

I.- PASO

② (Todos los estilos)

SINTOMAS ASOCIADOS

- aislamiento/retraimiento.....19
- fóbico-obsesivo.....18
- impulsividad.....13

ADECUACIÓN AL ESTUDIO/TRABAJO

- buena.....13
- discreta.....23
- nula/muy escasa...16

VIDA SOCIAL

- aisladas.....12
- r. superficiales.....13
- chico estable.....6
- amistades íntimas.....9
- de dos a dos/grupito amigas...9

ROL SEXUAL

- rígido.....17
- infantil.....13
- apar. normal.....7
- seductiv. promiscua...9

ELEMENTO DESENCADENANTE

- ruptura con su chico.....15
- separ./alejam. del ambiente...7
- aumento de exig. externa...14

ACTITUD ANTE LA CONSULTA

- solicitante.....11
- colaboradora...22
- ambivalente.....4
- pasiva.....5
- hostil.....10

BORDERLINE.....19

Momento de la consulta:

- restrictivas.....50%
- anoréxico-bulímica...50%
- Hostil/pasivo.....1/3
- Solicitantes.....2/3
- Rol sexual act. seductor...10
- Raras veces aisladas
- Tienen un chico...9
- Adec. al trabajo / estudio...media
- Rasgos histriónicos asociados

II.- PASO

Narcisistas 12

Bordeline 19

Obsesivo Compuls. 11

Depresivo-depend. 10

III.- PASO

madre sacrificada

eventosemocionalmente catastróficos nacimiento crianza

IV.- PASO

INCOMPETENCIA grave

condiciones existenciales traumáticas

V.- PASO

+ estructurada

+ desorganizada

Relac. con historias de abusos sexuales sufridos en la infancia

VI.- PASO

Apego ambivalente

INCOMPETENCIA

+ respecto a figuras paternas

VII.- PASO

Rasgos borderline + esfumados

Relativo control ansiedad / conducta

Exigencia de identificar un referente afectivo

- muy dolientes

- rasgos prepsicóticos (sufrimiento infantil)

VIII.- PASO

TIPO B BORDERLINE

Inversión paterna

EL CUERPO OCUPA SU MENTE (en casos graves)

amo enemigo fetiche interlocutor

Interesadas en su cuerpo: -vestirlo

Extremos Marcar ident. Sexual -maquillarlo

-enmascararlo

Descuidadas, desaliñadas: necesidad de destruir su belleza con conductas auto-alesivas (penitencial)

VINCULO TERAPEUTICO muy fuerte

- rasgos de dependencia

- rasgos narcisistas de rechazo

- agresivos (desesperados) arrogante

Exhibición expresiva Recelo

Técnica - Profesor(a)

DEBE PREPARARSE PARA EXPERIMENTAR UNA FUERTE ANSIEDAD (ANGUSTIA CONTAGIOSA)

IX.- PASO

SEDUCCIÓN PATERNA

X.- PASO

“volverse locas”

apatía

retraimiento

profunda descomp. depresiva, suicida

XI.- PASO

hiperactividad

“proveerse una norma /consistencia psíquica a través de la acción”

Excitación buscada activamente

ESFUERZO DE ROMPER VIVENCIAS SUBYACENTES DE FRAGMENTACIÓN Y DESÁNIMO

Intens. Psicótica

XII.- PASO

1. Estabilizar el mundo interior

SEVERÍSIMO CONTROL ALIMENTARIO + RÍGIDA ORGANIZACIÓN COTIDIANA

XIII.- PASO

2. EXPLOSIVOS ATRACONES

-sin ritualidad

-sin preparación

vómitos (3 veces al día)

XIV.- PASO

3. LAXANTES (eliminación)

FASE DEPRESIVA genera una mágica limpieza interna

Coexistencia de componentes organizados de personalidad → áreas adaptadas

experiencia de extrem debilidad / quietud muerte

Peligra su integridad Temor a la muerte

XV.- PASO

- Abusos de sustancias, promiscuidad, hurtos, riesgo físico. lesiones corporales...

- Turbulencia emocional: temen volverse locas (flases alucinatorios)

- Excelentes prestac. escolares conseguidas al precio de una gran ansiedad → disfrutadas

- Relaciones afectivas prolongadas (pareja /amigas) inestables e intensas

- Algunas relac. de tipo masoquista; excit. propia

- Aceptan relaciones destructivas

Lo rompe si se siente decepcionada

Alternancia de rasgos emotivos contrastantes propios de la adolescencia

XVI.- PASO

SÍNTOMA

XVII.- PASO

Estrategias basadas en el síntoma

XVIII.- PASO

COMPRENSIÓN

XIX.- PASO

RECONSTRUCCIÓN

XX.- PASO

CONSOIDACIÓN

Éxito en cerca de la 1/2 mitad de los casos 10/19

- que con dependientes
- que con obse-comp
- + que con narcisistas 2/3

CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE F60.31 TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD [301.83]

Un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la efectividad, y una notable impulsividad, que comienzan al principio de la edad adulta y se dan en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

- (1) esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real o imaginado. **Nota:** No incluir los comportamientos suicidas o de automutilación que se recogen en el Criterio 5
- (2) un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación
- (3) alteración de la identidad: autoimagen o sentido de sí mismo acusada y persistentemente inestable
- (4) impulsividad en al menos dos áreas, que es potencialmente dañina para sí mismo (p. ej., gastos, sexo, abuso de sustancias, conducción temeraria, atra-cones de comida). **Nota:** No incluir los comportamientos suicidas o de automutilación que se recogen en el Criterio 5
- (5) comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes, o comportamiento de automutilación
- (6) inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo (p. ej., episodios de intensa disforia, irritabilidad o ansiedad, que suelen durar unas horas y rara vez unos días)
- (7) sentimientos crónicos de vacío
- (8) ira inapropiada e intensa o dificultades para controlar la ira (p. ej., Muestras frecuentes de mal genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes)
- (9) ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disocia-tivos graves

Bruch 1978

Kernberg 1980

Kohut 1987

Selvini Palazzoli 1963

Teresa Gil 1997

I. Beizama / E. Amondarain 2001

Muchachas Anoréxicas y Bulímicas

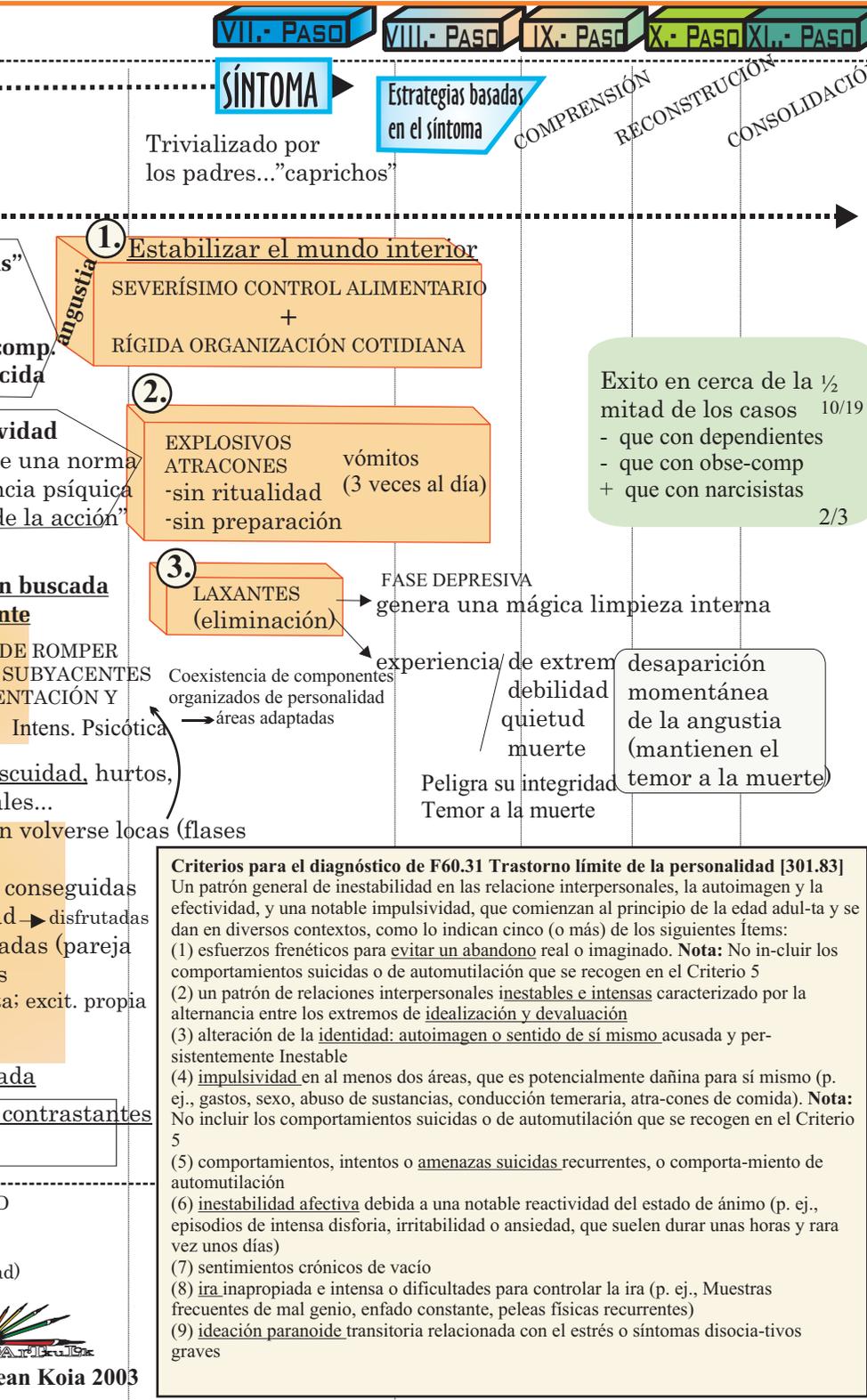
cap 10 pp.198-203

Selvini Palazzoli.1998

DIFICULTAD PARA CONSERVAR LAS LEYES DEL ENCUENTRO (Volubilidad)

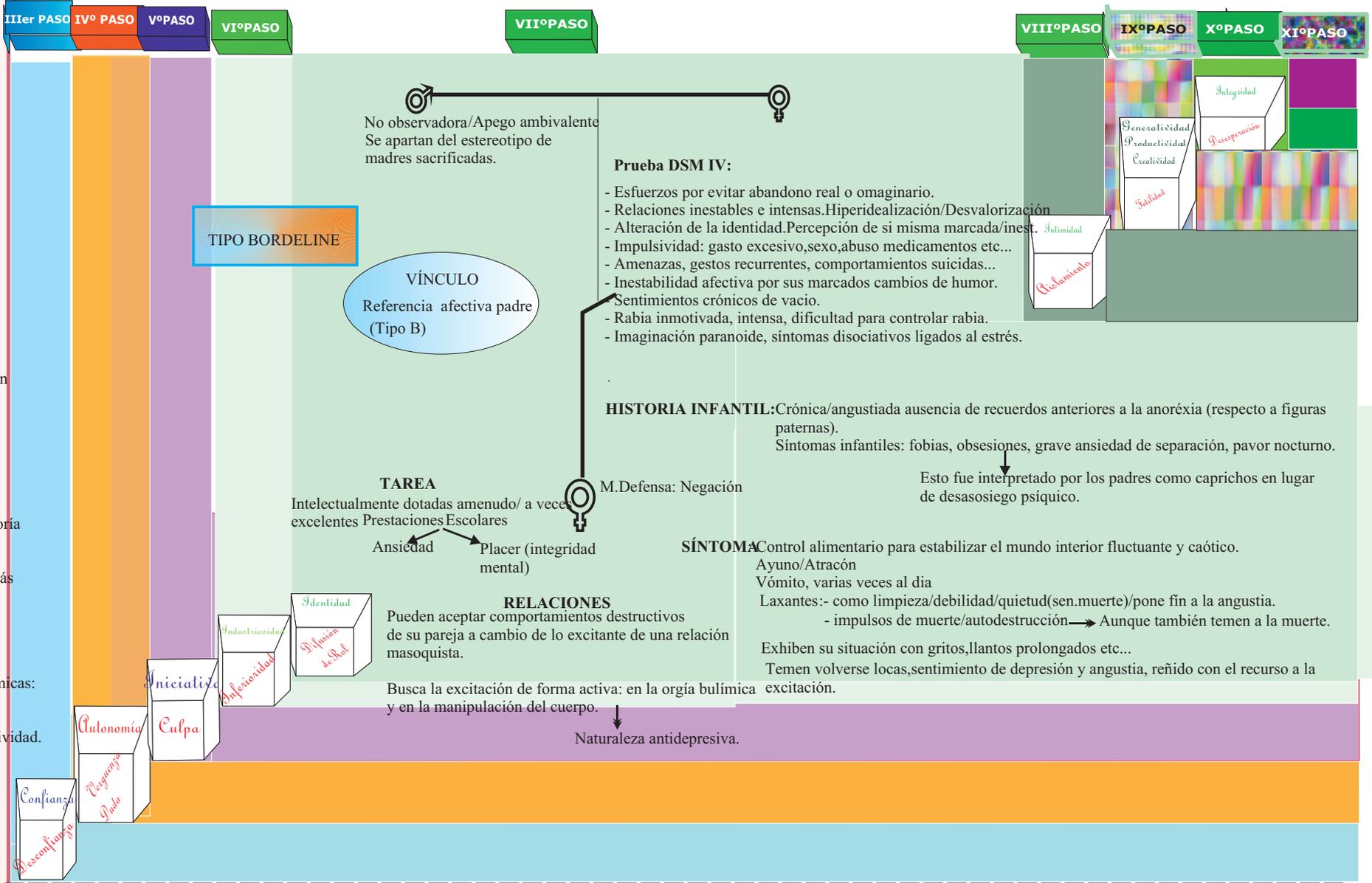
Teresa Gil 2003

Josean Koia 2003



III.- Contexto SITUACIÓN CONCRETA (Intervención operativa)

2º CIRCUITO COMUNICACIONAL:



MUESTRA:

16 casos de 19

Anoréxicas bulímicas 50% desde el comienzo, el resto han pasado de una fase restrictiva a anoréxica-bulímica.

Menos colaboradoras.

Rol sexual seductor.

Pocas veces aisladas. La mayoría tiene un chico.

La adecuación al estudio es más baja que la media.

Algunas a rasgos borderline le añaden rasgos histriónicos.

Entre fases restrictivas y bulímicas:
-Adelgazamiento excesivo
-Obesidad
-Tendencias suicidas/hiperactividad.

No observadora/Apego ambivalente
Se apartan del estereotipo de madres sacrificadas.

TIPO BORDELINÉ

VÍNCULO
Referencia afectiva padre (Tipo B)

TAREA
Intelectualmente dotadas amenudo/ a veces excelentes Prestaciones Escolares
Ansiedad → Placer (integridad mental)

RELACIONES
Pueden aceptar comportamientos destructivos de su pareja a cambio de lo excitante de una relación masoquista.

Busca la excitación de forma activa: en la orgía bulímica y en la manipulación del cuerpo.
Naturaleza antidepresiva.

Prueba DSM IV:

- Esfuerzos por evitar abandono real o omaginario.
- Relaciones inestables e intensas.Hiperidealización/Desvalorización
- Alteración de la identidad.Percepción de si misma marcada/inest.
- Impulsividad: gasto excesivo,sexo,abuso medicamentos etc...
- Amenazas, gestos recurrentes, comportamientos suicidas...
- Inestabilidad afectiva por sus marcados cambios de humor.
- Sentimientos crónicos de vacío.
- Rabia inmotivada, intensa, dificultad para controlar rabia.
- Imaginación paranoide, síntomas disociativos ligados al estrés.

HISTORIA INFANTIL:Crónica/angustiada ausencia de recuerdos anteriores a la anoréxia (respecto a figuras paternas).
Síntomas infantiles: fobias, obsesiones, grave ansiedad de separación, pavor nocturno.

Esto fue interpretado por los padres como caprichos en lugar de desasosiego psíquico.

SÍNTOMA:Control alimentario para estabilizar el mundo interior fluctuante y caótico.
Ayuno/Atracón
Vómito, varias veces al día
Laxantes:- como limpieza/debilidad/quietud(sen.muerte)/pone fin a la angustia.
- impulsos de muerte/autodestrucción → Aunque también temen a la muerte.
Exhiben su situación con gritos,llantos prolongados etc...
Temen volverse locas,sentimiento de depresión y angustia, reñido con el recurso a la excitación.

Técnic@ - Profesor(a)

- . Pueden crear vínculo fuerte pero lo rompen en cuanto se sienten decepcionados.
- . Conviene estar preparado para experimentar fuerte ansiedad (inoculación).
- . Muy inestables, con lo que se hace complicado mantener las reglas de juego.
- . En el vínculo con el (T) muestran rasgos de dependencia y también narcicistas.

M.Selvini Palazzoli
"Muchachas anoréxicas y bulímicas".Cap.10
J. Tizón

