

"LA INTERDISCIPLINA COMO MODELO INTEGRATIVO"

Dra. Liliana Mato
Médica Psicoanalista
Especialista en Psiquiatría
Directora de IAB

Esta presentación es el resultado de **nuestra experiencia a lo largo de casi veinte años** de trabajo con pacientes con trastornos de la conducta alimentaria, especialmente Anorexia y Bulimia Nerviosa. Los trastornos de la conducta alimentaria son, ante todo, el testimonio del profundo sufrimiento de un sujeto, de su desorganización y al mismo tiempo de una tentativa de reacomodamiento.

Se impone en primer lugar la cuestión del **cuerpo**: por un lado, una gran preocupación por el peso y la imagen corporal; y por otro es también el cuerpo el que presenta lesiones o complicaciones clínicas. El cuerpo ocupa el centro de los pensamientos y de las preocupaciones. Existe un fracaso en la capacidad de nombrar afectos, de verbalizar sentimientos y simbolizar conflictos. El empobrecimiento de la vida fantasmática conlleva a un sentimiento de vacío y vulnerabilidad.

Al incluirnos en una clínica en el dominio del actuar, no estamos trabajando en el plano de los conflictos típicos y organizaciones estables. Nos encontramos con pacientes que en la mayoría de los casos no sólo no consultan por sí mismos, sino que muchas veces no tienen conciencia de enfermedad y se niegan a realizar tratamiento.

Dentro de los TCA, la Anorexia Nerviosa y la Bulimia Nerviosa son los que suscitan más preocupación debido al progresivo deterioro clínico, emocional, familiar y social al que conducen. La evolución crónica es muy frecuente y un importante número de pacientes, sobre todo anoréxicos pero también bulímicos, sufren complicaciones médicas graves que exigen ingresos hospitalarios repetidos, lo cuál supone un consumo preocupante de recursos sanitarios y sociales.

Hacia fines de 1962 se establece en el Maudsley Hospital de Londres el primer equipo de trabajo interdisciplinario con un abordaje psicoanalítico. Hasta entonces los pacientes con trastornos alimentarios eran atendidos en servicios de medicina clínica o tratados psicoanalíticamente de modo convencional. Los tratamientos clínicos y nutricionales lograban una rápida recuperación del peso y corrección de las complicaciones clínicas, pero tenían un alto índice de recaídas. Los tratamientos psicoanalíticos lograban una recuperación con menores recaídas, pero requerían de un largo período de tiempo hasta obtener cambios y el estado clínico del paciente no lo permitía.

Pasantías que hemos realizado por el mencionado Servicio, así como también por los Servicios St. George's Hospital Medical School, en Londres y el Hospital Universitario en París, ambos de orientación psicoanalítica, fueron nuestra enseñanza e incentivo para conformar un equipo de trabajo interdisciplinario.

El tratamiento debe ser:

PRECOZ
INTERDISCIPLINARIO
ESPECIALIZADO

No se trata sólo de lograr una modificación de la alimentación, sino de resolver las situaciones conflictivas que la perturban. El tratamiento implica lograr un restablecimiento de los parámetros biológicos alterados, pero es necesario propiciar un proceso de elaboración de las situaciones emocionales en juego para evitar recaídas y posibilitar el mantenimiento de los logros obtenidos.

Para ello es preciso, respetando la singularidad de cada caso – sobre todo tratándose en la mayoría de los casos de adolescentes – posibilitar espacios de elaboración, tanto individuales como grupales o familiares.

Es importante poder avanzar en las significaciones que en cada caso puedan tener las perturbaciones de la conducta alimentaria, rescatando a cada paciente en su singularidad, más allá de su inclusión en diagnósticos general.

El acercamiento a esta clínica, conmueve también las referencias convencionales del trabajo analítico, implicando necesariamente modificaciones del encuadre y de la técnica habitual. Las intervenciones del Equipo en su conjunto, rescatan entonces a la alimentación no sólo en su valor biológico sino también en su dimensión simbólica.

La **Interdisciplina** intenta articular distintos niveles de análisis que tratan aspectos parciales del problema: lo biológico, lo psicológico, lo familiar, lo sociocultural. El diálogo es siempre difícil entre distintas disciplinas, porque cada una parte de marcos conceptuales diferentes y aún de objetos de estudio distintos.

El desafío parte de la complejidad de los fenómenos en juego, sin pretender reducir estos fenómenos a la simplicidad. Aquellos que nos acercamos a trabajar en áreas problemáticas como es la experiencia que venimos desarrollando, muchas veces nos enfrentamos con que los problemas de la clínica desbordan nuestros marcos referenciales teóricos y nos fuerzan a interrogar nuestras conceptualizaciones.

Consideramos que el trabajo en Interdisciplina, no es la sumatoria simple de conocimientos, tampoco se trata de establecer un discurso común donde se importen y trasladen conceptos de un campo a otro. Cada Ciencia define su objeto de estudio y su método respecto de determinados referentes teóricos. El Cuerpo que define y estudia la Endocrinología no es el mismo que aquel que estudia el Psicoanálisis, o la Ginecología. Se trata de esquemas referenciales distintos y no es posible establecer correlatos ni extrapolaciones de un campo a otro.

Entonces ¿Cómo pensar la Interdisciplinariedad? La Interdisciplina no es un punto de partida sino un objetivo a construir, requiere de una intencionalidad, implica un largo proceso en el que se atraviesan momentos de integración y se deben soportar también momentos y aspectos de no integración entre las distintas aproximaciones. Implica un proceso de interacción que conlleva a transformaciones y cuestionamientos en cada una de las áreas involucradas.

La confrontación con otras disciplinas permite redefinir problemas que cada disciplina responderá desde su especificidad.

Sin soslayar las dificultades que plantea la diversidad de enfoques, en nuestra experiencia el trabajo en Interdisciplina nos ofrece un campo fecundo de investigación.

Pensamos el trabajo en equipo interdisciplinario como un **Modelo Conceptual**, que estudia la articulación de distintas intervenciones, tanto biológicas como simbólicas, teniendo en cuenta cada etapa del tratamiento y **la singularidad de cada caso**.