

- Feixaz, M.; Miró, M.T. Aproximaciones a la psicoterapia.  
-Freud, S. (1986). "A propósito de un caso de Neurosis Obsesiva (el "Hombre de las Ratas")", Obras completas, Tomo X, Buenos Aires: Amorrortu Editores.  
-Lacan, J. (2003). El Seminario; Libro VIII: La Transferencia, Buenos Aires: Paidós Ed.  
-Lacan, J. (1984). El Seminario. Libro XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, Buenos Aires: Paidós.

### **Notas**

Manual Diagnóstico y estadístico de Trastornos Mentales. Código compartido entre los médicos que sirve para poder comunicarse y lograr objetividad en el diagnóstico y tratamiento.

DSM IV. MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE TRASTORNOS MENTALES. VERSIÓN DIGITAL.

BECK, J, 1995, P. 19.

BECK, J., P 21.

---

## **Resumen**

### **Ponencia 4**

### ***ANSIEDAD, ANGUSTIA, PÁNICO***

Fátima Alemán, Juan Giussi

Facultad de Psicología .Universidad Nacional De La Plata.

---

## **RESUMEN**

El siguiente trabajo aborda la presentación de la angustia como uno de los padecimientos actuales que responde al "malestar en la cultura" de nuestra época. Tomando en cuenta el valor que Freud otorga a la angustia en el abordaje de los síntomas neuróticos, recordaremos el acento puesto en la "expectativa" (angustiada o confiada) para comprender el alcance del tratamiento anímico. La angustia enferma pero también cura. Ya en el 1900 Freud percibe que su función puede orientar en la puesta a punto del deseo inconsciente.

Nuestra época podría caracterizarse por la proliferación de la angustia o del pánico. Hay algunos autores (sobre todo anglosajones, como es el caso de Frank Furedi) que hablan de la cultura del pánico o de la "cultura del miedo", en el sentido en que los medios de comunicación transmiten on-line las catástrofes, los robos, los accidentes, las muertes. La cultura de la información incide en la vida cotidiana y tiene efectos en los padecimientos de nuestra época.

Por ello indagaremos en el nominalismo que subyace en los diagnósticos actuales que tienen a la angustia como factor central, tomando en cuenta las concepciones del pánico y los trastornos de ansiedad presentes en el DSM IV. Esto se justifica a partir de dos razones: 1) su omnipresencia como nomenclador y regulador de la clínica en el campo de la llamada salud mental; 2) La incidencia de sus concepciones en los abordajes psicoterapéuticos contemporáneos de la angustia, puntualmente la psiquiatría farmacológica y las terapias cognitivas y conductuales. Así, la categoría de trastornos de ansiedad conlleva el tratamiento de la angustia como un síntoma en el sentido médico, desorden adaptativo que debe ser suprimido de inmediato, en consonancia con los ideales de eficacia de la época. De este modo realizaremos un somero repaso de este espectro de presentaciones, trazando dos polos fenoménicos: la ansiedad generalizada, caracterizada por un elemento de anticipación (expectativa ansiosa) que conlleva su sostenimiento en el tiempo; el ataque de pánico como

irrupción súbita, inesperada e inmotivada, que deja al sujeto sin recursos frente a la angustia.

De esta manera, intentaremos articular estas categorías descriptivas (sumamente difundidas en nuestra época) con algunas de las primeras concepciones freudianas de la angustia. La idea que nos orienta es, sin forzar equivalencias, tratar de transmitir a partir de ciertas semejanzas fenomenológicas las profundas diferencias conceptuales. En ese sentido, adentrándonos en la primer nosografía freudiana, la categoría neurosis de angustia nos permitirá encontrar no sólo una descripción clínica que coincide punto por punto con el ataque de pánico (que será descrito cien años después por la psiquiatría), sino una conceptualización de los fenómenos de la angustia fundada en el papel etiológico de la sexualidad. Así mismo retomaremos los desarrollos freudianos expuestos por Freud luego del giro de los años 20 en "Inhibición, síntoma y angustia", donde la angustia tiene un vínculo inequívoco con la expectativa (se trata de un espera) pero lleva adherida la pregnancia de la ausencia de objeto. Aquí convendría recurrir a la lectura efectuada por Jacques Lacan cuando dice que "la angustia no es sin objeto", en el sentido de que lo que está en juego en la experiencia de la angustia es el objeto pulsional, es decir, el "objeto perdido". Como dice E. Laurent, Lacan es quien ubica a la angustia como objeto "causa" (causa del deseo) y también como emoción o acontecimiento en el cuerpo. Por eso también recordaremos la distinción hecha por Freud entre la angustia neurótica y el pánico de la masa, expuesto en su trabajo Psicología de las masas y análisis del yo: "es propio de la naturaleza del pánico no guardar relación con el peligro que amenaza" pero sí poner de manifiesto el aflojamiento de los lazos libidinales de la masa. ¿Es nuestra época marcada por la promoción de la cultura del miedo la que instala el pánico generalizado? ¿Por qué para el psicoanálisis la angustia neurótica como respuesta particular es la vía de acceso al deseo?

Finalmente, abordaremos sucintamente el tratamiento contemporáneo del pánico y la ansiedad por parte de las TCC. Más allá de los matices ofrecidos en sus diferentes abordajes (según coloquen el acento en las dimensiones somáticas o cognitivas del pánico y los trastornos de ansiedad) un común denominador los atraviesa. Así, ya sea bajo la forma de "desequilibrios en las sustancias y circuitos neuronales", ya de de "mecanismos perceptivos y cogniciones sesgadas", ubican la dimensión causal en términos de una serie de déficits, a ser normalizados mediante tecnologías que suprimen la dimensión subjetiva.

**PALABRAS CLAVE:** angustia- pánico- psicoanálisis – psicoterapias

---

## EL TRAUMA GENERALIZADO

Daniela Ward

**Facultad de Psicología. UNLP.**

---

## RESUMEN

Delimitar el concepto freudiano de trauma para diferenciarlo de otro modo de conceptualización y con ello establecer las consecuencias clínicas al respecto, en la lectura de lo que se puede expresar hoy como la derivación en la teoría del trauma generalizado. Quizás como efecto de algún abuso a nivel conceptual que habría que encuadrar en la oposición fantasía/trauma, en tanto que alguna confusión se ha deslizado de la mano de ligar al trauma con lo exterior y separarlo de la fantasía.

Introducirse sintéticamente en el conocimiento de la definición de trauma a partir del recorrido de la producción freudiana, delimitando la violencia del acontecimiento vs. La sorpresa; los dos tiempos del trauma y la extrañeza comprometida. Se trata para Freud de un acontecimiento que altera la regulación del aparato anímico y no puede

200