a éste a un sistema con categorías biológicas y esquemas psicológicos. Es importante dicha relación porque el médico debe observar cómo el paciente vivencia al mundo psíquico, al social y al mundo interior. De modo que se distinguen en el análisis fenomenológico existencial tres aspectos o fases del mundo: A) El mundo propio (*Eigenwelt*), como conjunto de relaciones significativas que configura el ser humano para consigo mismo. Presupone entonces la capacidad de la autoconciencia; es la captación de lo que significan para cada individuo los objetos

y las personas. B) El mundo biológico o ambiente (*Umwelt*): es el mundo natural, el re los objetos que rodean al hombre e incluye las necesidades, impulsos e instintos biológicos. Está regulado por leyes naturales. C) El mundo que se comparte con los semejantes, el de las interrelaciones humanas (*Mitwelt*). Estos tres aspectos del “mundo” se condicionan mutuamente y el hombre los vive simultáneamente, a tal punto que si se excluye alguna de estas facetas, se pierde la realidad de ser en el mundo.

El análisis existencial trata de descubrir la visión del mundo de los pacientes, conocer su mundo vivido y sus relaciones singulares con el tiempo y el espacio, teniendo como objetivo la reconstrucción del mundo interno de la experiencia.

En su labor terapéutica, tanto el psicólogo como el psiquiatra, pueden plantearse críticamente si su esquema conceptual teórico y sus marcos referenciales permiten un abordaje eficaz de la problemática del paciente y una comprensión adecuada de cómo configura él su mundo, en el que desarrolla su existencia.

De esta manera, el análisis existencial surge como un método de investigación (y más tarde, con aplicaciones terapéuticas) que intenta presentar una perspectiva integral del ser humano, como un ser - en - el - mundo, inserto en la facticidad histórica que condiciona la realización de su proyecto personal de existencia. En efecto, la psicoterapia existencial se propone abordar al hombre en su singularidad y situación concreta, en su apertura hacia las cosas y hacia sus semejantes, es decir pretende captar al paciente tal cual es, sin fragmentaciones ni esquemas teóricos mecanicistas - organicistas. Los analistas existenciales aceptan la existencia humana y su devenir como campo de exploración y comprensión. Además expresan que la relación terapéutica es un encuentro entre dos personas, dos proyectos de vida. El objetivo del proceso terapéutico consiste en “*que el paciente experimente su existencia como real. Se trata de que se de plenamente cuenta de ella, lo cual implica percibir sus potencialidades y capacitarse para actuar a base de ellas*” (May, 1977, p. 115).

Es importante entonces el compromiso, una actitud decisiva y responsable que se muestra en la acción. La decisión es la respuesta del paciente que puede afrontar sus problemas.

El caso Ellen West

L. Binswanger lo presenta como un “estudio antropológico - clínico”. El escrito consta de cuatro partes denominadas: a) Un caso histórico (historia clínica; b) Análisis existencial; c) Análisis existencial y psicoanálisis (presenta una discusión en términos psiquiátricos acerca del diagnóstico de E. West; d) Análisis clínico - patológico. De la lectura del relato, se destacan algunos datos interesantes que permiten una mejor comprensión de E. West. Desde pequeña (nueve meses) se niega a tomar leche, por lo cual se debió alimentar con papillas. Frente a los alimentos que no le gustaban, desarrolla una fuerte resistencia. Se manifiesta como una niña muy vivaz pero terca y violenta a la vez, dado que desafía y no obedecía a sus padres. En sus terapias psicoanalíticas da cuenta que desde su infancia comienza a sentir la opresión y oquedad en su vida. A los 10 años se trasladó a Europa con su familia, donde vivió hasta su muerte. En la escuela fue una buena alumna que trataba de estar siempre en los primeros lugares y si no lo lograba estallaba en llanto. En la adolescencia prefería ser muchacho y llevar pantalón a fin de transformarse en un héroe de alguna batalla. Escribe poesías y luego, a partir de los 18 años, comienza un diario íntimo, donde expresa una gran variabilidad de humor. Viaja a París con sus padres y se despierta el deseo de ser delicada y etérea como sus amigas. Luego, a los 19 años realiza un crucero oceánico en el que revela un temor a separarse de sus padres. A los 20 años sus poemas revelan

un goce de la vida. Realiza otro viaje para cuidar a su hermano enfermo y se detiene en Sicilia. Estas vacaciones fueron las más felices de su vida. Por otro lado, desarrolla un apetito voraz y a la vez se presenta un nuevo elemento: el temor a engordar; comienza una severa depresión ya que no está conforme con lo que hace y le fascina la idea de la muerte. Además, refleja en su diario la lucha entre el odio que siente por el lujo que la rodea y el sentirse inútil al no poder superar los obstáculos de su vida cotidiana. Luego de atravesar períodos de melancolía, por sentir que ha perdido sus ideales y sus fuerzas, sobreviene el colapso a los 23 años. Persiste el miedo a engordar, pero a la vez siente una desesperada ansiedad por comer, especialmente dulces. Logra ser admitida en una universidad, en la que se compromete con un estudiante extranjero. Es obligada luego, a instancias de su familia, a romper este compromiso. Su obsesión por adelgazar la acompaña continuamente. A los 28 años decide casarse con su primo y poco tiempo después tuvo un aborto espontáneo. A los 29 años lucha entre el deseo de ser madre y el temor a engordar. Se dedica entonces al trabajo social sin abandonar sus intentos de ser cada vez más delgada, para lo cual empobrece su alimentación y toma laxantes. A instancias de su marido, consulta con un especialista en trastornos metabólicos pero engaña al doctor con su peso (esconde pesas en sus ropas). Su salud sigue empeorando, se debilita cada vez más y se somete a un tratamiento posicoanalítico que luego abandona. En su diario confiesa que sus pensamientos están fijados en su cuerpo y en su dieta. Poco tiempo después se somete a un segundo tratamiento psicoanalítico. Por consejo del analista, el marido la abandona. Ellen manifiesta ideas suicidas e intenta concretarlas, ingiriendo pastillas. El marido vuelve con ella y al poco tiempo tiene un segundo intento de suicidio. La angustia que le provoca la obsesión por la comida es constante, hasta llegar a desesperarla. Por consejo médico, abandona el análisis y se traslada al sanatorio dirigido por L. Binswanger. Continúan los ataques de miedo, de depresión, de hambre. En el sanatorio Kreuzlingen permanece desde el 14 de enero hasta el 30 de marzo de 1921. Su neurosis se ha manifestado durante muchos años en ideas obsesivas y sentimientos opuestos con respecto a su cuerpo y a la comida. En la clínica mejora su condición y logra aumentar de peso. Pero no la abandonan las ideas obsesivas y los impulsos de arrojarse hacia la comida. También tiene episodios de agitación y de inquietud. Comienza a amenazar con suicidarse y reconoce la contradicción entre querer mantener un cuerpo esbelto y no renunciar a ningún alimento, y confiesa una constante lucha contra sus impulsos. Binswanger aconseja la consulta con el profesor E. Bleuler y con un psiquiatra extranjero, en la que se decide internarla en una sala estrictamente vigilada. Luego de la interconsulta, diagnostica una psicosis esquizofrénica progresiva, que a su juicio era incurable. Finalmente, su marido decide externarla de la clínica. Al tercer día de la llegada a su casa, disfruta plenamente de su desayuno, almuerzo y merienda. Pasea con su marido, lee poesías y se muestra alegre. Escribe algunas cartas y por la noche toma una dosis mortal de veneno y logra suicidarse.

Nuevas perspectivas sobre el caso Ellen West

En la actualidad han surgido algunos documentos nuevos en relación con este caso, como la certeza que el marido le proporcionó el veneno para su suicidio (G. Conserva, 2013). Además despierta suspicacias el haber tardado tanto en publicar el caso. Quizá L. Binswanger se sintió conmovido por el suicidio de su hijo mayor en 1929, quien lo iba a suceder en la dirección de su clínica.

En cambio, para Trogan (2010) el relato del caso lleva a considerar que el suicidio de Ellen West era el final lógico y coherente de su

vida. Hay un encadenamiento narrativo de las causas que la conducen a dicha decisión. Pareciera que el análisis del caso intenta convencer que ni el médico ni el paciente podían controlar lo que sobrevendría. Su narrativa sugiere el deseo de justificar sus acciones u evitar toda responsabilidad sobre el fracaso de su terapia. En la descripción de su familia, pesan los antecedentes relativos a las enfermedades mentales. El estilo lírico en que está redactado el caso sugiere la ausencia de una distancia profesional en el tratamiento. Trogan critica al análisis existencial porque su punto de partida es una experiencia empática con las vivencias del paciente, lo que impide una adecuada decisión en cuanto a las herramientas terapéuticas a utilizar. Además encuentra repetidamente insinuaciones acerca de que no había posibilidades de cambiar el curso de la vida del paciente. Quizá Binswanger se sintió frustrado por no haberla salvado y haya dudado de su capacidad como psiquiatra, y se sintió forzado a aceptar tratar un caso irremediable. Es notable cómo enfatiza ciertos detalles del diario personal de Ellen West para evitar cualquier responsabilidad sobre su final previsible.

Según G. Figueroa (2011), el relato de Binswanger constituye el primer estudio completo de un tratamiento de acuerdo al análisis existencial. La aparición de material inédito provoca cuestionamientos firmes ya que durante dicho tratamiento no se aplicó realmente el método fenomenológico porque no hubo una interiorización en las vivencias experimentadas por la paciente, sino que se valió de textos escritos por ella y la ayuda de los relatos de su marido. Durante su estadía en la clínica no fue entrevistada con la frecuencia necesaria y adecuada a su gravedad. Fue examinada en interconsulta psicopatológica por los mejores médicos y psiquiatras de la época (entre ellos Kraepelin, Hoch y Bleuler). Por otro lado, la presencia del marido en las entrevistas impidió un real encuentro con la paciente. Además, el diagnóstico sombrío pudo haber influido en un escepticismo terapéutico. El abandono de la clínica por la enferma y su marido se debió por no aceptar una vigilancia estricta. La muerte aparece como la única salida a su conflicto. Es necesario reconocer que el cuadro clínico de Ellen West corresponde a lo que se considera actualmente una anorexia nerviosa, enfermedad no reconocida como tal en ese tiempo, y por ello fue tratada con una orientación diferente (recién alrededor de 1970 aparece el cuadro nosográfico de este trastorno alimentario). Binswanger intenta intervenir, modificar y salvar a Ellen. Sabe que ella ha ocultado su dolencia a sus familiares, por lo cual intenta ganar la confianza de su paciente, haciéndola partícipe de los consejos de sus colegas para ayudarla en su recuperación. Por su parte, Ellen, se siente abusada y obligada a someterse a reglas estrictas. Por ello fracasa este pacto y el médico por último respeta y acepta la decisión individual de su paciente.

Desde otra óptica, V. Moreira, A. V. Holanda Cruz y L. Ballespi Vasconcelos (2005) consideran que es muy importante el concepto de corporalidad en el análisis del caso Ellen West. Es preciso comprender las vivencias del paciente en relación a su cuerpo, superando la dualidad entre externo - interno. Los estados de ánimo que se reflejan en las actitudes corporales influyen en las experiencias de construcción del espacio, experiencias que definen el modo de existir en el mundo. El cuerpo humano es el centro móvil de referencia en relación a la constitución del espacio vivido. La existencia de Ellen no está "plantada firmemente", puesto que sueña con "vuelos aéreos". Poco a poco se siente oprimida y su vida se reduce a un número menor de posibilidades. El "mundo aéreo" representa un impulso incontrolable de libertad. Muestra incapacidad de aprender de las experiencias negativas, abatiéndose cada vez más y vaciando su mundo de significaciones. En este caso la corporalidad se

transforma en el único campo de expresión, ya que ella no puede manifestar ninguna oposición a sus padres. Se acentúa el conflicto entre el mundo cerrado, el de las relaciones familiares, y el mundo etéreo, con el deseo de realizar una misión que le permita alcanzar la inmortalidad. A la par de su proceso de angustia creciente, su cuerpo participa cada vez más del mundo etéreo. La oposición de sus padres a su compromiso con el estudiante representa una enfrentamiento con el *Mitwelt*. El miedo a engordar es un síntoma de su enfermedad y su biografía gira alrededor de un presente cerrado al porvenir, relacionado con su pasado y por ello se vacía constantemente. Su angustia representa el estado de facticidad del ser - en - el - mundo, arrojado a la existencia pero sin advertir las posibilidades de un proyecto vital inserto en las circunstancias que lo condicionan. La muerte se presenta como la salvación que la libera de esta lucha constante entre sus impulsos devoradores y su miedo a engordar (conflicto entre el mundo interior y el mundo social). Vivencia su cuerpo como gordo, obeso y estéril. Su suicidio le permite acabar con una sensación de vacío, con su infelicidad. Su muerte es para Binswanger la culminación de su existencia, a la que se puede considerar inauténtica. Ella fue esclava de su entorno, obedeciendo las exigencias de su familia y no tuvo la capacidad de liberarse de los hábitos y opiniones impuestas.

A modo de conclusión

Este caso se transformó en un modelo clásico de la psicopatología fenomenológica por la riqueza descriptiva de las experiencias vividas e ilustra con claridad la importancia de armonizar los tres aspectos del mundo para poder realizar una existencia auténtica. En realidad, los cuestionamientos actuales no logran empañar la importancia del análisis existencial, que cambia la relación médico - paciente para transformarla en un encuentro en el que ambos proyectos existenciales pueden plenificarse. El terapeuta debe proporcionar los medios necesarios para que el paciente pueda articular significativamente las diferentes facetas del mundo vivido que le permitan realizar su proyecto singular de ser - en - el - mundo. A este respecto, conviene citar a Chantal Marazia:

"Aunque la historia clínica es un posible lugar de verificación del encuentro entre una doctrina y las prácticas que deberían encarnarla, el enraizamiento clínico efectivo de un paradigma psiquiátrico reformador, como el que inaugurara Ludwig Binswanger, no puede medirse por la lectura de un único caso. No debe olvidarse que la propuesta de Binswanger consiguió repensar y transformar el horizonte fundacional de la norma psiquiátrica, al hacer vacilar las construcciones socio culturales de sano y enfermo. Y precisamente a la luz de este mérito indiscutible, resulta más paradójico aún que, mientras se oponía a la discriminación axiológica de la "alteridad", profesando y promoviendo una suspensión de la dicotomía sano / enfermo, Binswanger, desarrollara (creara y llevara a sus consecuencias más extremas) tácitamente una subdivisión de (sus propios) pacientes en diversas categorías, relacionadas con la inteligencia y la reconocida utilidad socio cultural de los individuos". (Marazia , 2007, p. 278).

BIBLIOGRAFIA

- AA VV. (1977) Existencia. Nueva dimensión en psiquiatría y psicología. (Versión española de Cecilio Sánchez Gil). Madrid: Rollo May, Ernest Ángel, Henri F. Ellenberger (Eds), Gredos.
- AA VV. (1998) *Phénoménologie et Tschchanalyse. Étranges relations*. Lyon: Editions Champ Vallon.
- Binswanger, L. (1971) *Introduction a l'analyse existentielle*. París: Minuit.
- Binswanger, L. (1973) *Artículos y conferencias escogidas I - II* (versión española de Mariano Marín Casero). Madrid: Gredos.
- Binswanger, L. y Warburg, A. (2007) *La curación infinita. Historia clínica de Aby Warburg*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora S.A.
- Conserva, G. (2013). Binswanger e il caso Ellen West. Extraído de http://www.kasparhauser.net/giardinomente/conserva_binswanger.html
- Figueroa, G. (2011)."El caso Ellen West": la ética médica en los albores de la anorexia nerviosa. Versión On-line ISSN 2007-1523. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios Vol. 2 Nº 2 Tlalnepantla jul. /dic. 2011, pp. 104 - 112. Extraído de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232011000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Freud, S. (1973) *Obras completas*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Heidegger, M. (1951) *El ser y el tiempo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Hobsbawm, E. (2007) *La era del imperio 1875 - 1914*. Buenos Aires: Paidós Crítica.
- Husserl, E. (1998) *De la synthese passive. Logique trascendentale et constitution originaires*. París: Editions Jérôme Millon.
- Marazia, Ch. (2007) "Ludwig Binswanger y el ritual de la salvación" en Binswanger, L. y Warburg, A. (2007) *La curación infinita. Historia clínica de Aby Warburg* (Pág. 267 a 278) Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora S.A.
- May, R. (1977). "Contribuciones de la psicoterapia existencial". En Existencia. Nueva dimensión en psiquiatría y psicología. (Versión española de Cecilio Sánchez Gil), (Pág. 58 a 122). Madrid: Gredos.
- Moreira, V., Holanda Cruz, A. V., y Ballespi Vasconcelos, L. (2005). O caso Ellen West de Binswanger: fenomenología clínica de uma existência inauténtica. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, Vol. V, Nº 2, septiembre 2005, pp. 382-396, Universidade de Fortaleza, Brasil. Extraído de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27117013010>
- Trogan, C. (2010). *Suicide and the Limits of Narrative: Ludwig Binswanger's "Case of Ellen West"*. Extraído de <http://www.interdisciplinary.net/wpcontent/uploads/2010/10/ctroganpaper.pdf>