

ANOREXIA NERVIOSA DE LAS ESCENAS NARRADAS A LAS ESCENAS DESPLEGADAS EN SESIÓN

ANOREXIA NERVOSA FROM THE NARRATED SCENES TO THE ENACTED SCENES IN SESSION

Horacio R. Losinno*

Los efectos del trauma son de índole doble, positivos y negativos. Los primeros son unos empeños por devolver al trauma su vigencia, vale decir, recordar la vivencia olvidada o, todavía mejor, hacerla real-objetiva {real}, vivenciar de nuevo una repetición de ella: toda vez que se tratara solo de un vínculo afectivo temprano, hacerlo revivir dentro de un vínculo análogo con otra persona.

“Moisés y la religión monoteísta”, *La analogía*, Freud

Resumen

En este trabajo se identifican y comparan los patrones -o clisés- vinculares que pueden detectarse en las escenas narradas por cinco adolescentes que padecen anorexia nerviosa y en las escenas desplegadas en sesión por otras cinco adolescentes que también padecen anorexia. El estudio, de tipo exploratorio, está orientado a aportar datos acerca de los procesos psíquicos que presumiblemente sustentan el repertorio de patrones vinculares (fundamentalmente, las fijaciones pulsionales y las defensas) que se activan cuando las adolescentes de ambos grupos se relacionan con figuras que poseen cierto poder. Dichos patrones son evaluados con el *Método de Estudio de la Intersubjetividad en el Relato* (desarrollado con la finalidad de permitir la exploración sistemática de los episodios vinculares en el contexto clínico o en el de investigación). En la discusión se enumeran los modos en que los terapeutas suelen responder cuando las pacientes -prescindiendo de la comunicación verbal- intentan situarlos en el lugar de objetos a parasitar. Por último, el autor reflexiona acerca de una serie de configuraciones psíquicas (sumamente arcaicas y diferentes de las posibles de ser evocadas en palabras o en imágenes) que entrañan como singularidad característica de su especie el hecho de tomar la forma de escenas a desplegar en determinados procesos vinculares.

Palabras clave: anorexia nerviosa, intersubjetividad, patrones vinculares, representación padre, pulsiones, defensas.

* Doctor en Psicología. Docente Titular en la Universidad del Salvador y en la Universidad de Morón. Dirección: Peña 3158 Piso 2º Depto. 8 (C1425AVN), Ciudad de Buenos Aires, Argentina. E-mail: losinno@sinectis.com.ar

Summary

This work identifies and compares relationship patterns -or clichés- which can be detected in the scenes told by five teenagers suffering from anorexia nervosa and the scenes enacted in the session by other five who also suffer from anorexia nervosa. The study, of explorative type, is oriented to provide data about the psychic processes which are supposed to uphold the repertory of relationship patterns (fundamentally, drive fixations and defenses) which are activated when teenagers from both groups are vinculated with figures holding certain power. Those patterns are evaluated with the Intersubjectivity Study Method in the Narration (developed with the aim of allowing the systematic exploration of relationship episodes in the clinical context or in the investigation one). In the discussion the ways the therapist use to answer when the patients -disregarding oral communication- try to place them in the position of objects to be parasited. Finally, the author reflects about a series of psychic configurations (very archaically and different from the ones plausible to be evocated by words or images) which entail as a singular characteristic of its kind the fact of taking the form of scenes to spread in relationship processes.

Key words: anorexia nervosa, intersubjectivity, relationship patterns, representation of father, drives, defenses.

I. Introducción

En un estudio anterior, en el que se empleó el *Método del Tema Central de Conflicto en la Relación* (CCRT)¹ con el objetivo de detectar las características de la representación padre operante en el aparato psíquico de treinta adolescentes anoréxicas (Losinno, 2006), hallamos que todas alcanzaban porcentajes elevados en los deseos de “ser respetadas” (ser tratadas justamente, ser valoradas, ser importantes para otros), “ser apreciadas” (que los otros se interesen en ellas) y “ser entendidas” (ser comprendidas, ser tratadas empáticamente, ser vistas correctamente) por el padre. Constatamos que lo mismo sucedía al aplicar el CCRT a los episodios de relación de Lori Gottlieb con el padre, el médico clínico y el psiquiatra (Gottlieb, 2000). Posteriormente (Losinno, 2008), pudimos detectar deseos análogos en los relatos -referidos al padre y al joven amado- de una joven de “delgadez desusada” que fue concebida por la fantasía de un novelista hace más de cien años (Jensen, 1903).

Pero también habíamos observado que las jóvenes que padecen anorexia nerviosa tienden a parasitar tanto al padre como a los diversos objetos a los que parecen transferir la imagen del padre (p. ej., analistas, médicos, profesores o directores de instituciones)². Denominamos a esa imagen de la que parecen esperar un funcionamiento

¹ El CCRT fue desarrollado en la Universidad de Pennsylvania por Lester Luborsky y Paul Crits-Christoph (1990) con el objetivo de operacionalizar el concepto de transferencia.

² En los casos extremos, entre el padre y la paciente en posición de parásito nunca habrá ninguna reciprocidad. Aparentemente, la joven anoréxica se considera la única que posee el derecho de beneficiarse//

equivalente al de un huésped con respecto al virus que lo parasita “representación-padre nutricio” (Losinno y Vera, 2000)³.

Si -como ocurre la mayoría de las veces- al terapeuta se le asigna ese papel, las pacientes pueden: 1) pretender que las atienda en forma gratuita o cuasi gratuita, 2) requerir largas sesiones telefónicas que nunca están dispuestas a abonar, 3) negarse a aceptar un aumento en los honorarios aunque ellas mismas hayan recibido aumentos considerables en sus sueldos o 4) tratar de confundirlo para que no descubra que le han dejado de pagar algunas sesiones. Mientras el analista cede, estas jóvenes parecen estar dispuestas a continuar indefinidamente en ese esquema, narrando con asiduidad escenas en las que se detecta el deseo de ser valoradas y entendidas (y el dolor insoportable que les genera la sensación de no ser capaces de captar la atención de los otros). En el momento en que aquel se decide a hablar sobre lo que está sucediendo, las pacientes se enfurecen y, ante la menor insistencia, inician los preparativos para abandonar el tratamiento.

En este trabajo emplearemos el *Método de Estudio de la Intersubjetividad en el Relato* con el objetivo de explorar, además del origen de la discordancia observada entre el contenido de los relatos y lo que sucede en la interacción, los procesos psíquicos -fijaciones pulsionales y defensas- que se encuentran en el fundamento de ambas manifestaciones (las escenas relatadas y las desplegadas en las sesiones).

II. Muestra

Las escenas relatadas fueron extraídas de los episodios de relación efectuados bajo la forma de *Entrevista de Paradigma de Anécdotas de Relación* del CCRT (Losinno, 2006). De los treinta casos que componían la muestra original, se seleccionaron por azar simple cinco de los doce con los que se podía emplear el *Método de Estudio de la Intersubjetividad en el Relato*. Las treinta adolescentes de la muestra original -con un mínimo de 16 y un máximo de 20 años- cumplían con los criterios de diagnóstico de anorexia nerviosa que fija el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV). De ellas, 6 (20%) habían consultado al Servicio de Trastornos en la Alimentación del Hospital Alexander Fleming de San Martín, 17 (56,7%) concurren a los profesionales del Centro de Investigaciones Charles Lasègue y 7 (23,3%) solicitaron entrevistas a psicólogos clínicos particulares, que se especializan en trastornos de la conducta alimentaria. Según los criterios de DSM IV, 19 adolescentes padecían anorexia nerviosa restrictiva y 11 adolescentes anorexia nerviosa de tipo compulsivo/purgativo.

///en el vínculo. Así, mientras el padre la sostiene durante años sin trabajar y sin estudiar, se supone autorizada a indignarse si este le pide que efectúe un trámite bancario que no lleva más de una hora o si le solicita, v. gr., que le alcance hasta su lugar de trabajo una llave que ha olvidado.

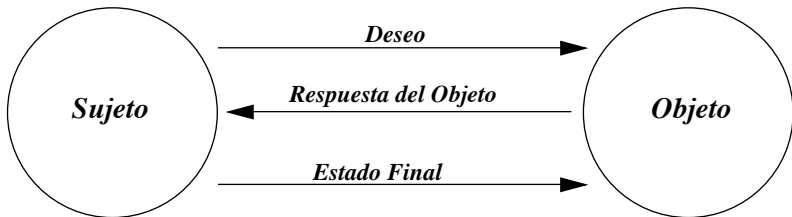
³ Utilizamos aquí la quinta acepción del término huésped de la Real Academia Española: “El vegetal o animal en cuyo cuerpo se aloja un parásito. Por ejemplo, el hombre es el huésped de la lombriz solitaria”.

Las escenas desplegadas en sesión se extrajeron de las que fueron desarrollándose en la terapia psicoanalítica de cinco adolescentes -con un mínimo de 17 y un máximo de 23 años- que también cumplieran con los criterios de diagnóstico de anorexia nerviosa que fija el DSM-IV. Según esos criterios, 3 padecían anorexia nerviosa restrictiva y 2 anorexia nerviosa de tipo compulsivo/purgativo. Todas eran asistidas por profesionales con los que discutíamos sistemáticamente los problemas ligados al tratamiento. Solo en dos de los cinco casos los padres se hacían cargo de los honorarios.

III. Instrumento

El instrumento empleado para realizar esta investigación es el *Método de Estudio de la Intersubjetividad en el Relato* (MEIR). El MEIR fue diseñado para detectar patrones -o clisés- vinculares. En el terreno metodológico, permite analizar esos patrones atendiendo a una secuencia en la que se articulan tres momentos: 1) el despertar de un deseo en el sujeto (D), 2) la respuesta -registrada o esperada- del interlocutor (RO) y 3) el estado final del sujeto (EFS).

La representación gráfica de un episodio vincular sería,⁴ entonces, la siguiente:



Las flechas figuran los tres segmentos de la interacción: 1) el deseo del sujeto (p. ej., ser querido), 2) la respuesta -o reacción- del objeto (p. ej., no me quiere) y 3) el estado final del sujeto (p. ej., me siento desdichado).

Tanto por su organización formal como por el modo en que están construidas sus categorías, el método permite examinar la intersubjetividad desde dos perspectivas distintas: la de aquel que narra un episodio vincular (lo que un sujeto “cree” o el modo en que “interpreta” lo que ha sucedido en la interacción) y la del observador de una escena (p. ej., la desplegada por un paciente en el consultorio, la desarrollada en sesión por los miembros de una pareja, la descrita en una obra literaria o la exhibida en un filme.).

En el primer caso, se atiende exclusivamente a la óptica del narrador. Así, una paciente puede relatar un episodio donde se detecta que su deseo es “ser tenida en cuenta”.

⁴ En el gráfico fue tomado de “La formulación del caso en psicoterapia” (Lanza Castelli, 2010).

Desde su óptica, el hecho de que el marido no mire sus cuadros o no quiera colgarlos indica que “no la tiene en cuenta”. El estado final del episodio está ligado al desequilibrio de tensiones: “come en exceso para suprimir la furia y el dolor” (los tres componentes pertenecen al erotismo intrasomático). Pero el marido podría contarle a su terapeuta que no mira o no cuelga los cuadros de su esposa porque se parecen demasiado a ciertas imágenes que veía en las pesadillas de la infancia, agregando que ello le hace temer que su esposa esté pintando sin parar con un único objetivo: observar con frialdad qué hace él después de quedar abrumado por el terror (erotismo oral primario.)

El estudio de la intersubjetividad desde la perspectiva del observador de una escena - como segunda alternativa- incluye, a su vez, dos posibilidades: que el observador esté incluido en la situación (p. ej., cuando el analista se encuentra ante un paciente que pretende humillarlo y avergonzarlo burlándose de sus interpretaciones) o que la observe sin estar implicado (p. ej., al estudiar la secuencia que va desde el despertar del deseo de hacer justicia por mano propia que surge en Edmundo Dantès al descubrir que ha sido encarcelado para que otros pudieran concretar sus inconfesables planes, hasta el momento en que se siente todopoderoso por haber aniquilado o humillado a sus enemigos.)

Organización formal y contenido

La organización formal del MEIR es muy similar a la del CCRT. De los tres componentes del CCRT -deseos, reacciones de los otros y reacciones del sujeto- y del modo de operar con ellos derivaron tanto los tres componentes del MEIR -deseos, respuesta del otro y estados finales del sujeto- como la manera de valerse de ese material.

En los contenidos del MEIR, en cambio, se articulan las hipótesis freudianas referidas a los múltiples deseos derivados de cada erogeneidad con los elementos que componen las distintas secuencias narrativas del Algoritmo David Liberman (ADL) (Maldavsky, 1999, 2000, 2004, 2007, 2008, 2008b).

Función de las categorías

El primer paso -una vez que se han identificado los tres componentes del episodio vincular (D, RO y EFS)- consiste en formular, como también se hace en el CCRT, las categorías “hechas a medida”. Las categorías “hechas a medida” forman parte del sistema original de puntuación y exigen efectuar una reducción a un modo de expresión más general que el empleado por el paciente.

Como habitualmente las categorías “hechas a medida” no permiten comparar los patrones detectados en un sujeto con los detectados en otro (o los que se detectan en los relatos de un sujeto en diferentes momentos o cuando se vincula con distintos objetos), se busca la correspondencia -o afinidad- entre las categorías “hechas a medida”

y las categorías de las tres listas del MEIR (lista de deseos, lista de respuestas del otro y lista de estados finales del sujeto).

Las categorías “hechas a medida” cuando se analiza una novela son prácticamente iguales a las que se construyen cuando se analiza el relato de un paciente. Al analizar las escenas desplegadas, en cambio, se requiere un mayor grado de inferencia por parte del operador.

Estamos, en esta segunda eventualidad, ante la misma situación que el juez de CCRT ante un deseo que debe inferirse. Para superar las limitaciones, el operador debe construir las categorías “hechas a medida” observando lo que el sujeto de estudio hace en el vínculo.

En todos los casos los resultados pueden ser multivariados. Si una mujer quiere, por ejemplo, que el esposo le compre un vestido que realce sus encantos para seducir con él a un viejo compañero de estudio, del cual piensa vengarse por una afrenta que este le infligió en la adolescencia temprana -haciendo que la esposa del ex discípulo se entere del affaire- los deseos son dos (el primero al servicio del segundo): 1) “poseer belleza y armonía estética” y 2) “hacer justicia por mano propia”.

Instrumentos para la detección de las erogeneidades

Al tomar parte de su contenido de la grilla de escenas del ADL, el MEIR permite detectar siete erogeneidades: 1) intrasomática⁵, 2) oral primaria, 3) sádico oral secundaria, 4) sádico anal primaria, 5) sádico anal secundaria, 6) fállico uretral y 7) fállico genital. Para identificar a qué erogeneidad pertenece cada uno de los componentes detectados en un relato o en una escena desplegada -D, RO y EFS- las tres listas han sido divididas en siete segmentos (cada uno con los deseos, las respuestas del otro o los estados finales del sujeto pertenecientes a un erotismo) (ver Anexo A).

Los componentes de las tres listas poseen categorías principales y una serie de variantes que indican el sentido que posee cada categoría principal (ver Anexo B). El deseo de “ser querido”, por ejemplo, que en el MEIR ha sido tabulado dentro del erotismo sádico oral secundario, solo puede incluirse allí si el sujeto quiere “que lo quieran” porque: es generoso (y no egoísta) -es útil (y no una carga para los otros)- se sacrifica por los otros (buscando enmendarse). Al utilizar el método, un operador entrenado puede distinguirlo sin dificultad del deseo de “ser tenido en cuenta”, que ha sido tabulado dentro del erotismo intrasomático o del deseo de “ser reconocido por sus valores

⁵ La erogeneidad intrasomática (Maldavsky, 1999, 2004, 2007) es la primera en constituirse -en el curso del nacimiento o inmediatamente después del mismo- y se caracteriza por la investidura de los órganos internos (p. ej., corazón y pulmones), “lo cual es una suerte de prelude de la investidura de objeto que pronto se iniciará” (Freud, 1926d [1925], pág. 128).

morales o intelectuales”, perteneciente al erotismo sádico anal secundario. El primero (“ser tenido en cuenta”) posee una serie de variantes que comprende los deseos de: ser valorado (sin que los otros pidan absolutamente nada o sin tener que hacer nada para lograrlo) - captar la atención de los otros (en la tentativa de preservarse de quedar arruinado) - despertar el interés de los otros (para ser rescatado de la somnolencia) - importarle a los otros más que cualquier otra cosa en el mundo (para ser rescatado de la desvitalización). El segundo (“ser reconocido por sus valores morales o intelectuales”), en cambio, es equivalente al deseo de ser reconocido por: actuar siempre de acuerdo con las pautas morales - sostener los más altos ideales morales - los logros científicos en el campo de las ciencias físico-naturales - la superioridad intelectual para aprehender la realidad concreta.

Instrumentos para la detección de las defensas y sus estados

En lo que hace a las defensas, el MEIR, como el ADL, permite inferir siete: 1) represión, 2) desmentida, 3) desestimación (de la realidad y de la instancia paterna), 4) supresión del registro del sentir⁶, 5) creatividad, 6) sublimación, 7) acorde a fines.

Si en los relatos o en las escenas desplegadas los deseos, las respuestas del otro y estados finales del sujeto derivan de las erogeneidades sádico anal secundaria, fálico uretral y fálico genital, se puede inferir que la defensa es la represión (el yo se opone a los deseos). Si, en cambio, derivan de la erogeneidad intrasomática, oral primaria, sádico oral secundaria o sádico anal primaria, se puede inferir que la defensa es la supresión del registro del sentir, la desmentida o la desestimación (el yo se opone al registro del sentir, a la realidad externa y/o al superyó).

La sublimación y la creatividad se detectan por el tipo de deseo y de respuesta del otro. Tanto la lista de deseos como la de respuestas del otro poseen categorías que permiten inferir ambas defensas. En el erotismo oral primario, p. ej., la categoría que permite detectar sublimación o creatividad en el listado de deseos es: “realizar obras con valor cultural o social en las que se tomen en cuenta uno o más de los ítems correspondientes al erotismo oral primario”. Esta categoría contiene dos opciones: *a*) con alto valor cultural y fuerte renuncia a un placer inmediato [sublimación] (v. gr., crear una técnica revolucionaria que permita observar las fases de reproducción de los virus), *b*) con menor valor cultural y renuncia acotada al placer inmediato [creatividad] (v. gr., tratar la película fotográfica de un modo que permita obtener imágenes puntiformes).

La defensa acorde a fines, como sostiene Maldavsky (2007), es “una defensa funcional o adaptativa” (pág. 48), que se advierte “sobre todo en la cotideaneidad y en las etapas avanzadas y finales de un tratamiento” (pág. 48). Como producto del triunfo

⁶ Aquí se denomina “supresión del registro del sentir” a una defensa similar a la que Maldavsky (1999, 2000, 2004, 2007, 2008, 2008b) llama “desestimación del afecto”.

de Eros sobre la pulsión de muerte, deriva de una desexualización de la libido -acorde a la pulsión de autoconservación- que la vuelve “energía disponible para el yo en su nexa con la realidad y el superyó” (pág. 49). El MEIR permite detectarla atendiendo al criterio al que responden las acciones narradas o desplegadas. La defensa será acorde a fines si los tres amos del yo -pulsión, realidad y superyó- se concilian en el episodio vincular (en los deseos y/o en las respuestas del otro).

Al examinar los estados de la defensa, el MEIR puede distinguir tres: 1) exitoso (cuando se logra el rechazo de lo intolerable -v. gr., un deseo o un juicio- y se mantiene el equilibrio narcisista), 2) fracasado (cuando retorna lo rechazado y se produce una irrupción de estados afectivos como la envidia, la desdicha o la vergüenza, que vulneran el equilibrio narcisista) y 3) mixto (cuando lo rechazado se mantiene fuera de la conciencia pero no se logra evitar la ruptura del equilibrio narcisista).

El estado de las defensas del sujeto se advierte al tabular los estados finales del sujeto y atendiendo al contenido de lo relatado o lo desplegado. La lista de estados finales ha sido diseñada de modo que todos los estados finales posean una variante eufórica y una variante disfórica. El primer estado final eufórico correspondiente al erotismo sádico anal secundario, p. ej., es: “me siento moralmente en paz” (siento paz interior por: haber actuado de acuerdo con mis altos principios morales - conducirme siempre con respeto por los preceptos morales, la tradición y las buenas costumbres - haber quedado libre de culpas y recriminaciones). El estado final disfórico que lo complementa es: “me siento moralmente atormentado” (me siento atormentado por: haberme degradado al ámbito de la corrupción - haber caído en la abyección - actuar de un modo que se aleja cada vez más de mis altos principios morales, la tradición y las buenas costumbres). Si el estado final es eufórico, la defensa se encuentra en un estado exitoso. En cambio, si se advierte que el estado final es disfórico, la defensa ha fracasado.

Como en el ADL, el estado mixto de la defensa se revela por “la prevalencia insistente de las referencias a los estados por sobre las acciones” (Maldavsky, 2007, pág. 53) en los relatos y en las escenas desplegadas.

Instrumentos para la detección de las investiduras posicionales

En lo que respecta a las investiduras posicionales, el MEIR está diseñado para detectar sistemáticamente el lugar que se adjudica a cada uno de los participantes del episodio intersubjetivo. El narrador puede ocupar el lugar de sujeto, de modelo, de ayudante o de rival. El otro, a su vez, puede ser percibido como: objeto (que cumple o se niega a cumplir los deseos del sujeto), sujeto, modelo, ayudante, rival,⁷ modelo del objeto, ayudante del objeto, modelo del rival o ayudante del rival.

⁷ O doble hostil, antes de la instauración del complejo del semejante en la etapa sádico anal secundaria.

Las cuatro últimas investiduras posicionales -modelo del objeto, ayudante del objeto, modelo del rival y ayudante del rival (Maldavsky, 1977)- han sido agregadas a las cuatro mencionadas por Freud en *Psicología de las masas y análisis del Yo* -modelo, objeto, ayudante y rival- porque permiten explorar con mayor profundidad algunas configuraciones psíquicas significativas. El objeto de deseo en las fobias, por ejemplo, suele poseer un modelo que pertenece al ámbito del rival (Sara, en *La danza de los vampiros*, de Roman Polansky, es fiel al Conde Von Krolock, rival de Alfred y su mentor, el Profesor Abronsius). También en los pacientes fijados en el erotismo sádico anal primario pueden discernirse procesos anímicos que justifican la expansión del número de investiduras posicionales. Cuando no logran sobornar a un juez (modelo), tienden a creer que el rival se les ha adelantado, transformándolo en su propio ayudante.

El lugar que ocupa el narrador se detecta con el MEIR al tabular su deseo. Para ello, la lista de deseos cuenta con cinco alternativas para cada categoría. En el deseo Nº 90 (perteneciente al erotismo fálico uretral), por ejemplo, las opciones son:

90. *Mantener una rutina placentera*⁸ (sujeto)

90.1. *Que otro mantenga una rutina placentera* (sujeto)

90.2. *Ayudar a otro a mantener una rutina placentera* (ayudante)

90.3. *Inducir [o enseñarle con el ejemplo] a otro a mantener una rutina placentera* (modelo)

90.4. *Que otro no pueda mantener una rutina placentera* (rival)

El lugar que ocupa el otro, en cambio, se detecta al tabular la respuesta del objeto. En la lista de respuestas del objeto las opciones son diecisiete. Según la opción que se tabule, el otro podrá ser: objeto satisfactorio, objeto frustrante, ayudante, modelo, sujeto, ayudante desfavorable (“no me ayuda a mantener una rutina placentera”), modelo desfavorable (“no me induce [o no me enseña con el ejemplo] a mantener una rutina placentera”), rival, ayudante del rival y modelo del rival (ver Anexos B y C).

IV. Escenas narradas

Procedimientos

Se explicó a las adolescentes de la muestra originaria que su participación en la investigación sería totalmente voluntaria y anónima. Luego de obtener el consentimiento informado, se procedió a realizar entre 1 y 3 entrevistas individuales con cada una de ellas. En esos encuentros, un entrevistador especialmente entrenado confirmó el diagnóstico de anorexia nerviosa. Las entrevistas sirvieron también para crear una relación que facilitara la posterior administración del CCRT en forma de *Entrevista de Paradigma de Anécdotas de Relación* (RAP).

⁸ El sentido que posee “mantener una rutina placentera” como categoría principal, está indicado en sus variantes: hacer siempre lo mismo: para evitar sorpresas desagradables (p. ej., accidentes, robos o contagios) - para evitar el paso del tiempo (eludiendo el envejecimiento y la muerte) - para evitar la pérdida de un objeto querido - como maniobra preventiva ante las desgracias (p. ej., la irrupción de desconocidos).

Las entrevistas RAP pueden emplearse con personas que no están en terapia y utilizarse para la misma variedad de propósitos que los relatos extraídos de la psicoterapia. Los estudios de Luborsky, Barber y Diguier (1992) han corroborado que las narraciones de un mismo sujeto poseen un alto grado de similitud en el contenido CCRT, a pesar de los diferentes modos en que se puedan obtener (sesiones de psicoterapia o entrevistas RAP).

En las entrevistas RAP se le pide al sujeto que cuente entre diez y doce episodios de relación -presentes o pasados- con otras personas. Si se desea estudiar el vínculo con alguna persona en particular, se le puede pedir al entrevistado que cuente relatos de eventos acaecidos con esa otra persona específica.

Resultados

Al calcular los porcentajes de los deseos correspondientes a la lista de deseos del MEIR se encontró que los deseos derivados del erotismo intrasomático aparecen en mayor proporción (73,44%). Los deseos derivados del erotismo intrasomático son seguidos en importancia, aunque con un porcentaje mucho menor, por los deseos derivados del erotismo fálico genital (14,06%). También aparecen, con porcentajes muy bajos, deseos derivados de los erotismos oral primario (06,25%) y sádico anal primario (06,25%).

Tabla 1. Porcentajes de los deseos (n = 64)

Erotismo	Porcentaje
Intrasomático	73,44
Oral Primario	06,25
Sádico Oral Secundario	----
Sádico Anal Primario	06,25
Sádico Anal Secundario	----
Fálico Uretral	----
Fálico Genital	14,06

Dentro del erotismo intrasomático (n = 47), se detectaron los siguientes deseos: N° 7 “ser tenido en cuenta” (41 veces) (87,23%), N° 4 “curarme” (3 veces) (6,38%), N° 3 “descansar” (1 vez) (2,12%), N° 5 “modificar el equilibrio de mi cuerpo” (1 vez) (2,12%) y N° 8 “gastar dinero” (1 vez) (2,12%).

Dentro del erotismo fálico genital (n = 9), se detectaron los siguientes deseos: N° 102 “disfrutar en reuniones o en relaciones de a dos” (7 veces) (77,77%) y N° 99 “poseer belleza y armonía estética” (2 veces) (22,22%).

Dentro del erotismo oral primario (n = 4), se detectó el deseo: N° 22 “ser entendido” (4 veces) (100%).

Dentro del erotismo sádico anal primario (n = 4), se detectó el deseo N° 55 “neutralizar un ataque que se efectúa con el objetivo de ejercer la venganza o imponer arbitrariamente el poder” (4 veces) (100%).

Al calcular los porcentajes de las respuestas del objeto correspondientes a la lista de respuestas del objeto del MEIR se encontró que las respuestas derivadas del erotismo intrasomático aparecen en mayor proporción (75,41%). Como sucedió con los deseos, las respuestas del objeto derivadas del erotismo intrasomático son seguidas en importancia por las respuestas derivadas del erotismo fálico genital (11,47%), oral primario (06,56%) y sádico anal primario (06,56%).

Tabla 2. Porcentajes de las respuestas del objeto (n = 61)

Erotismo	Porcentaje
Intrasomático	75,41
Oral Primario	06,56
Sádico Oral Secundario	-----
Sádico Anal Primario	06,56
Sádico Anal Secundario	-----
Fálico Uretral	-----
Fálico Genital	11,47

Dentro del erotismo intrasomático (n = 46), se detectaron las siguientes respuestas del objeto: N° 7.10 “no me tiene en cuenta” (33 veces) (71,74%), N° 7.13 “ayuda a mi rival a sentirse tenido en cuenta” (4 veces) (8,69%), N° 7 “me tiene en cuenta” (2 veces) (4,34%), N° 7.16 “no se siente tenido en cuenta” (1 vez) (2,17%), N° 4.8 “no me ayuda a curarme” (3 veces) (6,52%), N° 3.10 “me impide descansar” (1 vez) (2,17%), N° 5.11 “no quiere que yo modifique el equilibrio de mi cuerpo” (1 vez) (2,17%) y N° 8.11 “no quiere que yo gaste dinero” (1 vez) (2,17%).

Dentro del erotismo fálico genital (n = 7), se detectaron las siguientes respuestas del objeto: N° 102.10 “me impide disfrutar en reuniones o en relaciones de a dos” (4 veces) (57,14%), N° 102.8 “no me ayuda a disfrutar en reuniones o en relaciones de a dos” (1 vez) (14,28%), N° 99.11 “no quiere que yo posea belleza y armonía estética” (1 vez) (14,28%) y N° 99.13 “ayuda a mi rival a poseer belleza y armonía estética” (1 vez) (14,28%).

Dentro del erotismo oral primario (n = 4), se detectó la respuesta del objeto: N° 22.10 “no me entiende” (4 veces) (100%).

Dentro del erotismo sádico anal primario (n = 4), se detectaron las respuestas del objeto: N° 55.10 “me impide neutralizar un ataque que se efectúa con el objetivo de ejercer la venganza o imponer arbitrariamente el poder” (3 veces) (75,00%) y N° 57.5 “humilla y avergüenza” (1 vez) (25,00%).

El estado final que pudo tabularse en dos oportunidades fue el N° 6 “siento malestar orgánico” (perteneciente al erotismo intrasomático). De todos modos, por tratarse de adolescentes anoréxicas, se infiere que, en la mayoría de los casos, el estado final es el N° 5 “siento que mis tensiones están desequilibradas”.

V. Escenas desplegadas

Procedimientos

Las escenas desplegadas en sesión que se exploran para detectar los patrones vinculares operantes fueron registradas por los terapeutas. Son examinadas con el MEIR porque generaron situaciones que pusieron en riesgo la continuidad de la psicoterapia.

Las otras escenas desplegadas por las adolescentes, pero no incluidas en este trabajo, derivaban del erotismo intrasomático (poner de manifiesto el desequilibrio de las tensiones: anegamiento de estímulos nocivos o apatía y sopor) y del erotismo fálico genital (exhibir la belleza y la armonía estética). Ninguna de ellas originó -como sí lo hicieron las escenas descritas en este estudio- respuestas en los terapeutas o estados finales en las pacientes que alterasen el curso del tratamiento.

Resultados

Las escenas desplegadas por cada paciente fueron siempre las mismas a lo largo del tiempo.

Caso 1: Natalia consultó a los veinte años. En ese momento, su terapeuta estuvo de acuerdo en efectuar una reducción en los honorarios -aproximadamente un 50%- hasta que la paciente estuviese en condiciones de abonar lo que él cobraba. En las tres ocasiones en que el analista intentó hacer un ajuste, Natalia -que está percibiendo un sueldo considerablemente más alto porque sus jefes valoran sus cambios a nivel laboral- se encolerizó. Al ver que el terapeuta pretende hablar de lo que está sucediendo, entra -por varias semanas- en un estado en el que se alternan la furia, el dolor y la ansiedad. Siempre termina aceptando un pequeño aumento en los honorarios después de argumentar que la insensibilidad del terapeuta la llevará a abandonar el tratamiento. Nunca se logra que Natalia reflexione sobre este punto. Cada vez que el terapeuta alude al tema, se desatan tormentas transferenciales difíciles de manejar. “Me pone mal tener que hablar de ese asunto, preferiría no tener que pensar en eso”, dice acongojada.

Caso 2: Si bien Sabrina, de veintitrés años, aceptó en un comienzo los honorarios estipulados por el terapeuta, no tolera la idea de quedarse “sin plata por pagar un aumento” después de un tiempo considerable. “Si el aumento es pequeño”, arguye, “qué sentido tiene”, y si es grande, “cómo va a hacer” con sus gastos. Mientras se debate en su agonía, de tanto en tanto refiere al pasar que está ahorrando para comprarse un auto o afrontar los gastos que le acarrearía alquilar un departamento. Cuando el analista hace mención al dinero, Sabrina comienza a angustiarse y a acusarlo de “estar encaprichado con el tema de la guita”. Al fin, después de quedar varias veces anegada por la angustia, acepta un aumento de honorarios mientras pide pasar a tener una sesión cada quince días. Nunca puede hablar de ello con soltura y sin llorar.

Caso 3: En la fase inicial de su análisis, Laura, que se ha mudado a Buenos Aires para estudiar Nutrición, paga una sesión de cada dos -o cada tres- argumentado inconvenientes en la recepción de los cheques enviados por sus padres. Habla de lo mucho que le angustia haber cumplido diecinueve años, se pregunta si sus amigas de Río Turbio todavía la recordarán y se queja con amargura de la poca atención que le prestan sus compañeras de facultad. En una entrevista, el padre pide disculpas por lo que viene pasando con los honorarios (supone que gasta gran parte de lo que recibe en comida que luego vomita) y relata que Laura ha contraído deudas exorbitantes en distintos lugares (kioscos, pizzerías, heladerías y video clubes). Ahora, entre otras cosas, le exige que cambie los azulejos y los sanitarios del departamento en el que vive (prestado por una tía de la madre). Se niega a hablar del dinero que debe y lo que pasó con él. Todo lo que parece escuchar de las intervenciones en las que su analista pretende introducir la cuestión es que este “la reta”. De vez en cuando, hace referencia a los profesionales que intentan “sacarle plata” al padre.

Caso 4: María Pía, una estudiante de veintiún años, trabaja unas horas por semana como personal training. Se niega a aceptar un aumento en los honorarios porque, dice, ni está “en condiciones de pagar tanto”, ni le parece “que una sesión pueda ser tan cara”. Lo que le cobra a sus alumnas apenas le alcanza para cubrir el alquiler del gimnasio en el que las entrena y el costo del taxi que toma para llegar hasta allí. No puede aumentarles, explica “porque no podrían pagarle más”. Tampoco se pronuncia sobre ese punto, “porque todas”, por más que ella “termine no aumentando, se pondrían mal”. Cabe destacar que su analista fantasea más de una vez con interrumpir el tratamiento si María Pía sigue negándose a examinar ese punto. Le irrita especialmente ver que “parece disfrutar de la terapia mientras puede eludir el tema”.

Caso 5: Fernanda propuso abonar los honorarios cada dos semanas porque “así le resultaba más cómodo” al padre. Tiene diecisiete años y está terminando el bachillerato. Después de unos meses, el analista detecta que Fernanda está pagando dos sesiones cuando en realidad debe tres, o tres cuando realmente debe cinco (por lo general, no cumple con lo pactado: abonar los honorarios cada quince días). Al mencionar ese

sustenta los tres componentes del patrón vincular. El deseo es siempre “obtener una ganancia económica”⁹. Si el analista pretende hablar de ello o demuestra que lo advierte, se lo registra como “impidiendo obtener esa ganancia”. El estado final es, en dicho caso: “sentir un desequilibrio en las tensiones” (con ansiedad, furia, dolor y apatía). La defensa -fracasada- es la supresión del registro del sentir. Si, en cambio, el analista no repara en lo que sucede, o actúa como si no sucediese, es registrado como “permitiendo obtener una ganancia económica”. El estado final consiste, entonces, en “sentir un equilibrio en las tensiones”¹⁰, y la supresión del registro del sentir resulta exitosa.

Se advierte que uno de los factores que distingue a los patrones vinculares detectados en las escenas narradas y en las escenas desplegadas está ligado a la posibilidad de hablar sobre sus componentes. En efecto, si bien los patrones incluidos en las escenas narradas no son necesariamente conscientes, sí lo son algunos de los segmentos de la interacción (sobre todo, la respuesta del objeto y los estados finales). El deseo de “ser tenido en cuenta”, a su vez, aunque no resulte plenamente consciente al comienzo del análisis, nunca genera resistencias notables cuando el terapeuta lo incluye con naturalidad en sus intervenciones (salvo que la paciente crea que se la está “acusando de ser vanidosa” y de pretender “llamar la atención”).

El deseo de “obtener una ganancia económica”, en cambio, tiende a despertar estados difíciles de manejar cuando es traído a la conciencia de las pacientes.

El modo más sencillo de explicar esos estados finales puede sintetizarse así: las pacientes se sienten con derecho a “aprovecharse de otro apelando al engaño, la estafa o la violencia física” (deseo derivado del erotismo sádico anal primario)¹¹ y se enfurecen si se las descubre. Se sienten con derecho a considerarse “*excepciones* y piensan seguir siéndolo” (Freud, 1916d, pág. 320, bastardillas en el original).

Sin embargo (y pese a que, en una oportunidad, fue exactamente eso -que ella “había sufrido mucho” y que ese trato injusto del destino la hacía “distinta de los demás”- lo que alegó una anoréxica purgativa cuando escuchó a su analista hablar a las claras de la necesidad de aumentar sus honorarios), creemos que el anhelo de encontrar un objeto siempre atento y disponible, que no reclame absolutamente nada, proviene de segmentos más tempranos del eje temporal.

⁹ Con sus variantes: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que poseo - ser subvencionado o becado - parasitar a otro - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

¹⁰ Que hace factible: estar atento y despabilado - sentirse vital - sentir que se cuenta con la energía y las ganas como para ocuparse de hacer actividades productivas - percibir al mundo como un lugar cálido.

¹¹ Las variantes del deseo de “aprovecharme de otro apelando al engaño, la estafa o la violencia física” son: aprovecharme del descuido, la ingenuidad o la inmadurez de otro - hacer que otro padezca estados de humillación o vergüenza porque me he aprovechado de él - hacer trampas en las competencias - robar, hurtar o contrabandear.

Este deseo de “obtener una ganancia económica” está directamente ligado a los temores de quedar en la ruina o desahuciado. Entregar dinero, suponen quienes padecen anorexia nerviosa, lleva irremediamente a una catástrofe. Catástrofe que, en el nivel del erotismo intrasomático, implica la pérdida de toda -o casi toda- la energía y de todo -o casi todo- el calor corporal (similar a lo que sucede en el Síndrome de apagamiento del neonato canino o felino, relacionado con la inmadurez y con tres patologías frecuentes: hipotermia, hipoglucemia y deshidratación). Temor a un cataclismo que se vivió en un pasado tan remoto como ajeno a los sectores a los que tiene acceso el yo oficial (Winnicott, 1974).

¿Por qué estas configuraciones psíquicas solo afloran a través de escenas que se despliegan? ¿Qué impide que las pacientes puedan incluirlas en las escenas que narran? Es probable que estemos frente a deseos y temores que forman parte de lo que Bleichmar (2001) llama “el inconsciente originario de las interacciones”.

Dicho inconsciente alberga una serie de procesos que son el resultado de los efectos de las interacciones primordiales, de los lugares que ocupó el sujeto en los primeros vínculos y de las formas que encontró para protegerse del sufrimiento. No son contenidos que forman parte del inconsciente porque han sido rechazados de la conciencia (por la vía de la represión), sino porque se organizaron “en forma de procedimientos automatizados de cómo relacionarse con el otro y con el mundo” (Bleichmar, 2001, sin número de página). Si bien no pueden ser recordados ni recuperados interpretando lo que el paciente narra, se puede llegar a ellos atendiendo a lo que el paciente despliega en el vínculo con el terapeuta (pues solo se tornan visibles en las conductas automáticas). Estamos, entonces, ante un espectro de emociones y necesidades que, bien comprendido e interpretado, puede convertirse en el núcleo de nuestras mejores intervenciones.

En efecto, hemos observado que, cuando la paciente sitúa al terapeuta en el lugar de huésped, este, si pretende intervenir con eficacia, debe reflexionar acerca de las posibilidades de cambio de la paciente y esperar lo necesario para que se torne factible el intercambio sobre el origen de los patrones detectados en las escenas desplegadas (respuesta del objeto N° 69, “dominar la realidad concreta”, perteneciente al erotismo sádico anal secundario)¹². Desafortunadamente, no siempre sucede así. El terapeuta puede responder en forma simétrica, dando rienda suelta a su propio deseo especulativo, haciendo cuentas y pensando solo en el dinero que debe aportarle su trabajo (respuesta del objeto N° 1.4, “querer obtener una ganancia económica”). En este caso, la actitud parasitaria de la paciente le provocará irritación y tenderá a expulsarla lo

¹² Recién en ese momento, y asegurándose de que sus intervenciones no generarán resistencias difíciles de desarticular, podrá llevar a cabo su tarea tratando “las relaciones monetarias ante el paciente con la misma natural sinceridad en que pretende educarlo para los asuntos de la vida sexual” (Freud, 1913c, págs. 132-3).

más rápidamente posible o a sostener el tratamiento mientras le convenga en términos monetarios. Otra respuesta, también reñida con la eficacia terapéutica, consiste en desconectarse de un sector de lo que ocurre en el vínculo y, haciendo “el papel del filántropo desinteresado” (Freud, 1913c, pág. 133)¹³, prestar atención solo a las escenas narradas (reacción del objeto N° 24.5, “desconectarse”, perteneciente al erotismo oral primario).

Ante estas respuestas, los estados finales de las adolescentes que padecen anorexia nerviosa tienden a ser:

1) Sentir un desequilibrio tolerable en las tensiones (estado final N° 5, “siento que mis tensiones están desequilibradas”, perteneciente al erotismo intrasomático) que promueve la toma de decisiones razonables -evaluando correctamente los deseos propios y ajenos, las exigencias del superyó y las exigencias de la realidad- (estado final N° 53, “me siento esperanzada por mi eficacia para dominar la realidad concreta”, perteneciente al erotismo sádico anal secundario) y la focalización en los estados mentales (sumada al intento de comprender el comportamiento propio y ajeno en base a los mismos) (Lanza Castelli, 2009).

2) Sentir un desequilibrio insoportable en las tensiones (estado final N° 5, “siento que mis tensiones están desequilibradas”) que las deja anegadas por la furia, la angustia y el dolor (lo que suele traer, a su vez, distintas consecuencias negativas: *a* - que la irritabilidad, la apatía o el sopor impidan realizar un trabajo productivo, *b* - que falten constantemente a las sesiones, *c* - que abandonen el tratamiento).

3) Sentir un equilibrio en las tensiones (estado final N° 1, “siento que mis tensiones están en equilibrio”, perteneciente al erotismo intrasomático) que les permite estar atentas, despabiladas y cómodas en el vínculo con el terapeuta, pero sin cambio clínico.

VII. Conclusiones

Al identificar y comparar los patrones vinculares que se pudieron detectar al examinar las escenas narradas por cinco adolescentes que padecen anorexia nerviosa y las escenas desplegadas en sesión por otras cinco adolescentes que también padecen anorexia, hallamos que, si bien en ambos casos la mayoría de esos patrones estaban ligados al erotismo intrasomático, había una diferencia notable entre los que se podían observar en las escenas narradas y en las escenas desplegadas. Un amplio sector de los patrones -o clisés- vinculares detectados en las escenas narradas suele estar siempre fuera de la conciencia. Pero las pacientes pueden escuchar las interpretaciones que se refieren a ellos sin mayores dificultades y tienden a sentirse aliviadas cuando logran reconocerlos

¹³ Cabe aclarar que Freud agrega: “papel para el cual uno no posee los medios, y luego afligirse en su fuero íntimo por la falta de miramientos y el afán explotador de los pacientes, o quejarse de ello en voz alta”.

con claridad (las interpretaciones precisas de los patrones vinculares conducen a una disminución de las resistencias basadas en la transferencia). Los patrones vinculares detectados en las escenas desplegadas, en cambio, están sistemáticamente fuera de la conciencia y parecen formar parte de un sector del inconsciente que deriva de las interacciones originarias con las figuras significativas de su entorno (fundamentalmente, de los lugares que ocupó el sujeto en la interacción y de las formas de protegerse del sufrimiento). Es posible que, en las adolescentes que padecen anorexia nerviosa, cuando se encuentran ante figuras que detentan cierto poder, se active un deseo particularmente arcaico -ajeno al campo de la palabra- de calor y atención empática que no fue satisfecho en los primeros vínculos. Creemos que, de la capacidad del terapeuta para identificar e interpretar adecuadamente ese deseo -y los patrones vinculares de los que forma parte- depende la mayoría de las veces el resultado del tratamiento.

Bibliografía

Bleichmar, H. (2001, noviembre). El cambio terapéutico a la luz de los conocimientos actuales sobre la memoria y los múltiples procesamientos inconscientes. En *Aperturas Psicoanalíticas*, 9.

Freud, S. (1912g). Nota sobre el concepto de lo inconsciente en psicoanálisis. En *Obras completas* (Vol. 12). (2ª ed.). Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1993.

Freud, S. (1913c). Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis I). En *Obras completas* (Vol. 12). (2ª ed.). Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1993.

Freud, S. (1916d). Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico. En *Obras completas* (Vol. 14). (2ª ed.). Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1993.

Freud, S. (1921c). Psicología de las masas y análisis del Yo. En *Obras completas* (Vol. 18). Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1993.

Freud, S. (1926d [1925]). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas* (Vol. 20). Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1993.

Freud, S. (1939a). Moisés y la religión monoteísta. En *Obras completas* (Vol. 23). Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1993.

Gottlieb, L. (2000). *Diario de una anoréxica* (1ª ed.). Buenos Aires: Emecé 2001.

Jensen, W. (1903). Gradiva - Una fantasía pompeyana. En: S. Freud, *El delirio y los sueños en Gradiva de W. Jensen (Con el texto original de Wilhelm Jensen)* (1ª ed.). Barcelona: Grijalbo, 1977.

Lanza Castelli, G. (2009, noviembre 30). Mentalización y agencia del paciente en el proceso psicoterapéutico. *Aperturas Psicoanalíticas*, 33. Disponible en: <http://www.aperturas.org/autores.php?a=Lanza-Castelli-Gustavo>

Lanza Castelli, G. (2010). La formulación del caso en psicoterapia. Inédito.

Losinno, H. (2006). Anorexia Nerviosa. Representación Subjetiva del Padre (Tesis de Doctorado). Universidad del Salvador. Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.biblioteca.salvador.edu.ar/Bibdigital/tesis/Psico/Losinno/pa0-0000.html>

Losinno, H. (2008, junio). Anorexia nerviosa. La representación padre y su influencia sobre las manifestaciones clínicas que involucran el cuerpo. *Subjetividad y Procesos Cognitivos de UCES, Cuerpo*, 11, 53-76.

Losinno, H. (2009, octubre). Trabajo presentado en las V Jornadas de Investigación en Psicología y VII Jornadas de Actualización del Algoritmo David Liberman. Organizadas por el Instituto de Altos Estudios en Psicología y Ciencias Sociales (IAEPCIS).

Losinno, H. y Vera, G. (2000, septiembre). Anorexia nerviosa y bulimia. De la familia 'real' a la representación de los padres. *Actualidad Psicológica*, XXIV(279), 29-32.

Luborsky, L. & Crits-Christoph, P. (1990). Understanding Transference. The Core Conflictual Relationship Theme Method. *American Psychological Association* (2ª ed.). Washington, DC. 1998.

Luborsky, L., Barber, J. & Diguier, L. (1992). The Meanings of Narratives during Psychotherapy: The Fruits of a New Observational Unit. *Psychotherapy Research*, 2(4), 277-290.

Maldavsky, D. (1999). *Lenguajes del erotismo. Investigaciones teórico-clínicas en neurosis y psicosis* (1ª ed.). Buenos Aires: Nueva Visión.

Maldavsky, D. (2000a). *Lenguaje, pulsiones, defensas. Redes de signos, secuencias narrativas y procesos retóricos en la clínica psicoanalítica* (1ª ed.). Buenos Aires: Nueva Visión.

Maldavsky, D. (2004). *La investigación psicoanalítica del lenguaje* (1ª ed.). Buenos Aires: Lugar Editorial.

Maldavsky, D. et al. (2007). *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica. Investigación sistemática con el algoritmo David Liberman [ADL]*. (1ª ed.). Buenos Aires: Lugar Editorial.

Maldavsky, D. (2008, junio). Yo-Realidad inicial: conceptos e investigaciones sistemáticas. *Subjetividad y Procesos Cognitivos de UCES, Cuerpo, 11*, 77-98.

Maldavsky, D. (2008b, diciembre). Problemas metodológico-conceptuales en la investigación de los vínculos de pareja. *Subjetividad y Procesos Cognitivos, Familia y Grupo, 12*, 123-148.

Winnicott, D. W. (1974). Fear of breakdown. *Int. Rev. Psycho-Analysis. 1*(1-2), 103-107.

Anexo A. Categorías del MEIR

Deseos, propósitos, intenciones (yo quiero...)

Erotismo intrasomático

1. Obtener una ganancia económica
2. Obtener una ganancia de goce [orgánico]
3. Descansar
4. Curarme
5. Modificar el equilibrio de mi cuerpo
6. Cambiar la forma de mi cuerpo
7. Ser tenido en cuenta
8. Gastar dinero
9. Agotarme
10. Ser el depositario de las descargas de otro
11. Formar parte de un grupo orientado a (agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo intrasomático)
12. Liderar un grupo orientado a (agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo intrasomático)
13. Realizar obras con valor cultural o social en las que se tomen en cuenta uno o más de los ítems correspondientes al erotismo intrasomático

Erotismo oral primario

14. Succionar
15. Acceder a una verdad abstracta
16. Observar sin participar
17. Tener relaciones sexuales con el objetivo de develar un enigma
18. Contrarrestar [con recursos cognitivos] el ataque de entidades anónimas o distantes
19. Modificar la realidad apelando al poder de la mente
20. Modificar la realidad o crear imágenes apelando al movimiento de los dedos, los ojos o la lengua
21. Ser entendido
22. Entender a otro

23. Desconectarme de los otros
24. Poseer [en la fantasía] la apariencia de un personaje idealizado.
25. Ser un miembro más de un grupo con objetivos espirituales o cognitivos (o Formar parte de un grupo orientado a: agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo oral primario)
26. Liderar espiritual o cognitivamente un grupo (o Liderar un grupo orientado a: agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo oral primario)
27. Realizar obras con valor cultural o social en las que se tomen en cuenta uno o más de los ítems correspondientes al erotismo oral primario

Erotismo sádico oral secundario

28. Ser perdonado [porque lo merezco]
29. Perdonar
30. Ser querido
31. No ser un inútil
32. Tener relaciones sexuales con el objetivo de realizar un sacrificio en nombre del amor
33. Sacrificarme por otro en nombre del amor
34. Ser captado empáticamente
35. Captar empáticamente a otro
36. Expresar adecuadamente mis sentimientos
37. Que [por amor] el estado afectivo de otro concuerde con el mío
38. Que otro haga por amor aquello que me hace feliz
39. Estar alegre
40. Recuperar un pasado paradisíaco
41. Ser acogido familiarmente
42. Acoger familiarmente a otro
43. Reprochar
44. Formar parte de un grupo de personas que anhelan (agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo sádico oral secundario)
45. Liderar un grupo de personas que anhelan (agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo sádico oral secundario)
46. Realizar obras con valor cultural o social en las que se tomen en cuenta uno o más de los ítems correspondientes al erotismo sádico oral secundario

Erotismo sádico anal primario

47. Aniquilar y perder
48. Hacer justicia por mano propia
49. Poseer las habilidades y los recursos necesarios para hacer justicia por mano propia
50. Tener relaciones sexuales con el objetivo de ejercer la venganza
51. Desarrollar la musculatura de mis extremidades

52. Vivir en libertad
53. Neutralizar un ataque que se efectúa con el objetivo de ejercer la venganza o imponer arbitrariamente el poder
54. Aprovecharme de otro apelando al engaño, la estafa o la violencia física
55. Humillar y avergonzar
56. Corromper a otro
57. Acusar de corrupto a otro
58. Desafiar las convenciones morales o sexuales
59. Formar parte de un grupo de personas que pretenden (agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo sádico anal primario)
60. Liderar un grupo de personas que pretenden (agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo sádico anal primario)
61. Realizar obras con valor cultural o social en las que se tomen en cuenta uno o más de los ítems correspondientes al erotismo sádico anal primario

Erotismo sádico anal secundario

62. Ser limpio y ordenado
63. Ser moralmente correcto
64. Ahorrar
65. Realizar un ritual [eficaz]
66. Dominar la realidad concreta
67. Controlarme
68. Controlar a otro
69. Ser controlado por otro
70. Tener relaciones sexuales con alguien atractivo pero sucio
71. Ascender en una escala jerárquica
72. Degradar a otro en una escala jerárquica
73. Ser reconocido por mis valores morales o intelectuales
74. Oponerme a otro
75. Pertenecer a un grupo con una fuerte organización jerárquica (u otro de los ítems correspondientes al erotismo sádico anal secundario)
76. Liderar un grupo con una fuerte organización jerárquica (u otro de los ítems correspondientes al erotismo sádico anal secundario)
77. Realizar obras con valor cultural o social en las que se tomen en cuenta uno o más de los ítems correspondientes al erotismo sádico anal secundario

Erotismo fálico uretral

78. Enfrentar con dignidad el peligro
79. Consumar una ambición
80. Encarar empresas arriesgadas
81. Poseer objetos que incrementan la potencia al avanzar
82. Localizarme espacial o temporalmente

83. Tener relaciones sexuales con un objeto atractivo y enigmático.
84. Establecer relaciones fugaces
85. Realizar alardes competitivos
86. Estar tranquilo
87. Mantener una rutina placentera
88. Leer libros o ver filmes que hacen referencia a personajes que encaran empresas arriesgadas
89. Tener acompañantes que mitiguen mi angustia
90. Ocupar el lugar de acompañante para mitigar mi angustia
91. Recibir consejos
92. Dar consejos
93. Formar parte de un grupo de personas que se proponen (agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo fálico uretral)
94. Liderar un grupo de personas que se proponen (agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo fálico uretral)
95. Realizar obras con valor cultural o social en las que se tomen en cuenta uno o más de los ítems correspondientes al erotismo fálico uretral

Erotismo fálico genital

96. Poseer belleza y armonía estética
97. Disfrutar de una relación sexual romántica
98. Disfrutar en reuniones o en relaciones de a dos
99. Ser famoso [por mis encantos]
100. Recibir un regalo
101. Hacer un regalo
102. Ser modelado
103. Modelar a otro
104. Tener éxito al buscar la admiración o el reconocimiento de otra persona
105. Asemejarme a un objeto idealizado.
106. Disfrutar mostrando mi disarmonía estética
107. Formar parte de un grupo de personas abocadas a (agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo fálico genital)
108. Liderar un grupo de personas abocadas a (agregar uno de los ítems correspondientes al erotismo fálico genital)
109. Realizar obras con valor cultural o social en las que se tomen en cuenta uno o más de los ítems correspondientes al erotismo fálico genital

Anexo B. Erotismo intrasomático

1. *Obtener una ganancia económica*; especular - no pagar o pagar menos (por temor a quedar en la ruina o desahuciado) - aumentar el capital que poseo (aunque ello haga que los otros queden en la ruina) - ser subvencionado o becado - parasitar a otro - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

1.1. Que otro obtenga una ganancia económica; que otro pueda: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que posee - ser subvencionado o becado - parasitar a los demás - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

1.2. Ayudar a otro a obtener una ganancia económica; ayudar a otro a: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que posee - ser subvencionado o becado - parasitar a los demás - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

1.3. Inducir a otro a obtener una ganancia económica; inducir [o enseñarle con el ejemplo] a otro a: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que posee - ser subvencionado o becado - parasitar a los demás - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

1.4. Que otro no pueda obtener una ganancia económica; que otro: se perjudique al especular - deba pagar rigurosamente o pagar de más - vea que el capital que posee disminuye día a día - no obtenga subvenciones o becas - no pueda parasitar a los demás - no pueda impedir que los demás lo parasiten - pierda la oportunidad de ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

Anexo C. Respuestas del objeto

Erotismo intrasomático

1. Me permite obtener una ganancia económica; me permite (a costa de él o a costa de otro): especular - no pagar o pagar menos (por temor a quedar en la ruina o desahuciado) - aumentar el capital que poseo (aunque ello haga que los otros queden en la ruina) - ser subvencionado o becado - parasitar a otro - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.1. Quiere que yo obtenga una ganancia económica; quiere que yo: especule - no pague o pague menos - aumente el capital que poseo - obtenga subvenciones o becas - parasite a otro - llegue a ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.2. Me ayuda a obtener una ganancia económica; me ayuda a: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que poseo - ser subvencionado o becado - parasitar a otro - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.3. Me induce a obtener una ganancia económica; me induce [o me enseña con el ejemplo] a: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que poseo - ser subvencionado o becado - parasitar a otro - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.4. Quiere obtener una ganancia económica; quiere: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que posee - ser subvencionado o becado - parasitar a los demás - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.5. Obtiene una ganancia económica; especula - no paga o paga menos - aumenta el capital que posee - es subvencionado o becado - parasite a los demás - es el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.6. No quiere que mi rival obtenga una ganancia económica; quiere que mi rival: se perjudique al especular - deba pagar rigurosamente o pagar de más - vea que el capital que posee disminuye día a día - no obtenga subvenciones o becas - no pueda

parasitar a los demás - no pueda impedir que los demás lo parasiten - pierda la oportunidad de ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.7. *Le impide a mi rival obtener una ganancia económica;* le impide a mi rival: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que posee - ser subvencionado o becado - parasitar a los demás - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.8. *No me ayuda a obtener una ganancia económica;* no me ayuda a: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que poseo - ser subvencionado o becado - parasitar a otro - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.9. *No me induce a obtener una ganancia económica;* no me induce [o no me enseña con el ejemplo] a: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que poseo - ser subvencionado o becado - parasitar a otro - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.10. *Me impide obtener una ganancia económica;* me impide: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que poseo - ser subvencionado o becado - parasitar a otro - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.11. *No quiere que yo obtenga una ganancia económica;* quiere que yo: me perjudique al especular - deba pagar rigurosamente o pagar de más - vea que el capital que poseo disminuye día a día - no obtenga subvenciones o becas - no pueda parasitar a otro - no pueda impedir que los otros me parasiten - pierda la oportunidad de ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.12. *Quiere que mi rival obtenga una ganancia económica;* quiere que mi rival: especule - no pague o pague menos - aumente el capital que posee - obtenga subvenciones o becas - parasite a los demás - llegue a ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.13. *Ayuda a mi rival a obtener una ganancia económica;* ayuda a mi rival a: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que posee - ser subvencionado o becado - parasitar a los demás - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.14. *Induce a mi rival a obtener una ganancia económica;* induce [o le enseña con el ejemplo] a mi rival a: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que posee - ser subvencionado o becado - parasitar a los demás - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.15. *No quiere obtener una ganancia económica;* no quiere: especular - no pagar o pagar menos - aumentar el capital que posee - ser subvencionado o becado - parasitar a los demás - ser el destinatario de una herencia cuantiosa.

90.16. *No obtiene una ganancia económica;* no: especula - deja de pagar o paga menos - aumenta el capital que posee - es subvencionado o becado - parasite a los demás - es el destinatario de una herencia cuantiosa.

Fecha de recepción: 9/10/09

Fecha de aceptación: 23/11/09