



Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios

Mexican Journal of Eating Disorders

Journal homepage: <http://journals.iztacala.unam.mx/>

Anorexia Nervosa: Psychoanalytic reflections on female sexuality and the father figure in a clinical evaluation

Anorexia Nerviosa: Reflexiones psicoanalíticas sobre la sexualidad femenina y la figura del padre en una evaluación clínica

Fernanda Díaz Castrillón, Claudia Cruzat Mandich

Universidad Adolfo Ibañez

Abstract

Eating disorders are serious alterations of behavior that constitute an increasingly common problem requiring further research. Psychoanalytical studies of this condition largely develop their explanations around theorizations of the centrality of the mother in the constitution of the subject, while studies that focus on the function of the father generally start from the Oedipal period. This paper seeks to reflect on the place of the father in the subjective constitution of the young female, especially during the pre-Oedipal period. It focuses on the relation that may exist between the absence of the father and the beginning of anorexia nervosa, indicating essential elements through the description of a case. The paper argues that the sexualizing gaze of the father would encourage the integration of the girl's fragmented experiences in the earliest developmental stages, allowing her to organize her subjectivity around her own body and bodily image as female.

Resumen

Los trastornos alimentarios son alteraciones graves de la conducta y representan una problemática que va en aumento y que requiere de más estudios. La mayor parte de la investigación en la línea psicoanalítica basa sus explicaciones en la idea de la importancia de la madre, y en su mayoría las investigaciones que existen en torno al padre, le dan un lugar a partir del período edípico. En este artículo se busca reflexionar sobre el lugar del padre en la constitución subjetiva de la niña-mujer, especialmente durante el período pre-edípico, y específicamente sobre la relación que puede existir entre su ausencia y la génesis del trastorno anoréxico, ejemplificando elementos esenciales por medio de la descripción de un caso. El artículo discute el rol de la mirada sexualizante del padre, proponiendo que ésta favorecería la integración de las vivencias fragmentadas de la niña en el primer tiempo del desarrollo y permitiría organizar su subjetividad en relación a su cuerpo e imagen corporal como niña-mujer.

INFORMACIÓN ARTÍCULO

Recibido: 25/04/2011
Revisado: 04/05/2011
Aceptado: 08/06/2011

Key words: Anorexia nervosa, father, pre-Oedipal period, female sexuality.

Palabras clave: Anorexia nerviosa, padre, período pre-edípico, sexualidad femenina.

Introducción

La incidencia de anorexia nerviosa (AN) parece haber aumentado en las últimas décadas, tanto en Chile como en otros países (Maturana, 2003). Es así como en la actualidad se habla de auténticas epidemias, donde el diagnóstico es tardío, existiendo múltiples dificultades de manejo, y numerosos riesgos en su evolución o como consecuencia de sus síntomas, pudiendo morir un elevado porcentaje de estos pacientes (Chinchilla, 2003). Según investigaciones recientes, el avance de esta patología es multiforme: ha aumentado el número de afectados, y está empe-

zando a aparecer en mujeres de más edad y de clase baja (Correa, Zubarew, Silva y Romero, 2006).

Es así como estudios longitudinales y de seguimiento a largo plazo establecen un mal pronóstico de curación para la anorexia, dado que un alto porcentaje de pacientes mantienen la condición de restricción alimentaria y el bajo peso (Maturana, 2003).

Considerando este escenario en que los Trastornos de la Conducta Alimentaria lejos de ir disminuyendo han ido en aumento en los últimos años, incrementando el riesgo en adolescentes, y presentándose en individuos cada vez más jóvenes. En este contexto, es relevante abordar esta problemática desde distintas perspectivas, facilitando una reflexión que favorezca la comprensión del trastorno y que pueda abrir preguntas para futuras investigaciones sobre el tema.

Explicaciones psicoanalíticas centradas en el lugar de la madre

El enfoque psicoanalítico busca generar modelos explicativos de la aparición y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. Las explicaciones respecto de su origen son diversas al interior de esta teoría. En este contexto, la figura materna ha tenido un papel protagónico, describiéndose una madre que falla en la relación temprana y primitiva con su hija. Estas teorías, aluden a la dificultad que presenta la niña en realizar una verdadera separación e independencia de la madre quedando atrapada en una vinculación altamente asfixiante. La madre favorece reacciones regresivas y retira el afecto cuando la hija manifiesta autonomía, quedando representado en el síntoma, el carácter regresivo de dicha relación. Se describe también que la hija representa para la madre un objeto que reemplaza y compensa sus propias carencias afectivas (Bruch, 2001; Dörr, 1997; Espina, 2005; Long y Rodríguez, 2002; Masterson, 1978; Selvini, 1989). Todo lo anterior está en estrecha relación con el vínculo paciente-terapeuta dado que en el tratamiento, debido a la gravedad del síntoma, este último está siempre expuesto a actuar más como médico que como analista, poniendo en riesgo la regla de abstinencia y su lugar en el vínculo analítico (Fendrik, 2003; Kernberg, 2005).

Por otro lado, se plantea que el alimento pasa a representar a la madre, siendo tragado, vomitado, en representación de la dificultad que tiene la niña de incorporarla, como la que satisface las necesidades de afecto y protección, no pudiendo integrar aspectos idealizados y devaluados de ella, transformándose en un objeto persecutorio, aquí el conflicto se sitúa en la fase oral del desarrollo psicosexual (Fendrik, 2006; Gabbard, 2002; Kernberg, 2005).

En este contexto, el lugar del padre ha estado marcadamente ausente en la literatura. Además, cuando el padre es nombrado, en general se piensa en su rol a partir de la instalación del período edípico; encontrándose escasa literatura que explore la existencia de su función o su lugar antes de dicho momento.

Por medio de este artículo buscamos generar un

espacio de reflexión en torno a la comprensión de este trastorno alimentario, considerando el lugar del padre, y ejemplificando elementos esenciales de este fenómeno por medio de la descripción de una evaluación clínica.

Otras explicaciones psicoanalíticas sobre los trastornos de la conducta alimentaria

Variadas investigaciones o reflexiones sobre el tema relacionan la anorexia con un desbalance narcisista que se expresa en las mujeres al llegar al período de la adolescencia, y la sobrevaloración social que se le da a la imagen corporal como forma de compensar dicho desequilibrio (Dio Bleichmar, 2000; Kernberg, 2005). Por otro lado, se vincula a la anorexia con el desarrollo de identificaciones sexuales alteradas, y en último término, problemas con la femineidad y la maternidad (Fendrik, 2003; Kernberg, 2005).

Otra discusión se relaciona con los problemas que las pacientes anoréxicas tienen para organizar, dirigir, pensar y conducir su propio goce. En este sentido, se lo describe como un síntoma autodestructivo, y en la gran mayoría de los casos los autores concuerdan en la comorbilidad de AN con trastorno de la personalidad (Dio Bleichmar, 2000; Fendrik, 2003; Kernberg, 2005). Se piensa que el síntoma representa el deseo de ser reconocido, de compartir la propia individualidad o voluntad más que ser independiente del otro (Dio Bleichmar, 2000).

En general, las investigaciones antes mencionadas se han centrado en el lugar e importancia de la madre para el desarrollo y configuración del trastorno, vinculando las dificultades de independencia y autonomía, los problemas ligados a la identificación con rasgos o roles femeninos, fundamentalmente con la falla en la relación con la madre. En este sentido se ha dejado de lado el lugar del padre, como factor relevante para comprender dicha configuración.

Diversas investigaciones y enfoques teóricos han buscado explicación y vinculación entre el tema del abuso sexual y la aparición de un trastorno de la conducta alimentaria. La mayoría plantea que la experiencia de abuso sexual infantil constituye un factor de riesgo inespecífico, favoreciendo la severidad del

trastorno y siendo mayor la correlación con la bulimia y con los trastornos por atracón (Connors & Morse, 1993; Kearney-Cooke & Striegel-Moore, 1994; Pike, Hilbert, Wilfley, Fairburn, Dohm & Walsh, 2007; Smolak & Murnen, 2002; Wonderlich, Crosby, Mitchell, Thompson, Redlin, Demuth, Smyth & Haseltine, 2001; Wonderlich, Rosenfeldt, Crosby, Engel, Smyth & Miltenberger, 2007). Además, y específicamente en relación con la imagen corporal, se ha asociado el abuso sexual con las sensaciones de vergüenza y desprecio por el propio cuerpo, lo que favorecería la aparición de sintomatología alimentaria (Tripp & Petrie, 2001).

Lugar del padre en los trastornos de la conducta alimentaria

Investigaciones cualitativas y descriptivas recientes en Chile (Cruzat, Ramírez, Melipillán y Marzolo, 2008) arrojan conclusiones acerca de la relevancia de la función del padre para entender la sintomatología de la AN. Se observa en una muestra no clínica de adolescentes que la obsesión por la delgadez está relacionada directamente y de manera significativa con la mala comunicación con el padre; aunque no se investiga específicamente acerca de las características de la figura paterna, o de dicha relación, queda de manifiesto su importancia para pensar en este trastorno.

Tratando de profundizar en el rol de la figura paterna, Dio Bleichmar (1994) plantea que la función del padre, más allá de la AN y en el desarrollo de la sexualidad femenina, es libidinizar narcisísticamente el cuerpo y la psiquis de la niña y separarla del estado fusional con la madre durante los primeros meses de vida. En otros autores, quienes también investigan sobre el desarrollo de la sexualidad femenina, aparece su función, en primer lugar, en la relación que el padre sostiene con la madre; proponiendo que éste debe dar valor, desde el principio, a la madre como mujer (Auglanier, 1988; Dio Bleichmar, 1994; Dolto, 1997; Mc Dougall, 1998).

Abelin (1971, citado en Dio Bleichmar, 1997), es el primero en plantear la importancia del padre como objeto de identificación y en la constitución del nú-

cleo de la identidad de género en la mujer, y Tessman (1982, citado en Dio Bleichmar, 1997) plantea la importancia de su rol en el desarrollo temprano en cuanto a fomentar el placer en el amor y trabajo. Específicamente en el caso de la AN, Gabbard (2002) se refiere a características particulares del padre, a quien se describe como superficialmente cuidador debido a que no responde a las necesidades emocionales de su hija; es decir, la abandona cada vez que necesita contención emocional; e incluso busca en ella la contención emocional que no le da. A nivel edípico surge la necesidad y la fantasía de la niña de poseer un pene o concebir un hijo del padre (Aulagnier, 1988). En este sentido, se ha entendido que la delgadez de la anorexia representa ese pene, es decir, que ella se identifica con el padre para competir por el amor sexual de la madre; lo que impide la resolución del Edipo en dicho trastorno, y resalta a su vez nuevamente el lugar de la madre, en tanto la niña no cambia de objeto sexual manteniendo la unidad simbiótica con la madre, pudiendo convertirse incluso en el objeto de deseo de ésta (Urzúa, 1998).

Por otro lado, Guzmán, Hitelman y Kaplan (2009) plantean que la problemática de las pacientes anoréxicas en torno al padre es la dificultad de realizar de manera completa una identificación con algunas de sus funciones, entendidas también como masculinas. Esto genera un vacío que le impide la simbolización y la identificación con aquellos aspectos que le permitan sentirse alguien con agencia, deseo y control de algo más allá de su propio cuerpo y que le permita enfrentarse al mundo externo. El problema se plantea en tanto que la figura paterna aparece como incapaz de reconocer a su hija como sujeto de identificación en sus rasgos femeninos.

Por otra parte, De las Casas (2009) describe la necesidad de la presencia del padre para sostener a la hija y brindarse a sí mismo como objeto de amor cumpliendo en el Edipo el papel de un tercero impidiendo así que la hija vuelva a la relación pre-edípica con su madre, favoreciendo su crecimiento y potencialidad sexual. Lo que no se menciona es cómo el padre llega a cumplir ese rol en el Edipo y si su presencia previa se relaciona con la constitución del

trastorno.

Específicamente, y al interior del psicoanálisis, Dio Bleichmar (2000) vincula la temática del abuso sexual infantil con la AN, plantea que dado que el abuso es una experiencia traumática, la sintomatología anoréxica sería una expresión del deseo de hacer desaparecer el cuerpo sexualizado de la niña-mujer ante la mirada del otro masculino. Por ello, en este caso el padre no puede cumplir la función de amortiguar las ansiedades y angustias ligadas a la sexualidad de su hija. Dio Bleichmar plantea además (2005) la importancia que tiene la mirada del padre para implantar la heterosexualidad femenina. Ante esto expone que el padre se hace presente en la relación intersubjetiva con la niña a través del descubrimiento, por parte de la niña, de la mirada seductora del padre-adulto. Es posible pensar que la diferencia anatómica de los sexos favorezca desde el principio una diferencia, en tanto la mirada del padre está desvinculada de los cuidados propios de la supervivencia y tiene un carácter puramente sexual. Según la autora, queda instalada en la subjetividad de la niña el carácter provocador de su propio cuerpo. Lo traumático de dicha relación puede llegar a ser que a pesar de que la niña se instala como objeto pasivo de la mirada del otro, queda codificado en su mente como si ella activara la mirada del padre, posicionándose en el lugar de ser causa del deseo del otro. Esta implantación de significado, como el cuerpo que provoca la mirada del otro, puede crear la sensación de quedar desnuda ante el otro y confundir los espacios públicos y privados al interior de su mente. Esta sensación de ser mirada se transforma en algo excitante y persecutorio a la vez, por lo que para poder dejarse ver la niña debe reprimir el significado sexual de su cuerpo (Dio Bleichmar, 2005).

Posibilidades de la participación del padre en el período pre-edípico

La importancia del padre en el período pre-edípico del desarrollo de la niña aparece en Klein, cuando le asigna valor como objeto de relevo para compensar las frustraciones que la cría ha vivido con el pecho-madre. Sin embargo, para que esta función se cumpla

a cabalidad, el padre debe estar dispuesto a querer y ser querido por su hija, y dicha función es más relevante para la niña, que para el varón (Klein, 2005; Leonard, 1966 citado en Dio Bleichmar, 1997).

Para Klein (2005) el pene entra en el aparato mental de la niña pre-edípica representado desde la ligazón que se desarrolló con el pecho materno, y es posible suponer que más allá de la función de relevo, la función propia del pene es conectar las vivencias internas corporales y las ansiedades que éstas puedan provocar, para luego vehiculizar su deseo y organizar su placer. Esto sería posible en la medida que dichas vivencias son organizadas hacia la figura del padre o desde la mirada deseante del padre. En este sentido, Dio Bleichmar (2000) plantea que en el desarrollo de la sexualidad femenina surgen ansiedades primitivas en torno a que las experiencias corporales sexuales internas aluden a vivencias de desintegración como la menstruación, parto, o enfermedades ginecológicas. Estas vivencias cobran mayor importancia durante la pre-adolescencia, momento en que el trastorno anoréxico aparece con mayor frecuencia. En el espejo, entonces, es también el padre quien podría ayudar a articular y coordinar dichas vivencias como productoras de placer sexual y no sólo marcadas de angustia, lo que favorecería la motivación a crecer y ser como la madre al mismo tiempo de ser capaz de separarse de ella (Dio Bleichmar, 2000; Dolto, 1984).

Es por esto que es la mirada deseante del padre la que cumple la función de corte en la díada madre-hija, no sólo por la ocupación de un lugar en la tríada. En este sentido, y como dice Dolto (1986), la niña debe poder hacer concordar su deseo con su rostro, en el espejo imaginario, y hacer calzar las sensaciones corporales que surgen de él, que como se dijo anteriormente serán vivenciadas de un modo fragmentario en el primer tiempo de su desarrollo. Por tanto, no se puede pensar que la mirada del padre se establece sólo mediatizada desde la mirada de la madre, por esta función sexualizante; es el padre, en su presencia directa a través de su mirada masculina hacia lo femenino, tanto en la madre pero también en su hija, quien ayuda a instalar el deseo, la articulación del goce en el cuerpo en el crecimiento de la

cría mujer, incluso tempranamente y antes del período edípico.

Entonces la función del padre para el desarrollo sexual femenino y la configuración de la imagen corporal de la mujer es central en este trabajo. Entendiendo que al faltar la cualidad de su mirada en la paciente anoréxica, la niña no logra organizar su goce en torno a su propia sexualidad, quedando un cuerpo lleno de angustias y misterios que la niña no logra resolver o integrar, por lo que queda atrapada en su propio cuerpo (Espina, 2005).

El supuesto es que la mirada panorámica del padre sobre el cuerpo de la hija-niña-mujer, facilitaría la relación de la niña con su cuerpo, su deseo y su sexo, en la medida en que esta mirada permite la organización e integración de las vivencias internas de la niña, transformándolas en algo abordable, no peligroso y por lo tanto, placenteras.

Presentación de caso¹

Identificación de la paciente: Amanda (pseudónimo), 17 años, cursa 3° año de Enseñanza Media (11° grado) y vive con ambos padres. Fue atendida en un centro psicológico y previo a la evaluación realizada se llevaron a cabo dos sesiones, una de recepción y otra entrevista psiquiátrica. La paciente presentaba un índice de masa corporal (IMC) de 19. **Motivo de consulta:** No presenta un motivo de consulta propio, más bien refiere el diagnóstico que le dan los especialistas: *“Me dijeron que tenía conductas de trastorno alimenticio...ahora estoy mejor me dijeron que tenía que ir al nutriólogo”*. Cuando se le pregunta qué cree ella que necesita, dice: *“Yo nada yo me siento bien yo lo hago más por mi mamá”*. A pesar de lo anterior, reconoce que tiene problemas con su aspecto físico y su peso (*“yo quiero dejar de ver lo físico”*) y especialmente desea dejar de vomitar. **Descripción e historia de las conductas problema:** En cuanto a la sintomatología actual presenta tristeza, llanto fácil, purgas cuatro veces por semana, ejercicios dia-

rios, cortes de brazos, aislamiento social y amenoreas desde el año anterior. Los vómitos comienzan durante el año anterior y se producen porque teme engordar y se siente gorda; desde entonces ha bajado 8 kilos. Actualmente se siente bien cuando está con el estómago vacío y se siente gorda y disconforme cuando está con el estómago lleno. Los síntomas son atribuidos a conflictos familiares por la presencia de una prima en la casa de Amanda, al casamiento de su hermana mayor y a que su mejor amiga se fue a vivir a otro lugar.

En cuanto a los antecedentes que presenta, llama la atención el que se pasaba sistemáticamente a la cama de los padres hasta los 12 años, porque presentaba miedos nocturnos y sentía celos de la cercanía de ambos padres. Describe una relación más cercana con la madre, e incluso que rechazaba desde muy niña los cariños o acercamientos de su padre. Comienza a tener amigas y quedarse a dormir fuera de la casa materna a los 14 años, momento en que además le llega la menarquia. Amanda y su madre asocian el inicio de su sintomatología al casamiento de su hermana y a que una amiga íntima se va fuera del país. Cuando se le pregunta por lo que entiende por ser mujer, refiere: *“Ser mujer es lo mismo que ser hombre, más preocupada más sensible se arreglan más...una mujer debe ser fuerte”*.

Aplicación de técnicas de evaluación y decisión de tratamiento: Después de las entrevistas de recepción y de psiquiatría se solicita una evaluación de personalidad de la paciente, se le aplican el test de la familia y el *Test de Relaciones Objetivas de Phillipson* (TRO) y se realizan además tres entrevistas clínicas, dos sólo con la paciente y una con ella y sus padres. Se decide realizar un proceso de psicoterapia individual, en conjunto con tratamiento psiquiátrico y con un nutricionista que controlará el peso e ingesta alimentaria. La paciente abandona inmediatamente después de la evaluación. De acuerdo a los resultados del TRO, se puede plantear que Amanda presenta un trastorno en la configuración de su identidad, y especiales dificultades para la constitución de su imagen corporal. Según DSM IV (2003), presenta en eje I una anorexia nerviosa de tipo purgati-

¹ A pesar de las limitaciones del caso, en tanto corresponde a una paciente anoréxica que realizó sólo el proceso de evaluación y abandonó la terapia antes de iniciar el tratamiento, se decide presentarlo dado que permite describir y especialmente pensar el lugar del padre en la problemática tratada en este artículo.

vo que evoluciona hacia un tipo restrictivo (F50.50 [307.1]); no hay diagnóstico en eje II, pero se observan características de personalidad histriónica (Z03.2 [V71.09]); en eje III ningún diagnóstico, en eje IV problemas relativos al grupo primario de apoyo y finalmente en eje V EEAG= 51.

Elementos relevantes para el análisis del caso

En relación al cuerpo: Amanda dice: *“Le digo mira mami mi guata [estómago] cómo la ves...me golpeo en el estómago de rabia...me veo gorda...de guatona [gordura en área del estómago]...me siento que estoy mal que estoy gorda”* *“Me siento bien cuando no tengo nada en el estómago soy viciosa de la pesa [balanza] y ejercicio...con el estómago lleno...pesada, bajoneada [triste]”*. En relación al tema, el padre se ubica durante la sesión en un espejo imaginario ante la evaluadora; imitando, con gestualidad femenina a Amanda cuando ella se mira en el espejo. El padre valora la imagen corporal, la delgadez y fuerza de voluntad de Amanda en relación a la preocupación que tiene por la comida; ante esto dice: *“Eso lo sacó de mí me anda corrigiendo la alimentación... para mí es importante cómo se ven”*.

En relación a la comida: la madre dice: *“yo solamente sé lo que ella siente le digo yo (I)...claro porque ella quiere comer y ya está bien que coma eso no más es que algunas veces se meten todos a opinar entonces a ella de repente no la dejan comer tranquila y yo digo no si yo le estoy dando eso... o sea todos opinan pero nadie sabe realmente cómo es Amanda”*. Amanda dice: (por la madre) *“igual me ahoga porque me mete comida a la fuerza ...le echa el doble...pero mamá sácale”*. Respecto del tema y hablando del papá dice: *“... cuando mi papá se mete (en relación específicamente al tema de la comida) quedo igual porque no lo escucho lo que habla... igual me da lata [desagrado]”*. El padre dice: *“...yo no sé cuál es su punto neutral de dónde nace y qué es lo que la hace sentirse así es difícil a lo mejor hay algo escondido a tan temprana edad que puede estar muy escondido que le cuesta a ella a lo mejor nunca lo ha dicho o a lo mejor no se da cuenta hay algo que*

lo tiene ahí”.

Descripciones de figuras parentales: Al describir a su madre, Amanda dice: *“le cuento todo... me entiende me escucha me da consejos...super abierta me entiende mi mamá es genial para mí”*. Describe además que su madre es cariñosa y tierna, y que se siente culpable por causarle dolor y enfermarla, con su propia enfermedad. Describe al padre como: *“preocupado, atento, cariñoso, pero igual yo he sido nunca me ha gustado su cariño...me carga cuando me dice dame un besito...soy fría, hay papá ya empezaste con eso”*. Amanda le dice al padre *“tú sabís todo”*, en tono burlón.

Respuestas al Test de Phillipson: Dentro de las respuestas a los test proyectivos aplicados, se destaca la información aportada en la lámina 3 (C3) del Test de Relaciones Objetales de Phillipson (TRO, 1995): *“¿Para qué lado es...así?!...qué veo?...no sé veo una ventana un hombre tocando a la ventana atrás de él un sillón con alguien sentado él está mirando una ventana (I)..no sé...se me imagina que está hablando algo discutiendo de algo (¿es una pelea?) puede ser.. puede ser que él a ella no la deja como ser y como que le hace daño y ella siempre pasa encerrada en la casa él la manipula y la maltrata (¿quiénes son?) uno puede ser él como que está regañando (en el sillón) y ella está hacia la ventana ella está como de espalda (I) no sé seguirían así (I) pareja de esposos (¿qué sienten?) veo que él la trata mal la ahoga, maltrato psicológico le dice que no sirve para nada que nadie la va a pescar que es una basura que él está por lástima es como su empleada ella aguanta todo se guarda la angustia y por eso mira la ventana”*.

Análisis del caso:

Lo primero que resalta es la aparente falta de motivos personales para consultar; viene por otro (su madre), lo que muestra, en primer lugar, su falta de deseo. Además señala que viene para dejar de ver su cuerpo, su figura, lo físico, como algo avergonzante y angustiante (Dio Bleichmar, 2000; Fendrik 2003).

En relación a la temática del espejo, la figura paterna presenta dificultades para instalar una visión

válida sobre el cuerpo de Amanda y por tanto para entrar como objeto significativo en su mundo interno (Dolto, 1986; Mc Dougall, 1998). En este espacio es sólo la madre quien ocupa lugar, en una relación simbiótica y con falta de diferenciación entre los objetos de su mundo interno y entre el sujeto-objeto. En la interacción que Amanda describe con su padre, hay una actitud devaluadora de su lugar y un esfuerzo de expulsar lo que proviene de él. Por otro lado, se observa la necesidad de separar al objeto madre del padre en la realidad y una falta de diferenciación de estos en el mundo interior. Aparece fusionada, por un lado, como se describe en la teoría, a una madre que la ahoga con la comida, y, por el otro, separada al máximo de un padre al que no le acepta su cariño. Parece avergonzada de los deseos que el padre pueda presentar hacia ella, sobrepasada por ellos, sin la posibilidad de integrarlos para construir con esto una mirada de sí misma y de su propia sexualidad (Bruch, 2001; Dio Bleichmar, 2000; Dörr, 1997; Espina, 2005; Long y Rodríguez, 2002; Masterson, 1978; Selvini, 1985).

Cuando el padre describe lo que le pasa a Amanda internamente ve algo amenazante, suponiendo que algo ahí está mal y debe ser expulsado; es posible que su mirada aumente los aspectos persecutorios y agresivos en la relación que sostiene con su cuerpo, no siendo él tampoco capaz de ver en ella aspectos deseables (Dio Bleichmar, 1997, 2000; Klein, 2005). Se observa una identificación con el interés del padre hacia la delgadez y comida, como si eso representara, tanto para el padre como para Amanda, su valor. Es posible que sea sólo en este punto donde logra identificarse con aspectos masculinos de agencia y control (Guzmán, Hitelman y Kaplan, 2009). En el espejo ella demanda la mirada de la madre, a quién hace cómplice o testigo de la gordura en su estómago. Queda clara la visión parcial que presenta de su cuerpo y quedan disociados los aspectos sexuales que no pueden ser incluidos desde la mirada de la madre. La mirada del padre en el espejo no entra, no completa su figura como mujer, y por tanto tampoco la erotiza; más bien parece degradar su función sexual, al imitarla en el espejo e incluir los elementos

agresivos antes mencionados (Dio Bleichmar, 1994; Mc Dougall, 1998). De este modo, queda fijada sólo en la imagen corporal más que en la función sexual y deseante que dicha imagen puede proyectar (Dolto, 1986, 1997). Llama la atención, en la respuesta del TRO, la mirada e intromisión agresiva que expresa. Está en el lugar de lo masculino, desde ahí se siente abusada, lastimada, abandonada; por otro lado, es relevante la falta de diferenciación de que lo que la maltrata es algo que puede poseer ambos sexos, tanto masculino como femenino, pudiendo ella también ser ambos y, además, vincularse de manera de ser la maltratada (sin control) o ser el maltratador (con agresión y aparente control). Asume así características indefinidas desde el punto de vista del control, del género y de lo sexual (Dio Bleichmar, 2000; Mc Dougall, 1998).

Conclusiones

A lo largo del presente trabajo se ha plateado la importancia del lugar, la mirada e incluso la presencia del padre, desde el desarrollo temprano con la hija mujer, en tanto es éste quien articula e integra desde su deseo-mirada, tanto el deseo de su hija como las ansiedades que le puedan surgir a ella por las vivencias internas que van apareciendo en torno a su cuerpo, y como producto de su sexo. Se supone entonces que lo que el padre imagina, lo que fantasea acerca de su hija, también determinará una parte del desarrollo de ésta, en tanto la subjetividad de la cría está representada también en el imaginario de quienes la procrearon. ¿Es el padre capaz de entrar en una relación con su hija más allá de la madre durante el período pre-edípico? ¿Siempre depende la relación con el padre de la relación con la madre en estos momentos? ¿Es el padre capaz de imaginar a su hija de manera independiente de cómo ve a la madre y desde un lugar que no es común? ¿Es capaz de construir una imagen de su hija como una potencial mujer? En tanto los hijos son una prolongación narcisista de sus padres, es claro que su mirada incluye proyección del propio self y de la relación que existe entre ellos en la cría; sin embargo, parte de lo sano en la relación de

cualquier niño con sus padres está en la posibilidad de construir un vínculo diferencial, especial con cada uno de ellos y que cada uno pueda mirar al otro en lo que es más allá de sí mismo. Entonces para que la niña logre identificarse con su sexo y con aspectos que le permitan instalarse en el mundo y sus complejidades actuales, debe contar con la mirada, el apoyo y presencia de ambos padres y estos deben estar disponibles desde incluso antes del nacimiento.

Es difícil imaginar que el padre instale una relación con su cría durante el primer tiempo del desarrollo si ésta no es mediatizada por la madre, dada la relevancia que tienen los cuidados y el amamantamiento para la sobrevivencia de la cría. Por ello, es probable que durante este tiempo la madre tenga el poder de otorgarle un espacio necesario para observar y reconocer a su hija. También es posible pensar que desde el principio la diferencia anatómica de sus sexos queda instalada, aunque sólo si el padre es capaz de incluir su mirada. Por eso, él instala desde el principio una diferencia fundamental para el correcto desarrollo de la sexualidad de la niña. Es entonces posible suponer que cuando ambos padres miran a su cría ven aspectos distintos, siendo probable que sus miradas se crucen en algunos puntos y difieran en otros. Sin embargo, se postula que es el padre quien más puede aportar en la estructuración de la sexualidad femenina y sobre todo en la posibilidad de instalar el deseo sexual e integrar las vivencias fragmentadas de su cuerpo en desarrollo, favoreciendo el desarrollo de un deseo que va más allá del control de su cuerpo.

Para finalizar, es necesario plantear que con el presente artículo, se pretende abrir una reflexión sobre el lugar del padre en la configuración temprana de la sexualidad femenina y los posibles efectos que su alteración puede tener para el desarrollo del trastorno anoréxico. Queda por demás entendido que se debe continuar con investigaciones que permitan describir y profundizar sobre el lugar del padre; tanto para el desarrollo de la sexualidad femenina, como para aquellos trastornos, como son los trastornos alimentarios y especialmente la AN, que implican complicaciones en dicho desarrollo.

Referencias

- American Psychiatric Association de Washington (2003) *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto Revisado* (4ª Ed.) Barcelona, España: Masson (DSM IV-TR).
- Aulagnier, P. C. (1988): El espacio al que el yo puede advenir. En *La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé* (Ed. Amorrortu y Trad. Victor Fischman), pp. 112-185.
- Brewerton, T. (2007). Eating Disorders, Trauma, and Comorbidity: Focus on PTSD. *Eating Disorders*, 15, 285-304.
- Bruch, Hilde (2001). *La jaula dorada: El enigma de la anorexia nerviosa*. Paidós Barcelona. (Título original 1977).
- Chinchilla, A. (2003). Anorexia y bulimia nerviosa: Sintomatología clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, pronóstico y criterios de ingreso. En: A. Chinchilla. *Trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia y bulimia nerviosas, obesidad y atracones*. (pp. 53-128). Barcelona: Masson.
- Correa, M. L., Zubarew, T., Silva, M., & Romero, M.I. (2006). Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes mujeres escolares de la Región Metropolitana. *Revista Chilena de Pediatría*, 77, 153-160
- Connors, M. & Morse, W. (1993). Sexual abuse and Eating Disorders: A review. *International Journal of Eating Disorders*, 13, 1-11.
- Cruzat, C., Ramírez, P., Melipillán, R. y Marzolo, P. (2008) Trastornos Alimentarios y Funcionamiento Percibido en una muestra de Estudiantes Secundarias de la Comuna de Concepción, Chile, *PSYKHE*, 17, 81-90.
- De las Casas, P. (2009). Ausente o distante: El padre en los Trastornos de Conducta Alimentaria. *Revista Psicoanálisis*, 7, 111-117.
- Dio Bleichmar, E. (1994). *El feminismo espontáneo de la histeria. Estudio de los trastornos narcisistas de la feminidad*. 2ª edición. México: Fontamara.
- Dio Bleichmar, E. (1997). *La Sexualidad Femenina*. Barcelona: Ed. Paidós. Psicología profunda.
- Dio Bleichmar, E. (2000). Anorexia-bulimia. Un intento de ordenamiento desde el enfoque Modular-Transformacional. *Revista Internacional de Psicoanálisis: Aperturas Psicoanalíticas* N° 004.
- Dolto, F. (1986). *La imagen inconciente del cuerpo*. (Ire-

- ne Agoff, Trad.) Barcelona: Ed. Paidós. Psicología Profunda.
- Dolto, F. (1997). *Sexualidad Femenina*. (Eduardo Prieto, Trad.) 4ª reimpresión. Barcelona: Editorial Paidós. Psicología Profunda.
- Dörr, Otto (1997) *Influencia de la familia en la patogénesis de la anorexia nerviosa*. En *Psiquiatría Antropológica*. Contribuciones a una psiquiatría de orientación fenomenológico- antropológica (Editorial Universitaria) pp.411-422 (Trabajo publicado en 1995).
- Espina, A., (2005). La figura del padre en los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Familia*. Universidad Pontificia de Salamanca, 31.
- Fendrik, S. (2003). *Los mil y un semblantes de la anorexia*. *Comunidad Virtual Russell* <http://www.comunidadrussell.com>
- Gabbard, G. (2002). *Trastornos relacionados con sustancias y trastornos de la conducta alimentaria*. En Editorial Médica Panamericana. (pp. 355-392) *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. Washington D.C. EEUU; American Psychiatric Publishing, Inc.
- Guzmán, M., Hitelman, L. & Kaplan, M. (2009) Anorexia Nerviosa: La Mirada del Padre. *Revista Chilena de Psicoanálisis*, 26 (1), 97-105.
- Kearney-Cooke, H. & Striegel-Moore, R. (1994). Treatment of childhood sexual abuse in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: A feminist psychodynamic approach. *International Journal of Eating Disorders*, 15, 305-319.
- Klein, M. (2005). *Los efectos de las situaciones tempranas de ansiedad sobre el desarrollo sexual de la niña*. En *Obras Completas: Melanie Klein*. Tomo 2, pp.206-249. Buenos Aires: Editorial Paidós. 4ª reimpresión.
- Kernberg, O. (2005). Un abordaje Técnico a los Trastornos de la conducta alimentaria en pacientes con una organización límite de la personalidad. En Otto F. Kernberg (Ed. El Manual Moderno y Susana M. Olivares Trad). *Aggressivity, Narcissism, and Self-Destructiveness in the Psychotherapeutic Relationship*. New Developments in the Psychopathology and Psychotherapy of Severe Personality Disorders. (pp.199-212). Yale University Press. (Trabajo Original Publicado en 2004).
- Long, X. & Rodríguez, D. (2002). Comprendiendo la Anorexia desde la Madre. Estudio descriptivo de la dinámica de relación objetal internalizada en madres de mujeres diagnosticadas con anorexia nerviosa a través del test de relaciones objetales de Phillipson. Santiago: Tesis para optar al Título de Psicólogo UDP.
- Maturana, A. (2003). Trastornos de la conducta alimentaria en niños y adolescentes. En: C. Almonte, M.E. Montt & A. Correa. *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. (pp. 429- 444). Santiago: Mediterráneo.
- Masterson, James. F: (1978). The borderline Adolescent: An Object relations View. *Adolescent Psychiatry VI*. Pp 344-359.
- Mc Dougall, J. (1998): *Las mil y una caras de eros. La sexualidad humana en busca de soluciones*. (Jorge Piatigorky Trad.) Buenos Aires: Paidós Psicología Profunda.
- Phillipson, H. (1995). *Test de Relaciones Objetales* (Gregorio Aráoz Trad.) Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Pike, Hilbert, Wilfley, Fairburn, Dohm & Walsh (2007). Toward an understanding of risk factors for anorexia nervosa: a case-control study. *Psychological Medicine* (2008), 38, 1443–1453. f2007 Cambridge University Press
- Romans, S., Belaise, C., Martin, J., Morris, E. & Raffi, A. (2002). Childhood abuse and later medical disorders in women: An epidemiological study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 71, 3; 141-150.
- Selvini, M. (1985). *Self-Starvation. From Individual to Family Therapy in the treatment of Anorexia Nervosa*. N.Y. Jason Aronson EEUU
- Smolak, L. & Murnen, S. (2002). A meta-analytic examination of the relationship between child sexual abuse and Eating Disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 136-150.
- Tripp, M. & Petrie, T. (2001). Sexual abuse and Eating Disorders: A test of a conceptual model. *Sex Roles*, 44, 17-33.
- Urzúa, E. (1998). Algunas Reflexiones en torno a la comprensión psicoanalítica de la anorexia y la bulimia. *Revista Chilena de Psicoanálisis* 15 (2), 35-45.