

Anorexias y bulimias

Liliana Mato

Anorexias y bulimias

Clínica del desamor

Intervenciones

 **Lugar**
Editorial

Mato, Liliana

Anorexias y bulimias : clínica del desamor / Liliana Mato. - 1a ed -
Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Lugar Editorial, 2022.

256 p. ; 23 x 16 cm.

ISBN 978-950-892-760-6

1. Anorexia. 2. Bulimia. 3. Psicología. I. Título.

CDD 616.85263

Corrección y edición: Mónica Erlich

Diseño de tapa: Silvia C. Suárez

© 2022 Liliana Mato

Queda prohibida la reproducción total o parcial de este libro, en forma idéntica o modificada y por cualquier medio o procedimiento, sea mecánico, informático, de grabación o fotocopia, sin autorización de los editores.

ISBN: 978-950-892-760-6

© 2022 Lugar Editorial S.A.

(C1237ABN) Castro Barros 1754

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Tel.: (54-11) 4922-3175 / (54-11) 4924-1555

WhatsApp 11-2866-1663

lugar@lugareditorial.com.ar

www.lugareditorial.com.ar

lugareditorialdigital.publica.la

facebook.com/Lugareditorial

instagram.com/lugareditorial

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

Impreso en la Argentina – *Printed in Argentina*

*A mis hijos
Leonardo, Federico y Alejandro*

Índice

Agradecimientos	11
Presentación	13
Ayer y hoy	19
¿Se trata de nuevas patologías?.....	19
Perspectivas en Psiquiatría. Un poco de historia	21
Polémicas de hoy	32
Perspectivas psicoanalíticas. Un poco de historia	35
Polémicas de hoy	44
Función deseante y función de límite	51
El alimento y el Otro primordial.....	51
En el origen está la pulsión	53
El deseo como motor de la vida psíquica	54
El objeto pulsional en las vertientes del deseo y del goce	57
Tiempos en la constitución subjetiva	61
El alimento desamarrado de las funciones deseante y de límite	69
Camino adolescentes.....	70
Anorexias: una clínica del desamor	75
Recurso narcisista paradójal.....	79
Encrucijadas diagnósticas.....	81
Anorexias y locuras	82
Anorexias y melancolía.....	84
Lecturas clínicas	89

La impulsión bulímica	99
“ <i>No puedo con esto, no puedo parar...</i> ”	99
Sujetos que no pueden parar	101
Una clínica de la pulsión. Consideraciones psicoanalíticas	104
<i>Binge eating</i> y obesidades	111
Lecturas clínicas, contextualizar las conductas bulímicas	114
Una cultura bulímica.....	123
Locuras de la imagen	127
Imagen corporal: cuestiones clínicas.....	127
Consideraciones sobre la pulsión escópica.....	130
Constitución de la imagen corporal.....	136
Locuras de la imagen.....	138
La pulsión escópica en tiempos de Instagram	141
Salvavarda narcisista	143
Autolesiones en la piel. “Cortarme alivia...”	147
Clínica de las autolesiones	147
Cortarse: una búsqueda de alivio	148
Lecturas clínicas	152
Odio mi cuerpo... ..	155
Amigos de redes sociales.....	161
Un corte: un cuerpo, una historia	163
Consideraciones desde la perspectiva de género	167
Cuerpos, belleza y diversidad	170
El cuerpo, discursos hegemónicos y relaciones de poder ..	172
Impactos en la clínica de estos tiempos de marea verde ...	177
Dispositivos de intervención	181
Dificultades del comienzo	182
Particularizar el dispositivo: singularidad de cada caso.....	183
La interdisciplina como dispositivo	184
Intervenciones clínicas	188

Intervenciones con la familia	198
Seguimiento clínico nutricional	200
Tratamientos psicofarmacológicos	201
Consideraciones teóricas	202
Dispositivos alternativos de tratamiento	205
Dispositivos grupales	205
Grupos homogéneos	206
La trama grupal como alianza potenciadora.....	207
Programa de talleres integrados	210
Modalidades virtuales en tiempos de pandemia.....	221
Dispositivos virtuales	221
Debates actuales	227
Controversias en Psiquiatría	229
Polémicas en Psicoanálisis.....	233
Enseñanza y transmisión	243
Bibliografía.....	247

Agradecimientos

Los capítulos que componen este libro son producto del trabajo clínico y teórico comenzado hace ya muchos años con pacientes severos y de muy difícil manejo. Las experiencias relatadas no hubiesen sido posibles sin la labor conjunta y entusiasta del equipo *IAB/Interdisciplina en Anorexias y Bulimias*.

Agradezco en primer lugar a todos aquellos, cuyos nombres e intervenciones figuran en el texto, nombrados muy especialmente a modo de reconocimiento por sus valiosos aportes.

Quiero expresar mi deuda con mis colegas del “Capítulo de Trastornos de la conducta alimentaria y cultura contemporánea” de la *Asociación de Psiquiatras Argentinos*, con quienes compartimos un trabajo ininterrumpido desde hace más de 20 años. Jornadas, congresos y mesas redondas enmarcan el espacio para un intercambio permanente. También mi deuda con el *Centro Oro*, que me brindó la preciada oportunidad de incluirme en diversas áreas de trabajo tanto asistenciales como docentes a lo largo de todos estos años.

El reconocimiento a mis Maestros y al “Hospital General de Agudos Parmenio Piñero”, por sentar las bases de mi formación. También al Grupo de trabajo sobre “Trastornos alimentarios” de la *Sociedad Argentina de Nutrición* por invitarme a integrarlo y a mis compañeros del *Colegio de Psicoanalistas* por tantos debates compartidos.

Todos y cada uno fueron fundamentales, ya que con su presencia, aportes, interrogantes y cuestionamientos propiciaron el diálogo indispensable para poder avanzar en mi recorrido.

Agradezco haber tenido la oportunidad de realizar una pasantía por *Eating Disorders Unit del Maudsley Hospital* (Londres) y de mi vinculación con *L'Hôpital international de l'Université de*

Paris; ambos intercambios fueron esenciales en mis estudios sobre la temática clínica que venimos desarrollando. Así como también, haber contado con la valiosa interlocución y el entusiasta incentivo permanente de Daniel Zimmerman.

Toda mi gratitud a Ezequiel Acuña, cuyo asesoramiento fue crucial para comenzar a escribir este libro y también a Graciela Rosenberg y a todo su equipo de Lugar Editorial por la cálida recepción a mi propuesta de publicarlo.

Y, obviamente, a los imprescindibles: amigos, amigas y mi querida familia, ¡¡¡GRACIAS!!!

Presentación

Los distintos capítulos que conforman este libro tienen la intención de transmitir la experiencia clínica que venimos realizando desde hace ya varios años, así como también exponer las hipótesis clínicas y los cuestionamientos teóricos que la misma nos fue suscitando.

La idea de plasmar por escrito este recorrido ha sido especialmente alentada por los cursantes a los cursos y seminarios que venimos dictando a lo largo de todos estos años, como también por los residentes de distintos hospitales de nuestro país con quienes compartimos espacios de estimulante intercambio.

La clínica de anorexias y bulimias trata del tormento cotidiano que implica el conteo incesante de calorías, el suplicio de habitar un cuerpo que se percibe horrible y se rechaza, un cuerpo que es vivido como extraño, ajeno y torturante; se trata también de la extrema insatisfacción de transitar la vida recluida en una celda de obsesiones y conductas extravagantes. Se trata de sujetos desbordados por una sensación de vacío y turbación que los incita a una búsqueda desenfadada de algo que los calme, conjuntamente con verdaderas enajenaciones acerca de la imagen corporal; las impulsiones reiteradas, *actings* y pasajes al acto contornean ese modo de existencia al límite.

La baja autoestima, entendiendo la misma como el conjunto de autopercepciones y pensamientos respecto de sí, tiene que ver con el “amor que se tiene a uno mismo” en íntima resonancia con el reconocimiento y la aceptación que se percibe de parte de los otros. Los relatos de nuestras pacientes aluden a sucesos y vivencias entrelazados de distintos modos a sentimientos de “desamor”. La convicción de que una mayor delgadez cambiaría radicalmente ese sentimiento de desvalorización y lograrían de

ese modo, definitivamente la aceptación y el amor de los otros, es lo que las empuja en todos los casos al borde de un abismo impredecible.

A pesar de las serias complicaciones que pueden presentarse poniendo en riesgo la vida misma, en la mayoría de los casos no hay registro del peligro, no hay angustia, razón por la cual en general no consultan; son llevadas por otros a la consulta que son quienes se angustian por lo que les pasa. Esto marca una disyunción particular en estos pacientes, que no se cuestionan qué les pasa, por lo tanto no hay una demanda que inaugure la transferencia y el campo de eficacia del dispositivo analítico convencional.

Las severas distorsiones de la imagen corporal, la negación del riesgo de vida, la negativa radical a ingerir alimentos, así como las mortíferas impulsiones bulímicas nos remiten a investigar las fronteras de la tópica psíquica, sus desestructuraciones y desanudamientos así como los movimientos fundacionales de lo originario.

Se trata de una clínica que se despliega en los límites, en los bordes de la analizabilidad, y que, por lo tanto, requiere de intervenciones particulares. La estrategia de las intervenciones depende del modo en que se conciba el funcionamiento psíquico, ya que una técnica no puede ser sino la resultante de la concepción teórica que se tenga de lo que está sucediendo.

Se abre, de este modo, un campo apasionante de investigación no solo desde la perspectiva clínica sino también desde los múltiples factores intervinientes.

La clínica de los actualmente llamados “trastornos de la conducta alimentaria” pone de manifiesto hasta qué punto el contexto sociocultural e histórico impacta en la construcción de subjetividad y determina los modos de percibirse, de pensarse a sí mismo y a los demás, y dialécticamente pone en evidencia cómo el padecimiento se expresa tomando el ropaje de su tiempo.

Cuestiones que están vinculadas a los debates contemporáneos planteados desde la biopolítica, en torno a analizar “una política del cuerpo” y que despuntan el problema de la diversidad en todos sus aspectos.

Las obsesiones por el cuerpo y la imagen corporal, así como las anorexias, bulimias y vigorexias, están impulsadas por determinada construcción social que promueve patrones hegemónicos de belleza establecidos como un disciplinamiento de los cuerpos desde una lógica binaria: un cuerpo extremadamente adelgazado y frágil en la mujer y uno robusto en exceso para el varón. Modelos que responden a la lógica de una sociedad patriarcal, en la que subyace una dialéctica de dominio y sometimiento. Se genera así una suerte de violencia simbólica, naturalizada, que no mide consecuencias en aquellos cuerpos que no responden a la “norma”.

La belleza, así como lo femenino y lo masculino son construcciones simbólicas históricamente determinadas, que conciernen directamente a las problemáticas de la exclusión y diversidad de los cuerpos. El “culto al cuerpo perfecto” es ideado como un objeto de consumo más en una sociedad de mercado que vende imágenes ligadas a un imaginario social de éxito y poder.

Los factores culturales modelan los valores, ideales y estilos de intercambio. No se puede descuidar el impacto de dichos modelos en sujetos vulnerables en busca de una forma a la cual aferrarse. Si bien cada adolescente gestiona lo cultural de acuerdo a sus recursos, podemos afirmar que los modelos imperantes pueden constituirse como el organizador de una conducta patológica que podría haber sido diferente en presencia de otro modelo pregnante.

En todos los casos, el impacto de lo epocal se anuda a las vicisitudes de cada historia individual y a sus marcas pulsionales, libidinales, mandatos superyoicos e identificaciones inconscientes, que habrá que desplegar en cada caso en el campo transferencial.

Anorexias y bulimias, enfatizamos con el plural la diversidad de configuraciones subyacentes que no deben ser subsumidas en rótulos diagnósticos fijos o explicaciones totalizantes. Por esa razón insistimos en un cuestionamiento a las concepciones simplificadas que intentan una unificación –ya sea que la misma esté planteada desde lo cultural, lo biológico o desde una psicogénesis temprana, la relación madre-hija o de un trastorno en la

discriminación autoperceptiva– que conduciría a la creación de una identidad psicopatológica establecida como “la” anoréxica o “la” bulímica, en singular.

Por el contrario, nuestra experiencia constata la heterogeneidad subyacente en cada caso, tanto en los aspectos psicológicos, psiquiátricos, como familiares. Pensamos que los distintos aportes y conceptualizaciones iluminan distintos aspectos de estos fenómenos clínicos que solo pueden concebirse desde una lógica de la complejidad.

Este enfoque nos exige crear y diseñar distintos dispositivos de intervención que contemplen las múltiples condiciones dinámicas y estructurales que anidan bajo una misma presentación desde lo fenoménico.

Nos proponemos recorrer las principales contribuciones tanto dentro del campo psicoanalítico como psiquiátrico y los debates que en ellos se plantean en la actualidad.

Es nuestro interés transmitir nuestra experiencia clínica de varios años afrontando el desafío que nos requiere una clínica de borde con tendencia al actuar y poca transferencia a la palabra; en tanto se trata de fenómenos que exceden el campo de la neurosis, se requieren intervenciones particulares, no exclusivamente en el nivel de lo simbólico.

A través de la presentación de viñetas clínicas damos cuenta de nuestro recorrido y de las distintas intervenciones y diversos dispositivos de trabajo que vienen teniendo lugar. Las intervenciones terapéuticas propuestas operan a distintos niveles: lo simbólico, lo real y lo imaginario, según se trate de una interpretación, de la construcción de un relato, o cuando se establece un límite, o se pauta un acuerdo y también cuando se interviene propiciando una sesión familiar, dando indicaciones nutricionales o indicando una medicación psicofarmacológica que restablezca un equilibrio neurobiológico.

El trabajo interpretativo, el trabajo sobre el desciframiento de sentido, puede devenir en un segundo tiempo por *après-coup*, cuando el trabajo elaborativo pueda tomar el lugar de la conducta actuada. Solo en el campo de la transferencia es posible la articulación de intervenciones a nivel de lo real, de lo simbólico

y de lo imaginario que posibiliten renovados reanudamientos en relación con el cuerpo.

Al sostener que problemáticas complejas de distinto orden son las que se ponen en juego impactando en el terreno de lo alimentario, afirmamos que no alcanza solamente con un tratamiento conductual que modifique los hábitos alimenticios o logre la remisión sintomática de los mismos. Si bien este es un aspecto importante a considerar, se trata esencialmente de modificar las configuraciones determinantes en juego.

Proponemos llevar adelante una práctica interdisciplinar en la que el discurso analítico oficie como brújula, que haga valer su ética en el contexto de los diversos discursos que abordan el campo de experiencia. La interdisciplina como modelo conceptual integrativo posibilita intervenciones a nivel simbólico, imaginario, real, tanto desde una perspectiva individual como familiar o grupal. Las distintas intervenciones ofrecen un entramado que favorece operaciones de internalización simbolizante. El diseño de los distintos dispositivos, ya sean ambulatorios, internaciones domiciliarias, talleres grupales, tanto individuales como familiares, dan cuenta de una clínica heterogénea aun cuando se coincida exactamente en los aspectos nosográficos fenomenológicos.

En anorexias y bulimias, la existencia misma tambalea, se dispone un desborde de goce y extravío del deseo que se juega en el dominio de la oralidad; ese desborde de goce conduce a un desfiladero tanático. Cada una de nuestras intervenciones pretende operar como una apuesta a la vida, como don activo que haga condescender el goce mortífero a dimensiones deseantes tramitando la potencialidad de muerte.

En esta línea, compartiremos algunos de nuestros recorridos, respetando fielmente las intervenciones clínicas y el diseño de los dispositivos de trabajo, aun cuando los datos personales han sido ficcionados en todos los casos a los fines de preservar la identidad de sus protagonistas.