

La trasmisión en psicoanálisis en articulación de carencia de palabra

*Traspasar el acontecimiento anoréxico*¹



AURORA POLTO²

DOI: 10.36496/N138.A3

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0009-3087-0545](https://orcid.org/0009-0009-3087-0545)

RECIBIDO: ABRIL 2024 | ACEPTADO: MAYO 2024

RESUMEN

El trabajo propone dar cuenta de la complejidad para lograr una transmisión psicoanalítica de la *posición anoréxica*, considerada por autores contemporáneos como un peculiar modo de articulación del sujeto, en el que toma el timón una profunda posición subjetiva de rechazo del Otro.

Prescindiendo de la palabra propia y la del otro, se instala a través de una lógica de repetición, más allá del principio del placer, jaqueando al analista en su posibilidad con la palabra, incluso con la propia.

Durante el trabajo de un equipo de abordaje de estos sufrimientos, fue cobrando valor, para la autora, el registro de la mirada, el gesto y la voz, incluso muda, así como la música como movimientos transferenciales para el trabajo sobre la puesta en acto en el cuerpo de estos sujetos. Elementos considerados

1 Este trabajo surge como reescritura, a partir de un comentario a un material clínico presentado en la reunión científica de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, del 4 de agosto de 2023.

2 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. apolto@adinet.com.uy

imprescindibles para lograr una teorización y una transmisión de estos padecimientos.

Se propone utilizar el concepto de acontecimiento, acuñado por A. Badiou, como apoyo metafórico para ofrecer una posible transmisión de la boca-nada anoréxica como *acontecimiento anoréxico*.

DESCRIPTORES: ANOREXIA / SÍNTOMA / IMAGEN / COMUNICACIÓN

SUMMARY

The paper proposes to account for the complexity of achieving a psychoanalytic transmission of the *anorexic position*, considered by contemporary authors as a peculiar mode of articulation of the subject, in which a profound subjective position of rejection of the Other takes the helm.

Dispensing with one's own word and that of the other, they install themselves through a logic of repetition beyond the principle of pleasure, jeopardizing the analyst's possibility with the word, even with his own.

During the work of a treatment team for these sufferings, the register of the gaze, the gesture and the voice, even mute, as well as the music as transferential movements for the work on the enactment in the body of these subjects, began to gain value for the author. These elements are considered essential to theorize and transmit these conditions.

It is proposed to use the concept of event, coined by A. Badiou, as metaphorical support to offer a possible transmission of the anorexic mouth-nothing as an *anorexic event*.

KEYWORDS: ANOREXIA / SYMPTOM / IMAGE / COMMUNICATION

Pensar la transmisión en psicoanálisis convoca a revisar, ineludiblemente, recorridos de otros que nos han precedido, aportando teorizaciones y experiencias vivenciales acerca de nuestra tarea. En esta oportunidad, me animo a retomar, a partir de estos, recorridos propios que buscan delinear las condiciones de una transmisión psicoanalítica del padecimiento alimentario como expresión de un modo particular de sufrimiento humano.

Pensar hoy la anorexia psicoanalíticamente implica, a mi modo de ver, conceptualizarla como un síntoma. No tanto como un cuadro nosográfico psicopatológico constituido por una serie de alteraciones de conducta y cogniciones erróneas, sino un síntoma como resultado de un proceso inconsciente que surge, irrumpe y se manifiesta a través de efectos que obturan la subjetivación, entorpeciendo la posibilidad de enlazarlo en una historización propia y transgeneracional, y con la peculiaridad de poner en riesgo la vida del paciente a través de una compulsiva restricción alimentaria.

La anorexia pone a su vez al psicoanalista y la cura analítica en jaque al enfrentarlos a un paciente que se presenta casi sin palabras o haciendo un uso no privilegiadamente semántico de la palabra. El síntoma anoréxico, como producción inconsciente, se despliega en acto y articula paradójicamente una demanda silenciosa a través de un antagonismo radical a lo que el otro ofrece.

Pensar la transmisión en psicoanálisis de la anorexia me lleva en esta oportunidad a buscar metaforizar la apertura de la anorexia para acercarnos justamente a hacer transmisible una experiencia singularmente perturbadora para el paciente, que se instala en cierto modo desorganizando la continuidad de la vivencia psíquica del mismo. Lo haré apoyándome en el recorrido de autores como M. Recalcati (1997/2004) y, en particular, de D. Cosenza (2008/2013), quienes han trabajado la tensión problemática que se localiza «en lo vivo de la experiencia del tratamiento» (p. 17) de la anorexia y que se vincula con la «difícil relación entre el paciente anoréxico y la cura» (p. 17).

La anorexia asume un valor paradigmático, puesto que pone en cuestión el fundamento mismo de la clínica psicoanalítica clásica (precisamente el síntoma como formación sustitutiva de una semántica...) y al mismo tiempo, la práctica psicoanalítica como tratamiento simbólico que se basa en el síntoma como vía de apertura al inconsciente del sujeto. (p. 20)

Desde estas consideraciones, los autores referidos proponen una interesante reformulación del enfoque analítico de la anorexia mental del que tomaré algunas premisas. Me acompañaré además de otros autores, como A. Badiou y Žižek, que han hecho aportes al psicoanálisis desde otras disciplinas.

Pensar estas lecturas y otras me ha traído a proponer representar un sentido posible que permita una mayor comprensión de la boca-nada anoréxica, en la búsqueda de una semantización posible de ese debut, sin pretender, ni mucho menos, dar cuenta de la dimensión del proceso anoréxico ni de su clínica abarcativamente. Para esos fines remito al lector a los autores citados.

CUANDO HABLAMOS DE ANOREXIA...

En muchos contextos científicos se habla de la anorexia como una entidad determinada por síntomas observables, casi como si se pudiera anticipar en forma predeterminada y prejuiciosa qué sienten y experimentan estos sujetos en su mundo interno, incluso el plural que utilizo da cuenta de cómo se impregna nuestro discurso con homogeneizaciones que pueden conducir a simplificaciones reduccionistas, cuando no violentas. Es posible pensar que la anorexia en ocasiones parece también enfrentar al psicoanalista, a su vez, a un efecto de aplanamiento del valor semántico de su propia palabra, remitiéndola a una dimensión de acto sintomático cuyos efectos se articulan entramándose con los del paciente.

Detenernos a pensar qué nombramos y qué decimos cuando hablamos de anorexia en psicoanálisis me lleva directamente a considerar que su propio nominativo performa modos sintomáticos confusos y enigmáticos. Su designación como *anorexia* da cuenta de equívocos, cuando se traduce como «falta de hambre», mientras que sabemos que lo perciben intensamente, y de contradicciones, porque no se trata de la privación de ingerir alimento, como el prefijo *an-* pudiera significar, a la vez que ese prefijo paradójicamente afirma con insistencia velada una negación que la propia anorexia repite una y otra vez.

Lo cierto es que, de este modo fallido, desde su nombre y en una aparente sumatoria de síntomas, es como estos sufrimientos se dan a conocer.

Encubriendo una conflictividad inconsciente camuflada en una solución ilusoria de goce que deja al sujeto actuando una supuesta prescindencia del alimento, tanto como de la palabra propia y del otro, en una lógica de repetición fijada, más allá del principio del placer.

Durante casi veinte años integramos un equipo de abordaje de padecimientos alimentarios en la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (Udelar). En esos años trabajamos con colegas analistas de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU), así como con otros en formación, también hoy psicoanalistas que comenzaban su tarea clínica profesional en ese grupo de tarea.

Fuimos haciendo camino en pensar analíticamente estos pacientes en un devenir que se fue construyendo laboriosamente en tanto nos adentrábamos a reconocer las singularidades del padecimiento al que nos enfrentábamos, en el «problemático encuentro entre la anorexia y el psicoanálisis» (Cosenza, 2008/2013, p. 17), haciendo emerger «lo logrado y lo fallido en ese encuentro» (p. 17).

Insistentemente esta labor nos remitía a trabajar la transmisión de la experiencia en la labor interna del equipo y hacia afuera en presentaciones y cursos tanto en la formación de postgraduados como en programas de educación médica continua.

Como en toda transmisión en psicoanálisis, era imprescindible reconocer que el modo de decir sustancialmente acerca de esa experiencia solo era posible implicándose en su lazo con la transferencia. A lo que se sumaba, en particular con pacientes en posición anoréxico-bulímica, un imprescindible e intenso trabajo en y con la contratransferencia, fuertemente implicante, en tanto daba cuenta, entre actos y silencios ominosos, de una depositación masiva en lo transferencial de lo negado, escindido o forluido en ellos y sus familias.

Concurrían al servicio adolescentes y jóvenes, en su mayoría mujeres pero también varones, en situaciones de intenso adelgazamiento, algunas veces en desnutrición, por lo regular acompañados o traídos por su familia, sumergidos todos en un clima de negación y confusión, sin poder organizar un guion consistente acerca de qué les estaba ocurriendo, experiencia que resultaba desconcertante también para quienes los recibíamos.

LA TRANSMISIÓN DE UNA LABOR PSICOANALÍTICA

Para introducirme en la transmisión misma, me apoyo en la definición del verbo *transmitir* del *Diccionario del uso del español* de María Moliner (1966/1998, p. 1284), que lo define como desplazar, traspasar de uno a otro algo... ceder, comunicar, dar, legar, desplazar, transferir. También, hacer llegar a alguien mensajes o noticias... emitir, radiar noticias o música.

Haciendo uso de esta definición, comenzaré diciendo de inicio que las posibilidades del paciente anoréxico para transferir, comunicar o dar cuenta de algún sentido de su padecer se ven interferidas por la fijeza y lo coagulado de su experiencia, lo que hace imprescindible sondear todo indicio, gesto o movimiento libidinal que pueda promover posibilidades metonímicas, en la búsqueda de enlazar algún sentido a lo que estos sujetos exponen en acto sobre sí mismos, sus cuerpos, el alimento y, sobre todo, otro. Tarea frustrante, en ocasiones difícil de tolerar para la dupla, bordeando el riesgo de perder la oportunidad del tratamiento o las condiciones de salud médica del paciente.

La labor analítica con estos sujetos nos hacía bascular necesariamente desde un cierto saber teórico-técnico que amenazaba homogeneizar y encubrir, pero que, sin embargo, se hacía necesario articular en ocasiones como intervenciones o construcciones frente a la privación de palabras de la o el paciente, hacia la opacidad analítica de un no saber que se implicaba como deseo de comprender un padecer escaso y magro en su narrativa. En esa dinámica, lo trasferencial ineludible nos acercaba a *en-tender* la demanda y lograr *a-bord(e)ar* ese modo de experiencia radical.

Fueron tiempos que nos habilitaron a interrogar cualquier saber acabado, cientificista, con la libertad de sorprendernos en la estofa misma de la experiencia analítica con la anorexia, en intercambios, aportes y fracasos que fueron dando lugar a una posibilidad de trasmisión.

En este sentido, la cita tomada de un discurso de Caio Titus al senado romano: *Verba volant scripta manent*: «Las palabras vuelan, lo escrito queda» cobraba valor literal, ya que percibíamos que todo aquello que nos fijara a creernos instalados en un saber podía quedar generando tensión y rupturas que nos llevaran a perder pie y promover un desgarró en la fina y frágil trama transferencial con el paciente.

Sin embargo, las palabras que dejábamos volar, las magras de los pacientes y las tentativas nuestras, que surgían de reflexiones e intercambios, lejos de que se las llevara el viento, eran elevadas y nos disponían mejor al movimiento transferencial-contratransferencial. En tensión con tanta fijeza sintomática, nos permitían *con-movernos* con estos padecimientos.

Pero no solo el registro de las palabras, sino en especial el registro del silencio, del gesto y de lo sonoro en sus diferentes formas, como voz, también muda, y en particular una escucha aguda de la puesta en acto de ambos, paciente y analista, iban delineando la posición del analista y su implicación en la anorexia. Era preciso *en-tender* sentidos acerca de lo que hacía irrupción de ese modo en el espacio transferencial. Buscar ligar aquellos elementos que surgían del universo perceptivo, representacional o afectivo de cada paciente, a la vez que trabajarlos con las posibilidades y obstáculos contratransferenciales que iban reconociéndose en cada analista era la posibilidad hacia la tramitación de un verdadero trabajo simbolizante.

De este modo, a mi criterio, se abren oportunidades para desarticular el sufrimiento anoréxico: buscando traspasar la anorexia, sondeando indicios suficientes que habiliten metonimia y metáfora en enlaces hacia un registro fantasmático que permita parcialmente salir de ese real.

A LO LARGO DE LA HISTORIA, LA ANOREXIA

Concomitantemente, durante esos tiempos nos sosteníamos, también para interrogar nuestra labor en las diversas aproximaciones teóricas que se han transitado en la búsqueda de teorizar la anorexia. Es interesante repasar que, a lo largo de la historia del psicoanálisis, han sido muchas las aproximaciones conceptuales sobre la/s anorexia/s, seguramente como resultado de lo enigmático de este sufrimiento y de la propia dificultad de decir acerca de las mismas.

Han sido pensadas como histerias, dando peso a la oralidad y el desarrollo psicosexual, por el propio Freud, y con Abraham como una detención en la etapa sádico-oral, caracterizada por una relación canibalística con el objeto, que la aproximaba a la melancolía; como psicossomatosis con la escuela de Marty, en la que los síntomas se remitían a un «pensamiento operatorio» y a la incapacidad para experimentar sentimientos

y expresarlos (alexitimia). Lacan la situó inicialmente contemplando su vertiente histórico-dialéctica, para luego establecer la cuestión anoréxica en un singular estatuto del goce. La Escuela de Palo Alto las proponía como psicosis, y en los años cincuenta, otros, como Selvini Palazzoli o como Hilde Bruch, se apoyaron en un enfoque centrado en la problemática de la identidad, del narcisismo y de las relaciones del sistema familiar determinando déficits del Yo.

En los últimos cuarenta años o algo más, la escuela francesa abrió a otros fundamentos psicoanalíticos en relación con la anorexia, con Kestemberg, Brusset, Jeammet, y a una complejidad, basándose en una reformulación del pensamiento kleiniano de la relación de objeto, incluyendo los aportes de Winnicott, pero también la influencia de Lacan. La dimensión del goce se empieza a centrar en el pensamiento de Brusset como clave en relación con el rechazo en la anorexia, y sostiene que el desfallecimiento de la función paterna las acerca a las perversiones y a las toxicomanías.

Luego, los trabajos de Jeammet y Corcos se dirigen hacia los modos de dependencia y de descaecimiento de las regulaciones narcisísticas, narcisismo negativo y autoerotismo de muerte.

Más recientemente, en Italia, son Recalcati y Cosenza quienes proponen, a mi modo de ver, una conceptualización de la anorexia que descarta una discusión en torno a psicopatologías, o estructuras o funciones para darle prioridad al profundo sentido que se articula en estos padecimientos.

Cosenza (2008/2013) plantea la anorexia mental como «un síntoma que encarna una peculiar posición del sujeto» p. 17) que separa al sujeto anoréxico inmerso en el goce de su síntoma, del lazo con el Otro. «Otro como sistema signifiante histórico-lingüístico familiar dentro del cual se ha inscripto su existencia y con el goce como modalidad irreductible de satisfacción, habitada por un empuje entrópico autodestructivo» (p 103). El autor entiende que «en la base de la anorexia [...] hay un defecto de incorporación simbólica en la experiencia estructurante del sujeto en la infancia, cuyas manifestaciones sintomáticas toman la forma de la anorexia mental» (p. 25), particularmente en mujeres adolescentes.

Esta mirada nos permite acercarnos a una formulación de lo privativo de la anorexia como la expresión del ocultamiento de un peculiar

modo de articulación del sujeto, en el que toma el timón una profunda posición subjetiva de rechazo del Otro, que va más allá de lo aparente. Pienso que ese rechazo es lo que suspende, congela e inmoviliza, como en sacabocado, cualquier aparente enlace para un encadenamiento significativo, representacional que abra a sentidos, dejando a estos sujetos suspendidos como sin significación posible. Parecen comprometer en su síntoma no solo la posibilidad de nutrir su cuerpo, sino la de su subjetividad profundamente agujereada.

Es que la vida en riesgo da cuenta y pone sobre la mesa la complejidad de elementos psíquicos no simbolizados, como restos traumáticos, contenidos inconscientes con escasa traducción, que a mi modo de ver exponen, en la seriedad de la experiencia anoréxica y en la solemnidad de su mutismo, una profunda e intensa desorientación, desarticulación balbuceante y desgarrante del amor y del odio, de la sexualidad y la muerte.

En la apertura o boca-nada anoréxica estas pacientes parecen enfrentadas al encuentro con un punto agujereado de significaciones que suspende el tiempo y congela en sacabocado el centro y eje de su existir.

Pretendiendo una mayor autonomía, instalan el detenimiento de un tiempo lógico que las deja en una dependencia incoercible a rituales sacralizados que toman todo tiempo cronológico. Interrogarnos acerca de ese defecto de incorporación simbólica en la infancia nos remite menos al fracaso de la represión que a la irrupción de un decantado pulsional no metabolizable del que no se pudo ni se puede decir palabra.

EL ACONTECIMIENTO ANORÉXICO:

METÁFORA PARA UNA TRANSMISIÓN POSIBLE

Este modo de concebir la anorexia me ha permitido pensar una posibilidad para su transmisión en psicoanálisis, en particular en lo que refiere a la boca-nada del cuadro.

Llamaré *acontecimiento anoréxico* a la apertura de la anorexia, haciendo uso del concepto de *acontecimiento* en el sentido en el que lo acuñó Badiou (1988/1999), es decir, como algo del orden de lo desconocido, emergiendo inesperadamente en la vida del sujeto y su mundo, incluyendo lo familiar, y que parece suspenderse, sin poder decirse ni nombrarse.

Este modo de nominar el acaecer de la anorexia en relación con el impacto de desorganización de esa experiencia agujereándose de significaciones podría, a mi modo de ver, aportar y *a-cercar* una metáfora para la transmisión de la misma.

Tomo el debut de la anorexia, justamente porque con frecuencia lo inesperado de su presentación interfiere como en sacabocado toda posibilidad de articulación de posibles significaciones en torno a la misma. Se reactivaría, entonces, como decía Cosenza, un «defecto de incorporación simbólica en la experiencia estructurante del sujeto» que entiendo y propongo en modo acontecimiento.

Los aportes de Laso (2007) suman sustancia:

Para Badiou, un acontecimiento no es meramente un evento importante o significativo que pueda ocurrir en el ámbito político, artístico, científico o amoroso. Es un quiebre del campo del saber de una situación, porque con el acontecimiento emerge una verdad no considerada por el saber de la situación misma. (p. 5)

Laso avanza sobre el pensamiento filosófico de Badiou; para poder aprehender acontecimiento se necesita pensarlo como una posibilidad de decir que insiste ahí donde ya nada podría ser dicho, punto indecible es el acontecimiento en tanto que la lengua no pueda discernirlo, decidirlo o nombrarlo.

Žižek en su texto *Acontecimiento* (2014) se refiere al mismo como «el efecto que parece exceder las causas» (p. 17), algo que parece suceder de repente y que interrumpe el curso normal de las cosas, sin causas discernibles, y que parece no tener como base nada sólido. Luego agrega: «un acontecimiento no es algo que ocurre en el mundo sino un *cambio del planteamiento a través del cual percibimos el mundo y nos relacionamos con él*» (pp. 23-24; itálicas del autor).

La bocanada anoréxica podría ser pensada justamente en este sentido. En este cambio de planteamiento de cómo percibir el mundo, irrumpe la anorexia, sin constituir una experiencia delirante y con epicentro aparente en el propio cuerpo. Más aun, agrega este autor: «Es la exposición de la realidad que nadie quiere admitir, pero que ahora se ha convertido

en una revelación y que ha cambiado las reglas del juego» (pp. 25-26). El acontecimiento habla de la cosa, dice Žižek, de lo real.

Recorriendo estas y otras lecturas, la posibilidad de pensar la apertura o el debut de la anorexia como un acontecimiento fue haciendo sentido en mis recorridos como metáfora para poder decir acerca de ella y nombrarla en forma significativa.

Badiou (1988/1999), por otro lado, fundamenta el acontecimiento abriendo a la posibilidad de un espacio subjetivo no solo en relación con la «creación de un presente» (p. 8), consecuencia del acontecimiento, sino con «la teoría de la reacción y la creación del pasado» (p. 8) así como de «la resurrección como reactivación futura de un presente» (p. 8). En este sentido, importa pensar que en el acontecimiento, para Badiou, también se inscribe un porvenir. Si el acontecimiento es innombrable, decirlo será función de un proceso. Si el acontecimiento es innombrable, decirlo será función de un proceso iniciado por una acción de nominación, otorgar un nombre al acontecimiento. Lo llama nombre supernumerario. Será con esta intervención de «un sujeto originario, o del acontecimiento que produce el nombre» que su inclusión se efectúa (p. 7).

Digamos que algo pasa, pero mientras no se intervenga, es decir, mientras no se señale, no se nombre y se anuden sus implicancias, nada pasará.

Por otra parte, Bleichmar (2006) hace su aporte cuando afirma que el acontecimiento que interesa en psicoanálisis es aquel que de alguna manera se engarza con lo traumático o sintomático:

es aquel elemento vivencial que puede producir efectos en la vida psíquica, lo cual nos lleva a posicionarnos respecto de la historia del sujeto para considerar que no es la historia relato lo que constituye la fuente de toda información posible sino, precisamente, sus fracturas y sus baches, no para que esto sea entendido en el sentido clásico de la amnesia histórica, sino de todo aquello inligable capaz de producir efectos y que debe ser volcado a una simbolización eventualmente posible para evitar los efectos compulsivos que acarrea en el psiquismo. (p. 142)

Más adelante agrega que justamente lo traumático o sintomático en este sentido se presenta al psiquismo desarticulado de los enlaces que pueden

historizarlo y brindarle una significación necesaria. Bleichmar trabaja cómo darles entonces una interpretación a los elementos que escapan a la transcripción significante; dice: «es necesario reconocerlos como metonímicos, desprendimientos representacionales de lo real vivido, para poder ensamblarlos con la situación originaria con lo acaecido en el interior del acontecimiento fracturando la historia relato para hacer emerger lo histórico vivencial» (p. 152). Llama «simbolizaciones de transición, puentes, auto transplantes» (p. 151) a las intervenciones posibles en los cuales inevitablemente el analista incluye la perspectiva teórica, «pero la entretije con los restos vivenciales y excitantes de las representaciones de quién las padece» (p. 152).

Si el acontecimiento se produce en la estructura de la situación, pero a partir del vacío no simbolizado en la situación misma, si implica la detención y subversión del orden simbólico establecido, podríamos pensar la apertura de la anorexia en sí misma como un acontecimiento, verdadero quiebre en el campo del saber de la subjetivación.

Es en esta línea de elucubraciones conceptuales y bajo estas premisas que nombrarla como acontecimiento, a mi modo de ver, significa dar cuerpo, nutrición y sustancia al significado de la palabra *anorexia*.

UNA TRANSMISIÓN DE LO PERCEPTIVO SENSORIAL: MIRADA Y VOZ EN TRANSFERENCIA

No podemos dejar de considerar, en la anorexia, las cualidades del registro de la mirada y la voz propia y del otro. Recordemos que la imagen inconsciente del cuerpo está sostenida a lo largo de la existencia por estos registros, y que en la anorexia da sustancia y forma al rechazo como núcleo central. Además, está atravesada por los discursos sociales y políticos que marcan el cuerpo (en particular, de la mujer) en cada época y cultura, y lo empujan a posiciones fantasmáticas en torno a un goce que desborda cada vez más el funcionamiento psíquico en acto.

Es de destacar cómo el mecanismo psíquico de la anorexia hace lugar con insistencia a la dimensión de lo perceptivo, fallido de una tramitación simbolizante. La carta 52 de Freud (Freud, 1950 [1896]/1991), se vuelve como un esquema válido para pensar estos modos de inscripción no transcribibles.

Silvia Bleichmar (2006) retoma el concepto de signos de percepción como un concepto metapsicológico que da cuenta de

elementos psíquicos que no se ordenan bajo la legalidad del inconsciente ni del preconscious, que pueden ser manifiestos sin por ello ser conscientes en las modalidades compulsivas de la vida psíquica, en los referentes traumáticos no sepultables por la memoria y el olvido desprendidos de la vivencia misma, no articulables. (pp. 147-148)

Me permito retomar aquí un interés que me acompaña hace tiempo en relación con lo sonoro en psicoanálisis, en tanto sonidos, fonemas, voz y música que habitan un orden insondable de lo humano, y que conlleva, a la vez, la cualidad de poder ser intensamente singular. En ocasiones, en sujetos anoréxicos, es una frase musical o el canturreo de una canción, o fonemas y repeticiones monosilábicas que se ofrecen por su insistencia para ser captados y enlazados como indicios de desciframiento de sentidos posibles a construir.

Al acercarnos a lo sonoro en la anorexia, acuerdo con Loschi (2009) en que:

Tal vez aún no hemos pensado suficientemente la dimensión acústico-musical, propiamente humana que es Voz, y es Música que habitamos y nos habita, no puede dejar de oírse... porque también lo mudo es voz y es pulsión de muerte... y en este sentido es la voz de una mamá lo que calma la angustia del infans ante la mudez de la cosa [...] y la voz de este, (pequeño humano) es un primer signo de dominio sobre el mundo. (p. 31)

En esta línea, cobra fuerza pensar que la transmisión del procesamiento de lo psíquico en el padecimiento alimentario, traspasa la palabra. En ocasiones parece que el analista está en sesión en una modalidad sonora, en retazos irregulares de voz, prosodia y articulación de fonemas y palabras, *re-componiendo* música de la lengua y en una cualidad libidinal, diría incluso primaria, en búsqueda de una voz que calme ante lo real. Es tal vez ofrecer nuevamente, en transferencia, un modo *in-augural* de la palabra como voz, como ritmo sonoro asemántico, como presencia del

otro. *Lalangue*, dirá Lacan (2011 [1971]/2012, pp. 22-23), esbozándose en el encuentro entre las palabras y el cuerpo, irrumpe como neologismo y «sirve para otras cosas muy diferentes a la comunicación [...] esta lalengua que escribo en una sola palabra para designar lo que es el asunto de cada quien, la lengua llamada, y no en balde, materna» (Lacan, 1972-1973/2014, p. 166). Es así que los asuntos de cada quien llevan las marcas de goce de los equívocos y contingencias que lalengua de familia ha escrito.

He pensado que la dialéctica demanda-rechazo hace asistir a ese otro en posición de analista a una petición de cuna que en el mejor de los casos conducirá a la dirección de la cura. Un acunar silencioso, rítmico y atemporal, que mece una orfandad de subjetivación inaugural.

El analista podrá signar, habilitando alguna posibilidad de desanudar esas soluciones inamovibles producidas y desconocidas por el sujeto frente a un sufrimiento no simbolizado, que por lo tanto cederá solo en parte si nos asomamos a su reconocimiento a través de indicios y signos que puedan llevar a una cierta tramitación.

Cada vez más pienso que si bien la trasmisión del psicoanálisis en su esencia queda íntimamente vinculada con la formación del analista, a la vez, y en todo caso, escapa a la posibilidad de una enseñanza en el sentido formal. Y en el caso particular de la transmisión psicoanalítica de la anorexia, resulta peculiar lograr una trasmisión de un modo sintomático tan en sí mismo indecible, pero que, como dijimos, quedará siempre enlazada a peculiares movimientos transferenciales hacia recomponer un sentido.

Será en la transferencia que quedará convocado el acontecimiento de la experiencia anoréxica como un grito mudo, hambriento y rechazante de todo lazo, a la espera de la oportunidad de una posible incorporación simbólica que haga lazo a la vida entre construcciones y espejismos, entre mito y guion apropiado, entre realidad y fantasía.

Si el otro no interpreta el grito que se le ha dirigido, no se constituye la función dialéctica de la intersubjetividad y es como si el grito fuese un alarido infinito, perdido en un abismo sin nombre. Solo la acción interpretativa del Otro convierte el grito en demanda. (Recalcati, 1997/2004, p. 50)

Entonces podrá metaforizarse una posible trasmisión para la anorexia, siempre inconclusa. ♦

BIBLIOGRAFÍA

- Badiou, A. (1999). *El ser y el acontecimiento*. Manantial. (Trabajo original publicado en 1988).
- Bleichmar, S. (2006). La deconstrucción del acontecimiento. En L. Glozer (ed.), *Tiempo, historia y estructura* (pp. 139-154). Lugar.
- Cosenza, D. (2013). *El muro de la anorexia*. Gredos. (Trabajo original publicado en 2008).
- Freud, S. (1991). Carta 52. En J. L. Etcheverry (trad.), *Obras completas* (vol. 1, p. 274-280). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1950 [1896]).
- Lacan, J. (2012). *Hablo a las paredes*. Paidós. (Trabajo original publicado en 2011 [1971]).
- Lacan, J. (2014). *El seminario de Jacques Lacan, libro 20: Aun*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1972-1973).
- Laso, E. (2007). Acontecimiento y deseo (un comentario a la lectura de Žižek sobre la obra de Alain Badiou). *Aesthetika*, 3(1), 5-14.
- Loschi, A. (2009). El laberinto de la voz: Lo mudo - la música - el afecto - la voz - la palabra. *La Peste de Tebas*, 44, 31-37.
- Moliner, M. (1998). *Diccionario de uso del español*. Gredos. (Trabajo original publicado en 1966).
- Recalcati, M. (2004). *La última cena: Anorexia y bulimia*. Del Cifrado. (Trabajo original publicado en 1997).
- Žižek, S. (2014). *Acontecimiento*. Sexto Piso.