

Karen, de diez años de edad, es traída a la consulta por su madre dado que, desde hace dos meses presenta dificultades para dormir. *"Se levanta de noche, no duerme y dice que alguien la llama desde el lavadero"*.

Mientras su madre habla, Karen muestra una expresión de perplejidad, interrumpida por miradas de soslayo, breves expresiones de temor, risas inmotivadas y sonrisas enigmáticas. Presenta manierismos de tinte conjuratorio y en ocasiones musita, a la vez que se palpa la boca en una actitud de desconcierto.

Más allá de lo observable, el diagnóstico de psicosis queda establecido cuando la paciente toma la palabra: *"Hablo con mi hermana que te habla un chico...no sé...el chico dice: "Karen, haceme caso a mí", y yo le digo: "¿por qué?": Es la voz de alguien. Pienso que algo pasa...yo hablo y después él habla"*.

En este breve recorte del relato se imbrican diferentes fenómenos de lenguaje, entre ellos la alucinación: *"[...] el chico dice: "Karen, haceme caso a mí, y yo le digo: "¿por qué?""*. ¿Cuáles son las razones por las que consideramos que se trata de un fenómeno alucinatorio? En principio, se presenta un fragmento de cadena rota, en tanto Karen no se reconoce como sujeto de la enunciación ni en la enclisis del verbo 'haceme' ni en el pronombre personal 'mí'. Es en la segunda parte de la frase donde el sujeto queda indicado a partir de la atribución que hace la paciente del "¿por qué?". *"Y yo le digo: ¿por qué?"*. En un solo movimiento se adueña de la producción del segundo segmento de la frase y se desconoce como emisor del primero. *"Karen, haceme caso a mí"* se revela así en exterioridad al sujeto.

El significante alucinado tiene como efecto la anticipación de la significación a la significación misma. Karen refiere: *"Pienso que algo pasa"*. Nos encontramos ante la significación enigmática, momento segundo que viene al lugar de un vacío primero. Allí donde en primer grado estaba el defecto, el vacío de significación, adviene una *x* que se impone en grado

segundo como significación de significación, dos momentos que en su conjunto constituyen la experiencia enigmática. ¿Dónde situamos el tiempo de vacío, de no-sentido, en el caso que nos ocupa? Tres meses antes de la consulta, Karen experimenta un cambio abrupto en su conducta: se retrae, no se comunica, deja de bañarse y de vestirse sola, se levanta bruscamente de la mesa y se queda parada frente a la pared, no responde a las preguntas de su maestra, llora constantemente y permanece inactiva durante la mayor parte del día.

Este cuadro, cuya descripción corresponde al llamado "estupor parcial", es el fenómeno clínico que obedece al vacío de significación, defecto condicionado por la forclusión del Nombre del Padre. Se trata de un accidente en el registro simbólico que impide la producción de la retroacción significante; allí donde la metáfora paterna no ha operado, no adviene la significación fálica.

¿Cuál ha sido para Karen, la coyuntura dramática en la que "el Nombre del Padre fue llamado al único lugar de donde hubiera podido advenirle y donde nunca ha estado?"(1).

Tres meses antes de la consulta Karen presenta dolores en la región pélvica. Su madre los sanciona como "dolores ováricos" y decide una visita al pediatra, quien constata la inminencia de la menarca y dice a la niña: "Ya sabés lo que te va a pasar...". La madre interrumpe la frase con un: "No, yo no le he dicho nada porque para mí era chica". Vuelve con su hija al hogar y le dice: "Ya todo es diferente, los chicos no te miran de una manera como para jugar, te tenés que sentar de una manera diferente, tenés que cuidarte".

Entre la visita al médico y la aparición de la menarca transcurren algunas semanas. La madre relata que en ese lapso Karen "[...] estaba sola, no había comunicación, estaba retraída. Después, contaba que le hablaba un chico o una mujer; comenzó con miedo y a levantarse sola de noche [...] iba al lavadero porque decía que alguien la llamaba desde allí".

Nos hallamos frente a un conjunto de hechos de carácter heterogéneo. En primer lugar, las manifestaciones corporales propias del empuje puberal; en segundo lugar, la particular sanción que éstas reciben por parte del Otro. Resta establecer cuál es la relación entre ambas series y el desencadenamiento de la psicosis.

A falta de una construcción establecida -en calidad de neurosis infantil- que le permita recubrir la emergencia de lo real del sexo, la paciente sólo cuenta para dar su respuesta, con las significaciones que el Otro materno le provee. En este punto, la madre intenta instituir la menarca como un hecho del orden médico, reduciendo así el cuerpo al organismo. Intento paradójicamente arruinado, pues ella misma interrumpe las palabras del profesional y coarta la posibilidad de inscripción en el discurso del Amo. La frase del médico puesta en suspenso por la intervención materna - *"Ya sabés lo que te va a pasar [...] No, yo no le he dicho nada"* -no sólo destruye toda alternativa de inscripción sino que redobla el enigma planteado por la irrupción de la pubertad, invocando en el sujeto un saber inconsciente que no posee. En cuanto a las palabras maternas enunciadas luego de la consulta, advertimos que resultan insuficientes para velar aquello que es heterogéneo al orden simbólico: *"Ya todo es diferente, los chicos no te miran de una manera como para jugar, te tenés que sentar de una manera diferente, tenés que cuidarte"*. Se trata de una frase que denota la pobreza del recurso materno para metaforizar la sexualidad de esta niña, ya que además de funcionar al modo de una tautología -en tanto predica sobre el cambio puberal solamente en términos de "un cambio"-, yuxtapone una sucesión de enunciados de corte imperativo y amenazante, por fuera de un tejido organizado alrededor de un significante ideal.

En suma, es esta conjunción de acontecimientos biográficos la que oficia de Un-padre en lo real precipitando al sujeto en la psicosis clínica. El SI en lo real, fuera de la cadena, libera la significación y engendra la experiencia enigmática, que comienza con un "esto quiere decir", rápidamente seguido de un "esto quiere decir algo", para culminar en la aposición de una serie de fenómenos que intentan detener la significación pero que sólo constituyen una reedición atenuada del momento inaugural. Fenómenos que, en el caso de Karen son:

Por un lado, las alucinaciones verbales: la paciente refiere escuchar voces que le dicen: *"Desconfíale", "Haceme caso a mí", "Portate bien", "No le respondas"*. Su madre la descubre sola, tapándose los oídos con las manos, gesto que atestigua el carácter de extranjería e intrusión de la experiencia alucinatoria. Las voces revisten además, el mismo tinte imperativo de los dichos maternos, que en la coyuntura, no lograron articularse en una cadena que produzca

la significación. El significante desamarrado retorna bajo el mismo modo conminatorio, como voz en lo real.

Por otra parte, la interpretación delirante, que surge como un intento de atemperar el enigma introducido por la alucinación: "es la voz de alguien, de un rufián, pienso que es alguien", y más tarde, "son Johnny y Andrés que viven en Calzada, en la casa de la tía Felisa", "¿no será que me están buscando para decirme algo?", "yo escucho nada más, (Johnny) les habla a sus amigos"; paralelamente, la voz de una chica la increpa por las noches. Cabe señalar que estas interpretaciones, que llevan la marca de la respuesta subjetiva, son sin embargo oscilantes y carentes de sistematización; no logran, en consecuencia, detener la significación ni establecer una teoría que localice el goce en el Otro.

También se halla un neologismo: "me daba miedo una pared rota...me salvé después porque tenía miedo...me salvé porque hacían ruido...los ruidos me asustan". Asistimos a una locución neológica por su empleo, es decir una articulación semántica original y plena de sentido, que hace de "plomada" en el discurso y plasma una significación, aunque inefable.

Por último, el decir de Karen se ve interrumpido por la imposición de frecuentes musitaciones ante las cuales la niña se palpa los labios con expresión de extrañeza. Al ser interpelada, interpreta de manera delirante: "me mueve la boca alguien invisible". Este fenómeno, descrito por Ségla en el grupo de las alucinaciones psicomotrices, corresponde al tipo de las alucinaciones verbomotrices completas, caracterizadas por su intensidad suficiente como para exteriorizarse en movimientos de los labios o del aparato fonador. Para Lacan este fenómeno depende en su teoría del significante, de un retorno del significante en lo real.

En suma, si hemos intentado a través de este ejercicio clínico establecer las coordenadas del desencadenamiento y determinar las modalidades del retorno en lo real, permanece abierto el interrogante acerca de qué es lo que le ha servido a Karen como sostén hasta el momento de la catástrofe subjetiva que marcó su entrada en la psicosis.

Referencias Bibliográficas:

- (1) Lacan, Jacques. Écrits. "D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose", page 577. Éditions du Seuil, Paris.

