

Parafrenia, para-ser.

Soria Dafunchio, Nieves.

Cita:

Soria Dafunchio, Nieves (2014). *Parafrenia, para-ser. Jornadas Jacques Lacan y la Psicopatología. Psicopatología Cátedra II - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/jornadas.psicopatologia.30.aniversario/117>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ehOw/xTr>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Parafrenia, *para-ser*

Hojas al viento

En este texto me propongo interrogar cierta confluencia, destacada por Lacan, entre la categoría psiquiátrica de parafrenia y lo que por su parte propone llamar enfermedades de la mentalidad (1). Confluencia que, más allá de la hiancia existente entre el discurso psiquiátrico y el discurso psicoanalítico, da cuenta de la pertinencia del abordaje de la estructura a partir de un real del síntoma como nudo de signos (2), que la psiquiatría previa a su devastación por el mercado ha sabido aislar con su semiología, sin duda con una orientación diferente de la que anima la lectura que realiza el deseo del analista en un acto que apunta siempre a captar un real, singular y particular a la vez, del sujeto.

La primera vez que me topé con uno de los sujetos que me interrogan en este trabajo, fue al recibir en el lapso de diez años en tres oportunidades a una misma mujer que se presentó cada vez como un ser diferente: con distinto nombre, viviendo una vida totalmente diferente en otro lugar. La primera vez era la amante de un multimillonario cargada de joyas y accesorios. La segunda era una *hippie* que fumaba marihuana todo el día y los fines de semana vendía artesanías con su pareja en una plaza. La tercera, una común ama de casa que esperaba al marido mirando la telenovela con la comida preparada. La segunda y la tercera vez me llamó con un nombre diferente, aclarándome que la había atendido hacía tiempo y quizás no la recordaba. Su propósito en el tratamiento era escribir la historia de su vida, una verdadera novela barroca plagada de sucesos siniestros y traumáticos que se perdían en los vericuetos del tiempo y el espacio, de los que ella salía finalmente airoso. Cada una de las veces que vino me fue trayendo varios capítulos que dejaba bajo mi

guarda, la primera vez de su infancia, la segunda de su adolescencia, la tercera de su adultez. Cuando culminó esa escritura me agradeció los servicios prestados, se marchó con la idea de publicar ese escrito y no volví a saber de ella. En contraste con la multiplicidad de semblantes entre los que se deslizaba tan fácilmente, el escrito era firmado por un único nombre, el de su documento de identidad.

Más tarde recibí a una mujer a la que sigo tratando, también en distintos tramos con interrupciones, desde hace veinte años. Vuelve una y otra vez de modo novelado sobre una infancia traumática y angustiosa, recortándose en el trabajo analítico el brillo de una mirada, la mirada de esa niña que ella era entonces, que vuelve a sostenerla cuando ya siente que se confunde totalmente con el otro, a punto de perder toda identidad, presa de gestos, imágenes, movimientos. Siempre acompañada de presencias imaginarias siniestras, sombras que invadían su casa, visiones y sueños premonitorios, con el trabajo analítico fue consiguiendo hacer caer el brillo sobre ese saber que tanto la perturbaba, transformándolo en un don del que se sirve en el lazo con los otros. Pero ante ciertos acontecimientos que la descolocan de ese lugar, aún hoy me pregunta quién es, no sabe si existe o sólo es una sombra, rearmándose en esos momentos alrededor de mi mirada.

Hace años dedico con gusto algunas horas semanales a la supervisión de jóvenes practicantes en hospitales. En varias oportunidades fui sensible a cierto fastidio que despertaban en ellos ciertos sujetos, de los que podría decirse fundamentalmente que no les creían. En algunos casos ni una palabra, en otros vacilaban acerca de qué creerles y qué no. Un estatuto singular de la mentira -podría decirse que una mentira sin una verdad como referencia- flotaba en todo el relato clínico, parasitando la transferencia y la dirección de la cura.

En su gran mayoría mujeres que fenoménicamente impresionan como histerias, pero que discursivamente no responden en absoluto a la estructura clínica de una neurosis. Con grandes crisis, marcadas por *actings* o pasajes al acto, algunas veces llegando a internaciones prolongadas, se trata de sujetos atravesados por un decir inconsistente en el que nada vuelve al mismo lugar, que dan la impresión de hojas al viento que pueden quedar pegadas en cualquier lado. A pesar de ello, cierta unidad se conserva siempre, no entrando el sujeto en estados de fragmentación de la lengua ni fragmentación corporal. Una unidad dada exclusivamente por el puro semblante, quizás muy variable, pero uno cada vez. Los fenómenos elementales se juegan fundamentalmente en el campo imaginario: pueden ver a las personas de tamaño más pequeño, los otros sacarles la energía, saben que en su casa hay duendes, ven sombras, visiones, ensoñaciones.

Varias de las películas de David Lynch, así como cierta detención de Lacan en el tema del vestido al leer *El arrebatado de Lol V Stein* (3) también me abrieron la posibilidad de seguir en la vía del arte las huellas en el viento de estas hojas tan difíciles de alcanzar.

Por el lado de la psiquiatría

En la segunda mitad del siglo XIX Kahlbaum acuñó el término para referirse a ciertas psicosis de aparición inusualmente temprana o tardía.

En 1896 Kraepelin propone distinguir bajo el término de parafrenia un grupo relativamente pequeño de casos de la demencia precoz, señalando en ellos un mucho más leve desarrollo de los desórdenes de la emoción y de la volición, en los cuales la pérdida de la unidad

interior está esencialmente limitada a ciertas facultades intelectuales. Dentro del mismo distingue las formas sistemática, expansiva, confabulatoria y fantástica (4).

En la escuela francesa, hacia 1910, Dupré y Logre describieron los “delirios fantásticos o de imaginación”, que llamaron “psicosis imaginativas”, cuadro que no coincide enteramente con el propuesto por Kraepelin, pero se acerca bastante a él.

Pero es Carlos Pereyra, psiquiatra argentino, quien en 1945 examina con maestría la categoría propuesta por Kraepelin, avanzando con gran fineza clínica en la vía del real del síntoma en la parafrenia: “Pero en todo caso lo positivo es que se trabaja sobre una única realidad objetiva y subjetiva: el síntoma (...) Así, en base no a una teoría, sino a signos, es dable constituir, aunque sea en forma provisoria, entidades nosológicas que nos ayuden a comprender más y mejor el sujeto en estudio (5, 10)”. Así, llega a definir el cuadro señalando que su característica esencial y definitiva es para la de ser delirios primitivamente crónicos y de ideas polimorfos, en que las alucinaciones, existentes o no, no aparecen como mecanismo del delirio (5, 28).

Pereyra señala que “la afección aqueja con preferencia al sexo femenino entre las edades de treinta y cincuenta años, es de marcha crónica, incurable y a pesar de que el absurdo y la fantasía se acentúan con el curso del tiempo, no se presenta una verdadera destrucción de la personalidad (5, 52)”. Define al sujeto parafrénico como la primera víctima de su imaginación, señalando que no quiere mentir (5, 25). Pone entonces el acento en la incoherencia de su decir, en el que falta el pensamiento fundamental (5, 84): “Dentro del delirio, las relaciones entre las cosas y las afirmaciones de estas relaciones escapan a toda posibilidad crítica. Los principios causales y las secuelas lógicas, incorporadas al

conocimiento y afianzadas por la experiencia, pierden en absoluto su invulnerabilidad y son sustituidas por sorprendentes improvisaciones (5, 88)”. Las nuevas ideas surgidas no se hilvanan con las anteriores, lo que les da un franco carácter polimorfo.

Pereyra señala por un lado la proximidad del cuadro con la manía: “La característica general del delirio se asemeja a las ocurrencias delirantes de los maníacos, con los que, por otra parte, se confunden, por las alternativas eufóricas e irritables del carácter y su incansable actividad, señalándose la diferencia por la evolución y la mayor fijeza de las ideas (5, 52).” Por otro lado opone la iniciativa, curiosidad, movilidad y fluidez del pensamiento parafrénico al automatismo, la apatía y rigidez del esquizofrénico. También la distingue de la paranoia por lo absurdo de las ideas que sustentan, aproximando el cuadro ocasionalmente a los estados místicos cuando la condensación y concentración de representaciones lleva a un estado de arrobamiento (5, 73).

Finalmente se refiere a las parafrasias más comunes, que hoy llamaríamos ordinarias: “Sin duda alguna, la más corriente, la más vulgar, la menos jerárquica de entre ellas: la simple fantasía, el invento pueril o al novela inverosímil, la que desconecta de la realidad, sin provecho para sí ni para los demás; la que no abre jamás un rumbo nuevo y se pierde en divagaciones estériles (5, 93)”.

Por el lado del psicoanálisis

En ocasión de la presentación de la Srta. B, Lacan hizo el siguiente comentario:

“No se hace la menor idea del cuerpo que tiene para meter en este vestido. No hay nadie que pueda deslizarse para habitar el vestido. Es un trapo. Ilustra lo que llamo el semblante. Es eso. Hay un vestido y nadie para meter adentro. Solamente tiene relaciones existentes con ropas (...) Kraepelin aisló esos curiosos cuadros. Podemos llamarlo una parafrenia, ¿y por qué no ponerle el calificativo de imaginativa? No hay una sola persona que llegara a cristalizarse. Sería tranquilizador que fuera una enfermedad mental típica (...) Sería mejor que alguien pudiera habitar la ropa, la prenda. Es la enfermedad mental por excelencia (...)

No es una seria enfermedad mental detectable, no es una de esas formas que se vuelven a encontrar. Va a ser parte de esos locos normales que constituyen nuestro ambiente.

Todo lo que ella dijo no tenía ningún peso. No hay ninguna articulación en lo que dijo”.

De este modo, Lacan aísla como lo real del síntoma parafrénico precisamente la ausencia de relación con lo real, cuestión que intenté abordar desde la clínica nodal en 2008 (6). Si bien señala que no es una enfermedad mental seria (ya que en su decir falta la serie, lo que vuelve al mismo lugar), Lacan se permite ironizar al considerarla la enfermedad mental por excelencia, forzando semánticamente el adjetivo, indicando que se trata una enfermedad de lo mental, de la mentalidad. Podríamos concluir entonces que en estos casos el sujeto es puro semblante, pura mentalidad que no se anuda con nada real, puro parecer o *para-ser* -para utilizar un neologismo de Lacan que acentúa el prefijo *para*, que significa “al margen de”, “junto a” o “contra”, a la vez que juega con el efecto de *parecer* propio del semblante. Un vestido sin cuerpo que se desliza al margen del poco de ser al que puede pretender acceder el ser hablante, un ser de real.

Bibliografía

- 1) Lacan, J. Presentación de la Srta. B. (16/4/67). Inédito.
- 2) Lacan, J. “Autocomentario”, en *Uno por uno* N° 93. Barcelona, 1995.
- 3) Lacan, J. “Homenaje a Marguerite Duras”, en *Intervenciones y textos 2*. Manantial. Buenos Aires, 1986.
- 4) Kraepelin, E. “Parafrenia (capítulo XIII)”, en *Escritos psicopatológicos. Primer conjunto temático*.
- 5) Pereyra, C. (1945). Parafrenias. Delirio crónico de ideas polimorfas. Ed. Salerno. Buenos Aires, 1965.
- 6) Soria Dafunchio, N. *Confines de las psicosis*. Del Bucle. Buenos Aires, 2008. Pp. 70/71.