



REVISTA MEXICANA DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS

MEXICAN JOURNAL OF EATING DISORDERS

<http://journals.iztacala.unam.mx/index.php/amta/>



ESTUDIO DE CASO

How to fill an undifferentiated continent with a determined content? Psychodynamic approach of an eating symptom



Martha Isabel Jordán-Quintero ^{a,b}

^a Departamento de Psicoanálisis de Niños y Adolescentes, Sociedad Colombiana de Psicoanálisis, Bogotá, Colombia

^b Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

Recibido el 29 de octubre de 2016; revisado el 9 de diciembre de 2016; aceptado el 12 de junio de 2017

Disponible en Internet el 5 de julio de 2017

KEYWORDS

Disordered eating behavior;
Object relations;
Continent-content model;
Personalization;
Bifocal therapy

Abstract The aim of this study was to establish that the lack of distinction between inside and outside of the patient presented was one of the nuclear factors in Rosa's eating symptom. For this purpose we present the clinical materials issued from the psychotherapeutic process carried on with Rosa during 10 years —one of the two components of the bifocal therapy— emphasizing the transference-countertransference relation. The comprehension achieved from clinical materials is enriched by means of discussing approaches of several authors on relevant concepts. Results showed that what had failed during Rosa's early development was built-rebuilt throughout therapy. She worked on building a bodily and mental image, enriched her self and her relationships with others. This clinical experience is an invitation to think about the great variety of expressions —sometimes by means of the body and sometimes of the psyche— of early failures and also, that treatments must include various aspects, with bifocal therapy being an option.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

PALABRAS CLAVE

Conducta alimentaria anómala;
Relaciones objetales;
Modelo continente-contenido;
Personalización;
Terapia bifocal

¿Cómo llenar un continente no diferenciado con un determinado contenido? Abordaje psicodinámico de un síntoma alimentario

Resumen El objetivo del presente trabajo fue establecer, a través del análisis de un caso clínico, que la falta de distinción entre el adentro y el afuera de la paciente era uno de los factores centrales de su síntoma alimentario: los «atracones» con lechuga. Para tal fin se presentan viñetas del proceso terapéutico que, bajo un enfoque psicodinámico y un dispositivo bifocal, fue llevado a cabo con Rosa a lo largo de 10 años, con énfasis en la relación

Correo electrónico: marthaijordanq@gmail.com

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2017.06.003>

2007-1523/© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

transferencia-contratransferencia. Viñetas y aspectos evocados del caso se teorizan a partir de los planteamientos de diversos autores. El proceso terapéutico permitió construir-reconstruir lo que falló en el desarrollo temprano de Rosa, a través del cual fue edificando una imagen corporal y psíquica de sí misma, enriqueciendo su *Self* y sus relaciones interpersonales. Esta experiencia clínica invita a pensar que las fallas tempranas se presentan a través de múltiples expresiones —con predominio en cuerpo o en psique— y su tratamiento requirió el abordaje de múltiples aspectos y, en ello, el dispositivo bifocal usado mostró ser una opción pertinente.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El presente trabajo da cuenta de las fallas en la diferenciación de las representaciones del adentro y el afuera en el cuerpo y en la psique de Rosa, expresadas a través de un síntoma particular en la conducta alimentaria —ingesta de grandes cantidades de lechuga— y en lesiones en la piel. Asimismo, permite ver los alcances de un proceso terapéutico psicoanalítico en un marco bifocal.

Rosa, de 17 años, llegó a un centro de atención especializado en trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Su motivo de consulta fue: «*atracones*»... ¡con lechuga! La lechuga era una elección inusual, generando sorpresa en la psiquiatra que la recibió. Esta exploró y descartó alteraciones de la imagen corporal, esperables en las pacientes con bulimia nerviosa, pero Rosa no se sentía gorda, no quería adelgazar, ni vomitaba después de ingerir alimento. Tras un estudio cuidadoso, la psiquiatra formuló una impresión diagnóstica de depresión mayor, en el marco de una disarmonía evolutiva con elementos psicóticos y propuso un dispositivo terapéutico bifocal. Así, la psiquiatra asumió el rol de *psiquiatra referente*, encargándose del «mundo externo» de Rosa: su familia, el tratamiento farmacológico, la atención ante situaciones de urgencia y hospitalizaciones, el nexo con otros médicos, las acomodaciones o negociaciones escolares (e.g., tolerancia en cuanto al número de inasistencias). Además, Rosa fue derivada a una *psicoterapeuta* para trabajar su «mundo interno».

En este artículo se profundiza en aspectos del tratamiento psicoanalítico que recibió Rosa, el cual se extendió por más de una década, con una intensidad de cuatro sesiones a la semana, haciendo los ajustes técnicos necesarios para una paciente con elementos psicóticos.

Definición de conceptos clave

Atracón. Los atracones son episodios de ingesta de grandes cantidades de alimentos, habitualmente de alto contenido calórico. Hasta la aparición de la quinta edición del *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales* (DSM-5, por sus siglas en inglés) de la *American Psychiatric Association* ([APA], 2013), el atracón era uno de los varios síntomas posibles en diversos TCA. Según el DSM-5, un individuo que ha comido en exceso, al menos 12 veces en tres meses, cumple con los criterios para el trastorno por atracón. No obstante, el caso de Rosa presentaba una particularidad que se precisará más adelante.

En psicoanálisis, los síntomas no constituyen una patología, más bien tienen el valor de comunicar algo «que no está bien», pero que el paciente no logra expresar de manera mentalizada. Para Corcos (2011), los atracones son conductas «centradas en el cuerpo» de origen multifactorial, en las que inciden factores fisiológicos, socioculturales, familiares y, predominantemente, psicológicos. Factores que están imbricados de forma única en cada caso. Los procesos psicoanalíticos llevados a cabo con pacientes con atracones revelan perturbaciones identitarias y problemáticas de dependencia, resultantes de una pobre calidad de las relaciones internalizadas (Humphrey, 1986; Patton, 1992). En esta línea, los atracones serían un tipo de adicción que busca mitigar los fracasos en los mecanismos de defensa y los fallos de la organización psicológica. El sentido del *Self* fluctúa, y los pacientes con episodios de atracón se autolesionan para lidiar con el sentimiento crónico de vacío e intentar recuperar el control ante la vivencia angustiada de pasividad que trae la pubertad. Entonces, según Corcos, estos pacientes reeditan —con el manejo de la comida y la insatisfacción con su cuerpo— un patrón de relaciones tempranas inestables, caracterizadas por alternancia entre fusión y rechazo, proximidad extrema y abandono.

Transferencia. Este término «[...] designa la transposición, el traslado sobre otra persona —principalmente el analista— de sentimientos, deseos o modalidades relacionales previamente organizadas o vividas en relación con personas altamente catectizadas en la historia del sujeto» (Denis, 2005, p. 1832).

Contratransferencia: Denota «[...] el conjunto de reacciones inconscientes del analista a la transferencia de su paciente» (Geissman, 2005, p. 386). Heimann (1950) advierte que la contratransferencia constituye una herramienta privilegiada para comprender las comunicaciones del paciente a su analista.

Terapia bifocal. Dispositivo terapéutico propuesto por Jeammet (1992), y desarrollado por Corcos (2008), a partir de las reflexiones sobre las especificidades del funcionamiento psíquico en la adolescencia. Desde un punto de vista descriptivo, la terapia bifocal hace intervenir a dos terapeutas, cada uno en un tiempo y un lugar diferentes, de modo que el denominado *psiquiatra referente* es aquel que recibe al potencial paciente por primera vez y propone la necesidad de llevar un proceso de psicoterapia psicoanalítica con otra persona, que es el *psicoterapeuta* (Rojas-Urrego, 2008). En palabras de Corcos: «Las terapias bifocales se basan, por consiguiente, en la presencia de una pareja psicoterapeuta-psiquiatra referente en el tratamiento integral del

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6820419>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6820419>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)