

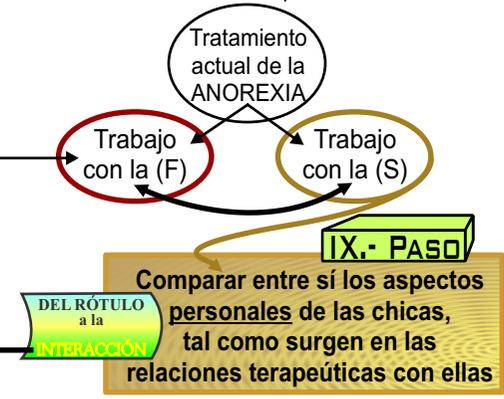
**I.- PASO**

Investigación Clínica sobre ANOREXIA:  
· fase  $\Psi\alpha$  de Selvini Palazzoli (Escuela Milán, 1963)  
· otros autores actuales

**PREMISA**  
Las (S)s con ANOREXIA tienen una organización de la Personalidad **HOMOGÉNEA**

**Escuela de Milán:**

**II.- PASO** Modelo teórico-práctico actual

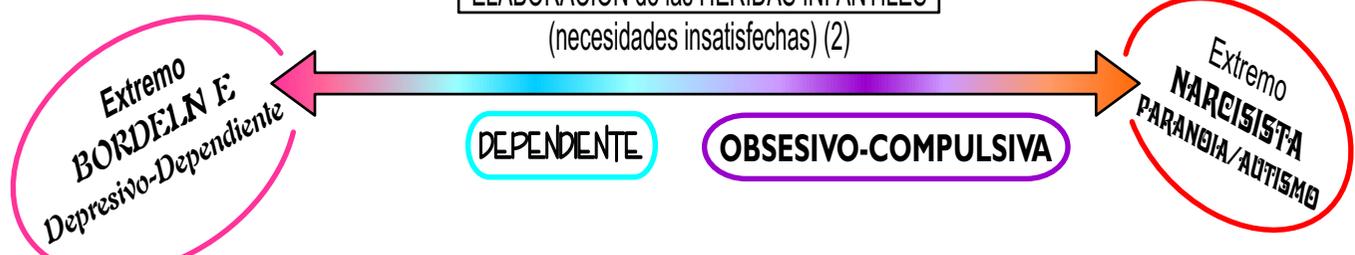


- Pasos:
- Reflexión sobre 2 situaciones  $\neq$ s:
    - Chicas con extrema dificultad p/ relac con (T) vacío relacional permanente en su vida  
Fracaso Tto. Individual
    - Otras, entraban en relación muy estrecha / de Dependencia
  - ¿Anoréxicas Restrictivas  $\neq$  Bulímicas?  
Hipótesis rechazada:
    - parece haber "evolución natural" hacia bulimia
    - un mismo síntoma puede vivirse con Sdos totalmente  $\neq$ s angustia/autodegradación vs agradable autoconsuelo
  - Idea de que  $\exists$  la (F) de la anoréxica entra en crisis

**ANGUSTIA de FONDO**  
Tienen un núcleo profundo y común:  
"Sentir un defecto en sí-mismas" (1)  
Defensa análoga: ayuno / dieta  
Sobredeterminada por razones histórico-culturales

**$\exists$   $\neq$ s tipos de Personalidad entre las Anoréxicas**  
**Necesitan tratamientos  $\neq$ s**

Continuum **DEFENSIVO** en la organización de la Personalidad respecto a la **ELABORACIÓN de las HERIDAS INFANTILES** (necesidades insatisfechas) (2)



Desde 1º infancia, experimentó un patrón de **Apego ANSIOSO-AMBIVALENTE**

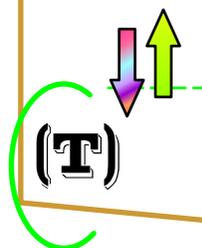
Interiorización de una actitud negativa hacia el Yo  
"Soy mala/fea, los otros son buenos, me tratan mal por mi culpa, debo intentar cautivarlos"

- Salir de la Pasividad de la Angustia impulsándola a buscar activamente relaciones afectivas: Disponibilidad / Necesidad relacional
- Interacciones en que piden ayuda se les ofrece ayuda

Modelo operativo interno del **Apego ESQUIVO**

Actitud defensiva **AUTOIDEALIZANTE**  
"Soy valerosa, buena y bella, los malos son los demás, tendré éxito y seré admirada"

- En relaciones privilegia en demedo de los afectos / sentimientos
  - la instrumentalidad
  - la imagen
  - el poder
- Incomunicación / Autosuficiencia relacional



SELVINI PALAZZOLI/SELVINI/SORRENTINO:  
"Muchachas anoréxicas y bulímicas" (1999)  
Cap 10: pag 189-191

(1) Selvini Palazzoli, 1963  
(2) Kernberg (1980) -> Borderlines  
    M. Solomon (1985, 89)  
    Kohut (1987) -> Narcisistas



**Los ≠s síntomas alimentarios:**

- Varían con el tiempo
- **(No)** parecen directamente relacionados con las ≠s estructuras de personalidad, que son relativamente más estables
- Su gravedad ⇒ hipótesis sobre sufrimiento (Ψ) más o menos profundo

La **organización defensiva** frente al sufrimiento será: **inicial ≠ actual**

- **obsesivo-compulsiva** ⇒ mayor desorganización / intensa angustia  
**Resp. (F)ar indiferente, inadecuada, agresiva**
- **graves desórdenes** ⇒ mejoría / remisión espontánea  
**Padres con capac autocrítica/modificadora**  
**Implicación / apoyo fraternos**
- **Notas Psicóticas en anamnesis** ⇒ **Eficaz defensa como modo de ordenar y estructurar frágil personalidad descompensada**

Control de la comida = **Defensa** frente a / Angustia / Depresión / Desesperación

- Insoportable ↑ Angustia ⇒ Ser derrotada por el hambre ⇒ **Atracón bulímico** (a veces, =reflorecimiento de depresión)
- Mayor firmeza de la defensa ⇒ **Restrictividad**

**ALGUNAS PREMISAS DE TRABAJO**

Definir el **acontecimiento desencadenante:**

- periodo de separación de casa
- aumento de exigencias escolares (cambio de nivel)
- pérdida de 1ª relación amorosa

¿Ptos frágiles del dllo de la (S)?

**Proyectos de Intervención + oportunos y viables**

Cada síntoma es un medio para orientarse en los ≠s tipos, si los enmarcamos con

**las vivencias subjetivas** de la (S) (1)

- **Atracón:** Ritual autoconsolador ↔ **Angustia aguda**
- **Ayuno:** **Negación maníaca** de necesidades ↔ **Autodesvalorización:** indigna de darse alimento (no frecuente)

- **Prestar atención a dllo Infantil y Preadolescente**  
↓  
**correlación**  
**Síntomas ↔ Personalidad global**
- **Indagar en funcionamiento general de la (S) en la fase presintomática**  
↓  
**nivel de crecimiento + avanzado alcanzado**  
↓  
**Inventario de RECURSOS individuales**

SELVINI PALAZZOLI/SELVINI/SORRENTINO:  
"Muchachas anoréxicas y bulímicas" (1999)  
Cap 10: pag 194-196  
(1) "Juegos Psicóticos de la (F)" (1988)



		DEPRESIÓN DERRUMBE: BULIMIA	Interiorización de un Modelo operativo		Sentimiento de Inadecuación Impotentes / Superadas..Pasivas				
		DEFENSA FIRME: ANOREXIA RESTRICTIVA	PATRÓN de APEGO	VÍNCULO	DESARROLLO	DINÁMICA	RELACIONES	CPO	TAREA
ANGUSTIA ↓ Sentimiento defecto de sí-mism@ Def. rig. (21) Restrictivas Bulímicas (23) Anorex-Bul (8) Derrumbe de defensas DSM-III-R trastorno Psicodn. del carácter 20 años 3 años - inicio Años 90	52		<b>Obsesivo Compulsiv@</b> ESQUIVO SEGURO (C) Sobrecarga SACRIFICADAS Asistencia MIMADA "DEBER" EMOCIÓN PLACER (A)	No vínculo preferencial SOLEDAD FIARSE? CORAZA	- Rígida - hipercrítica - Carente de diálogo - Competencia mental · Incomprendido · Aislamiento	Angustia de dependencia coraza Debilidad Blando Necesidades Placer Autoestima no se sostiene	Relación Exclusiva búsqueda activa AISLAMIENTO APROBACIÓN DEPENDENCIA DESCONFIANZA ACTITUD negativa hacia el YO?	· Calorías · Ropa: anónima · Rechazo a la identidad sexual · No placer Tpo libre	Aplicación escolar Deber ↓ Resultados Prestaciones
	19	<b>Bordeline</b> <b>Límite</b> (198)	INCOMPETENCIA (B) Seducción (+ESTRUC. -) Cuentos emocionalmente catastróficos Abusos sexuales	1- Esp. evitar el abandono 2- Idealiz. → Deval. 3- Alt. Identidad 4- Impulsividad 5- Amenaza de suicidio Automutili 6- → Distoria Irritabil. Ansiedad 7- Vacío crónico 8- IRA 9- Disociación / Paranoide	"volverse loca" APATÍA Alucin. EXCITACIÓN Muy doliente Rasgos prepsicóticos histriónicos Crónica angustia Vacío DESESPERACIÓN → AGRESIÓN	Exigencia de identif. un referente afectivo Rel. ESTABLE Turbulenta	vestirlo enmascararlo Rol sexual Seductor Desaliñado autolesivo	Buena prestación escolar ↓ Disfrutada	
	12	<b>Narcisista</b> Fálico-narcisista (Reich) Narcisista-Libidinal (Freud)	ESQUIVO NO EMPATÍA (C) Seducción Excitación Prematura adultización Graves carencias	Disponibilidad afectiva Deficiente Grandes expectativas - compensación narcisista exigencia agresiva Modelos idealizados Préstamo SELF falso YO Negación del Sufrimiento	Afecto Sentimiento DEPRESIVO AUTISMO SOLEDAD Idealiz. Superiorid. NEG. Omnipot. ANGSTIA SUBYAC. Desprecio PARANOIDE INDENIZACIÓN	INSTRUMENTALES IMAGEN PODER platea -Dif. de RELACIONES INTIMAS AFECTIVAS Actitud negativa hacia los otros	Rol sexual infantil Meticuloso Ropas descuidado	Media	
Posiciones Defensivas fundamentales Años 60	10	<b>Dependiente</b> (196) Orall (Abraham)		1 decisiones cotid. ← Otro 2 responsabi vitales ← Otro Apoyd Aprob. 3 Desacuerdo 4 Juicio (capac. confianza Proyectos) 5 Tares desagr. ← Protec Apoyd Cuid. 6 Solo / desamp. 7 Búsqueda 8 Miedo al Abandono		APECTIVAS AYUDA ACEPTACIÓN PROTECCIÓN Actitud negativa hacia el Yo			

1 - Personalidad global del (S) → Desarrollo

2 - Funcionamiento general en la fase presintomática → LA FAMILIA DE LA ANORÉXICA

3 - Tener en cuenta los recursos personales (Potenciales de salud)

4 - Eventos estresantes - desencadenante

5 - (=) SÍNTOMA ≠ S RESPUESTAS ≠ S ESTRUCTURAS de PERSONALIDAD ≠ INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA