

Sembrando fuerzas. Detalle. Dibujo y collage

SECCIÓN

LA ANGUSTIA: UNA BRUJULA EN LA CLÍNICA

CLÍNICA DE LA ANGUSTIA

Andrea Berger

Psicoanalista	Miembro de la Escuela de la Orientación Lacaniana (EOL) y de la Asociación Mundial de	
Psicoanálisis (AMP)	Magister en Clínica Psicoanalítica (UNSAM)	Docente e Investigadora de la UBA

https://fchportaldigital.unsl.edu.ar/index.php/nudos

"Emergieron, en su lugar, a la luz de los faroles, dos pelotones de extraños individuos. Andaban en formación de tres en tres, con extraño paso embarazado, la cabeza inclinada hacia adelante y los brazos rígidos. Llevaban en la cabeza una gorra cómica e iban vestidos con un largo balandrán a rayas que aun de noche y de lejos se adivinaba sucio y desgarrado. Describieron un amplio círculo alrededor de nosotros, sin acercársenos y, en silencio, empezaron a afanarse con nuestros equipajes y a subir y a bajar de los vagones vacíos. Nosotros nos mirábamos sin decir palabra. Todo era incomprensible y loco, pero habíamos comprendido algo. Esta era la metamorfosis que nos esperaba. Mañana mismo seríamos nosotros una cosa así"

Primo Levi, *Si esto es un hombre*

Introducción

Este trabajo se propone investigar las coordenadas de una clínica diferencial de la angustia, a partir de ciertas presentaciones actuales, donde el cuerpo se expone como escenario privilegiado del sufrimiento. Allí encontramos la frecuente recurrencia que hoy alcanzan los llamados ataques de pánico. ¿Qué relaciones podemos entablar entre la angustia, el cuerpo y el pánico? Esta pregunta será crucial y orientativa del recorrido de este trabajo a fin de discernir la diferencia entre ubicar la angustia en la clínica, cuya historia antecede a Freud, de una clínica diferencial de la angustia, donde las enseñanzas del psicoanálisis serán una clave fundamental de lectura.

La angustia en la clínica

Freud a lo largo de su obra, se orienta por el vector del síntoma. Lo entiende como un malestar, que interroga, concierne y conlleva una búsqueda de respuestas que se resuelven por la vía del desciframiento. Llegado a 1926, propone incluir a la inhibición y a la angustia en una serie clínica tripartita.

El tratamiento de la inhibición y de la angustia confluyen en la construcción del síntoma en análisis. Se trata de sintomatizar la inhibición y de ubicar a la angustia como la señal que motoriza al aparato psíquico para la defensa y consecuente formación del síntoma.

Esta manera de concebir a la angustia y al síntoma, nos permite afirmar que "no hay clínica sin angustia".

Desde esta perspectiva, la angustia es uno de los resortes fundamentales del recorrido de un análisis. Puede estar al principio motorizando la consulta o se puede generar en el curso del mismo producto de la transferencia e interpretación, si entendemos que es por esas vías por donde se tocan

los núcleos, los puntos nodales de la posición del sujeto respecto de su sufrimiento.

Si estos núcleos no se tocan, si no hay un correlato afectivo en el análisis, el desarrollo de las entrevistas no es más que un puro bla bla bla. Así lo expresa Freud en su temprana *Comunicación preliminar* al afirmar que un recordar no acompañado de afecto es del todo ineficaz (1).

La angustia es entonces, un afecto nuclear, difícil de aprehender por su relación de borde entre lo psíquico y lo somático. Tiene su sede en el yo y se vive a través de sensaciones displacenteras corporales. Lacan, siguiendo esta pista, la define como afecto de excepción, signo de que algo real, que se escapa a la elaboración, se presenta en el camino del sujeto.

El trabajo de un análisis irá transformando la relación con la angustia. Freud, en el texto *Análisis terminable e interminable* nombra la diferencia producida entre el comienzo y el final como acotamiento de angustia.

Es interesante que de ninguna manera propone una disolución final, sino una transformación que hace de la angustia una señal, un recurso, un instrumento frente a las contingencias posibles que, vía el escenario del cuerpo, anuncian la proximidad de un real. En términos freudianos, se trata de la proximidad de un peligro que sacude la organización del yo y por lo tanto pone en jaque la unidad corporal.

Entonces, es una evidencia clínica, que transitar un análisis “no es sin angustia”.

Pero, la intención de este trabajo no es solo verificar el carácter *prínceps* de la angustia en la clínica sino de revisar las coordenadas actuales para hablar de una clínica de la angustia.

Las pistas de una clínica de la angustia en Freud

Podemos resaltar una clínica de la angustia presente en Freud desde el comienzo de su obra.

Claro que es una clínica más morigerada, a diferencia de la de hoy, proliferada.

Por ejemplo, 1895, en *Sobre la justificación de separar de la neurastenia el grupo de las neurosis de angustia,* Freud detalla el ataque pánico, que luego, se replica en el DSM.

Son tiempos iniciales del psicoanálisis, donde podemos apreciar una nosología simple compuesta por dos grandes grupos.

Un grupo, más conocido, al que Freud destina mayor interés en función del caudal de la demanda, donde el síntoma signa el resultado de la operación psíquica de la defensa. Se trata de la lucha contra representaciones intolerables, cargadas de un sentido sexual traumático. En función de dicha operación de defensa se van constituyendo las distintas entidades clínicas: histeria, neurosis obsesiva, fobias, paranoia y psicosis alucinatorias.

Pero también describe otro grupo bajo el nombre de neurosis, donde localiza un conjunto de presentaciones clínicas que incluyen, por un lado, a las neurastenias de Beard -una entidad que alcanza gran difusión en Norteamérica y Europa- y un grupo que él mismo propone como novedad y al que denomina *neurosis de angustia*. Podemos suponer que Freud, aprovechando el reconocimiento que logra la neurastenia en esa época, agrega en el mismo grupo a la nueva entidad. De esta manera da un paso crucial al incluir a la angustia en

el campo de la psicopatología. E incluso plantear, de manera original, que una de sus versiones posibles es el ataque de pánico.

Este subgrupo que luego, a partir del 1900, precisa con el nombre de "neurosis actuales" tiene como etiología, la invasión de excitación sexual somática. Se trata de un *quantum* que sacude la organización del yo con consecuencias en el plano del cuerpo. Es el cuerpo el escenario y la causa del sufrimiento y no una representación intolerable.

Este acento puesto en la angustia, y su posible declinación en pánico, como acontecimiento de cuerpo, es pasible de ser leído a la luz de nuestra época. Si entendemos que hoy el síntoma se presenta, con frecuencia, un poco flaco, desnutrido de sentidos referidos a verdades reprimidas- representaciones intolerables.

Hoy encontramos en la clínica síntomas que no están tan dispuestos a hablar, a asociar, más silenciosos que charlatanes, donde hay que forzar la palabra, donde la palabra no brota al modo de las pacientes histéricas de Freud.

En esta época muchas demandas, consultas giran alrededor de la angustia y el pánico.

Donde el cuerpo es patognomónicamente el resorte silencioso del sufrimiento.

El cuerpo de la angustia

El tema de la angustia fue considerado desde el comienzo de la clínica psiquiátrica en los finales del *S. 18*, pero toma auge a mitad del *S. 19* con la influencia de la fenomenología y el existencialismo.

Es interesante destacar que desde Legrand de Saul, Wernicke, Morel, Whestphal, Beard, Heckker, Jaspers y hasta llegando a Ey, hay un acuerdo de resaltar que la sede de la angustia es el cuerpo. Los signos patognomónicos son ahogos, vértigo, mareos y a veces ideas de muerte, enfermedad o locura.

En ese sentido, Ey la define como "el aguijón de la angustia, que es llamado de nuestro destino, sorda resonancia de nuestra elección" (2).

¡Ahora bien, una cosa es que la sede sea el cuerpo y otra que sea por el cuerpo! Esta diferencia es la que propongo leer a la luz de una clínica de la angustia.

Plantear, como lo hace la psiquiatría que el escenario es el cuerpo no resuelve el tema que justamente presenta el pánico, donde se puede constatar que lo que está en juego no es un escenario sino una causa. Esto nos permite arribar a la hipótesis de articular el pánico con la amenaza de poder perder la unidad, el contorno del cuerpo.

El cuerpo en el SXXI –cuerpos angustiados

Podemos tomar algunas referencias del campo de la filosofía y sociología que nos permiten leer la época, y especialmente el enfoque que hoy recae sobre el cuerpo.

Eric Sadin en varios de sus libros, lee la época bajo la égida de un nuevo *ethos*, un nuevo hombre que se cree dueño de sí mismo, independiente de toda determinación que provenga del Otro social.

Empresario de sí mismo, debe proponerse y hacer lo que quiera. Para ello la cibernética y la inteligencia artificial le aportan una herramienta a la medida de semejante proyecto. Pero lo que termina corroborando el autor, es que el resultado obtenido es un hombre dependiente y consumido por los mismos dispositivos que produce. Nombra a los objetos tecnológicos, "cámaras decompresoras", "sopapas catárticas" (3) ya que comienzan con una función catártica y de-compresora, pero terminan siendo verdaderas jaulas cibernéticas, que apresan nuestro tiempo y sobre todo nuestros cuerpos dejándolos anestesiados, dormidos, desvitalizados.

El filósofo coreano, Byung-Chul Han (4), describe una sociedad regida hoy por un ideal de transparencia que sumerge al sujeto en un sueño de libertad, del que despierta atado a un sistema de control y vigilancia. Esposado como cliente virtual, queda capturado por un panóptico digital. La transparencia en definitiva es una cruda exposición a la que califica de obscena y que distingue del plano de la mediación, de la representación.

En esa línea, Gerar Wacjman (5) menciona la experiencia llevada a cabo por un grupo de científicos japoneses que, a través de mutaciones genéticas en el laboratorio, han logrado, para su mejor estudio, hacer transparente la piel de la rana.

¿Acaso somos todos ranas expuestas a las prácticas de laboratorio?

En nuestra época, el cruce del discurso capitalista y de la ciencia ha potenciado las incidencias de los laboratorios en nuestros cuerpos, para lo mejor y para lo peor también. En ese sentido, la angustia y su declinación en pánico es la última barrera defensiva frente a la amenaza de perder el cuerpo, su unidad, su contorno, su espesor, su piel. Esta época potencia esa amenaza, la radicaliza. Lacan lo dice con mucha claridad al afirmar que la angustia es el miedo al miedo, de perder nuestro cuerpo (6). Es la razón por la cual, los psicoanalistas estamos a la orden del día, recibiendo estas demandas y ofertando un dispositivo, el del psicoanálisis de orientación lacaniana que no solo aloja y resalta la angustia en la clínica, sino que da lugar a una clínica diferencial de la angustia.

Referencias

1. Freud, S. (2008). Comunicación Preliminar- Estudios sobre la histeria, p.32, *Obras completas*, t. II. 2da ed, 11 reimp. Buenos Aires: Amorrortu. (trabajo original presentado 1893)
2. Ey, H. (2008). *Estudios psiquiátricos*, T.I. Historia –Metodología-Psicopatología general & T. II Aspectos semiológicos, p. 416. Polemos.
3. Sadin, E. (2022). *La era del individuo tirano. El fin de un mundo común*, p. 75. Caja Negra.
4. Han, B-C. (2013). *La sociedad de la transparencia*. Herder.
5. Wajcman, G. (2011). *El ojo absoluto,* p.24. Manantial.
6. Lacan, J. (1974). La Tercera. *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* N° 18, p. 27. EOL- Grama. Junio de 2015.

Bibliografía

Berger, A. (2022). *La angustia…: entre la mantis religiosa y el vientre oscuro de la araña*. Grama.

Freud, S. (2008). Comunicación Preliminar, Estudios sobre la Histeria. En *Obras completas*, t. II. 2da ed, 11 reimp. Amorrortu. (trabajo original presentado 1893-95)

Freud, S. (1981). Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia". En *Obras completas*, t. III. Amorrortu. (trabajo original presentado 1894-95)

Freud, S. (1992). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras Completas*, t. XX. Amorrortu. (trabajo original presentado 1926)

Freud, S. (2013). Análisis terminable e interminable. En *Obras completas*, t. XXIII, 2da ed, 12 reimp. Amorrortu (trabajo original presentado 1937)

Han, B-C. (2013). *La sociedad de la transparencia*. Herder.



(a)nudos
REVISTA de PSICOANÁLISIS

https://fchportaldigital.unsl.edu.ar/index.php/nudos