

**Título: Las elecciones vocacionales en pacientes diagnosticados de anorexia nerviosa.**

**Title: The vocational choices in patients diagnosed with anorexia nervosa.**

**Autora:** Ma. Fernanda López Hernández

**Carrera:** Lic. En psicología

**E-mail:** [m.fernandalopezh@gmail.com](mailto:m.fernandalopezh@gmail.com)

### **Resumen**

La presente investigación describe las características de la elección vocacional que realizan mujeres diagnosticadas con anorexia nerviosa. Se utilizó una metodología cualitativa basada en la elaboración de una entrevista semidirigida y posterior aplicación del Cuestionario de Intereses Profesionales (CIP-R). La muestra estuvo compuesta por sujetos que se encontraban en tratamiento en la institución ALUBA Córdoba (Asociación de Lucha contra la Bulimia y Anorexia).

En todos los casos, los sujetos mostraron vínculos pertenecientes al mundo interno con características primitivas e inmaduras, lo que implicó que en la elección vocacional se utilizara la reparación maníaca de objetos internos dañados. También se encontraron vínculos de dependencia infantil principalmente con la madre e idealización de la figura paterna. Por otro lado, se observó una sobrevalorización del conocimiento e intelectualización en detrimento del cuerpo, expresándose esto último en la sintomatología.

## **Abstract**

This research describes the characteristics of the career choice that made women diagnosed with anorexia nervosa. We used a qualitative methodology based on semi-structured interviews and the application of CIP-R. The sample consisted of subjects, who were treated at the institution ALUBA.

In all cases, the subjects had ties belonging to the inner world with features of immaturity, which implies that vocational choice is used to repair damaged internal objects maniac, they also found child dependency links primarily with the mother and the idealization of father figure. On the other hand, we observed an overvaluation of knowledge and intellectualization to the detriment of the body, the latter expressing their symptoms.

**Palabras clave:** Anorexia nerviosa - Elección Vocacional- Reparación maníaca- Vínculos (objetos) primitivos

**Key words:** anorexia nervosa – career choice – maniac reparation – primitive (objects) bonds

## **1- Introducción**

El presente trabajo de investigación aplicada tuvo como objetivo conocer las elecciones vocacionales que realizan pacientes diagnosticadas de Anorexia nerviosa, ya que se estableció un supuesto que sostenía que podría existir una vinculación entre el trastorno que presentan estos sujetos, con la carrera que eligen. Es decir, se parte de la hipótesis de que la patología determina de alguna manera la elección vocacional. Para poder dar cuenta de este supuesto, se investigó a través de un recorrido teórico de autores especialistas en ambos temas que permitieron, posteriormente, intentar establecer la vinculación mencionada anteriormente.

Estas ideas surgieron a partir de la lectura de historias clínicas de estos pacientes en el Instituto ALUBA (Asociación de Lucha contra la Bulimia y Anorexia), en un momento exploratorio de la investigación. Muchos aspectos de este trastorno son llamativos, sin

embargo, se consideró de mayor importancia para este trabajo tratar de investigar cuales son los factores que podrían estar determinando las elecciones en estos sujetos, ya que la misma implica a su vez la elaboración de un proyecto futuro, trascender en el tiempo, adoptar nuevos roles, pertenecer a un determinado espacio en la sociedad y en la cultura, y fundamentalmente, formar una identidad vocacional (Bohoslavsky, 2007). Por lo tanto, si cada uno de estos aspectos y otros más, se ven influenciados en el momento de la decisión ocupacional por la patología, resultaría importante poder precisarlos para poder explorar los factores que intervienen en los pacientes y de esta forma desarrollar hipótesis sobre aquellos aspectos que estarían determinando la elección.

Además, se intentará estipular la existencia de una relación entre las características sociales y culturales de la enfermedad, que son percibidas a modo de imposición por el sujeto, y que a su vez, resultan inalcanzables para este, vinculándolo con el concepto de moratoria psicosocial que establece Erikson (1974).

En la adolescencia, la definición personal y social del ser humano lo lleva a poner en funcionamiento procesos de diferenciación, exploración, búsqueda de pertenencia y sentido a la vida. En la actualidad, la cultura impone una urgencia, obstaculizando de alguna manera la elaboración de estos conflictos. Por lo tanto, se podría pensar que la sociedad favorece a la emergencia de estos trastornos. Es por esto que el ámbito cultural no pudo ser apartado en la elaboración de este estudio.

El objetivo general del presente trabajo se planteó como sigue: *Conocer las elecciones vocacionales en pacientes diagnosticadas con Anorexia nerviosa.*

Los objetivos específicos, por su parte, fueron formulados del siguiente modo: a) Indagar sobre la posible existencia de vinculaciones entre las elecciones vocacionales y el trastorno de alimentación. b) Describir las características de la elección vocacional en pacientes diagnosticados con Anorexia Nerviosa. c) Esclarecer el proyecto a futuro de los pacientes en relación a su elección vocacional.

## 2- Antecedentes

Con respecto a las investigaciones que se vinculan con la temática anteriormente planteada, es importante destacar que, a partir de la consulta con expertos, se puede afirmar que por el momento no existen trabajos que hayan desarrollado esta problemática específicamente. Sin embargo, en la búsqueda de información para este proyecto, se pudo entrar en contacto con algunas investigaciones que trabajan este problema desde una óptica diferente pero válida para este estudio.

La primera investigación fue desarrollada en la ciudad de Rosario, por los alumnos de la Universidad Nacional de Psicología de la provincia, en donde plantean la problemática de la Ortorexia, patología ligada a la elección de carrera, puntualmente, a la Licenciatura en Nutrición (Forchesatto J., y otros. 2007)

El término Ortorexia apareció por primera vez en el año 2000, y designa un trastorno en la alimentación que se define como la obsesión patológica por consumir alimentos de tipo orgánicos, sin grasas, sin conservantes sin carnes. Solo vegetales y frutas (Forchesatto J., y otros. 2007). Esto ocasiona en el sujeto fallas a nivel nutricional ya que los alimentos que se suprimen no son reemplazados por otros que contengan los nutrientes que el cuerpo necesita. Esto provoca en el sujeto consecuencias no solo físicas, sino también psicológicas y sociales, ya que se ritualiza el tipo de comidas que se ingieren, y bajo ningún aspecto se puede “salir de la línea”, por lo tanto se evitan reuniones sociales, familiares, entre otras. Esta investigación propone como grupo de riesgo a los sujetos que ingresan a la carrera de Nutrición, ya que consideran que son personas que en un futuro tendrán a cargo la salud de otros sujetos. Por lo tanto la óptica de esta investigación esta planteada no solamente desde un punto de vista investigativo, sino también, preventivo (Forchesatto J., y otros. 2007).

Si bien la Ortorexia no comparte con la Anorexia las principales características del miedo o terror a engordar, sino que más bien, la dieta implicaría una obsesión por mantenerse “puro” al ingerir alimentos de determinadas características, se podría pensar que quizás en algún punto de la estructura psicopatológica de la enfermedad ambas patologías pueden llegar a vincularse.

Otra investigación que desarrolla esta temática principalmente es la realizada por la Universidad Veracruzana en la ciudad de Xalapa, México (Cruz Bojorquez y otros, 2008), que trabaja sobre la restricción alimentaria y las conductas de riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes de Nutrición. Este estudio se planteó como objetivo encontrar la existencia de una relación entre la restricción alimentaria y otras conductas de riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes de la carrera mencionada anteriormente de una Universidad pública del lugar. Para la realización de la investigación se aplicaron tres instrumentos validados en la población mexicana, ellos son: el Test de Aptitudes Alimentarias, el Cuestionario de Bulimia y, por último, el Cuestionario de imagen corporal a 111 estudiantes de Nutrición, con promedio de edad de 20 años, de los cuales 88 fueron mujeres y 23 varones.

En la investigación citada se plantea a la restricción alimentaria como una reducción o abstinencia en el comer y beber determinados alimentos (pan o galletas), o también a la omisión de una comida del día (almuerzo, cena) adoptando esta conducta hasta llegar al ayuno prolongado en donde a veces hasta se escasea el consumo de agua. También explican que las dietas restrictivas son las prácticas más frecuentes que realizan hombres y mujeres que buscan reducir su peso corporal, encontrándose de esta manera el ayuno como uno de los precursores más importantes de los trastornos de la conducta alimentaria (Cruz Bojorquez y otros, 2008).

En lo referido a la muestra para la realización del estudio, los autores afirman que las mujeres presentan una mayor motivación para adelgazar e insatisfacción corporal que los hombres, ya que desean estar más delgadas y es común que dejen de comer aun cuando tengan hambre. Esto genera como consecuencia el sometimiento a dietas sin control profesional que los lleva a perder el límite entre la práctica de una dieta sana y una perjudicial para la salud. (Bojórquez y otros, 2008)

Con respecto a los resultados obtenidos en la investigación luego de la administración de los Cuestionarios correspondientes, se plantearon los siguientes datos: en el Cuestionario de Aptitudes frente a la Alimentación se obtuvo que el 9.09% de las mujeres y el 13.04% de los varones presentaron sintomatología de trastorno alimentario al exceder el punto de corte (>28). En el Cuestionario de Bulimia el 5.68% de las mujeres y el 8.70% de los varones

mostraron signos y síntomas vinculados a la Bulimia y, por último, en el Cuestionario de Imagen Corporal el 15.91% de las mujeres y el 21.74% de los varones mostraron signos de insatisfacción de la imagen corporal.

En la investigación citada (Cruz Bojorquez y otros, 2008) se considera de importancia destacar que a pesar de ser menor el número de participantes masculinos, su proporción de casos con sintomatología relacionados a los trastornos de conducta alimentaria e insatisfacción con la imagen corporal, es mayor que en las mujeres, situación que fue considerada un hallazgo en el presente estudio, ya que superaron los puntos de corte de los cuestionarios correspondientes en comparación con lo encontrado en estudiantes de otras disciplinas.

Por el contrario, en un estudio transcultural entre Argentina y España realizado por Casullo, Gonzáles y Sifre (2000), se planteó que la motivación por adelgazar, la preocupación por la comida, los sentimientos negativos después del atracón y la sintomatología anoréxica, fueron mayores entre las mujeres, aspecto que difiere con la población mexicana.

Con respecto a la población de este estudio, se encontró también que cuando aparecen los síntomas de Bulimia y los sentimientos negativos después del atracón, aparecen también la restricción alimentaria, la motivación por adelgazar y la preocupación por la comida, lo que produce como consecuencia la aparición de conductas compensatorias en el caso de los varones. En las mujeres, ante el deseo de adelgazar y la presencia de dicha sintomatología, aparece el atracón, los sentimientos negativos después del mismo, y luego las conductas compensatorias. (Bojórquez y otros. 2008)

Finalmente, este estudio concluye reflexionando sobre la importancia de colocar una señal de alerta para establecer medidas de detección oportuna de la sintomatología de trastornos alimentarios en el ingreso a la carrera, así como también la correspondiente derivación y tratamiento durante la carrera. Esto es así ya que consideran que los Licenciados en Nutrición son los expertos en la evaluación y atención de individuos sanos, en riesgo o enfermos que requieren planes de alimentación para el cuidado de su salud, a través de la prevención, control, tratamiento y rehabilitación. (Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y Escuelas de Nutrición [AMMFEN, 2000]).

Bajo esta perspectiva se explica que dichos estudiantes cuentan con los conocimientos, habilidades y aptitudes adecuadas hacia la alimentación y, por lo tanto, aplican esos conocimientos sobre ellos mismos y los transmiten a los demás a través de sus acciones, con el propósito de fomentar la adopción de una alimentación correcta. Sin embargo, a raíz de las conclusiones que se obtuvieron en la presente investigación, se propone reflexionar para establecer estrategias de detección temprana y seguimiento de conductas de riesgo de trastornos del comportamiento alimentario (Bojórquez y otros, 2008).

Los hallazgos de dicha investigación llevaron a hipotetizar a los autores sobre las posibles causas que generan estos desequilibrios en la conducta alimentaria de dichos estudiantes planteando las siguientes: a) la presión sociocultural que la profesión ejerce sobre la motivación para tener un cuerpo delgado, ya que es de suponerse que los Licenciados en Nutrición deben representar lo que predicán; b) cursar esta carrera les proporciona los conocimientos y habilidades para manejar y tratar de resolver un trastorno alimentario ya existente en ellos mismos; o c) la influencia que los medios de comunicación ejerce sobre los adolescentes afectando a hombres y mujeres por igual (Bojórquez y otros. 2008).

### **3- Metodología aplicada en el presente estudio**

Para la realización de esta investigación referida a las elecciones vocacionales en pacientes diagnosticadas de Anorexia nerviosa se utilizó un diseño de tipo exploratorio descriptivo, no experimental, de corte transversal. Se considera que este tipo de estudio es acorde a la investigación que se está intentando abordar, ya que en la búsqueda de antecedentes de la misma no se encontraron investigaciones vinculadas directamente a la temática principal de este trabajo, por lo tanto, uno de los objetivos de este proyecto es que a partir de la realización del mismo se dé lugar a nuevos supuestos o vías de investigación vinculadas a la problemática planteada anteriormente.

En primera instancia, se describe la patología alimentaria y a la elección vocacional como dos fenómenos independientes y con características que los particularizan, sin embargo, la idea fundante de esta investigación fue determinar si existe algún tipo de relación entre la

carrera que eligen los sujetos y la enfermedad que manifiestan, apuntando a generar supuestos sobre las potenciales causas que determinan la elección vocacional.

No es posible en esta investigación especificar dependencias entre variables planteando una relación de tipo causa-efecto entre la patología y la elección, por lo tanto, lo que se buscó fue conocer y describir cómo eligen una carrera sujetos que sufren de esta enfermedad, teniendo en cuenta que son múltiples las causas que determinan la elección y que estas pueden encontrarse más allá de esta observación. Es por esto que apuntamos a que nuestro trabajo sea un primer paso para que nuevas investigaciones puedan continuar el rumbo de este proyecto, desarrollando otras líneas de indagación que podrían llegar a ser sumamente valoradas desde un punto de vista no solo investigativo, sino también preventivo.

Se consideró pertinente la elección de un estudio de casos, ya que la particularidad de este diseño está en el estudio profundo de uno o muy pocos objetos de investigación, con el fin de obtener un conocimiento amplio y detallado de los mismos. Supone que nos brindará una perspectiva que orientará una búsqueda posterior más sistemática y consistente. Se considera pertinente este tipo de diseño, ya que es adecuado para las fases iniciales de una investigación, permite formular hipótesis y reconocer cuáles son las principales variables involucradas en una situación.

La población que formó parte de esta investigación, consistió en 7 (siete) sujetos diagnosticados de Anorexia nerviosa, que tenían entre 18 y 24 años de edad, y que se encontraban realizando su elección vocacional o estudiando una carrera de nivel superior. El tipo de muestreo que se utilizó es no probabilístico por propósitos, ya que se acudió a una determinada institución donde concurren estos pacientes, en este caso ALUBA. Se incluyó en la muestra aquellos pacientes que cumplían con las características de la población, teniendo en cuenta no solo el deseo de participación voluntaria de los sujetos, sino también la autorización del tutor legal.

Para el procedimiento de recolección de los datos se utilizó el Cuestionario de Intereses Profesionales (CIP-R), (Fogliatto, 1989; 1993), instrumento elaborado en la Argentina con la finalidad de evaluar preferencias asociadas a carreras. Junto al CIP-R se agregó también un cuestionario sociodemográfico que recabó información vinculada al sujeto (edad, sexo, estudio, tratamiento, entre otros). También se realizó una entrevista de tipo semidirigida

que permitió contrastar, corroborar y profundizar los datos obtenidos en el cuestionario. Además de esto, se consideró que la entrevista propiamente dicha, fue el instrumento más pertinente para entender el “por qué” de la elección, y gracias a su flexibilidad coadyuvó a explorar sus relaciones vinculares, tanto individuales, como familiares y sociales, que llevaron al sujeto a decidir sobre su elección vocacional.

Con respecto a la manera de administración del cuestionario, se pensó que la forma más adecuada consistió en concurrir a la institución anteriormente planteada, solicitando al personal a cargo el acceso a los sujetos que formarían parte de la muestra, y que a su vez la misma estuvo dispuesta a ofrecer. Luego, se les solicitó a los especialistas la posibilidad de brindar un lugar apropiado en donde los sujetos puedan estar cómodos, a gusto, sin distracciones, para finalmente dar comienzo a la toma de la prueba.

Una vez dadas estas condiciones, se les explicó a los pacientes en qué consistía el cuestionario, haciendo hincapié en que la intención de la evaluación es conocer cuáles son sus preferencias, gustos, intereses en cuanto a las carreras que eligieron. Luego de responder las dudas o preguntas que pudieran surgir, fue posible dar comienzo a la prueba distribuyendo el material individualmente, ya que este instrumento cuenta con un formato de evaluación para ser autoadministrado.

En un segundo encuentro con los pacientes se realizó una entrevista de tipo semidirigida, que pudiera brindar información acerca de cuestiones más profundas y concretas en cuanto a la historia del “sujeto que elige” vinculado a su patología. Teniendo en cuenta los aportes de Siquier de Ocampo y otros (2003), para esta investigación se consideró más apropiada y provechosa este tipo de entrevista, ya que su flexibilidad permitiría que el entrevistado exponga (de acuerdo a los ejes que se investigan) su historia y estructura psicopatológica particular (Siquier de Ocampo y otros, 2003).

En cuanto a la manera en que se estructuró la entrevista, se plantearon diferentes ejes o puntos claves sobre los que se profundizó teniendo en cuenta la singularidad de cada sujeto. Es decir, cada individuo propuso una historia particular, sobre la que se hizo hincapié, tratando de descifrar y conocer el “por qué” de la elección de cada uno, intentando establecer las vinculaciones pertinentes con la enfermedad que tuvo por objetivo a este trabajo. Se consideraron de mayor relevancia los siguientes ejes: datos personales,

sociodemográficos, familiares (relación con los padres y hermanos, grado de satisfacción, tipos de ocupaciones), amistades (actividades, tipo de relaciones, hobbies), colegio-trabajo-intereses vocacionales (rendimiento, agrados, desagradados, elecciones, “por qué de la elección”), autoestima (valoración de sí mismo, aceptación personal) identificaciones (personajes de admiración, vínculo con los padres e instituciones), elaboración de los duelos (experiencia en la escuela primaria, pasaje a la secundaria), reparación (situaciones conflictivas y resolución de las mismas) y proyecto futuro (estudio, trabajo, familia, ideales, ilusiones).

El orden y estructuración de los ejes se encontró sujeto a modificaciones como consecuencia de la imprevisibilidad de las respuestas que brindó cada sujeto, respetando de esta forma la subjetividad e historia personal que cada entrevistado trajo a la entrevista construyendo, además, preguntas que posiblemente no se encontraban contempladas en la guía pero que aportaron al posterior análisis de la misma.

La entrevista fue administrada de manera individual, con una duración de 45 minutos aproximadamente. No obstante, el tiempo de administración, como así también el orden de presentación de los ejes, estuvo sujeto a modificaciones teniendo en cuenta la flexibilidad de la entrevista y la imprevisibilidad de las respuestas de los pacientes.

#### **4- Conclusiones finales**

Luego del desarrollo del trabajo de campo y el análisis de los datos, se pudo observar que las carreras que eligieron los sujetos pertenecientes a la muestra fueron diferentes y variadas entre sí. No obstante, se observó que si bien las elecciones de carreras fueron diversas en sus contenidos, sin presentar un patrón común, la “funcionalidad” o “sentido” de la misma es lo que resultó constante en todos los casos.

La elección vocacional se encontró ligada a objetos “primitivos dañados”, provenientes del mundo interno del sujeto, tratando de reparar “maniacamente” con sus conocimientos todo aquello por lo que internamente sufren (inseguridad, vivencias abandonicas, conflictos de dependencia-independencia, búsqueda de ideales y deseos omnipotentes, etc.), esperando

que la carrera funcione como dador de fortaleza y seguridad para “enfrentar” y “defenderse” de aquello que más temen: el mundo adulto.

Resulta interesante destacar un dato recurrente en investigaciones antecedentes que sostenía que estos pacientes realizaban elecciones vinculadas al esquema corporal o al síntoma de “no comer” (eligiendo las carreras de nutrición o medicina, por ejemplo). No obstante, se observó que ésta no fue la constante en las entrevistas, ya que de la totalidad de los casos sólo una elección se encuentra ligada a componentes estéticos “manifiestos” (esteticista y cosmeatría) y, aún así, fue posible ligar su elección a cuestiones más profundas que no responden directamente a parámetros de belleza.

El análisis de los casos dejó entrever que las elecciones no se encontrarían ligadas al “cuerpo enfermo” desde sus manifestaciones visibles (síntoma), sino que se encontrarían conectadas a un sufrimiento o carencia mayor, yendo más allá del “cuerpo”, vinculando a las mismas con “aquello más profundo que se sufre”.

Esto se cree ya que la constante estuvo dada por la “funcionalidad” de la elección, es decir, elegirían una determinada carrera para “revertir” a través de ella aquello por lo que actualmente sufren, sin tomar en cuenta parámetros físicos o estéticos en el momento de la elección, esperando encontrar en sus profesiones la seguridad, el cariño, el contacto, el afecto, la independencia, la autonomía y el “saber”, del que piensan que carecen.

Esto se piensa en función de la constante conexión con objetos internos dañados, vivencias abandonicas, de carencia, de falta, de ausencia, que aluden a una relación primitiva y dependiente con otro (madre) o a una relación idealizada (padre). Por lo tanto, buscarían reparar a través de la carrera aquellos objetos internos dañados, deseando a su vez la independencia (total) de estos objetos con su consiguiente realización personal a través de la elección. Esta búsqueda de independencia resultó en todos los casos una fuente de sentimiento de culpa, que retroalimenta los lazos de dependencia iatrogénica con la madre y de idealización con el padre.

Respecto de los factores que intervienen en los pacientes en el momento de la elección vocacional y las características de la elección vocacional en pacientes diagnosticados con Anorexia Nerviosa, se observó que la principal característica que se manifestó en la

totalidad de los casos vinculada a la elección, fue que la misma se realizó en función de “algo” que el sujeto deseaba cambiar, depositando en la carrera fantasías onnisapientes y omnipotentes, pensando que la misma les brindaría las herramientas para modificar aquello de lo que subjetivamente carecen (conocimientos, seguridad, libertad, entendimiento de los conflictos, vinculación interpersonal). Así, parecería existir una proyección en las carreras de cuestiones primitivas referidas a los vínculos (carencias), en donde los sujetos buscarían a través del rol profesional “hacer” por otro lo que nadie hizo por ellos en su momento.

El “porqué” de la elección se encontró vinculado a aspectos de su vida subjetiva, vincular, familiar, que no pueden manejar y actúan depositando en la carrera (y reparando a través de ella), lo que necesitan para salir “intelectualmente” del conflicto, depositando en el “por qué” y “para qué” de la elección cuestiones referidas a vacíos y marcas que se intentan suplir desde la elección.

No obstante, se piensa que la característica que se destacó sobre las anteriormente expuestas, fue la de buscar la admiración intelectual del otro a través de la carrera que se elige, ofreciéndose a la mirada ajena desde el intelecto y no desde “sus cuerpos”, situación que desencadena la búsqueda omnipotente e inalcanzable de conocimientos y que lleva al detrimento del cuerpo.

En la mayoría de las familias de estos sujetos, de acuerdo a las expresiones de los entrevistados, se encontró presente la sobrevalorización de los conocimientos y de las aptitudes académicas, priorizando los parámetros intelectuales-conocedores-teóricos en detrimento de los subjetivos-elaborativos-emocionales. De allí la búsqueda utópica de conocimiento ya que no se “admite” otra forma de vinculación entre sus miembros, actuando bajo la creencia de que deben “cumplir omnipotentemente” con lo que los demás exigen y demandan: sabiduría.

Vinculado a esto se observó la presencia de la elección de una carrera como “defensa”, es decir, estudiar para poder “defenderse en la vida”. Esto surge ante la “afirmación implícita” de los miembros de la familia de que no se toleran ignorantes ya que se dialoga desde el intelecto. Por lo tanto, si “no sabe” se lo ataca y se lo excluye. De allí la necesidad de saber “maniacamente todo” para defenderse del entorno. Esto alude al concepto de

“seudorreparación” presente en la totalidad de los casos, ya que la misma se manifestó de manera omnipotente y “total”, buscando incorporar maniacamente conocimientos para “llenar intelectualmente” aquello de lo que emocionalmente se carece.

Otra característica que se observó en lo referido a la elección, fue la de “elegir” de acuerdo al deseo de los demás (madre, padre, familia en general), dando cuenta de la dificultad para diferenciarse e independizarse de los miembros familiares, “haciendo” y “siendo” de acuerdo al deseo de las figuras representativas en detrimento del propio, recurriendo a un mecanismo estereotipado de elección que lleva al sujeto a actuar sobre la base y necesidad del otro para evitar de esta forma la temida “exclusión” por querer “ser y hacer” diferente.

Además, se encontró una marcada idealización paterna, destacando y admirando “mágicamente” sus capacidades intelectuales, sin permitirse ver sus debilidades. Es el “saber” lo que se busca y admira, deseando “impactar” a esta figura desde los conocimientos y habilidades, y no desde su subjetividad, priorizando de esta forma sólo la experiencia teórica como dadora de conocimientos, sin tomar en cuenta a la experiencia práctica o subjetiva.

Por último, en cuanto a este punto, fue constante la observación de que se eligieron carreras en donde “funcionalmente” se buscaría establecer “vínculos interpersonales”, expresando el deseo de tener, a través de sus profesiones, contacto con la gente, y hasta en algunos casos, trabajando siempre en equipo “nunca” solos.

Se observó entre los sujetos que fue repetitiva la creencia de que una vez finalizada la carrera deberían seguir estudiando algo que les brindara más seguridad antes de comenzar a trabajar, sin pensar en la experiencia práctica como dadora de conocimientos, admitiendo solamente a lo teórico o intelectual como fuente de saber.

Desde nuestra perspectiva, esta idea muestra la inseguridad y da cuenta del “retraining” hacia el mundo adulto, ya que es pensable que “nunca” se sentirán preparados para finalizar el mundo académico y afrontar el mundo laboral, como consecuencia de las características utópicas y omnipotentes que presenta la búsqueda “intelectual” de seguridad para desempeñarse en soledad.

En cuanto a la vida futura, la inmadurez y fantasía del relato al referirse a las mismas. Es decir, existe una postura ambiciosa en cuanto a estas proyecciones, pero desde una perspectiva omnipotente e inmadura, manifestando un pensamiento de “eterno adolescente” y no de un “potencial adulto” (por ejemplo: “*quiero trabajar de adolescente*”, “*quiero hacer cambios hospitalarios para humanizar la medicina*”, “*quiero tener mi protectora de animales y luchar para que haya una veterinaria municipal*”, etcétera). Estas son afirmaciones que surgieron de la pregunta ¿qué le gustaría hacer cuando termine la facultad?, es por éste motivo que se piensa que las proyecciones inmediatas o más cercanas se encuentran vinculadas a un pensamiento inmaduro y poco realista, ya que lo que expresan son proyectos omnipotentes que podrían quizás concretarse luego de un largo recorrido laboral y profesional de la vida del sujeto, no inmediatamente después de finalizar la etapa académica. Esto también se piensa ya que el lenguaje corporal resultó como indicador de esta afirmación, es decir, las respuestas verbales iban acompañadas de gestos corporales (risas, sonrisas, silencios, miradas perdidas, alzando los brazos mostrando una señal de grandeza, entre otros) que señalaban más el “saber que era una utopía” que la expresión de una realidad.

Además, la búsqueda de la independencia se encuentra “coartada” y obstaculizada, ya que diferenciarse implica excluirse y “dejar de ser”, por lo tanto los proyectos se sueñan, se piensan, se imaginan, pero no se concretan. Se observó que no presentan la posibilidad de cambiar, de conocer, de modificar el ambiente y los vínculos adoptando nuevos roles, siendo “plástico” sin dejar de ser uno mismo. Sino que, por el contrario, se manejan a través de polaridades (todo o nada), mostrando la inmadurez y estereotipia anteriormente mencionada.

Por último, se observó que la inseguridad y el temor que el mundo adulto les genera a estos sujetos se pone de manifiesto a través de la incapacidad e inhabilidad “corporal” que su enfermedad les ocasiona, a partir de la necesidad de otro constante que cuide y “atienda”. La visión futura se encuentra distorsionada a partir del anhelo de perfección y complitud al que aspiran, reconduciéndose como un “no poder” o una incapacidad de poder tolerar la soledad, el cambio, “la falta”, el vacío o carencia.

Para finalizar, resulta interesante incluir en este material una reflexión del poeta y escritor Jorge Luis Borges (1967) que “simplifica” la perspectiva analítica bajo la cual se pensó a “la anorexia” como síntoma en esta investigación, manifestando poéticamente lo que se está intentando expresar desde el pensamiento teórico:

*“...hablando del obispo Berkeley, me acuerdo de que escribió que el sabor de la manzana no está en la manzana misma -la manzana no posee sabor en sí misma- ni en la boca del que se la come. Exige un contacto entre ambas. Lo mismo pasa con un libro o una colección de libros, con una biblioteca. Pues ¿qué es un libro en sí mismo? Un libro es un objeto físico en un mundo de objetos físicos es un conjunto de símbolos muertos. Y entonces llega el lector adecuado, y las palabras -o, mejor, la poesía que ocultan las palabras, pues las palabras solas son meros símbolos- surgen a la vida, y asistimos a una resurrección del mundo....”* (Borges. S/P. Versión digital)

A partir de esto se piensa que “el síntoma” en sí mismo no es “nada”, sino que cobra un sentido una vez que se vincula con el mundo interno de quien lo manifiesta. Por lo tanto ¿Cual es el “sentido” que cada individuo encuentra en “dejar de incorporar alimentos”?, ¿Qué es lo que simbólicamente la ingesta representaba para cada uno de ellos?, ¿Qué representa el “silencio”?, ¿Por qué “el cuerpo” y no la palabra?

Con esto, se intenta expresar que se piensa que lo que se debe priorizar con cada sujeto en particular es “la escucha” sin exigirse en seguir “una” línea teórica que limite el pensamiento, o sea no priorizar una postura teórica sino la interacción de teorías que puedan ayudar a entender que el “sentido” y el simbolismo se encuentra “disfrazado” en el discurso y en las acciones, por lo que es labor del entrevistador entender, pensar y descifrar lo que desde el relato se está tratando de expresar.

## Referencias bibliográficas

- Bohoslavsky, R. (2007) Orientación vocacional. La estrategia clínica. Buenos Aires, Nueva Visión.
- Bruch, H. Eating disorders. (1973) Obesity, anorexia nervosa and the person withing. Nueva Cork, Basic Books.
- Brusset, B. (1994). Anorexia y bulimia. El ayuno y la purificación. Revista Actualidad Psicológica. 216: p. 23.
- Forchesatto J., Diez M. N. , Saragovi R., y Arozena J. (2007) Ortorexia y elección vocacional. Universidad Nacional de Rosario. Tesis de la carrera de Nutrición.
- Garner, D. M., Bemis, K. (1982). A cognitive-behavioral approach to anorexia nervosa. Cognitive therapy and research. 6: pp. 1-27.
- Ginsberg, E. (1951) Occupational choice. Universidad de Columbia. Press, Nueva York.
- Gull, W.W (1982). Anorexia nervosa and a bearded female Saint. Breatish medical journal. 285: pp. 1816-1817.
- Keys, A., Brozek, D. y Col. (1950). The biology of human starvation. Minneapolis, University of Minnessota Press.
- López Bonelli, A. R. (2006) La orientación vocacional como proceso. Teoría, técnica y práctica. Buenos Aires, Bonum.
- Losinno, H. (1994). Anorexia y bulimia. Anorexia nerviosa. Control del cuerpo y el contexto. Actualidad psicológica. 216: pp.8-9.
- Messing, C. (2003). Orientación vocacional ocupacional. El abordaje Vincular-Familiar en Orientación Vocacional. Un nuevo enfoque preventivo y terapéutico. Actualidad Psicológica. 315: p. 2.
- Minuchin, S. (1992) Familias y Terapia Familiar, colección terapia familiar, Buenos Aires, Paidós.