

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



**PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ**

**EL ATAQUE DE PÁNICO A LA LUZ DE LA FUNCION PATERNA:
UNA CONTRIBUCIÓN PSICOANALÍTICA**

Tesis para obtener el grado de Magister en Estudios Teóricos en Psicoanálisis presentada
por:

SILVA CHECA, MARÍA LUISA

Dirigido por:

CARLA MANTILLA L.

San Miguel, Febrero del 2016

A mis hijos, Gonzalo y Jerónimo.



Agradecimientos

Quisiera agradecer a quienes han participado de alguna manera significativa en el proceso de elaboración de este trabajo.

A Pepi Patrón, testigo del primer esbozo. A Pierina Traverso, partícipe de las ideas iniciales de la investigación, y especialmente a Carla Mantilla, quien asumió con esmero la tarea de ayudarme a concretarla, aportando siempre sugerencias muy valiosas.

A los profesores de la Maestría, a mis colegas y amigos que contribuyeron con sus aportes e inquietudes en mantener vivo mi interés por seguir profundizando en el tema de esta investigación.

A Rosario Castro por su interés en aportar información relevante y a Tula Miranda, bibliotecaria y amiga, por el apoyo siempre incondicional en la tarea investigativa. Así como al oportuno apoyo técnico de Álvaro Darcourt, gestor de la Maestría.

A Javier Rubio, mi compañero, quién ha seguido de cerca todo el recorrido de la investigación alentándome con gran paciencia.

.1

Naturaleza es así. Indiferente y seca como una llanura de papel. Un ritmo vacío y celeste que espera palabras. Y un poco de oscuridad

2.

El cuerpo es así. Indiferente y seco como un mapa de Vesalio. Una melodía vacía y triste que espera palabras. Y un poco de silencio.

3.

La palabra es así. Indiferente y seca como una semilla que espera madurar. La música donde naturaleza y cuerpo descansan. Y un poco de luz.

EDUARDO CHIRINOS, 2014

Resumen

El objetivo de esta investigación es mostrar la relación que existe entre el papel de la función paterna en la actualidad y la presencia de síntomas somáticos de origen psíquico, como son los *ataques de pánico*. Se intenta con ello, realizar un aporte a la comprensión de estos síntomas, que se encuentra básicamente conceptualizada desde la problemática de la diada madre-hijo. Para ello, se describen las características de estos síntomas y su ubicación en la cultura, así como se presentan los principales aportes conceptuales que se han desarrollado desde el psicoanálisis para su comprensión. Ellos son: la revisión del concepto de neurosis actual, el desamparo del Yo, la ruptura de la simbiosis y el cortocircuito de lo simbólico. Es esto último, lo que condujo la investigación hacia una profundización sobre la inclusión de la función paterna en esta problemática. Se revisan autores como Green (2009), Castoriadis (2005), Milmaniene (2004) y Dor (2004), para reflexionar sobre la relación que el declive en la función paterna podría tener en la manifestación de estos síntomas psicopatológicos, en los que falla precisamente la capacidad simbólica, función directamente asociada al padre.

Palabras clave: Ataque de pánico, Síntoma psicósomático, Función paterna, Simbolización, Simbiosis, Diada, Cultura, Teoría Psicoanalítica.

The aim of this investigation is to show the relation that exists between the paper of the paternal function at present and the presence of somatic symptoms of psychic origin, since they are the assaults of panic. This is an effort to realize a contribution to the comprehension of these symptoms, that mother - son is basically conceptualized from the problematics of the díada. For it, it will be described the characteristics of these symptoms and his location in the culture, as well as let's sense beforehand the principal conceptual contributions that have developed from the psychoanalysis for his comprehension. They are, the review of the concept of current neurosis, the abandonment of me, the break of the symbiosis and the short circuit of the symbolic thing. It is the above mentioned, which have led to a deepening on the paternal function. It have been reviewed authors like Green (2009), Castoriadis (2005), Milmaniene (2004) and Dor (2004), to reflect on the relationship that the decline in the paternal function could have in these manifestations of psychopathological symptoms, in which it trumps precisely the symbolic capacity, function directly associated with the father.

Key words: Panic attack, Psychosomatic symptom, Paternal function, Symbolization, Symbiosis, Diada, Culture, Psychoanalytic theory.

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1: ¿De qué hablamos cuando hablamos de ataque de pánico?	16
Definición y perspectivas.....	17
Un segmento del espectro psicósomático.....	22
Los componentes emocionales del ataque de pánico	26
CAPÍTULO 2: Teorías psicoanalíticas en torno al ataque de pánico	40
Una revisión de la <i>neurosis actual</i> freudiana.....	41
Angustia de separación y ruptura de la simbiosis.....	44
El desamparo del Yo.....	48
El cortocircuito de lo simbólico.....	52
CAPÍTULO 3: Participación de la función paterna en esta problemática	58
El papel de la función paterna en la cultura.....	60
El lugar de la función paterna en la teoría psicoanalítica actual	68
Función paterna: consolidación de la capacidad de simbolizar.....	74
CAPÍTULO 4: Incorporación de la función paterna en la conceptualización de los ataques de pánico	84
CONCLUSIONES	97
REFERENCIAS	99

INTRODUCCIÓN

La mirada de Freud sobre los acontecimientos de la cultura de su época le permitió descubrir algunos de los aspectos centrales del funcionamiento de la mente humana. En su búsqueda por iluminar la oscuridad en la que se ubicaba la enfermedad mental, particularmente la histeria en la Viena del siglo XIX, comprendió que ciertas características culturales de su época, como eran la situación de relegación femenina en el plano educativo y en cuanto al dominio de su cuerpo y de la sexualidad, la doble moral sexual frente al discurso masculino, y la tendencia al ocultamiento de los sentimientos considerados reprobables, se hallaban presente en las personas siendo replicados en su vida emocional. (Jones, 1953; Ellenberger, 1970; Decker, 1999)

Si bien Freud no descartaba el correlato biológico de la histeria, sostenía que era importante entender las circunstancias humanas y sociales que influían sobre el trastorno. Es así que las mujeres parecieron encontrar a través de la histeria, y ésta mediante el síntoma somático, una vía de escape a las frustraciones que las aquejaban. (Jones, 1953; Ellenberger, 1970; Decker 1999).

De esta manera las manifestaciones somáticas que afligían a las mujeres histéricas empezaron a ser comprendidas, no sólo en una dimensión médica y psicológica, sino en relación a sus historias de vida; lo que trajo a consideración una visión bio-psicosocial del ser humano. El mismo Freud (1901)¹ expresará en el Caso Dora que “los psicoanalistas están obligados a prestar tanta atención en sus casos clínicos a las circunstancias

¹ Citado por Decker (1999). Freud, Dora y la Viena de 1900. Madrid. Biblioteca Nueva. (p.41)

puramente humanas y sociales de sus pacientes como a lo somático y a los síntomas del trastorno”.

A la luz de este legado sustancial de Freud, parece imposible no mirar cómo la sociedad actual moldea, a menudo burdamente pero también con una sutileza imperceptible, los contenidos y los mecanismos de la psique, sus expresiones psicopatológicas, las teorías que intentan explicarlas, así como a los especialistas que crean dichas teorías, incluidos los psicoanalistas. En otras palabras, es necesario un esfuerzo de análisis, tal como lo hiciera Freud, para reconocer los factores culturales que influyen en el modo de pensar de los especialistas (los psicoanalistas en este caso) y por tanto, en el modo de acercarse a conocer, reconocer y comprender los fenómenos que ellos mismos describen. Tal ejercicio es ampliamente recomendado por muchos pensadores de la vida social y emocional, como Giddens (1997), Castoriadis (2005), entre otros.

A. Touraine (2005), un pensador sobre nuestros tiempos, plantea un nuevo paradigma para entender la sociedad en la actualidad. Este *paradigma cultural*, de acuerdo con su planteamiento, sería sucedáneo del paradigma político –donde la realidad social se analizaba en términos de orden y desorden, poder y estado, paz y guerra, etc.- seguido del paradigma económico y social –determinado por las clases sociales y riqueza, burguesía y proletariado, movilidad social, entre otros-. Es así, que el *paradigma cultural* que prevalece en la actualidad, surgiría de la necesidad de explicar un “tipo de vida social invadida por un lado, por fuerzas *no sociales*, que son el interés, la violencia y el miedo y, por otro, por actores cuyos objetivos son la libertad personal o la pertenencia a una

comunidad heredada, objetivos que no son, tampoco, propiamente sociales”. (p.14). Es así que las categorías sociales habrían sido reemplazadas por categorías culturales centradas en la necesidad de establecer relaciones con uno mismo para atender a la “inquietud, incluso la angustia, que nace de la pérdida de nuestras referencias habituales”. (p.15)

Zygmunt Bauman (2006), ampliamente conocido por su propuesta de la sociedad *líquida*, describe este tipo de dinámica social marcado por la incertidumbre, la precariedad y la inmediatez, donde toda forma se diluye rápidamente y no se conserva nada, por lo que el pasado poco importa. Al mismo tiempo, se vive –siguiendo al autor– con un miedo a las circunstancias naturales de la vida y de la muerte, aunque a cada momento se hurgue más en ellas con la esperanza de ejercer algo de control. Miedo al dolor y al deterioro. Miedo al abandono de los seres queridos y a los posibles ataques de desconocidos. Miedo al cambio, a lo nuevo y a lo otro diferente. Miedo a todo, y miedo –finalmente– al miedo. “No hacemos sino sumar más miedos”, nos dice Bauman (2007), “todos múltiples del miedo a la muerte, que no desaparece por mas precauciones que puedan tomarse”. (p.73)

Lipovetsky (2007), por su parte, describe una *sociedad del hiperconsumo*, que conduce a una *felicidad paradójica* en la que el sujeto es abrumado “con un diluvio de imágenes de felicidad, prometiéndole salud y belleza, creando y recreando las necesidades que el aparato productivo quiere satisfacer” (p.163); convirtiéndose así, en un poder soberano al que difícilmente se puede complacer. Esto traerá como resultado una decepción permanente ante la exigencia de altas expectativas, múltiples y

cambiantes, acerca de cómo debe ser hoy el individuo. Por ello, una sociedad como esta conlleva el propio fracaso de la felicidad que ella misma propugna. “La explosión de las depresiones y las ansiedades, los síntomas de deterioro de la autoestima, señalan una nueva vulnerabilidad del individuo, que es inseparable de la civilización de la felicidad. Las opiniones negativas sobre uno mismo, las dudas sobre el valor de la existencia, la sensación de haber fracasado en la vida, constituyen expresiones del fracaso de la felicidad paradójica” (Lipovetsky, 2007:162).

Nos encontraríamos, entonces, ante una verdadera industria del bienestar y, su contraparte, el miedo al sufrimiento, en una cultura dominada por la necesidad de escindir de la existencia lo que perturba, y aspirar a su olvido. Así, obviar el dolor es un imperativo tan potente que en el imaginario colectivo la vida debe ser vivida como un estado analgésico de permanente felicidad y la cura obviamente también, pretendiéndose saltar cualquier proceso natural, con una expectativa de cura mágica y veloz.

Por ello, las emociones son evitadas porque éstas lejos de ofrecer seguridad, son por naturaleza desestabilizadoras, irrumpen y expresan vivencias aportando sinsabores pero, a la vez, son las encargadas de aportar deseos y afectos a la vida, y por tanto matices y riqueza al sujeto. Nussbaum (2008), rescata el lugar de las emociones, tanto en el ámbito de la teoría como en la vida social, mostrándose contraria a la tendencia actual a extirparlas en busca de una pretendida vida sin perturbaciones. Visión que comparte, ya desde el psicoanálisis, M. Viñar (2006), al sugerir un tipo de existencia en la actualidad que se encuentra marcada por la “falta de espesor psíquico, superficialización de ese fuero interior donde reverberan los enigmas de la existencia, que resultan

nadificados” (p.33). Nos parece pertinente relacionar esto con lo planteado por Giddens (1997), cuando dice que “la insignificancia personal –el sentimiento de que la vida no tiene nada valioso que ofrecer- se ha convertido en un problema psíquico fundamental” (p.18).

Al interior del campo teórico psicoanalítico, algunos autores como Roudinesco (2000), sugieren que la depresión y el narcisismo son los elementos distintivos del hombre contemporáneo. La tendencia para ambos casos es la de encontrar como única vía de escape al cuerpo. Kristeva (1993) en “Las nuevas enfermedades del alma” anunciaba el riesgo de la pérdida del alma del hombre contemporáneo. Según sus propias palabras:

“No tenemos ni el tiempo ni el espacio necesarios para hacernos con un alma (). Atrincherado en su reserva, el hombre moderno es un narcisista, quizá doloroso, pero sin remordimientos. El sufrimiento se le aferra al cuerpo, somatiza. Si no está deprimido, se exalta con objetos menores y desvalorizados en un placer perverso que no conoce satisfacción. Habitante de un espacio y de un tiempo fragmentados y acelerados, suele tener dificultades para reconocerse una fisonomía. Sin identidad sexual, subjetiva o moral, este anfibio es un ser fronterizo, un “borderline” o “un self falso”. Un cuerpo que actúa, casi siempre sin la alegría de esta embriaguez factual. El hombre moderno está a punto de perder su alma, pero no lo sabe, porque es precisamente el aparato psíquico el que registra las representaciones y sus valores significantes para el sujeto. Y la cámara negra está averiada”. (p.15)

Nos parece relevante recoger estas distintas perspectivas sobre la cultura actual y su impacto sobre las subjetividades, y destacar que ellas conducen a una misma mirada en torno a individuos que por un lado, se ven compelidos a saltar procesos, a prescindir de experiencias inherentes a la condición humana, como son la sensibilidad, las emociones, la falta, -el alma, a decir de Kristeva (1993)- y asimilarse a un funcionamiento “adecuado” pretendidamente feliz, a expensas de un mundo interno empobrecido, por el temor a todo aquello que implique incertidumbre y genere sentimientos de vulnerabilidad. Mientras que, por otro lado, buscan la exacerbación de emociones superficiales, que intentan la desconexión de las propias experiencias, conduciéndolos después a ahondar las vivencias de vulnerabilidad. Si sostenemos con Castoriadis (2005) que “la existencia humana es indisolublemente psíquica y social” y que “no se trata de un dato exterior, sino esencial, que tiene implicancias decisivas en la organización y en los contenidos de la vida psíquica”. (p.234), no es difícil colegir que se pueda sucumbir ante las exigencias de este modo de vida produciéndose un crisol de síntomas.

En el espectro psicopatológico los síntomas psíquicos que se expresan en el cuerpo configuran una gradiente que va de aquello totalmente capturado en lo orgánico – la patología psicosomática per se– hacia aquellos síntomas que están más enraizados en lo psíquico pero que aún se expresan en el cuerpo, como son los síntomas conversivos histéricos o, aún, los hipocondríacos. A medio camino entre uno y otro, alimentándose de, o anclándose en, alguno de los polos, se inscriben los *ataques de pánico* que, a modo

de bisagras disfuncionales, ponen en jaque a la mente y al cuerpo de un solo ataque, sumiendo a la persona en una angustia invivible.

Hebe Lenarduzzi (2005) sugiere que el ataque de pánico es una dolencia que viene cobrando gran difusión en la actualidad y que es uno de los trastornos que más claramente demuestra la convergencia de fenómenos biológicos y psíquicos. En la página web actualizada del American Psychiatric Association² se consigna que en USA el ataque de pánico es el evento psicológico que lleva a más personas a solicitar ayuda médica; y, en la del National Institute of Mental Health³ se reporta que alrededor de 6 millones de personas son afectadas por este síntoma en la actualidad. En la investigación epidemiológica sobre los trastornos mentales en América Latina y el Caribe del 2005⁴, se encontró que las crisis de pánico mostraron una tasa de prevalencia de 1,6% y una tasa de prevalencia durante el año precedente de 1,0%; y que esta sintomatología afecta más frecuentemente a personas de sexo femenino, lo que constituye una tendencia en todos los estudios consultados.

En nuestro país, en el Perfil clínico y epidemiológico de la consultoría externa del Hospital Cayetano Heredia (2011)⁵, se refiere que los ataques de pánico constituyen el 6% de los motivos de consulta, encontrándose en el cuarto lugar después de dos tipos de

² American Psychiatric Association. (consultado el 2/4/2015). <http://www.psychiatry.org/panic-disorder>

³ National Institute of Mental Health (consultado el 2/4/2015). <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/panic-disorder/index.shtml>

⁴ Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida JM, Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, Saxena S, Saraceno B. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Rev Panam Salud Publica*. 2005;18(4/5):229-40.

⁵ Barrón Del Solar, L.; Romero Sandoval, K.; Saldaña Vasquez, N.; Salazar Ordoñez, C.; Vega Dienstmaier, J. Perfil clínico y epidemiológico del paciente que acude a consultorio externo de psiquiatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el período de octubre a diciembre del 2011. *Revista de Neuropsiquiatría*. 75 (1), 2012 (pp.7-18)

depresión (1 y 2 lugar) y de ansiedad generalizada (3 lugar). Y, en el estudio epidemiológico de salud mental realizado por el Instituto Honorio Delgado-Hideygo Noguchi (2007), señalan que en el estudio de 1993 en las zonas rurales de Lima se ha encontrado que los trastornos de ansiedad ocupan el primer lugar (más del 9% de la población) –entre los que incluyen a los ataques de pánico sin mostrar dato específico–, mientras que en el estudio realizado el 2002 en 43 distritos de Lima y Callao consignan que el 3.7 % de la población que consulta lo hace específicamente por trastornos de pánico.

Esta información implica, además de la presencia creciente de esta expresión psicopatológica en la actualidad, la contingencia de una serie de complicaciones en el campo de la salud, debido a la concurrencia de personas afectadas por este síntoma psicológico a los centros médicos, congestionándolos, encareciendo los tratamientos y, lo que es peor, dispersando la atención adecuada. Por mostrar un ejemplo, en la tesis de medicina de García (2014) sobre los niveles de ansiedad en la población de Loreto, se encontró que existe la tendencia en los centros de salud a descartar patologías orgánicas inespecíficas antes de investigar su origen psíquico, lo que –según lo hallado por el autor– *“demanda una gran utilización de recursos humanos, tecnológicos y económicos que no resultan en soluciones de raíz, con grave repercusión en la vida cotidiana y con costo social”* (p.14).

De este modo, aunque se trata de un síntoma identificable por todos en la actualidad, muchas veces se deja de lado a las múltiples variables que incurren en su aparición por tratarlo como un encapsulamiento de terror que hay que eliminar prontamente. Ya en el

ámbito de la salud mental, el énfasis del tratamiento suele estar del lado de la farmacología restando el aporte que podrían tener algunas herramientas clínicas y conceptuales desde la psicología, y en particular las psicoanalíticas, donde se analizan con mayor profundidad los síntomas que se encuentran más opacos y menos visibles.

Harari (2012) plantea que el interés primordial del psicoanálisis, la insistencia freudiana en comprender cómo las emociones toman el cuerpo, viene siendo amenazado por la biologización actual que conduce a la eliminación de la angustia y la tristeza a gran velocidad. Dice: “Ante la más pequeña expresión de alguna clase de situación donde el cuerpo, por sus cualidades propias, puede llegar a ser sensible a las emociones o afectos, con rapidez vendrá alguna gragea –presuntamente- a resolver la cuestión –uno de los trazos dominantes de la subjetividad de la época”. (p.67). Diríamos con Viñar (2012), entonces, que “de lo que se trata es de desentrañar lo no-dicho de los tiempos actuales, como fue la sexualidad en los tiempos de la moral victoriana” (p.73).

Para tal empresa investigativa no hemos pretendido un enfoque psicoanalítico único, ya que no consideramos que eso sea posible, como bien lo expresa el debate central en torno a este tema expresado en posiciones antagónicas como la de Wallerstein (1987) que plantea un “terreno común”, mientras que Green (2005), desestimando esta idea, sugiere la necesidad de aceptar el pluralismo del pensamiento psicoanalítico. Coderch (2006), por su lado, plantea una tercera vía, la del pluralismo crítico: “que nos permite emplear todos los conceptos e hipótesis que la tradición psicoanalítica ha ido acumulando a lo largo de los años, pero despojándolos del carácter dogmático del que, con el paso del tiempo, han sido revestidos, y, por tanto, nos posibilita dotarlos de un natural más fresco y flexible, al

tiempo que nos predispone a advertir, examinar y apreciar las posibles alternativas que pueden o bien substituir o bien enriquecer y ensanchar las ya conocidas” (p.49)

Situados desde esta perspectiva que nos ofrece Coderch (2006), consideramos que el *ataque de pánico* es un fenómeno complejo, con múltiples factores involucrados y no un malestar cerrado y específico, que debiera ser prontamente suprimido. No siendo éste su objetivo, el psicoanálisis ofrece la posibilidad de un entendimiento de aquello que el síntoma obtura y comunica al mismo tiempo. Como recuerda Foucault (1991) en su descripción de la diferencia entre un síntoma en la esfera somática y uno de origen mental, éste último no sólo expresa un desorden del sistema sino que comunica algo más que merece ser atendido. Según sus palabras: “borra pero subraya; anula por una parte, pero por otra exalta; la esencia de la enfermedad no reside sólo en el vacío que provoca, sino también en la plenitud positiva de las actividades de reemplazo que vienen a llenarlo” (p. 30).

La mayoría de los aportes conceptuales psicoanalíticos que explican la etiología y dinámica de los ataques de pánico se encuentra centrada en fallas en el desarrollo temprano, situadas básicamente en la complejidad de la díada madre-hijo. Algunas de estas teorías hablan de la fragilidad del yo -sea por sentimientos de abandono, sea por exceso de intrusión materna (Fernández de Nieva, Gimenez & Rodriguez, 1998), o por fallas en la representación de autoconservación del yo (Bleichmar, 1999; Yildiz, 2008)-, y muchas otras sitúan al ataque de pánico como reacción a la angustia de separación (Gabbard, 2007; Guimón, 2007) y a la ruptura de la simbiosis (Lutenberg, 2007); ubicándolo siempre en el terreno de la problemática madre-hijo. Sin embargo, todos

coinciden en que una de las características medulares del ataque de pánico (así como de todo síntoma psicossomático) es la falla temporal o permanente de la capacidad simbólica (Hartocollis, 2002; Schneider, 2007; Assoun, 2000). Siendo ésta una de las más consistentes funciones asociadas a la función paterna desde la mayoría de las corrientes teóricas psicoanalíticas (Schoffer, 2009; Green, 2009; Milmaniene, 2004; Assoun, 2000).

De otro lado, y volviendo nuevamente la mirada sobre la cultura actual, asistimos a nuevas configuraciones en las relaciones familiares así como a distintos tipos de familia en la actualidad. Los nuevos roles sociales que la mujer viene ocupando en las últimas décadas han generado transformaciones al interior de la familia, tanto en las relaciones entre sus miembros como en los diversos tipos de familia, impactando de un modo particular en el lugar del padre (Rodulfo, 2012; Green, 2009; Touraine, 2005). No obstante la notoriedad de esta situación a nivel social, es escaso aún el interés en investigar desde el psicoanálisis cómo están afectando psíquicamente las transformaciones en el papel del padre en algunos síntomas psicopatológicos, como son los ataques de pánico.

Son estos argumentos los que nos llevaron a considerar de gran importancia teórica el preguntamos si además de estas explicaciones conceptuales que el psicoanálisis provee en torno a la problemática temprana asociada a la díada madre-hijo, no es acaso posible pensar que el lugar que la función paterna está ocupando en la actualidad podría estar relacionada con la aparición de los ataques de pánico. Atendiendo, en primer lugar, a las circunstancias actuales en la que se sugiere que la función paterna viene perdiendo presencia tanto en el ámbito social como en la dinámica familiar, y por tanto podría estar

impactando en la subjetividad, lo que merece una seria consideración teórica (Rodulfo, 2012; Green, 2009; Touraine, 2005). En segundo lugar, dada la participación fundamental del padre en el desarrollo de la capacidad simbólica, facilitadora ésta, de los procesos de contención de las emociones y sentimientos, que liberan al individuo de quedar capturado en lo corporal. (Schoffer, 2009; Green, 2009; Milmaniene, 2004; Assoun, 2000). Y, en tercer lugar, y como corolario de ambos argumentos, porque es precisamente este recurso de mediatización simbólica el que se encuentra afectado en estos síntomas. (Hartocollis, 2002; Guimón, 2007, Green, 2009, Mc Dougall, 1995; De Masi, 2004; Assoun, 2000).

Consideramos pertinente puntualizar que esta investigación está atenta a los riesgos de deslizarse hacia el otro lado del péndulo, pretendiendo que es la problemática de la función del padre la única responsable de la producción de esta sintomatología, lo que llevaría erróneamente a ahondar una falsa dicotomía. La idea fundamental, más bien, es la de incorporar en el espectro de los estudios ya realizados –abocados a la problemática de la díada madre-hijo- el lugar que podría estar ocupando la función paterna, dado que cumple un papel fundamental en el desarrollo de facultades psíquicas tan indispensables, que su ausencia o precariedad podría estar incurriendo en la aparición de estos síntomas psicopatológicos. En modo alguno, se pretende con esta investigación desestimar lo ya investigado por otros psicoanalistas en relación al lugar de la madre, sino, más bien, perseguir la amplitud de una visión binocular, no excluyente.

Además de insistir en ello nos parece conveniente mencionar que destacamos la idea de que si bien los movimientos sociales y culturales pueden afectar desde distintos

ángulos el lugar del padre, resaltamos para esta investigación a la función paterna⁶ que él desempeña en el desarrollo psíquico. Particularmente a su contribución en el desarrollo de la capacidad simbólica. Por tanto, el énfasis en la función pone en segundo lugar a la persona y el género específico que lo desempeñe. Más aún, esta problemática respecto del padre en la actualidad y su función en el desarrollo psíquico, atañe tanto a él como a la madre, quién lleva en su propio psiquismo la necesidad de elaborar los mismos cambios y transformaciones.

Por tanto, el objetivo principal que guió este estudio fue el de poner a discutir conceptualmente la relación que existe entre el papel de la función paterna en la actualidad en su conexión con la presencia de los ataques de pánico. Intentando con ello, realizar un aporte a la comprensión de estos síntomas, que se encuentra básicamente conceptualizada desde la problemática de la díada madre-hijo; y que constituye un vacío en la investigación sobre el tema que este trabajo se propuso llenar.

El desarrollo del trabajo consta de cuatro capítulos. El primero de ellos, comprende una revisión integrada de la definición y perspectivas sobre el ataque de pánico: definición y variables que constituyen el síntoma. Nuestra primera consideración fue que desde la perspectiva psicoanalítica, se tienen las herramientas conceptuales para aproximarnos a la comprensión de aquello que el ataque de pánico comunica. Ubicándolo como un síntoma somático de origen psíquico se encontraba así emparentado con las

⁶ Nos parece interesante introducir la visión de Assoun (2000), cuando dice que “no se tratará del padre, sino de las funciones que, en el inconiente, están asociadas con él. Este término tiene la ventaja de aligerar y dinamizar la idea de una naturaleza: precisamente, de ella se tratará en la acepción psicoanalítica. Quizá porque no hay una “naturaleza paternal” asignable como tal, es necesario reducirse a explorar sus “funciones”” (p.223).

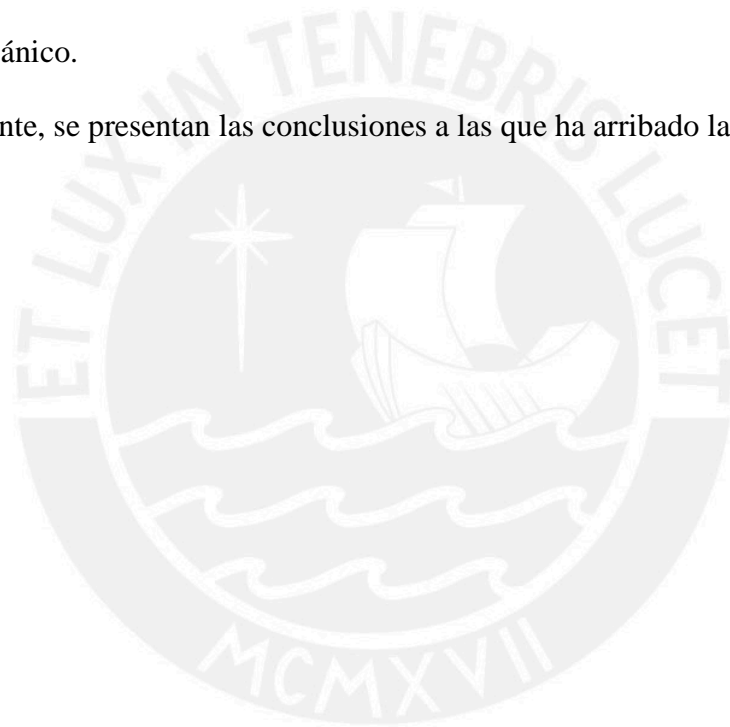
expresiones psicosomáticas, que sí han sido estudiadas con mayor ahínco en el psicoanálisis. Inmediatamente, nos pareció pertinente desmontar el síntoma, analizando cada una de las emociones que lo componen y que lo presentan confusamente como un conglomerado compacto.

En el segundo capítulo presentamos las principales teorías psicoanalíticas que explican esta sintomatología: una revisión de la neurosis actual freudiana (Laplanche y Pontalis, 1967; Gabbard, 2002; Hartocollis, 2002; De Masi, 2004), la angustia de separación y la ruptura de la simbiosis (Gabbard, 2007; Guimón, 2007; Lutenberg, 2007), el empobrecimiento del yo (Fernández et al, 1998; Bleichmar, 1991) y el cortocircuito simbólico (Hartocollis, 2002; Schneider, 2007; Assoun, 2000; De Masi, 2004). Es aquí que encontramos que la mayoría de los estudios se orientan hacia el papel preponderante de la díada madre-hijo en la formación de estos síntomas. Básicamente, los argumentos se plantean desde la perspectiva de estar situadas en el orden de lo pre-simbólico, en vínculos de tipo fusional o simbiótico, o con un acento en la problemática narcisista. Es este hallazgo el que nos motivó a investigar acerca de cómo un síntoma explicado a partir de fallas en el uso de la capacidad simbólica, anclado en el cuerpo y en el vínculo con la madre, podía prescindir del análisis de la función paterna.

En el tercer capítulo se desarrollan los aspectos teóricos que nos acercan a la vinculación posible entre la función paterna y las condiciones psicológicas que se hallan a la base de los ataques de pánico. Para esta argumentación es medular la conceptualización de la función paterna en la consolidación del espacio para lo simbólico (Lacan, 1982; Giddens, 1997; Milmaniene, 2004; Dor, 2004; Castoriadis, 2005; Schoffer,

2009; Green, 2009; Casas, 2012; Rodulfo, 2012), así como la profundización en torno a la injerencia de la falla en la capacidad simbólica en la dinámica de los ataques de pánico. Por último, en el cuarto capítulo, de mayor preponderancia para este estudio, se presentan los hallazgos de la investigación. Esto es, la discusión sobre la pertinencia de la hipótesis planteada: si, como consideramos plausible pensar, es posible encontrar una relación teórica entre el papel de la función paterna en la actualidad y el incremento sustancial de los ataques de pánico.

Finalmente, se presentan las conclusiones a las que ha arribado la investigación.



CAPÍTULO 1

¿De qué hablamos cuando hablamos de ataque de pánico?

Desde una aproximación descriptiva, sea cual fuere el enfoque teórico que se tenga sobre los ataques de pánico, se sitúa al cuerpo en primer plano. Es él quien recibe el impacto de la crisis, independientemente que se trate de conceptualizaciones tales como: fallas a nivel del funcionamiento cerebral, deficiencias en la autoconservación, conflictos psicológicos, perturbaciones emocionales, problemas vinculares, falla en la capacidad simbólica, etc. De otro lado, y además del escenario corporal, existen algunos componentes emocionales que conforman el ataque de pánico, que también quisiéramos poner en relieve.

Nos guía la concepción de que la manifestación de tales síntomas está determinada por la confluencia de factores sociales, psíquicos y biológicos involucrados; lo que no es otra cosa que considerar uno de los aportes fundamentales de Freud (1916-17) como es su planteamiento de las series complementarias. De acuerdo con este enfoque, todas estas variables permiten una perspectiva integradora del fenómeno: la predisposición biológica, a la que se le añaden circunstancias de la historia particular que conducen al sentimiento de vulnerabilidad, que es expresado en el cuerpo, en un momento específico del individuo.

Definición y perspectivas

Usamos el término *ataque de pánico* para referirnos al estado intenso de ansiedad experimentada a nivel corporal y resonancia emocional, cuya consecuencia es que la persona se siente paralizada por el miedo, siendo incapaz de pensar y actuar sobre lo que le sucede. Un estado en el que, como diría Silvia Fernández et al (1998), “el sujeto se siente atado a un miedo total e invasivo” (p.894).

Fue conceptualizado como ‘ataque de pánico’ por Donald Klein en 1964 cuando se encontraba estudiando el tratamiento farmacológico de la esquizofrenia, particularmente en aquellos pacientes en los que fallaba la medicación habitual⁷. En el DSM-5 (2013) el ataque de pánico se encuentra consignado (300.01 (F41.0)) como la manifestación de episodios inesperados y recurrentes de pánico, acompañados por síntomas físicos y/o cognoscitivos que mantienen al individuo continuamente preocupado por su aparición. Estos episodios pueden ocurrir tanto en estados de calma como de ansiedad, y para ser considerados ataques de pánico tienen que responder a las siguientes características:

- A. Presentarse como “oleadas abruptas de miedo intenso o incomodidad intensa que alcanzan un pico dentro de unos minutos, y durante los cuales se dan cuatro (o más) de los siguientes síntomas: palpitaciones, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardíaca, sudoración, temblores o sacudidas, sensación de ahogo o falta de aliento, sensación de atragantarse, opresión o malestar torácico,

⁷ Referido por Verhaeghe et al. (2007).

- náuseas, inestabilidad, mareo o desmayo, parestesias, escalofríos o sofocaciones, des-realización o despersonalización, miedo a perder el control o volverse loco, miedo a morir” (p. 208).
- B. Al menos uno de los ataques de pánico es seguido por una preocupación persistente de que ocurra otro evento; y/o un cambio significativo en el comportamiento debido a una mala adaptación relacionada con los ataques (como diseñar estrategias o evitar situaciones familiares para impedir la aparición de ataques de pánico)
 - C. No debe ser atribuible a efectos de sustancias fisiológicas ni a otras condiciones médicas.
 - D. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental. En otras palabras: no ocurren solamente en respuesta a situaciones sociales temidas, como en el trastorno de ansiedad social, ni en respuesta a objetos fóbicos, como en las fobias específicas, ni en respuesta a obsesiones, como en el trastorno obsesivo compulsivo, ni en respuesta a recuerdos de traumáticos eventos, ni en respuesta a la angustia de separación, ni como respuesta a la ansiedad asociada al trastorno de estrés postraumático.

De esta manera, para el diagnóstico diferencial de los ataques de pánico, comprendido en el DSM-5 (2013), se propone que éstos sólo aparecen como episodios no relacionados con estímulos situacionales, por lo que ocurren sin motivo aparente, y generalmente están relacionados con otros trastornos mentales. La única variable que distingue los tipos de ataque de pánico es su cualidad de ser esperados o inesperados, siendo los primeros

generalmente relacionados con una angustia expectante por la experiencia de haber vivido ataques previos. Cualquier otro elemento comprendido en las distintas manifestaciones de ansiedad mencionadas corresponden a los otros tipos de trastorno.

Según dicho Manual señala, de los 13 síntomas comprendidos en los ataques de pánico, 11 de ellos son somáticos y 2 cognitivos. Además de extrañar que no se haga mención alguna a la esfera emocional, lo que nos interesa poner en relieve es el peso sintomático en el cuerpo de una problemática mental. Es así que, múltiples estudios encuentran tanto la presencia de consideraciones neurofisiológicas como psicológicas involucradas en el ataque de pánico. (Busch, Milrod, Rudden, Shapiro, Singer & Aronson, 1999; H. Bleichmar, 1999; Milrod, 1995; De Masi, 2004). Es el peso en la etiología del síntoma lo que marcará la diferencia de los enfoques.

Tanto para la perspectiva de las neurociencias como para la cognitiva se trataría de la movilización del organismo debida a una distorsión de las señales de miedo, hacia una respuesta que resulta ser patológica y no adaptativa (Soriano y colabs, 2007; Miranda, 2012; De Masi, 2004). Extremando esta posición, la neuropsicofarmacológica, “considera al pánico como derivado de daños neurofisiológicos en el cerebro, algunas veces de origen genético y recomiendan un tratamiento farmacológico”. (De Masi, 2004:315). Quesada (2010) opina que el problema fundamental de estos enfoques es la exclusión de la angustia y del aporte de la teoría pulsional que el psicoanálisis sí contempla y que podría dar cuenta de la complejidad del síntoma.

De esta manera, si bien estos enfoques desestiman la cualidad adaptativa del síntoma y lo consideran una interrupción del sistema debido a una falla, existen otras

perspectivas, como aquellas al interior del psicoanálisis, que sostienen que se trata de un síntoma que cumple una función en el equilibrio emocional del sujeto. Esta mirada sobre la condición adaptativa del síntoma puede constituir el punto de partida para explorar más en detalle sobre las circunstancias de su ocurrencia, más que el interés en suprimirlo.

Tal es el caso de Gabbard (2002), que precisamente cuestiona la postura del DSM- IV (Publicado en el 2001, pero que no ha sido modificado sobre este punto en el DSM-5 del 2013), y de otros especialistas, entre los que cuenta principalmente a la escuela cognitiva, que al ubicar la ansiedad como una enfermedad más que como un síntoma sobredeterminado de conflicto inconciente, pasan por alto el aspecto adaptativo. Es precisamente esta visión sobre la cualidad adaptativa del síntoma que quisiéramos resaltar.

Dice el autor: “Si la ansiedad es vista como un problema que debe ser erradicado psicofarmacológicamente, la psiquis humana puede sufrir una pérdida sustancial” (p.253). La ansiedad puede ser adaptativa o no, es tarea de los especialistas “investigar cuidadosamente las circunstancias de las crisis y la historia de cada uno de los pacientes con trastorno de angustia para determinar el modo en que los factores psicológicos son relevantes” (p.254).

De acuerdo con él, que las crisis parezcan surgir como “caídas del cielo”, sin precipitantes ambientales o intrapsíquicos aparentes, es lo que le da un mayor peso a lo biológico. Pero, incluso, aún cuando existe abundante evidencia de factores neurofisiológicos involucrados, éstos no parecen encontrarse directamente implicados en la etiología. Entonces, si bien el ataque de pánico puede aparecer, en apariencia, sin

contenido psicológico, Gabbard (2002) sugiere que, a partir de diversos estudios, se ha identificado la presencia de algunos estresores estrechamente vinculados con su aparición. Algunos de los que menciona son: el nivel de expectativas puestas sobre el sujeto, pérdidas significativas y experiencias infantiles en las que el vínculo con un progenitor había sido dañino, presencia de alguno de los padres como amenazantes, controladores o demandantes, y situaciones en las que fue difícil manejar la agresión y el enojo (p.256). Yildiz (2008) también refiere que la angustia nunca carece de contenido ideativo, aunque pueda tratarse de contenidos completamente reprimidos o disociados.

Guimón (2007), pone de manifiesto que actualmente se intenta investigar la relación entre las circunstancias desencadenantes del ataque de pánico y la historia de cada paciente, y refiere que básicamente se ha encontrado correspondencia con la ansiedad de separación. Sugiere, también, que las numerosas respuestas placebo en estos pacientes, hablan de la relevancia de los factores psíquicos.

Desde una perspectiva más psicoanalítica, como la que sugiere Foucault (1991), el síntoma se ubica en el lugar del conflicto, intenta de esta manera defenderse del presente pero guardando dentro de sí el sentido de tal necesidad de defensa. Por ello, atendiendo, por un lado, a que se suele abordar estos síntomas en un nivel básicamente descriptivo (refiriendo únicamente las circunstancias o características de su aparición), y, por otro, a que consideramos pertinente ahondar en la cualidad de estos síntomas, en particular en la posibilidad de contemplar una función adaptativa en su aparición, es que hemos considerado conveniente detenernos un poco más sobre este punto para ubicar más detalladamente a este síntoma y analizar sus componentes.

Un segmento del espectro psicosomático

Numerosos estudios plantean que los ataques de pánico muestran, en estado agudo, una gran similitud con la dinámica psíquica que se encuentra en la problemática psicosomática (Verhaeghe, Vanheule & Rick, 2007; Schneider, 2007; Lenarduzzi, 2005; De Masi, 2004; Fernández de Nieva, Gimenez & Rodriguez, 1998; etc.). Algunos, como Verhaeghe et al. (2007), incluso proponen que las categorías diagnósticas como son: los desórdenes de pánico, las somatizaciones y los desórdenes somatoformes indiferenciados, deberían ser comprendidos como un tipo común de psicopatología, todos ellos relacionados por el uso del cuerpo.

Podríamos decir de acuerdo con Damasio (1999) que “todo se siente en el cuerpo” y que, por lo tanto, toda sintomatología le concierne; aunque, él mismo señale que, a pesar de los múltiples ejemplos que muestran la interacción mente cuerpo, por lo general, éstos se conceptualizan por separado. Dice: “La idea de una mente separada del cuerpo parece haber modelado la manera peculiar en que la medicina occidental enfoca el estudio y el tratamiento de las enfermedades. La escisión cartesiana impregna tanto la investigación como la práctica médica. Como resultado, las consecuencias psicológicas de las enfermedades del cuerpo, las denominadas enfermedades reales, se suelen pasar por alto y sólo se tienen en cuenta como segunda consideración. Más desatendida todavía es la situación inversa, los efectos sobre el cuerpo del conflicto psicológico” (p. 231). Cuando tal desatención proviene del psicoanálisis y se objeta que la enfermedad somática

no pertenece a su dominio, Mc Dougall (1995) sugiere que quizá se deba a que los analistas se sienten perdidos sin sus símbolos.

Más recientemente Damasio (2010) nos habla de las relaciones entre el cuerpo y el cerebro que nos permiten conocer las sensaciones corporales y los sentimientos de las emociones. Aún tratándose de un neurocientífico, para él, la cualidad de esta comunicación tiene una importancia esencial para que el cerebro pueda producir respuestas capaces de corregir los cambios que amenazan la vida del organismo. De este modo y con el objetivo de mantener una estabilidad, el cerebro le informa al cuerpo sobre el modo de construir un estado emocional (p.155). El énfasis, de este autor, estaría situado en la importancia de la comunicación y de la naturaleza homeostática de esta relación, lo que nos coloca ante una visión que se acerca más a la cualidad adaptativa del síntoma.

Después de Freud, en los desarrollos de la teoría psicoanalítica Winnicott (1988) es, a nuestro entender, el autor que más ha contribuido a la comprensión del sujeto como una unidad psicobiológica, al plantear su conceptualización del psiquesoma; siendo éste la unidad que permite al individuo la experiencia de habitar su cuerpo en armonía con la función psíquica. “La naturaleza humana no es cuestión de mente y de cuerpo, sino de psique y de soma interrelacionados, donde la mente es algo que florece al borde del funcionamiento somático” (p.49), nos dice en su trabajo “La naturaleza humana”. De acuerdo con ello, la patología significaría el quiebre de tal integración, que no está garantizada aunque exista una tendencia innata hacia alcanzarla. Como él mismo expresa:

“Qué fácilmente se da por sentado el alojamiento de la psique en el cuerpo y se olvida que es un logro que de ningún modo le toca a todos” (p.173).

Por lo tanto, el desarrollo del psiquesoma es un logro gradual, con un ritmo propio y en base a la emergencia de los impulsos verdaderos que van asentándose en el self; y, los trastornos del psiquesoma son las alteraciones del cuerpo o su funcionamiento asociados con estados de la psique, descartadas las fallas en el ‘hardware’ cerebral. Winnicott (1988) considera que en todo trastorno psicósomático hay una angustia psicótica subyacente, aunque se manifiesten más superficialmente factores hipocondríacos o neuróticos; por lo que recomienda tener en cuenta los estados en los cuales se pierde o se desdibuja la conexión psique soma. Estados, en los que podríamos ubicar a los ataques de pánico.

Winnicott (1988) también refiere que generalmente se omite la importancia del valor positivo del síntoma psicósomático, que descansa en su cualidad comunicativa y en la posibilidad de constituirse en un punto de quiebre en la vida del sujeto, que lo conduzca a un posible cambio sustancial. De acuerdo con él, la escisión que fractura la relación entre la psique y el soma, tal como la observamos en la patología, reconduce el trabajo psíquico hacia el cuerpo, como una regresión autocurativa que permite –de existir las condiciones facilitadoras- reiniciar la vida, esta vez, desde los aspectos más verdaderos del self. Esta sería una defensa importante contra la fuga a lo puramente intelectual o defensivo ambiental, situación que colocaría al individuo ante la pérdida de la significación del psiquesoma.

Según este enfoque, los ataques de pánico constituirían la expresión aguda del quiebre de la unidad psiquesoma, que deja al individuo indefenso ante la pérdida repentina de su capacidad para contener la angustia. De ahí que el cuerpo aparezca en primerísimo lugar, inundando al sujeto de sentimientos de vulnerabilidad somática, que lo acercan a la vivencia de muerte inminente. El organismo desata una serie de síntomas corporales que retroalimentan la ideación de que algo nefasto está por ocurrir. Aspectos hipocondríacos se suman al despliegue de dichos síntomas, elevando el potencial angustioso del episodio.

El ataque de pánico, entonces, podría ser ubicado como un segmento en el espectro psicósomático, básicamente por el uso del cuerpo y de las defensas primarias que atentan contra la capacidad de autosostenimiento. En uno de sus polos, se encuentra más enraizado en lo somático y con un mayor miedo a la muerte por la vulnerabilidad física; ubicándose en las fronteras de la patología psicósomática propiamente dicha. En el otro polo, se halla más emparentado con dinámicas psíquicas, básicamente con un mayor miedo a la locura por sentimientos de fragilidad emocional extrema y de despersonalización.

Es decir, que nos encontramos ante una gradiente que va de lo más corporal a lo más ideativo, y donde el ataque de pánico constituye una crisis aguda de vulnerabilidad del aparato defensivo del sujeto, que puede conducirlo en una dirección o en la otra, dependiendo de los otros recursos psíquicos con los que cuente, y de la atención que se le de.

Los componentes emocionales del ataque de pánico

El ataque de pánico remite a un síntoma específico que nos hace pensar que se trata de algo puntal; sin embargo, desde el psicoanálisis es posible descomponer los fenómenos, sacar a la luz y nombrar los elementos que confluyen en su ocurrencia, no importa cuán ocultos o aparentemente ausentes éstos se hallen. Es por esta razón que consideramos pertinente reconocer las diversas emociones que se encuentran configurando lo que comúnmente se conoce – ya comprimido- como ataque de pánico.

Una apreciación parecida es la que encontramos en el trabajo de Danielle Quinodoz (2005) sobre el vértigo, en el que plantea la necesidad de descondensar esta experiencia, que se muestra como compacta pero en la que encontramos múltiples variables que confluyen. Es esta la idea que nos guía para acercarnos a la comprensión del ataque de pánico, que parece irreductible pero que en cuya vivencia podemos hallar una amalgama de distintas emociones, que consideramos importante desmontar.

De acuerdo al Diccionario de Psicoanálisis editado por A. De Mijolla (2008) Freud prefería hablar de afectos más que de emociones, aunque parecían significar lo mismo. Es a partir de los teóricos de las relaciones de objeto que esta denominación adquiere mayor relevancia, debido a que le otorgan una complejidad mayor, tanto por su cualidad de comunicación hacia el otro, como por la concurrencia de aspectos cualitativos y no sólo de montos cuantitativos –positivos o negativos- como se plantea de los afectos.

Algunos autores han desarrollado importantes estudios sobre la naturaleza de las emociones y el lugar central que ocupa tanto en la teoría psicoanalítica como en el desarrollo del individuo. Nos interesa resaltar a Green (1998), quien sugiere que en la emoción la fuerza y el sentido empujan en una dirección y hacia una meta, retroalimentándose. De tal manera, que la emoción en sí misma entraña el germen de la simbolización. Refiere que su característica fundamental es la de encontrarse siempre en una posición intermedia: no se halla sólo en el cuerpo ni en el mundo exterior; ella estaría atrapada “entre su aniquilamiento por la descarga y su necesaria superación, indispensable para la función del pensamiento” (p.297). Es decir que, la presencia de la emoción forzaría al aparato psíquico a pensar.

Kernberg (1994), destaca aún más la complejidad de elementos cognitivos y afectivos imbricados. Se podría decir con él, que los afectos en estado puro, sin fantasías inconcientes referidas a los objetos, son impensables, dado que el sujeto desde que nace establecería vínculos interpersonales que guarda consigo, y que se expresarían ante cada expresión de emocionalidad.

En el ataque de pánico las emociones se encuentran presentes, como los lados de un prisma, unas más visibles que otras, recordándonos palpablemente la borrosa frontera entre lo psíquico y lo somático. La emoción predominante que cubre con su manto de incertidumbre a todas las demás es la angustia. Más cerca del cuerpo encontramos los sentimientos asociados al miedo a la posible muerte física: vulnerabilidad somática, dolor físico. Más cerca de lo psíquico, ubicamos los sentimientos relacionados con el miedo a la locura: descontrol, despersonalización. Lo que observamos, como resultado, es al

sujeto abrumado por lo que siente, con dificultad de procesarlo emocionalmente y menos pensarlo, por lo que termina atrapado entre el cuerpo y la angustia. Es esta experiencia condensada la que conocemos como ataque de pánico.

Tomar en consideración las emociones que confluyen en el ataque de pánico nos ayuda a observar cómo aquello que podría situarse como un síntoma puramente psicosomático va poniendo distancia de éste a partir de lo expresado a través del miedo, de la angustia y de las demás emociones, dando así mayores indicios de procesamientos psíquicos con los cuales se podría conducir analíticamente en el camino hacia lo simbólico.

Para los fines de esta investigación vamos a deternos con mayor precisión en aquellas emociones que consideramos indispensables para nuestra argumentación. Ellas son: la angustia, el miedo, la vulnerabilidad somática y psíquica (y su relación con el dolor), la despersonalización y su relación con la vivencia de lo siniestro -tal como la planteara Freud en 1919-, el descontrol, y la vivencia de locura inminente.

La angustia

Todos los estudios psicoanalíticos consultados consideran que la principal causa del ataque de pánico se encuentra vinculada a la irrupción de angustia que desorganiza el aparato defensivo del sujeto. Esta angustia puede fijarse tanto en síntomas somáticos como en representaciones (E.D. Bleichmar, 1991).

De acuerdo con esta autora, “Freud nos mostró el camino de los múltiples disfraces de la angustia, y la angustia halla el camino facilitado para su trasposición a cualquiera de los demonios consagrados, antiguos, modernos y posmodernos” (p.8). Es decir, que hay algo más que explorar sobre la angustia, indagar sobre la cualidad del supuesto peligro, si éste es vivido como una amenaza que proviene desde el interior o desde el exterior, en las circunstancias de su aparición y en su posible ligazón ideativa. Es decir, conocer más sobre las formas y caminos que ésta pueda tomar. Sobre todo porque –como nos recuerda De Mijolla (2008)- no importa qué despierte la angustia, ésta siempre activa un peligro interno.

“Al ser la angustia algo difuso, no se fija a nada: carece de un objeto específico; puede llegar a adherirse a cosas, rasgos o situaciones que constituyen una respuesta indirecta (si bien inconcientemente imprecisa) a lo que originariamente la provocó”, acota Giddens (1997). Por ello es necesario desandar el camino que la originó y como parte de esa exploración es importante discriminar entre la aparición de la angustia como respuesta funcional del organismo y una acentuada disposición del sujeto a la producción de angustia. Discriminación que consideramos de gran relevancia dado que es precisamente el intento de enfrentar el sentimiento desorganizante lo que conduce al psiquismo a responder efectuando alguna operación que en el ataque de pánico resulta inoperante para el sujeto, como puntualiza Schneider (2007).

Esto es posible relacionarlo con lo planteado por Green (1972) cuando distingue entre la angustia que, asociada al retorno de lo reprimido, constituye una señal que impulsa al sujeto a buscar salidas, de la angustia que, asociada al retorno de los elementos

segregados o escindidos, se acompaña de sensaciones de grave amenaza; como aquellas descritas como *desvalimiento o hilflosigkeit* en Freud, *aniquilación* en Klein (1932), *terror sin nombre* en Bion (1962), o *agonías primitivas* en Winnicott (1963). Se podría decir, de acuerdo a estas teorías, que los síntomas en el cuerpo se han ido alejando de la angustia asociada a la sexualidad (como en los tiempos de Freud) y se han instalado como expresiones de una angustia de muerte.

Siguiendo esta línea de pensamiento no es la presencia de la angustia *per se* lo que pondría en jaque al sujeto sino su eventualidad en ese sujeto específico que está tomado por la imposibilidad de encontrar vías de acceso a la comprensión y, por tanto, al manejo de tal desborde de emocionalidad. Extremando esta posición podríamos pensar con Cesio (2002) que la verdadera amenaza para el psiquismo no se encuentra en la angustia tanto como en el letargo, que nos presenta al sujeto más allá de la angustia. Esto sería, para él, como “una regresión a las estructuras fetales, una identificación con los muertos que habitan lo inconciente” (p.25). Siguiendo con este autor, los procesos que ocurren en la interioridad del cuerpo -lo “psíquico genuino”- llegan a la conciencia en términos de vivencia y de afecto, entre los cuales la angustia es paradigmática. Nos interesa rescatar este punto, que abonaría en el carácter adaptativo y comunicacional de la angustia, cuya presencia podría significar una puerta de ingreso al psiquismo.

El miedo

Al interior del psicoanálisis suele usarse miedo y angustia indistintamente aunque hay algunas sutilezas en la discriminación de ambos conceptos que sería interesante resaltar. En el diccionario de Laplanche (1967) no se consigna el miedo como concepto psicoanalítico pero sí en el de De Mijolla (2008). En este último se menciona que la diferenciación no es muy clara, tanto por problemas de traducción como por el uso que finalmente ha ido adoptando cada término.

Según la revisión hecha por De Mijolla (2008), en “la distinción que hiciera Freud entre la angustia y el miedo, este último se encuentra referido al objeto, mientras que la angustia designa el estado emotivo experimentado por el sujeto, sin referencia a un objeto específico. Va a ser en “Inhibición, síntoma y angustia” que Freud (1926) plantea que mientras la angustia tiene una innegable relación con la expectación, dado su carácter inherente de imprecisión y carencia de objeto, el sentimiento cambia de nombre por el de miedo, en cuanto el afecto se refiere a un objeto determinado.

¿No sería posible, de acuerdo a estos argumentos, pensar que en los episodios de ataque de pánico confluyen la angustia y el miedo en diferentes tiempos y por razones distintas? En un ejercicio hipotético podría pensarse que el episodio se inicia con una angustia que emerge, según su naturaleza sin aparente referencia alguna; luego, una serie de emociones gobernadas por esta angustia la acompañan, aunque lo hagan de manera indiferenciada. Como resultado de este evento, queda un afecto expectante, como un intento de preparación para precaver futuros ataques. Entre estos tiempos y

confundiéndose con ellos, el afecto parece encontrar un móvil y es identificado como el miedo ante un peligro, que es vivido como real y que podría estar asociado o no con el motivo aún desconocido para el sujeto. Motivo que parece estar del lado del objeto, aunque éste aún se manifieste precisamente por su ausencia.

La vulnerabilidad somática y psíquica

Recordando el impacto del ataque de pánico como bisagra entre lo corporal y lo psíquico vemos que en un extremo, se encuentra la vivencia de muerte inminente y en el otro, la de caer en la locura. Esta amenaza de muerte, que podría atacar al cuerpo como a la mente, produce un sentimiento de vulnerabilidad extremo. Vivencia que es asociada con la dificultad en la contención de impulsos y afectos, no reconocidos y menos pensables, por un yo que se ve impotente frente los sentimientos que lo embargan. Para Assoun (2000) “decir que el pánico se apodera del cuerpo en la vivencia de muerte, es decir poco, lo fulgura, y lo hace aparecer como si ninguna otra cosa pudiera metaforizarlo, no hay otra cosa que el cuerpo”. (p.39)

Es precisamente este encapsulamiento en el cuerpo el que conduce, en muchos casos, a sujetar toda emoción o dolor psíquico potencial al cuerpo, viviéndose exclusivamente como un dolor físico. El dolor nos sitúa ante un “estado psíquico que se manifiesta mediante una sensación localizada en el cuerpo” (De Mijolla, 2008:380).

Una de las expresiones más frecuentes que acompaña a los ataques de pánico es la queja de un dolor torácico que se confunde a menudo con el temor de ser afectado por un problema cardíaco agudo (Lopez y otros, 2007). Denicola (2002) sugiere que es la angustia extrema, fuera de los límites de lo soportable la que determinará una vivencia dolorosa, que por su carácter primario utilizará el cuerpo como lugar de expresión (p.26).

Ante el dolor somático –como ante el dolor melancólico- nos encontramos “en el punto cero del trabajo psíquico”, acota Merle Beral (1995), para referirse a cómo se observa en ellos “la desligazón de las representaciones y la no-vida psíquica” (p.56). Se trataría de una incapacidad de tramitación emocional de aquello que termina por ser sentido en el cuerpo, lo que no quiere decir, que toda sensación corporal tenga causas emocionales ni que pueda prescindirse del dolor corporal, dada la condición de fragilidad humana. No obstante, aún cuando la experiencia de dolor sea ineludible para el sujeto, la inviabilidad de otorgarle un sentido simbólico a las emociones es lo que sitúa al sujeto en los límites de lo soportable.

La vulnerabilidad es extrema, entonces, porque se encuentra abolida la contención mental. “El pánico es tal porque la mente, incapaz de contener el miedo, lo vierte en el cuerpo. En esta experiencia de no tener una “piel psíquica”, se pierde la sensación de experimentar un adentro y un afuera y la ansiedad se extiende por el cuerpo, produciendo un estado confusional en su integridad corporal”. (De Masi, 2004:315). Como se menciona en De Mijolla (2008) en la vivencia dolorosa estamos ante “un agujero físico o psíquico en el que el exceso de excitación bloquea cualquier actividad de ligazón” (p.380), y por tanto de comprensión a nivel de pensamiento.

La despersonalización

Íntimamente ligado con el sentimiento de vulnerabilidad extrema, el sujeto se encuentra en un estado confusional de desesperación debido a la vivencia de gran desorientación, por impresiones subjetivas de cambio repentino en el interior y/o en el medio exterior que lo rodea. “El sujeto presa del pánico pierde el sentido del espacio. Solamente encuentra salvación en la huida, a riesgo de paralizarse. Escaparse o paralizarse, paradójicamente, expresan la misma perplejidad dramática. El sujeto pierde el norte, el sentido del tiempo, y ya no sabe como ubicarse”. (Assoun, 2000:39).

La experiencia de despersonalización podría ser relacionada directamente con aquella vivencia de lo siniestro introducida por Freud (1919). El habla de este fenómeno para situar la experiencia que acompaña los sentimientos de despersonalización, tiñendo de extrañeza el entorno que se habitaba con familiaridad y que, de pronto, es vivido como ajeno. En este sentido, los sentimientos de despersonalización, situados más a nivel corporal, se acompañarían de sensaciones y emociones que cubren de extrañeza el entorno. Entorno, que se habitaba con familiaridad y que, de pronto, es vivido como ajeno y amenazante; tal como lo descrito por Freud en lo siniestro.

Frente a ello parece razonable colegir que esta vivencia de lo siniestro podría remitirnos a la dificultad de interactuar con lo otro diferente en estos tiempos de búsqueda de seguridad extrema, en donde lo diferente es equivalente a peligroso. Entrar en contacto con el otro es hacerlo también con uno mismo, con el extranjero dentro de

uno, situación que trae consigo emociones que, al parecer, no es posible contener. En su lugar, el síntoma coloca al individuo ante un caudal de emociones que impactan en él, exponiéndolo a vivencias extremas.

El descontrol

Se trata del miedo intenso e inminente a perder el control absoluto de sí mismo. Este sentimiento abarca las distintas sensaciones corporales que llevan al sujeto a creer que es presa de un ataque que podría llevarlo a la muerte y sobre el que no tiene ningún dominio, tanto como a la sensación de perder el control de la propia mente. En este síntoma el descontrol condensa la multiplicidad de miedos que inundan al sujeto. Perder el control lo sumerge, así: ante la amenaza de locura, de muerte, de desconocimiento de sí mismo, de desesperación, etc. (Fernández et al., 1998; Assoun, 2000; De Masi, 2004; Lenarduzzi, 2005; Verhaeghe et al., 2007).

En De Mijolla (2008) se contemplan varias implicancias en la noción de control en psicoanálisis, siendo la más considerada por todos, aquella vinculada al control de la excitación –básicamente asociada al erotismo anal-, cuando ésta se encuentra relacionada con la problemática de la pérdida, tanto del objeto como de partes de sí mismo. La amenaza de descontrol, entonces, puede acompañarse, también, del sentimiento de impotencia debido a la incapacidad de controlar totalmente la separación inevitable del objeto o de partes de sí mismo.

El miedo al descontrol también está relacionado con el narcisismo infantil, en el que existe el sentimiento de omnipotencia que conduce al sujeto a creer en la posibilidad de dominar todas las operaciones de su mundo interior. Parece razonable pensar, entonces, que en el ataque de pánico podría darse un sentimiento de pérdida de control producto de la crisis de impotencia frente a una pretendida omnipotencia; como si el sujeto se encontrara ante una experiencia actual de cuestionamiento frontal a aspectos encubiertos de su narcisismo infantil.

Vivencia inminente de locura

Íntimamente relacionada con en el sentimiento de vulnerabilidad extrema tanto física como mental que se halla presente en los ataques de pánico, así como con el miedo al descontrol, el sujeto se siente presa de una vivencia inminente de locura, de la que parece no haber salida ni retorno posible.

Lenarduzzi (2005) describe el proceso como una crisis de angustia que desencadena una sucesión de múltiples y nuevos motivos de angustia. Después de los primeros ataques el yo se siente abandonado por su cuerpo, que no le responde y parece escapar al control de la psique. Ello exacerba un estado de alerta y auto-observación que agrega sentimientos hipocondríacos. Por último, la suspensión temporal de los procesos de simbolización sumen a la persona en la incapacidad de otorgar algún sentido a lo que sucede. El conjunto da una terrible sensación de estar al borde de la locura.

El sentimiento de no contar con los recursos necesarios para hacer frente a la experiencia desestabilizadora -que la amenaza de locura implica- podría reflejar y confirmar la creencia de una falta de dominio necesario para manejarse en la vida, especialmente ante la contención de las emociones. La seguidilla de terror en la que se ve sumido el sujeto, despojado de sus recursos habituales, lo confronta directamente con sus aspectos más vulnerables, de ahí el énfasis en lo corporal. En este estado de gran confusión y miedo a la locura se pierden los límites entre la realidad externa y la realidad interna haciendo evidente una problemática frente a la diferenciación y la separación entre el self y el objeto; tal como veremos en el siguiente capítulo.

Como venimos considerando, la vivencia del ataque aludiría al conglomerado de estas emociones que es reconocida a través de la sensación de pánico referida por el sujeto. Para Quesada (2010), el pánico corresponde al terror que puede ser ubicable en el orden del anonadamiento. De esta manera la autora relaciona el pánico -como emoción propiamente dicha- con el terror, el anonadamiento y el sentimiento de verse fulminado, que resultan de un sentimiento catastrófico de avasallamiento. Lo que intentamos desarrollar, es que el pánico (o terror) es el resultado de las distintas emociones -algunas más ligadas al cuerpo y otras a la psique-, no sólo una emoción más y definitivamente menos, la única. Desde nuestra mirada, entonces, el sentimiento de pánico se definiría precisamente por los distintos componentes emocionales que acabamos de desarrollar, de la que ella sería la punta del iceberg.

Por esta razón es que consideramos pertinente el desmontaje de estas emociones intervinientes en el ataque de pánico, y subrayar así la importancia de detectar las

emociones que participan en su aparición. Se puede observar, entonces, el pánico asociado al miedo a la angustia, tomando un énfasis particular según el individuo más hacia el miedo a la muerte o al miedo a la locura, asociada al riesgo de una desorganización del sujeto por la imposibilidad de contención emocional debido a la dificultad en su capacidad de simbolizar y mentalizar la experiencia. El sentimiento de despersonalización y de extrañeza contribuye a colorear más aterradoramente aún la vivencia del ataque de pánico.

Recordando el planteamiento de las series complementarias y de la sobredeterminación del síntoma, es posible adentrarse aún más en su complejidad y de este modo sostener la idea de que de acuerdo a los distintos factores de vida del sujeto el síntoma podría expresar una dificultad propia, sea en el énfasis de lo somático sea en el acento en lo psíquico, de acuerdo a sus recursos yóicos básicamente asociados a su capacidad de simbolizar la experiencia. De este modo, en el polo de afectación corporal estaríamos hablando de una mayor dificultad en simbolizar, mientras que cuanto mayores expresiones de representabilidad se posea es probable que se trate de una consolidación más lograda de su capacidad representacional. Esto nos conduce a sugerir que las funciones materna y paterna operando en la construcción de la subjetividad del sujeto, podrían estar implicadas en esta problemática.

Estos planteamientos en torno a esta sintomatología bisagra entre lo corporal y lo psíquico nos llevan a preguntarnos sobre su posible relación con la precariedad de la función paterna en la actualidad. ¿No es acaso razonable pensar que esta circunstancia en torno a las vicisitudes de la función paterna podrían impactar tanto en la disminución de

la capacidad simbólica como en la vivencia de confusión por la pérdida de un referente fundamental, como es la función paterna tanto a nivel psíquico como social, y a su vez, que esto se relacione con la aparición de estos síntomas?



CAPÍTULO 2

Teorías psicoanalíticas en torno al ataque de pánico

Hay una serie de teorías organizadas al interior del psicoanálisis que han aportado a la comprensión del ataque de pánico. La mayoría de ellas subrayan el papel de la díada madre-hijo en la generación de las dificultades que sustentan esta sintomatología. La tendencia, incluso, es que cualquier referencia hacia las relaciones objetales, están son tomadas desde la mirada sobre el narcisismo.

Para su presentación nos parece pertinente un ordenamiento desde lo que podría configurarse como una perspectiva metapsicológica⁸. Es decir, teorías que contemplan la sobrecarga de la economía pulsional, el factor objetal y vincular involucrado en la angustia extrema de separación, el estado de desamparo del Yo y las fallas en el despliegue de la capacidad simbólica; todos ellos, considerados como los factores que más inciden en el forado momentáneo del psiquismo que se expresa en el ataque de pánico.

⁸ Entiéndase metapsicología aquí desde el planteamiento que recogen Leiberman de Bleichmar y Bleichmar (2001): “En términos generales, se incluyen bajo el término “metapsicología” las hipótesis, principios, modelos y teorías que –desde Freud en adelante- intentan definir, a partir de una perspectiva psicoanalítica, el funcionamiento mental y sus perturbaciones en un grado de abstracción más elevado que la descripción fenoménica y clínica” (p.303)

Una revisión de la *neurosis actual* freudiana

De acuerdo con Laplanche y Pontalis (1967) Freud parece haber anticipado el reconocimiento del cuadro psicopatológico que se conocería más tarde como ataque de pánico, cuando describió el tipo de angustia que conceptualizó como *neurosis actual* (Freud, 1894, 1895, 1898). A diferencia de la psiconeurosis, que se refería a la sensación difusa de temor que se originaba en el pensamiento o en el deseo reprimido por conflictos del pasado, la *neurosis actual*, no derivaba de factores psicológicos sino de montos de excitación que buscaban una descarga.

Son numerosos los autores que coinciden en conceptualizar los ataques de pánico desde el marco de las neurosis actuales, como Gabbard, (2002), Hartocollis (2002) y De Masi (2004) entre otros. Para ellos, el ataque de pánico sería, por lo tanto, no conflictivo, sino producto del aumento de la excitación, que no pudiendo ser tramitada psíquicamente, se expresa a través de la angustia sin encontrar otro canal de descarga que el cuerpo. De Masi (2004), plantea que, como en la neurosis actual, “el ataque de pánico no sería el resultado de la represión de conflictos emocionales, sino que, más bien, se sustenta en mecanismos primitivos, automáticos y pre-verbales”. (p.322).

Apreciaciones como éstas parten de los estudios sobre psicósomática hechos por Pierre Marty (1992, 2011) y la Escuela Psicósomática de París. Ellos plantean la pertinencia del concepto de *neurosis actual*, precisamente por tratarse de la descarga libidinal sin mediación de contenido psíquico debido a la pérdida de la capacidad

simbólica. Personas con un funcionamiento de esta naturaleza tendrían una vida social funcional, siendo los síntomas somáticos los que revelarían el adelgazamiento del mundo interno, quedando impedido el despliegue de la subjetividad.

Uno de los cuestionamientos para la utilidad del concepto de *neurosis actual* es el que sugiere que éste no alcanza para explicar la acción destructiva que se encontraría en el sustrato pulsional en este tipo de sintomatología. Con influencia en los planteamientos kleinianos y sus desarrollos posteriores, esta perspectiva coloca en primer lugar, el impacto de la pulsión agresiva que intentaría destruir desde el interior la intrincación pulsional, evitando que predomine lo libidinal. Se trataría de la expresión de la predominancia de la posición esquizoparanoide, que Bion (1967) conceptualizará como la parte psicótica de la personalidad en donde la pulsión de muerte ataca directamente a la capacidad vinculante (libidinal) de la mente.

Compartiendo el peso en la destructividad, para Piera Aulagnier (1967) los episodios psicósomáticos son una respuesta biológica, no simbólica e indefectiblemente autoagresiva. Plantea que en la pulsión de muerte hay un odio a representar porque supone la ligazón con lo corporal y esto ubicaría al sujeto en un estado vulnerable de necesidad. Una agresividad, que a decir de Casas (2012) al hacerlo sin “amarras simbólicas” puede encarnarse en expresiones patológicas que ponen en jaque la vida.

Las críticas a la pertinencia de la *neurosis actual* para la explicación de estos síntomas, no se dirigen, entonces, tanto a sus características, en tanto descarga automática de montos imposible de tramitar psíquicamente, lo que es casi consensual, sino a la cualidad del impulso, que no necesariamente sería libidinal (derivado de la pulsión de vida) sino

destrutivo (producto de la pulsión de muerte). Y ello, en sujetos que evidencian carencias en la capacidad de metabolizar y canalizar dichos impulsos por la precariedad defensiva que supone el uso de mecanismos primitivos asociados a fallas en una etapa temprana.

Si bien, esta conceptualización es pertinente para la comprensión del impacto de la irrupción de la angustia, tanto para la explicación de la carga impulsiva como de su cualidad destructiva; y, que los hallazgos en torno a que esta problemática se encuentran directamente relacionados con deficiencias en una etapa temprana asociadas con fallas en la capacidad de contención materna –es decir a nivel de la díada-, consideramos que aún hay por profundizar, sobre todo en cuanto al desarrollo y consolidación de la capacidad simbólica, indispensable para la contención y la transformación de las emociones.

Angustia de separación y ruptura de la simbiosis

La presencia de fallas que conducen a los síntomas psíquicos ubicados en el cuerpo tiene que ver, según la teoría de Mc Dougall (1995), con una fase muy precoz del desarrollo, en el que el cuerpo único es el prototipo biológico primordial situado en el momento en el que la madre atiende a dos seres. Esta es la matriz somato-psíquica que, desde la creación de la ilusión del cuerpo único, irá desplegando su necesidad gradual de separación. Un desarrollo defectuoso en la superación de la simbiosis, captura al sujeto en el uso del cuerpo y al interior de un vínculo simbiótico, que teñirá el mundo interno del sujeto de una angustia expectante y difusa frente al momento temido de una diferenciación/separación vivida como desgarró.

Concuerdan los diferentes enfoques teóricos en que podría considerarse a esta angustia de separación como el principal factor involucrado en la psicogénesis de los ataques de pánico. Autores como, Guimón (2007) y Gabbard (2002) relacionan estrechamente la experiencia de vulnerabilidad que acompaña el ataque de pánico con la vivencia de angustia de separación. Incluso, Verhaeghe et al, (2007) refieren que en la historia personal de la mayoría de casos se encontraría “una evidencia de eventos negativos en la vida que implican separación, tanto emocional o física, de personas significativas en la vida del paciente antes de la primera aparición del síntoma” (p.1331)

El ataque de pánico puede ser descrito como una verdadera tormenta psicofisiológica, para Assoun (2000) que irrumpe cuando el sujeto se encuentra

bruscamente sin apoyo. Dice el autor: “El prejuicio vital del sujeto consiste en que la tierra debe ser firme bajo sus pies. En el pánico el sismo es tan sensible como invisible para los demás. Pero la idea de desamparo muestra que lo implicado es una cierta relación con el otro-en ausencia, que lo sume en un estado de “falta de ayuda” (p.39).

A decir de Merle-Beral (1995) muchas regresiones somáticas –entre las que podríamos ubicar a los ataques de pánico- tienen que ver con el duelo de la madre primaria. “Este miedo patológico pone de manifiesto una problemática especial en relación con la eventual desaparición súbita del objeto, cuando una suficiente organización psíquica en torno a la pérdida mantiene la impresión angustiosa de una figuración de desgarramiento corporal inminente. Una parte importante del duelo normal requiere la renuncia definitiva al vínculo primario con el cuerpo materno: no volver a verlo, no volver a tocarlo, lo que implica el duelo de la materialidad del cuerpo de la madre (p. 49).

Otros estudios que analizan tamaña angustia ante la separación, lo asocian con una diferenciación/individuación defectuosa, en la que predomina un tipo de vínculo con la madre, en el que coexiste el engolfamiento⁹ y el abandono (Fernández et al, 1998). Aquí el sujeto se encontraría ante sentimientos de abandono, cuando sin el otro se siente perdido, combinado con sentimientos de culpa al intentar poner distancia del otro intrusivo.

⁹ Término que proviene del inglés “engulfment”. Fue acuñado por R. Laing para describir la angustia sufrida por una falta primaria de seguridad, por lo que las relaciones son vividas como amenazas abrumadoras para la identidad. Tomado del Diccionario de Psicoanálisis de Rycroft. (Rycroft, C. (1976) Buenos Aires: Paidós, Citado por Mc Dougall, J. (1978) Teatros de la Mente. Madrid: Yebenes. (p.108)

Bleger (1967), inspirado en los trabajos de Meltzer, desarrolla la idea del cuerpo como “buffer”¹⁰, para describir la dinámica interna que se suscita cuando la reintroyección actúa como un brusco retorno de lo reprimido y ésta se hace a nivel del cuerpo. Esta dinámica implica la precariedad del aparato psíquico ante la utilización del cuerpo como un “buffer” que tiende a que el equilibrio en el nivel mental no se altere. Debido a la falla en los procesos psíquicos se actúa autoagresivamente en el cuerpo como un intento de recuperar los límites del propio cuerpo y de la identidad, en riesgo de perderse. Según esta perspectiva, es la insuficiente discriminación sujeto/ objeto (yo/mundo externo) la que promueve que la vivencia persecutoria, proyectada en el mundo externo, retorne impactando brusca y directamente en el cuerpo, y de ahí el ataque de pánico.

Se podría plantear de acuerdo a este autor, que los ataques de pánico podrían encontrarse entre aquellos síntomas en los que el sujeto se ve amenazado por el impacto violento de aquellas partes de sí (emociones, vivencias, fantasías), que permanecieron escindidas pero que, en determinado momento de la vida, retornan al lugar interno del que fueron desalojadas, por la pretensión de una existencia al margen de los sinsabores que provienen de la esfera emocional. Esto se relaciona con la vivencia de despersonalización siniestra que acompaña el ataque de pánico, y que, también podríamos emparentar con el imperativo de evitar toda emoción perturbadora – latentemente amenazante- que se impone desde la cultura.

¹⁰ “Esta función la denomino buffer porque esta palabra, en su acepción original, se refiere a las soluciones que se oponen o amortiguan todo cambio de la acidez o alcalinidad del medio” Bleger: p. 30

Desde otro ángulo, Lutenberg (2007) en su aporte teórico sobre la estructura del vacío mental, refiere que éste debe su origen a la conformación de una simbiosis secundaria que se establece para defender al sujeto del vacío, cuando la simbiosis primaria – indispensable para el desarrollo-- se rompe sin conseguir el camino de la diferenciación. Son personas en las que el duelo es imposible y sólo efectúan sustituciones, conservando la ilusión del vínculo de tipo simbiótico con un objeto único, percedero, que no signifique jamás algún lugar de falta. La ruptura de esta simbiosis secundaria, según el autor, podría manifestarse como trastorno psicósomático, en donde el ataque de pánico es, para él, un episodio aislado de terror sin nombre.

En definitiva el recorrido que estamos realizando, tratando de deshilar la experiencia compacta que parece ser a simple vista el ataque de pánico, nos coloca ante un fenómeno de compleja participación de las distintas esferas de la vida psíquica. Siguiendo ese hilo conductor, estaríamos ante la idea de que la ruptura de la simbiosis pueda generar angustia por diferentes motivos; miedo al desamparo que significa sentirse solo cuando no hay un otro, angustia frente al tipo de vínculo que alterna el sentimiento de abandono y engolfamiento, experiencia de vacío interior sin la presencia del otro, y, también, temor ante el desborde del impulso agresivo sin la contención necesaria. Todo ello, pensado desde la perspectiva del vínculo primario con la madre. Y, consideramos que es precisamente la existencia de tales dificultades en la diferenciación y separación de esta diada, que esta perspectiva esclarece, la que hace evidente la falta de la figura paterna en el proceso.

El desamparo del Yo

Como vimos en el acápite anterior, desde el punto de vista de la psicopatología psicoanalítica, el ataque de pánico expresa un intenso sentimiento de desamparo debido, desde los marcos usuales de referencia, a la angustia de separación que lo haría sentirse solo e indefenso. Sin embargo, otros estudios subrayan, más en un nivel intrapsíquico que intersubjetivo, la importancia del estado del yo, de su capacidad defensiva y de la representación del self en la participación de estos síntomas.

Siguiendo esta línea de pensamiento Yildiz (2008), plantea que la experiencia de desamparo tiene que ver directamente con la falta de cohesividad del self que lo incapacita para contener los peligros internos y/o externos, precipitando una vivencia de angustia como la que vemos en el ataque de pánico. Cóccaro (2002), también, considera que el problema fundamental en estos casos es “la incapacidad del yo a ponerse a salvo del peligro, que avasallado por la realidad, queda desvalido y sin recursos. (p.5). Como producto de defensas, más del orden de la escisión que de la represión, se produciría una falla en la capacidad mediadora del Yo que deja expuesto al cuerpo ante los embates del ello.

Con una mirada original de la metapsicología psicoanalítica, Hugo Bleichmar (1999), plantea un modelo del self con múltiples representaciones. De acuerdo a esta visión modular del self, en el ataque de pánico habría una perturbación de las representaciones de autoconservación. Es decir, una falla específica de la representación

del “self en peligro”, que se refiere puntualmente a la vivencia del sujeto de no tener control de su propia mente y, por tanto, verse inundado por la angustia de que su cuerpo escape a la regulación psicobiológica.

El desamparo nos ubica, desde cualquiera de estos enfoques, ante la problemática del narcisismo, en donde la precariedad del yo es tan grande que el sujeto necesita sentir que todo lo que le rodea existe en función de él, de lo contrario se siente perdido. Se alude también a la autoexigencia de cumplir con un ideal infantil de completud y autosuficiencia que la vida, tarde o temprano, se encarga de desengañar, provocando una gran desilusión y una inquietud extrema sobre quién realmente es uno (si se acerca o no al ideal). Según Chasseguet –Smirgel (1976), por ejemplo, el desamparo primario frente a la madre toma posteriormente la forma de la comprensión edípica de que uno es demasiado pequeño para satisfacer o completar a la madre, lo que sume al sujeto en una profunda desilusión respecto de él mismo.

Es así, que se puede colegir que la vivencia de desamparo en el ataque de pánico, es concebida en la mayoría de los estudios psicoanalíticos como la evidencia de una cierta falla narcisista, producto de una dificultad en la evolución o una regresión a esta etapa. Winnicott (1949) conceptualiza esta falla como una escisión fundamental que se traduce en un quiebre en la unidad psiquesoma, producida cuando el infante se vio forzado a reemplazar la labor del ambiente en su cuidado. Por ello la vivencia de desamparo, actualizada en el síntoma, podría expresar el anuncio de un resquebrajamiento del falso self (Winnicott,1962) o de otro tipo de sobre-adaptaciones, en aquellos sujetos que han tenido que hacerse cargo de sí mismos prematuramente.

Otro de los aportes conceptuales de Winnicott (1963) es el miedo a la locura, que se desprende de su trabajo sobre el “Miedo al derrumbe”. De acuerdo a él, se trataría de la experiencia de terror ante una falla ambiental en un momento temprano del desarrollo psíquico en el que no se tenía los recursos yoicos suficientes para registrar psíquicamente la experiencia, y que la persona teme revivir. Se traslada una angustia hacia un posible colapso en el futuro de algo que en realidad ya ha sido experimentado, pero en condiciones radicalmente diferentes, dada la condición de fragilidad del pasado. Angustia y terror que bien podríamos relacionar con la vivencia de colapso que acompaña al ataque de pánico.

Son, para Winnicott (1949), las fallas en la integración de la unidad psiquesoma, lo que conduce a estos sujetos a sentimientos de fragmentación. Y, siguiendo este planteamiento Lerner (2007) considera que se trata de sujetos que no se encontrarían en el terreno de la locura ni tampoco en el de la neurosis. Sostiene que ellos se encuentran en “una zona de miedo, de temor” – refiriéndose al ‘temor al derrumbe’-, “lo que implica un conjunto de defensas contra ‘agonías’ que anteceden al ‘estar loco’”. (p. 40)

Esta condición de permanecer en un estado infantil de necesidad, con un yo aún sin los recursos indispensables para registrar y simbolizar la experiencia, nos conduce a pensar también en aquel estadio temprano de indiferenciación con la madre, en el que no ha existido la participación consistente de un padre –tercero- que facilite el proceso de separación de la madre y, por tanto, conducirlo hacia un crecimiento como sujeto individual, confiado en sus recursos internos. Por otro lado, las conceptualizaciones en torno a la sobre-adaptación o la urgencia de hacerse cargo de sí prematuramente, bien

podría incluir en su análisis la circunstancia de precariedad producida por la figura paterna ausente en su tarea de sostener también a la madre, y no sólo referirlo a la problemática exclusiva con la figura de la madre.

Insistimos que si bien el estudio acerca de las dificultades en la díada madre-hijo en la primeras etapa de la vida es esencial para conocer a fondo esta problemática psíquica –y otras ancladas en el cuerpo–, ello no hace sino acentuar el papel del padre ausente en su función. Iremos desarrollando a lo largo de este trabajo cuál es lugar del padre y cuáles son las funciones asociadas a él que podrían relacionarse con la aparición de esta sintomatología corporal de origen psíquico. Por lo pronto, a continuación presentaremos otra de las teorías que el psicoanálisis ostenta para fundamentar estos síntomas, como es la falla en la capacidad de simbolización, facultad que es fundamentalmente asociada a la función paterna. ¿Cómo no seguir preguntándonos si estos síntomas tienen que ver con la posición del padre?

El cortocircuito de lo simbólico

Hemos optado por hablar de cortocircuito y no directamente de fallas en la capacidad simbólica aludiendo a dos características que consideramos inherentes al ataque de pánico: la condición de temporalidad y la cualidad de descompensación. Íntimamente relacionadas, ambas tienen que ver con la emergencia súbita y temporal de un estado en el que se pierde profunda y radicalmente la capacidad simbólica, produciendo una descompensación aguda en la totalidad del sistema psíquico, cuyo resultado es la vivencia de pánico. Consideramos que la idea de interrupción significativa pero temporal de la función simbólica, más que de una incapacidad permanente, se acerca más a la naturaleza de este fenómeno y, además, deja abierta la posibilidad de comprender las diferencias entre los sujetos afectados, atendiendo a las otras características de su mundo interno que confluyen en la magnitud del problema.

Desde las neurociencias y en su intento por demostrar los principios del psicoanálisis, Pommier (2010), desarrolla hipótesis que cuestionan la idea habitual que se tiene de la memoria, al considerar que a menudo se usa la noción de memoria para describir fenómenos que son más del orden de los reflejos pero que no tienen relación directa con la conciencia o el inconsciente. Aún cuando reconoce los distintos tipos de memoria a largo y corto plazo, no considera que procesos de causa-efecto puedan considerarse en el orden de lo humano. Refiere que la memoria humana es organizada

simbólicamente y que ésta depende de los acontecimientos que hayan acompañado a la formación de los símbolos.

Siguiendo la argumentación de este autor, él dice que “toda percepción representa más que ella misma, y por más vacía que esté, presenta al menos el misterio de la representación” (p.116). De este modo, no sólo enfatiza Pommier (2010) la importancia del símbolo sino del estado afectivo en el que éste se inscribe, considerándolos, a ambos, producto de una experiencia fundante indistinguible. Según sus palabras: “El hombre no tiene conciencia de ninguna sensación sin la mediación del símbolo. (). Los acontecimientos no son primero productos que luego son simbolizados. No se produjo ‘primero’ un acontecimiento, luego del cual los otros hubieran tomado su sentido (). Es el símbolo mismo el que funda el acontecimiento de origen”. (p.116).

Interesante la apreciación de este autor, que podría abonar en nuestro interés por investigar en torno a qué tipo de vivencia compleja puede estar expresando el ataque de pánico y cómo ésta puede estar conteniendo diversos componentes emocionales en su expresión sintomática. Sobre todo, cuando menciona que “toda sensación es “desmontada” entre varias de sus cualidades, cuyas informaciones se reparten en diferentes áreas. El remontaje de estas piezas sueltas antecede a la conciencia”. (p.116). Es decir, que será sólo después de que operen estos movimientos de desmontaje y remontaje de la vivencia, que ésta accederá como recuerdo a la conciencia. A diferencia de la memoria de los animales –anota el autor- la del hombre debe inventar constantemente. Es esta cualidad específicamente humana –para el autor- la que él destaca como capacidad de registro simbólico, en tanto supone que siempre que haya

existido una vivencia con algún nivel de representación, aún desde lo más básico, ésta podría ser recapturada a nivel psíquico. “En este sentido, la memoria humana es coaccionada a la invención y la ficción ante cualquier acontecimiento, que siempre significa más de lo que realmente es” (p.119).

Tratándose entonces la simbolización de una función humana que se da en un proceso evolutivo, y colocándonos en la posición en la que se va adquiriendo la capacidad de simbolizar, encontramos en el diccionario de De Mijolla (2008) que por definición ésta alude a “la operación por la cual una cosa va a representar otra, para alguien. Aunque pueda aparecer, por tanto, como la sustitución de un objeto por otro, es sobre todo el resultado de un proceso que implica tanto la capacidad de representar un objeto ausente como un sujeto capaz de saber que el símbolo no es el objeto simbolizado. En este aspecto, favorece la constitución de la capacidad de fantasear y la organización de un espacio psíquico. Es, en este sentido, ante todo un mecanismo que permite luchar contra la depresión vinculada a la pérdida de objeto y limitar la circulación de los afectos” (p.1225).

En general, todos los estudios consultados sobre ataque de pánico, así como de cualquier síntoma somático de origen psíquico, resaltan la problemática de la falla en la capacidad de simbolización. Es por lejos la característica esencial asociada a esta sintomatología (Hartocollis, 2002; Guimón, 2007. Para Schneider (2007), incluso, todos los desórdenes psicológicos que se expresan a nivel somático, como la enfermedad psicosomática, los estados desafectivos, la alexitimia y los estados de pánico, comparten la misma característica: presentan una falla en la simbolización y una relegación al

cuerpo de todas aquellas circunstancias psicológicas que podrían transformarse en pensamientos y sentimientos. En ellos, no hay una adecuada ligazón por fallas en el sistema representacional, lo que conduce al empobrecimiento del funcionamiento psíquico, y por tanto a la descarga de la tensión en el cuerpo.

Para la escuela psicosomática de París, entre ellos Marty y De M'uzan, la explicación básica del fenómeno psicosomático se apoya en la teoría pulsional y su relación con la defensa. Para ellos –a decir de Mancía (1996) las pulsiones no encuentran defensas válidas en el yo –aquellas del orden de la represión- por lo que no son transformadas simbólicamente, sino descargadas “operativamente” a través del soma, causando la enfermedad psicosomática.

El ataque de pánico en sí mismo es la expresión de una falla abrupta, generalmente momentánea, de la facultad de simbolizar, pensar y comprender la experiencia que se está viviendo. Surge como un despliegue de actuación corporal en donde la capacidad elaborativa de la mente pareciera estar totalmente ausente. No hay narrativa, no hay pensamiento, no hay fantasía. Estando así las cosas, el miedo, la angustia, el dolor, la vulnerabilidad, la desesperación, etc., que conforman esta catarata de emociones, no pueden ser tramitados simbólicamente, con los recursos psíquicos del sujeto; de ahí la incursión del cuerpo. (Hartocollis, 2002; Guimón, 2007; Schneider, 2007).

Liberman, Grassano de Piccolo, Neborak de Diamant, Pistiner de Cortiñas, Roitman de Woscoboinik, (1993) sugieren que es precisamente porque el suceso corporal está desprovisto de significado que el paciente considera que debe yugularlo

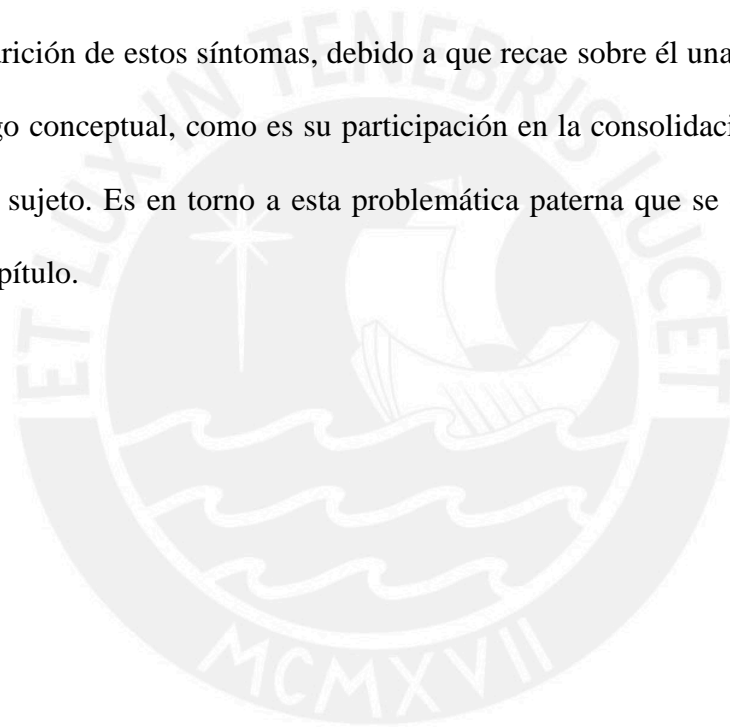
inmediatamente, aunque para el otro -el analista-, pueda convertirse en “un mensaje cuya significación simbólica tendrá que captarse, pero que en todos los casos denuncia que el self emocional ha sido forzado más allá de sus posibilidades” (p. 31). Estos autores destacan el papel de la simbolización y de su restitución en la patología porque “tanto lo ambiental (la cultura) como lo corporal (el cuerpo) son exteriores al aparato psíquico; el proceso de simbolización permitirá que tanto uno como otro se inscriban, correlativamente, en el aparato psíquico” (p.34).

Vemos entonces, la importancia radical de la simbolización en el desarrollo del psiquismo, que no sólo interviene en la inscripción de las experiencias internas y externas, en el almacenamiento y recuperación en la memoria, y en el uso potencial que se da a estas experiencias; sino que, constituye el principal continente de las emociones, al sostenerlas, reconocerlas y transformarlas psíquicamente en pensamientos y en la capacidad de comprender todo aquello que conformará el acervo emocional del sujeto.

De este modo, el proceso de simbolización lo hallamos con gran complejidad en el trabajo de duelo, permitiendo la elaboración de las pérdidas, de la frustración y de las angustias de diferenciación/separación, además de conducir, a través de las identificaciones a la resolución del complejo de Edipo. Quinodoz (1993), propone que toda etapa de la vida requiere del proceso de elaboración permanente de la lucha contra la necesidad de ser uno con el objeto y del sentimiento de pérdida de aspectos del self que han permanecido ligados al objeto. Para este autor, el trabajo de duelo es tan penoso y arduo como el trabajo de creación de la propia originalidad. Es decir “de los aspectos

constitutivos de nuestra identidad, que han permanecido confundidos con nuestros primeros objetos, de los que nunca hemos terminado por diferenciarnos” (p.53).

Es amparándonos en la falla en los procesos de simbolización que estos episodios psicossomáticos presentan que consideramos pertinente vincularlos a la participación de la función paterna en esta problemática. De este modo, avanzamos en nuestra indagación en torno a la relación existente entre la presencia también precaria o fallida de la función paterna y la aparición de estos síntomas, debido a que recae sobre él una de las funciones de mayor arraigo conceptual, como es su participación en la consolidación de la función simbólica en el sujeto. Es en torno a esta problemática paterna que se centra el análisis del siguiente capítulo.



CAPÍTULO 3

Participación de la función paterna en esta problemática.

La muerte del padre tiene a veces la extraña ventaja de revelarnos que existe algo más que el padre muerto, y que el edificio del Edipo forma barreras, prohibiciones, rechazos, reglas y leyes, escondiendo otro extraño destino de la paternidad. De forma menos violenta pero continua, el exilio puede preceder a la muerte en esa revelación y reconciliarnos más allá de la culpabilidad, con un padre amado, amante y sin embargo, atenuado de pulsión erótica para estar absoluta y ciertamente presente; y con esta presencia, garantizarnos una autonomía frágil amenazada, exquisita.

JULIA KRISTEVA (1993:97)

Este capítulo del trabajo representa las ideas centrales de aquello que queremos proponer en esta investigación. En un primer acápite, vamos a reflexionar sobre los avatares del padre en la cultura y cómo esta vicisitud podría impactar en su rol en la construcción de la subjetividad, seguido de otro, en el que se tratará del lugar central de la

función paterna en la teoría psicoanalítica. En ellos nos referimos a lo que parece ser una correspondencia de dos pérdidas significativas, en tanto es posible detectar una relación especular entre el declive de la figura paterna en el campo de la cultura como en el de la teoría psicoanalítica.

En un tercer momento, abordamos el desarrollo de la capacidad simbólica, considerada una de las funciones principales de la función paterna, tal como lo plantean, entre otros: Lacan, 1982; Giddens, 1997; Milmaniene, 2004; Dor, 2004; Castoriadis, 2005; Schoffer, 2009; Green, 2009; Casas, 2012.

El objetivo de este capítulo es el de poner a dialogar ambas circunstancias: el declive en lo manifiesto de la función paterna y su papel en la consolidación de la capacidad simbólica, y proponernos con ello avanzar en un recorrido que nos de mayores luces acerca de lo que planeamos desarrollar en el último capítulo; esto es, si es razonable pensar que lo planteado en torno al padre, tanto en lo social como en su papel en la consolidación de la capacidad de simbolización, pueda hallarse relacionado con la ocurrencia de los ataques de pánico presentes en la actualidad. Nos proponemos así, establecer una relación conceptual, con implicancias para la comprensión de estas patologías en la clínica.

El papel de la función paterna en la cultura

Reiteramos que el fundamento del psicoanálisis se basa en el interés por explorar y desarticular los imperativos culturales que impactan sobre el desarrollo de las individualidades, particularmente en el campo de lo subjetivo. La recomposición de la familia, a través de las modificaciones de los roles del padre y de la madre, es una de las pistas esenciales que consideramos hay que seguir para comprender la situación psíquica del hombre actual.

Según Schoffer (2009), todas las culturas construyen metáforas que representan las diferencias entre la figura del padre y de la madre. “Metáforas que no sólo sirven para diferenciar roles que a cada uno le corresponden en lo que se refiere al origen de la familia y de la sociedad, sino también en relación a la importante función que cada uno debe asumir en relación a la simbolización y a la estructuración del psiquismo de su progenie” (p. 158).

Por todos es conocido el lugar privilegiado que ocupaba el padre desde los albores del psicoanálisis. Lo encontramos en los estudios clínicos iniciales de Freud, como presencia gravitante en la generación de los conflictos patológicos. Lo vemos, también, como presencia organizadora del psiquismo en su relación con la vida social en las formulaciones de la situación edípica y la consolidación del superyó. Pero, es en los textos culturales, particularmente en *Tótem y Tabú* (1912-13) en donde Freud va a dar al padre una presencia fundante de lo humano, y por tanto de esa confluencia entre lo

biológico, lo psíquico y lo social. Como para el psicoanálisis la presencia verdaderamente significativa para el psiquismo se da a partir de una ausencia (que precisamente da pie al proceso de simbolización), va a ser el “asesinato del padre” por las fraternías primigenias -y por tanto, *la muerte del padre*- un tema crucial que recorrerá el pensamiento freudiano.

Green (2009) nos recuerda esta preocupación constante de Freud por “la muerte del padre” y su relación con el origen de las instituciones (la familia por ejemplo), relacionando los traumas del pasado de la historia de la humanidad con los traumas del desarrollo individual. De acuerdo con esta mirada, el pasado seguiría vivo, presente en nosotros mismos pero inconsciente; como lo está la *muerte del padre* de los orígenes; aunque ésta se reprima, se olvide o se distorsione. En otras palabras, siempre estarán presentes, con algún tipo de representación psíquica, las trazas de su ausencia. Y, esta ausencia tomará los más diversos matices, según los avatares de cada historia personal en relación con su entorno social.

En su análisis sobre el impacto de la cultura en el hombre, Freud (1939), en “Moisés y el monoteísmo”, plantea, acerca de la sustitución del orden matriarcal por el patriarcal, que “la reversión de la madre hacia el padre implicó un triunfo de la intelectualidad sobre la sensualidad, es decir, un progreso cultural, pues la maternidad es demostrada por el testimonio de los sentidos, mientras que la paternidad sólo es un supuesto construido sobre una premisa y una deducción. Al sobreponer así el proceso del pensamiento a la percepción sensorial, la humanidad dio un paso que había de estar preñado de consecuencias” (p.3309).

No obstante, este triunfo de la intelectualidad sobre la sensualidad -como lo planteara Freud (1939)-, y probablemente debido a los excesos del sistema patriarcal, pronto devino en una suerte de “resaca“ cultural en donde la necesidad de vivenciar precisamente la sensualidad –desplazada por el intelecto-, fueron abriendo paso a distintas manifestaciones psicopatológicas, entre las que se cuenta significativamente la histeria. Parfraseando a Freud, podemos decir que la humanidad va a seguir dando pasos, todos ellos preñados de consecuencias. Nos compete analizar, que clase de transformaciones y de consecuencias se vienen produciendo en la actualidad, en particular aquellas que afectan las funciones parentales que pueden hallarse involucradas en la generación de síntomas como el que nos interesa investigar.

Una de las transformaciones fundamentales que contribuyó al declive de la sociedad patriarcal fue el cambio provocado en la situación de la mujer. (Touraine, 2005; Giddens, 1997; Giberti, 2005; Roudinesco, 2010; Rodulfo, 2012). A esta gran revolución cultural, económica, familiar, sexual, etc. que implicó el acceso de la mujer a las distintas esferas de la vida social, se le unió la revolución tecnológica. (Touraine, 2005; Giddens, 1997; Lipovetsky, 2007)

A partir de ahí, las consideraciones en torno a la maternidad cambiaron sustantivamente. No sólo las mujeres pudieron estudiar, trabajar, usar métodos anticonceptivos y poner así, cierta distancia a las labores maternas a las que se veía anclada, sino que el supuesto de la paternidad dejó de ser un misterio, gracias a las pruebas de ADN, creando condiciones más democráticas y más indiferenciadas entre la figura del padre y de la madre. Aunque, al mismo tiempo, como plantea Roudinesco

(2010), las madres fueron adquiriendo un “poder exorbitante de designar al padre o de excluirlo”. (p.180), lo que traería un golpe frontal al principio de autoridad sobre el cual se fundó la familia; y que, según la autora, la ha sumido en una crisis que “la asemeja a una tribu insólita, una red asexuada, fraternal, sin jerarquía ni autoridad y en la cual cada uno se siente autónomo o funcionalizado” (p.168). Y, pronto estos movimientos sociales fueron impactando en las subjetividades.

Sobre este impacto que tienen las transformaciones culturales y sociales en la esfera de lo individual, Giddens (1997) sostiene que éstas vienen actuando sostenidamente y no necesariamente de una forma abrupta. De tal manera, que describe al mundo como “repleto de riesgos y peligros al que se aplica de modo particular la palabra crisis, no como una mera interrupción sino como un estado de cosas más o menos continuo”. (p.23). Considera que en este estado de cosas como ante cualquier situación vivida como peligrosa la angustia será el correlato natural; si bien “causada por circunstancias perturbadoras o por la amenaza de que se produzcan, ayuda también a dar respuestas adaptativas y tomar iniciativas nuevas” (p. 24). Más tarde dirá –este autor- que en la actualidad es esperable “la perspectiva de verse abrumado por angustias que afectan las mismas raíces de nuestro coherente sentimiento de *estar en el mundo*” (p.54).

Casi una década después, y pensando en cómo las crisis y los cambios van asentándose y configurándose en distintos paradigmas de largo aliento, Touraine (2005) plantea, que asistimos a una nueva sociedad marcada por una cultura de mujeres, en el sentido de que ya no se trata tanto de un mundo signado por las categorías masculinas de oposición, pensamiento o de acción, siempre oponiendo lo uno a lo otro, o teniendo que

optar entre esto o aquello. Estaríamos, más bien, de acuerdo con este autor, en un mundo en el que las mujeres muestran la complejidad de un pensamiento que permite combinar y no obliga a elegir. Se trataría, para bien o para mal, “de un mundo ambivalente y no bipolar” (p.253).

Pero, nuevamente, tales cambios también parecen venir preñados de consecuencias. El mismo Touraine (2005) plantea la necesidad de vislumbrar el papel de los hombres en este contexto de transformaciones. Papel -dice-“que no podrá limitarse a la toma de la conciencia de la pérdida de la dominación”. (p. 252). De acuerdo con él, los hombres se sienten perdidos intentando buscar “en sí mismos un sentido que no encuentran ya, en instituciones que no controlan”. (p.252). Como diría Cosaka (2010) el sujeto de esta “sociedad sin padre”, entonces, “debe buscar una forma de ser padre cada uno en uno mismo, construir una autoridad bajo la propia responsabilidad”. (p.113). Consecuencias en las que incluimos –además de los hombres afectados de la pérdida de referentes que antes controlaban como una realidad natural- a todos los actores sociales. Es decir, que las mujeres también deben adaptarse a las transformaciones de estos referentes habituales y buscar dentro de sí nuevas formas de convivencia, lo cual implica que se trata de una exigencia interna emocional que está alcanzando a todos.

La mirada entonces, podemos orientarla no sólo hacia aquellos referentes que los hombres van perdiendo, sino hacia el nuevo lugar que, desde estos cambios, ocupan al interior de las familias; y cómo estos nuevos referentes (o la permanencia de referentes ya precarios) podrían estar siendo procesados y asimilados en sus funciones, tanto por los padres como por las madres. Esto implica analizar la función que desempeñan en tanto

figuras parentales que transmiten y legan vivencias a sus hijos impregnándolos de la inestabilidad de los cambios que ellos enfrentan. Consideramos importante incluir esta perspectiva debido a que la mayoría de los estudios, tanto culturales como psicoanalíticos, se centra más en el impacto de estas transformaciones en la mujer y en el papel que ésta cumple en la relación familiar –sobre todo en la relación con el hijo pequeño, y bastante menos en el padre, tal como lo menciona Green (2009), cuando refiere que hay marcadamente menos estudios sobre el vínculo del padre con sus hijos en relación a todo lo investigado en la relación madre-hijo.

Es en ese sentido que nos interesa subrayar las dificultades en la configuración del nuevo papel de este hombre/padre actual. Uno, que a decir de Touraine (2005) se vuelve más frágil y menos integrado. “Se ve afectado por una nueva inclinación por la soledad, donde experimenta dificultad para comunicarse, cuando, en el pasado, había dominado a la vez la acción y la palabra”. (p.254). Según este autor, el nuevo paradigma cultural marcado por el estilo femenino de estar en el mundo conduce al hombre hacia el desconcierto por no saber cómo responder a las nuevas exigencias sociales, lo que contribuye a enrarecer la dinámica familiar.

Otros autores directamente analizan los efectos del ocaso de la función paterna en las relaciones familiares y sociales. Milmaniene (2004), por ejemplo, plantea que en lo esencial hay un “escaso o nulo respeto por la alteridad. En estos tiempos, nos dice: “Se busca usar al semejante al servicio de los propios intereses narcisistas, desentendiéndose por ende de toda asunción responsable de la otredad”. (p.53). Rodulfo (2012), por su parte, considera que nos encontramos ante “una ola de *juventización* que recorre el

planeta, en la que los padres ya no desean dominar a los hijos y estos quieren dominar a los padres más que nunca”. (p. 227).

En la misma línea que estos autores, Giberti, 2005, considera que la crisis familiar atenta contra las funciones y roles que usualmente desempeñaban sus miembros. Señala que “la idea de crisis familiar, actualmente aparece diversificando a cada uno de sus miembros. Crisis de la paternidad, crisis relacionadas con el cambio de funciones (laborales, domésticas, reproductivas) de las mujeres, crisis familiares que enarbolan la impotencia adulta ante las conductas de los adolescentes, etc”. (p.189)

Más radical aún, Green (2009) al plantear que todo apunta a la desaparición de la estructura familiar tradicional, donde se observa familias disueltas por divorcios y reconstituidas con hermanos que provienen de distintos padres y madres, así como de la configuración de otro tipo de niño basado en la participación de ambos, padres y madres, teniendo el padre un rol que jugar en la parentalidad, que aún se encuentra en una etapa de transición cultural. Lo que Roudinesco (2010) ha descrito como la familia en desorden, para referirse a los cambios desestabilizadores de estos tiempos.

En su trabajo *Psychoanalytic ideas about fathers*, Etchegoyen (2002) sostiene que diversos acontecimientos clínicos observados en las terapias de familia, ligados a abuso, traumas y condiciones *borderline*, se encuentran directamente relacionados con los cambios sociales que podrían conducir a prescindir del papel del padre. De acuerdo con ella, la realidad de la familia moderna en la sociedad occidental, a menudo con padres ausentes o abusivos, son pruebas manifiestas del daño psicológico que ocurre cuando no hay un padre presente y afectuoso.

De esta manera, nos interesa relevar en este tramo de la investigación el reconocimiento de que existen circunstancias desestabilizadoras desde lo social que impactan en las funciones parentales, destacando aquí particularmente las variaciones en la función paterna, aunque no desestimamos el impacto que esto también tiene en la figura materna. Contemplamos la importancia de esta situación sin el ánimo de hacer especulaciones apocalípticas en torno a los cambios sociales y menos deslizar juicios morales en torno a la situación del padre que entrañen la idea de pérdida de un orden idealizadamente mejor.

El hecho parece ser que en la sociedad contemporánea los padres se encuentran a menudo ausentes, pero como sugiere Etchegoyen (2002) “la teoría psicoanalítica asume que a pesar de la ausencia física y emocional de un verdadero padre, hay siempre una especie de cuadro interno o representación. El padre existe como un objeto en el mundo interno” (p.30). Añade luego, la autora, que es la aparente ausencia de este padre interno el que se hace notar en la patología.

La perspectiva que nos acompaña a lo largo de la investigación es, más bien, la de buscar mayores elementos de análisis para comprender mejor a los ataques de pánico, y que este conocimiento consecuentemente aporte a la aproximación clínica. Nos parece pertinente plantear que la situación social de declive en la función paterna que los autores mencionados señalan, podría haber sacudido las relaciones familiares al punto de generar la necesidad de reacomodos y adaptaciones emocionales que se hallan involucrados en la formación de esta sintomatología, tan estrechamente vinculada a la angustia por pérdida de referentes internos.

El lugar de la función paterna en la teoría psicoanalítica actual

Sumado a estos movimientos que se han ido sucediendo a nivel social, Green (2009) sugiere que también ha sido afectada la forma de conceptualizar estos fenómenos al interior de la teoría psicoanálisis a través de cambios en los métodos de investigación, lo que –según él- dificultaría más aún su comprensión. Plantea que ahora se busca investigar con mayor ahínco los fenómenos más claramente aprehensibles, encontrándose más disminuido el interés en acercarse a los fenómenos que se encuentran más opacamente percibidos, pero que son altamente significativos. De esta manera sostiene que “confiamos más en la observación que en la significación simbólica de las imagos parentales que han sido afectadas por los cambios”. (p. 25). Y, es precisamente el análisis conceptual de cómo estos cambios podrían estar afectando al psiquismo, como para constituir motivos plausibles de sintomatología, lo que nos interesa investigar en este trabajo.

En su investigación sobre el paradigma contemporáneo del psicoanálisis, Urribarri (2008) menciona que después de haber estado centrado en el padre durante la etapa freudiana; luego, en una larga etapa post-freudiana el estado de la cuestión se orientó hacia el otro lado del péndulo, el de la madre. Lamenta, el autor, que “cuando se ha instituido como dogma el modelo post-freudiano, éste se vuelve reduccionista y en lugar de dialogar o articularse con el modelo freudiano tiende a excluirlo y reemplazarlo” (p.87). Plantea que bajo esta atmósfera, las teorías fundamentales han migrado, de tal

forma, que el objeto ha remplazado a la pulsión, el self al yo, la destructividad a la sexualidad, lo arcaico a lo edípico, la madre al padre, entre otros.

Del mismo modo, nos dice Green (2009) que una de las desventuras que ha sucedido en el psicoanálisis es haber confundido el complejo de Edipo con la fase edípica. Esto para recordar que el Edipo está ahí siempre, antes del nacimiento del niño y desde su primer aliento, porque el padre está “en la cabeza” de la madre desde el principio. De acuerdo con el autor, el padre, aunque aparentemente ausente en la escena, está lejos de ser inexistente. De hecho, él es un observador de la escena, de tal forma que el bebe no es mirado por la madre sola, sino también por el padre. Es así, que aún cuando no se esté ante la conflictiva edípica propiamente dicha (con toda la carga afectiva y fantasmática) existiría en la mente del niño la necesidad creciente de formarse alguna idea respecto a estas relaciones parentales que componen una triangulación incipiente.

Generalmente el viraje hacia el polo materno en la teoría psicoanalítica es explicado desde un fundamento clínico que se basa en la ampliación del campo terapéutico para el tratamiento de patologías más primitivas, entiéndase niños y psicóticos. Por esta razón, el énfasis se habría orientado hacia etapas más tempranas, pre-simbólicas, centradas principalmente en la díada madre-hijo, confinando la importancia del padre a los pacientes más neuróticos y, por lo tanto, menos perturbados. Sin embargo, esta pertinencia clínica fue generalizándose hacia la totalidad del marco psicoanalítico y el lugar del padre fue perdiendo gradualmente su lugar en la teoría. En otras palabras, la figura de la madre fue eclipsando el papel (estructural) del padre. Como si el padre, su presencia, su rol social, su ausencia -en tanto muerte simbólica- y su función como

estructurante de la subjetividad, todo ello, hubiera quedado subsumido por la función materna.

Afortunadamente, al tratarse de movimientos pendulares de la teoría psicoanalítica, en los últimos años viene dándose una creciente disposición a restituir el lugar del padre desde diversos enfoques, en la teoría, clínica o psicopatología psicoanalítica (Green, 2009; Urribarri, 2008; Britton, 1989; Fonagy, 1995). Etchegoyen (2002) considera que los planteamientos psicoanalíticos sobre el padre pueden ser agrupados en tres rubros: el papel del padre en el complejo de Edipo, el padre en la construcción del campo intrapsíquico (el padre interno), y el papel del padre en el desarrollo infantil.

Aunque estos trabajos se orienten hacia explorar otros temas vinculados a la función paterna, son el reflejo del interés creciente en recuperar la importancia del lugar del padre en la investigación psicoanalítica. Consideramos, asimismo, que el presente estudio en torno a un aspecto específico de la psicopatología psicoanalítica da cuenta de este interés. Es por ello que, acordamos con Assoun (2000), cuando enfatiza lo siguiente: “Para comprender los “valores del padre” en el inconciente, conviene entender desde un principio que, lejos de ser un tema entre otros, es el punto de vista sin el cual la experiencia analítica misma resultaría ininteligible” (p.220). Aclara que “esto no debe inducir a ningún tipo de causalidad. *No es cierto que el padre sea la causa de todo el inconciente. Pero es el elemento con el que, en el juego, no se puede dejar de contar*”. (p.224). Esto último -con resaltados nuestros- es lo que quisiéramos destacar especialmente.

Siguiendo con Assoun (2005): “cómo no constatar que la función de la paternidad, cuyos efectos se sienten tanto en el plano familiar y en las estructuras socio-jurídicas, desempeña un papel central en el saber del inconciente” (221); siendo precisamente el interés central del psicoanálisis desentrañar la función paterna en el inconciente. Esto quiere decir para el autor lo siguiente: “Para el inconciente, el padre es mucho menos aprehensible, aun cuando siempre ya está ahí. En ese plano, brilla siempre, por su necesidad o por su ausencia: por su intermedio, realiza su esencia puramente *simbólica*” (p. 222). Líneas más adelante dirá, que más allá de la condición social y biológica del padre, “conviene comprender que la función del padre consiste en hacer posible una relación”. (p.222). Destacamos así, la importancia de esta aseveración para nuestra investigación.

Como mencionáramos líneas atrás, el interés en investigar sobre el lugar del padre en psicoanálisis ha tomado distintos rumbos. Britton (1989), por ejemplo, desarrolla estudios sobre las vicisitudes de la conflictiva edípica y plantea que cuando la relación con el padre se da en un contexto en el que vínculo con la madre no ha logrado una base sólida, la relación triangular no parece ser reconocible en lo manifiesto, aunque evidentemente tenga un impacto sobre el sujeto. En estos casos, plantea el autor, la relación con el padre es registrada pero luego es negada para aparecer mediante lo que él denomina una ilusión edípica. Esta se encontraría relacionada con una visión que no diferencia al padre infantil del padre adulto, orientada por la necesidad de protegerse de imágenes depresivas ante una pareja parental muy precaria, o de imágenes crueles y violentas, ante una representación de pareja parental sadomasoquista, entre otras.

Fonagy y Target (1995) también han investigado sobre la importancia del padre en tanto involucrado en estructuras familiares que producen ciclos de violencia que terminan por configurar personalidades asimismo violentas en sus hijos. Los autores refieren que en muchos de estos casos la agresión es tanto hacia el otro como hacia el propio self. Por ello la tesis central que proponen es que “en ambos casos el motivo subyacente es el mismo, un deseo de atacar los pensamientos, en uno o en el otro”. (p.489). Sugieren como resultado de su estudio que se puede observar una disfunción en la mentalización como rasgo central de tales desórdenes.

Vemos entonces, que si bien es otra línea de investigación la que plantean Fonagy y Target (1995) así como Britton (1989), se puede recoger el mismo interés en relacionar la cualidad de la función paterna con posibles fallas en la capacidad de mentalización en los primeros, y con la imposibilidad de salir de imágenes infantiles, que bien podríamos asociar con desarrollos impedidos en la capacidad de simbolización.

Nos interesa subrayar que estas investigaciones son aportes esenciales para seguir reflexionando en torno a la repercusión del papel del padre en la formación de sintomatología de distinta índole; sin embargo, no somos ajenos al cuidado de evitar enfocarnos exclusivamente en la función paterna como única explicación para la formación de las sintomatologías que venimos analizando. Consideramos que un enfoque pertinente para captar más globalmente los fenómenos, evitando que corra el riesgo de quedar atrapado en falsas dicotomías o en alguno de los polos pendulares que la teoría ha sufrido en el pasado, nos parece de gran ayuda tener como marco de referencia al pensamiento complejo que propone Morin (1995). Es decir, guiándonos por la idea

fundamental de que los fenómenos se encuentran interconectados en un tejido global, sin que por ello se pierda la especificidad de cada parte; y que la aproximación al conocimiento de estos fenómenos, por tanto, no tiene que excluir a ninguno de sus componentes, aún cuando éste no se encuentre iluminado sino opaco. Analizar los fenómenos, como Morin (1995) sugiere, “con los rasgos inquietantes de lo enredado, de lo inextricable, del desorden, la ambigüedad, la incertidumbre...” (p.32), aún cuando la tentación sea la del orden y la inteligibilidad.

Con el fin de evitar nuevos riesgos, el mismo autor nos advierte que no se trata de caer en la simplificación del problema con la mera mención de la complejidad, sino de “sensibilizar sobre las enormes carencias de nuestro pensamiento”, y –como él bien dice– “comprender que un pensamiento mutilante conduce, necesariamente, a acciones mutilantes” (p.34). Es desde esta mirada que intentamos investigar sobre el lugar de la función paterna -o quien ejerza esta función- en estas sintomatologías, rescatándolo de la opacidad y, al mismo tiempo, sosteniendo la perspectiva de una problemática compleja que debe incluir para su comprensión tanto a la función materna como a la función paterna. Nuestra intención, por tanto, es incorporar esta última, al concensuado lugar que ya ocupa lo materno en estas patologías.

Función paterna: consolidación de la capacidad de simbolizar

Cuando presentamos el cortocircuito de lo simbólico, como una de las características fundamentales del ataque de pánico, mencionamos la importancia de este proceso para la evolución del desarrollo psíquico. Vimos su función de contener la emocionalidad, así como de propiciar el ahondamiento del espacio psíquico, albergando vivencias, que –al encontrar un espacio interno contenedor- no tienen que ser expulsadas.

La simbolización es, por tanto, un concepto primordial para comprender la dinámica de la presencia/ausencia y, por tanto de los avatares de la representabilidad – como primer eslabón de la cadena simbólica-. A decir de los Botella (2001), esto sería así, tanto para hacer formulaciones precisas sobre la representación, como para el estudio de la irrepresentabilidad, lo que implica el investigar en torno a la posibilidad de dar figurabilidad a los elementos no simbólicos. Esto último, fundamental para comprender las patologías que manifiestan fallas en la posibilidad de tramitar psíquicamente sus emociones, como las que se observan en toda la gradiente de los síntomas psicosomáticos.

Siguiendo el modelo planteado por Freud en “Inhibición, síntoma y angustia” (1926), de que: “La primera condición determinante de la angustia introducida por el yo es la pérdida de la percepción del objeto homologada a la pérdida del objeto”, estos autores proponen que “la pérdida de la percepción del objeto no podrá ser traumática mientras se mantenga su representación, que no es la pérdida de la percepción del objeto

sino la de su representación; es el peligro de *no representación*, lo que signa el desamparo infantil”. (p. 226) . La función y el logro, entonces, de la simbolización es no perder las representaciones, lo que constituiría el verdadero motivo de angustia para el ser humano, debido a que no es la mera ausencia lo temido sino la falta de respaldo en las representaciones, que nos vinculan al objeto y lo mantienen vivo internamente.

Esta descripción teórica nos conduce a la noción de constancia objetal, como puerto al que se arriba cuando se ha logrado la internalización de las imágenes parentales, tal como la planteara Margaret Mahler (1968). En este proceso, ambos padres participarían generando las bases confiables para que el niño pueda salir a explorar el mundo con la vivencia de seguridad en sus objetos internos. Conceptualización desarrollada por Bowlby (1989) con su noción del apego seguro. En ambos planteamientos nos encontramos ante un tipo de vínculo que supone procesamientos psíquicos ya consolidados, como es la tolerancia de la ausencia por la vivencia de acompañantes internos, así como la facultad para la expresión verbal, signos de la capacidad de simbolización en marcha.

Para acercarnos a la comprensión del proceso de desarrollo de la capacidad de simbolizar en los síntomas somáticos de origen psíquico y cómo ello podría relacionarse con la función paterna, nos parece pertinente antes hacer un *zoom* hacia los rudimentos de la dinámica intrapsíquica de la simbolización. Para este fin, nos parece de gran relevancia la propuesta de Roussillon (2013), quien plantea como primera cuestión aclarar la articulación existente entre representar y simbolizar.

Él sostiene que el aparato psíquico no puede no representar, por lo que “la designación de experiencias “sin representación” que encontramos a menudo cuando aparece una experiencia traumática, es una simplificación que indica “sin representación simbólica”. Si ha habido estupor, miedo o terror, éste se debe a una representación de la escena traumática, como mínimo a la representación de la ausencia de una representación aceptable” (p. 219).

De acuerdo al mismo razonamiento que consignamos anteriormente de Pommier (2000), Roussillon (2013) plantea que el contacto con el mundo exterior es registrado descomponiendo, analizando y recomponiendo en base a una red interna que constituye la representación de la experiencia. Este proceso rudimentario no supone necesariamente que ha habido una aprehensión subjetiva de la representación, sino que puede tratarse aún de una representación perceptiva. Según sus palabras: “podemos representar sin darnos cuenta, sin ser concientes, sin tener conciencia de “representar”, ni de todas las transformaciones a las que hemos sometido a la experiencia en el proceso de interiorización y de inscripción psíquica” (p.220).

Roussillon (2013) sugiere así que de alguna manera todo queda registrado como representaciones -a las que se puede tener acceso o no-, pero para que tengan significación “psíquica” hace falta algo más. De ahí la necesidad de diferenciar a las representaciones de las representaciones simbólicas o simbolizaciones, como se les suele llamar. Las representaciones perceptivas, no simbólicas, quedarían en el aparato psíquico ya sea como inscripciones que pueden ser transformables en simbolizaciones, o quedar como huellas incomprensibles. Para él la diferencia entre una representación (perceptiva)

y una simbólica “comporta la huella del trabajo de un movimiento reflexivo que la ha presentado y la reconoce como una “representación psíquica”, lo que conlleva que se presente subjetivamente como una representación y no como una percepción”. (p.220). Es a este proceso que correspondería el *trabajo de simbolización* en donde lo representado supone una nueva presentación interna, concientemente reconocida por el sujeto.

Una segunda cuestión desarrollada por Roussillon (2013) ya en el terreno del proceso de simbolización en marcha, es la discriminación entre una simbolización primaria asociada a la posibilidad de elaborar el duelo por la ausencia del objeto –no sin antes haber experimentado la representación en presencia-; y, una simbolización secundaria, relacionada con la posibilidad de acceder a la representación verbal –haciendo hincapié en incluir aquí a la gestualidad no-verbal, postural, cargada de afecto-. Cuando las simbolizaciones no acceden a este segundo proceso, “las experiencias subjetivas tienden a manifestarse en formas de lenguaje no verbal que copian del cuerpo, del soma, de la motricidad y del acto sus formas de expresión y su capacidad de asociación privilegiada” (p. 233). Del mismo modo, las expresiones verbales sin ningún afecto, emoción o expresividad corporal nos muestran una escisión fundamental en el sujeto.

Estos desarrollos teóricos presentados por Roussillon (2013) nos parecen hilos sumamente pertinentes para acompañar el tejido argumentativo de la investigación. Dado que, como él plantea, la simbolización no es una adquisición única, sino que se trata de un proceso complejo en el que se discriminan distintas maneras de apropiarse de la

experiencia y de transformarlas en vivencias con significación psíquica, se podría colegir que existen distintos vínculos objetales –madre y padre-, con funciones diferenciadas, interviniendo conjunta y separadamente en el recorrido de las formas de simbolización.

Consideramos que es posible relacionar la simbolización primaria (recordando que ésta requiere de un primer momento en presencia del objeto para tolerar luego la ausencia) directamente con la función de la madre en la provisión de la capacidad de integrar el afecto a la experiencia, de tal manera que ésta pueda ser conservada en el psiquismo. Aquí se darían los primeros pasos para sostener la ausencia y desarrollar el duelo por la presencia perdida. Mientras que la simbolización secundaria, directamente asociada a la facultad verbal, y por tanto, a la capacidad de reunir, de relacionar y de distanciamiento que requiere tal operación de abstracción, bien podría recaer en la función paterna, como tercer elemento mediatizador de la experiencia cuerpo a cuerpo con la madre.

Esta función mediatizadora nos lleva a continuar con la exploración del lugar que ocupa la función paterna, ya no sólo como partícipe en la adquisición de la capacidad simbólica del sujeto, sino desde el lugar simbólico que ocupa en la estructuración psíquica. Encontramos que Dor (2004) lo expresa con claridad, cuando nos dice que no se trata sólo de la paternidad ordinaria, sino que interviene como un operador simbólico. Es decir, que se trata de un padre que ocupa un lugar en la psique, más allá de su condición de sujeto encarnado y de la historia específica, lugar que contribuye a la estructuración del psiquismo. Nos dice: “Precisamente porque este *padre simbólico* es universal –de ahí la esencia de su necesidad-, no podemos dejar de quedar involucrados por la incidencia

de su función, función que estructura nuestra ordenación psíquica en calidad de *sujetos*”.
(p.12)

Siguiendo esta proposición, el padre no sólo contribuye a la construcción del aparato para simbolizar sino es él mismo una representación necesaria para la configuración de un orden simbólico; sin la cual –no el padre real sino su representación– provoca el desamparo y la angustia, que mencionaran anteriormente los Botella (2001).

Precisamente, Lacan (1982) introdujo la idea de metáfora paterna para referirse a los elementos simbólicos que se encuentran asociados a la función del padre en el trío que forma con la madre y el niño. Casas (2012), sostiene, siguiendo este planteamiento de Lacan, que el vínculo primario con la madre, proveedor de un colchón importante de insumo narcisista debe ser delimitado, de tal manera que conduzca al sujeto hacia el camino de la simbolización. Dirá la autora: “el investimento narcisista desde lo parental se lo necesita acotado para habilitar límites y cambios en tanto represión y resignificación que den cuenta de experiencias elaborativas. La frustración permite objetivar la íntima y consustancial articulación entre narcisismo y Edipo” (p.120).

En este escenario, y desde la perspectiva de las tareas que le competen a la madre, ella tendría que hacer un progresivo trabajo de duelo después del nacimiento de su hijo. “Sin embargo, este trabajo de duelo sólo es posible cuando el niño fue investido, antes de nacer, como un ser independiente de la madre. En las madres que no alcanzan esta investidura el trabajo de duelo queda gravemente comprometido, e incluso es casi imposible de realizar. Entonces, para neutralizar dicha pérdida, estas madres van a instituir un modo particular de relación con su hijo, relación estrictamente fusional que no

dejará espacio para ninguna intercesión mediadora”. (Dor, 2004:99). Lo que tendría consecuencias en la generación de sintomatología psicopatológica, tal como lo explicáramos en las dificultades de separación en los tipos de vínculo simbióticos o fusionales madre-hijo asociados a la producción de ataques de pánico. Es decir, que aquí es subrayada la importancia del lugar que ocupa el padre en tanto función necesaria en la mente de la madre.

Terminamos este acápite con una visión global de cómo se da el proceso de desarrollo de la capacidad de simbolizar, como aquella que encontramos en Castoriadis (2005), quien describe la participación tanto de la madre como del padre en la adquisición y consolidación de la función simbólica en la evolución del sujeto. Aunque es una cita extensa, nos parece pertinente consignarla así.

Según sus propias palabras: “Se empieza a salir del mundo cerrado a partir de la ruptura de la mónada, cuando se está frente a la obligación de abandonar la omnipotencia. Pero esta primera salida es una *falsa salida* en la medida en que la omnipotencia se transfiere a otro, y en la medida en que el *infans* puede quedar encerrado con su madre, lo que produce las más graves patologías, ahora bien conocidas” (p. 250). Apunte que quisieramos subrayar especialmente por la relevancia que tiene en el tema que nos interesa.

Continuando con Castoriadis (2005): “Para profundizar este proceso resulta necesario que el *infans*, en el nivel psíquico pueda *desplazar* a la madre de su lugar de omnipotencia. Esto acontece, efectivamente, en la función edípica. La madre ya no aparece como omnipotente, como la única que tiene poder; se le reconoce, además, como

incompleta, tomada en su deseo por el otro, o sea, el padre. Está obligada, entonces, a tener en cuenta la palabra del padre. Y cuando cae la figura de la madre omnipotente, justamente en ese momento, se produce una apertura socializante. Pero no tenemos que quedarnos allí, ya que la aparición del padre no basta para romper la clausura, para socializar, para cumplir con la función edípica. Es necesario, además, que el padre sea reconocido como padre entre otros padres, que aparezca no como siendo él mismo la fuente de la Ley, sino como portavoz de esta Ley, sometido él mismo a la ley”. (p.250).

Hacemos un alto en la argumentación para recordar que el nivel de comprensión en el que nos movemos es el de las funciones materna y paterna, más que en el de los individuos o el sexo al que pertenezcan, de ahí el énfasis en la necesidad de aproximarnos a una visión sobre cómo se da la triangulación en la mente de los sujetos, cuán facilitada está y cuánto permite la simbolización que libra al cuerpo de sintomatología.

No obstante, también asistimos en la actualidad a movimientos en la sociedad que dan cuenta de cambios drásticos en la parentalidad. Ante un panorama conformado por el declive de la función paterna –con todas las implicancias que mencionamos anteriormente- y la obturación de procesos que podrían conducir a la simbolización, de un lado; y el aumento de síntomas psicopatológicos que involucran al cuerpo y por tanto, que carecen de recursos simbólicos, por el otro. ¿No es acaso posible pensar que exista una relación entre estos fenómenos? Es sobre este aspecto central que recae nuestra investigación y sobre el cual pasaremos a discutir en el capítulo final.

CAPÍTULO 4

Incorporación de la función paterna en la conceptualización de los ataques de pánico.

La necesidad de profundizar en la comprensión de los ataques de pánico nos condujo a la exploración de algunos aspectos culturales y sociales en la actualidad, con el ánimo de reconocer los factores que podrían estar impactando en la problemática psíquica localizada en el cuerpo, que se traduce en los ataques de pánico. Lo estimamos así porque a pesar de su proliferación en estos tiempos, sigue siendo tratado como un síntoma encapsulado que debe ser prontamente suprimido mediante fármacos, o es básicamente tratado por corrientes psicológicas cognitivas y conductuales, que buscan modificar el síntoma con comprensiones que, a nuestro entender, no alcanzan para explicar la complejidad de estos fenómenos.

Hemos señalado anteriormente que en estos tiempos en los que la función paterna parece hallarse eclipsada ante la preponderancia de la función materna, tanto en lo social como en la teoría, su presencia parece tan esquiva como lo es la capacidad simbólica en los síntomas somáticos de origen psíquico. ¿No es acaso posible pensar que la cuestión de la falla en las operaciones de simbolización que deja al sujeto capturado en el ámbito de lo narcisista, de lo materno, de lo pre-edípico, de lo corporal, no hace sino destacar las falencias en la función paterna?

Para investigar sobre las respuestas posibles a esta interrogante fundamental estimamos pertinente ante todo plantear que los ataques de pánico están compuestos por distintas emociones, unas más ligadas al cuerpo y otras a la mente, aunque en apariencia parezca un evento unívoco. Mencionamos ya, que las primeras actúan sobre la vulnerabilidad física amenazando de muerte inminente al sujeto; mientras que las segundas, generan sentimientos de despersonalización que lo conducen al miedo catastrófico a la locura. Todas ellas, cubiertas por un manto de angustia expectante que sume en una gran desesperación a quienes lo padecen. Así, la angustia, el miedo, la vulnerabilidad, entre otros, pueden ser analizados como distintas puertas de entrada al psiquismo que se halla, mientras tanto, sellado a la elaboración simbólica. Al mismo tiempo que nos permite acercarnos a los aspectos más emocionales de una problemática que anuncia desde ya que el desgaste psíquico lo está llevando por el lado del cuerpo.

Suprimir el síntoma farmacológicamente sin un acercamiento a lo que el síntoma expresa, no sólo anula el portal hacia su comprensión, sino que oblitera en un circuito cerrado que va de lo corporal del síntoma a lo corporal de la aparente solución, eludiendo la posibilidad de ingresar con un soporte emocional al corazón de esta problemática, cuando justamente lo que se busca es facilitar el camino hacia la recuperación de las herramientas de simbolización del sujeto.

Haciendo un breve recuento de las teorías psicoanalíticas que intentan explicar los ataques de pánico, vemos que recurren fundamentalmente a los siguientes ejes: La explicación en el ámbito de lo pulsional se basa en una revisión de las *neurosis actuales* que planteara Freud, debido a la similitud en la imposibilidad de descarga, por un lado, y

a su naturaleza actual, por el otro. Esto último, por tratarse de un síntoma anclado en el presente, que no encuentra fundamento aparente en aspectos inconcientes del pasado. (Marty, 1992, 2011; Gabbard, 2002; Hartocollis, 2002; De Masi, 2004).

El énfasis en lo objetal, propone que los ataques de pánico se deben a una angustia de separación extrema producida por la ruptura de un tipo de vínculo simbiótico. (Mc Dougall, 1995; Merle-Beral, 1995; Guimón, 2007; Gabbard, 2002; Lutenberg, 2007; Verhaeghe et al, 2007).

Los que enfatizan el estado del yo, subrayan la incapacidad de respuesta del sujeto debido a una vivencia de desamparo por sentimientos de fragilidad del yo; sea por fallas en la representación de autoconservación, sea por sentimientos de vulnerabilidad extrema, sea por una detención en la etapa de omnipotencia infantil que no le permite el despliegue de herramientas para afrontar la vida. (Winnicott, 1949; Cóccharo, 2002; Bleichmar, 1999; Lerner, 2007; Yildiz, 2008)

Una de las funciones del yo que se encuentra principalmente descrita por los estudios como asociada a la irrupción de los ataques de pánico, tiene que ver con la disminución o la imposibilidad de hacer uso de la capacidad simbólica. Es esta condición la que se relaciona directamente con el sentimiento de vulnerabilidad que inunda al sujeto al perder la posibilidad de contener sus sentimientos, representarlos y pensarlos. Al no contar con la provisión del recurso de la simbolización, una de las consecuencias es que el sujeto se sienta presa de su cuerpo y sus funciones fisiológicas, y se aterre ante la falta de dominio que tiene sobre él. Una falla de este tipo, supone también una mayor dificultad para tolerar la ausencia y la falta, y por lo tanto, el trabajo de duelo. Ello,

promueve aún más la permanencia en vínculos de tipo simbiótico. (Marty, 1992; Liberman et al.,1993; Hartocollis, 2002; Guimón, 2007; Schneider, 2007).

Es indudable que en el proceso de simbolización que se da en el desarrollo del individuo intervienen tanto la madre como el padre. Para Benjamín (1997) la cuestión a discutir es si hemos de creer que la díada debe ser “quebrada” por una fuerza externa, es decir el padre; o si se podría, más bien, “considerar esta representación de un tercer término como un efecto generado por el espacio simbólico dentro de una díada maternal diferenciada, social”. (p.123). Según esta autora, “el desplazamiento del poder de la madre sobre el padre se postularía como la salida de la omnipotencia, y no como efecto de ella. (p.124).

De acuerdo con esta autora, la concepción del padre como fuerza de diferenciación es reproducida en la teoría psicoanalítica sin cuestionamiento alguno. Y aunque postula la centralidad de una primera intersubjetividad producida entre la madre y el hijo, que supone una experiencia de simbolización facilitadora de la diferenciación y de la salida de la omnipotencia, no discute la importancia de la inclusión del padre como un otro -segundo en la configuración del espacio para lo simbólico-; lo que cuestiona es la ecuación inflexible que equipara al padre con el tercero.

No hallamos una discrepancia de fondo con lo planteado por Benjamin (1997). Consideramos que el proceso de devenir sujeto, y por tanto del despliegue de recursos que provienen de la declinación de la omnipotencia, del reconocimiento de la ausencia y de la falta, y por tanto del uso de símbolos, se da al interior de un proceso continuo y complejo, en el que participan ambos padres. Planteamos, más bien, que aunque la madre

participe activamente en los inicios de la adquisición de la capacidad simbólica, ello no significa que lo haga en exclusividad y prescindencia del padre; menos invalida que las falencias de este último impacten sobre el desarrollo de esta capacidad en el hijo.

Podemos recordar aquí la pertinencia del planteamiento de Rousillon (2013) sobre el proceso de adquisición de la capacidad simbólica, cuando propone los distintos tipos de simbolización. Sobre todo si, como describe el autor, pueden haber representaciones que han quedado a nivel perceptual, vivencias fragmentadas que no han accedido a una cualidad psíquica, pero que permanecen gravitando en el individuo. Este autor propone que precisamente la imposibilidad de acceder al siguiente nivel de simbolización es lo que crea las condiciones proclives al anclaje en el cuerpo y, de esta manera, al desarrollo de patologías que muestran un atrapamiento somático.

Es decir, que es razonable pensar, en lo que atañe a la consolidación de la capacidad simbólica, que ésta pueda verse detenida en su desarrollo y quedar circunscrita en un tipo de vínculo materno tendiente más a lo pre-simbólico, marcado por la necesidad de una presencia concreta, como el que se encuentra descrito en la etapa de fusión. Ello no quiere decir que exista el impedimento para que en la diada madre-hijo se de un tipo de vínculo verdaderamente diferenciado y simbólico, como el que se da en un espacio potencial, tal como lo plantea Winnicott (1971).

Sin embargo, también es posible pensar que la participación del padre, en su calidad de tercer elemento, no exclusivo en su función de corte de la diada pero sí facilitador de este corte, cumpla un papel determinante en el desarrollo ulterior de la capacidad de simbolizar. Probablemente, no en su función de germen de la simbolización

pero sí como afiatamiento de este recurso, indispensable para la construcción de la subjetividad.

Reiteramos que nuestro objetivo es el de ampliar la visión para poder captar mejor la dimensión de esta problemática. Es en ese sentido que sostenemos que la figura completa, aquella que contemple una mirada sobre lo triangular, la que daría mejor cuenta del fenómeno, tendría que incluir al padre en un escenario en el que no podría ser ajeno a lo que ocurre en la díada, sino que en el que se encuentra también inmerso. De qué forma se encuentra y cómo podría impactar su presencia o su ausencia en el desarrollo de la subjetividad del hijo, son preguntas pertinentes e indispensables para acercarnos a pensar en esta cuestión con mayores elementos de juicio.

Precisamente es Benjamín (1997) quien sugiere que cuando distintas perspectivas competitivas y convincentes explican el mismo fenómeno es posible abrir un espacio transicional en la teoría para incluir las posibles paradojas que surjan de este encuentro. Recurrir a esta posibilidad de pensamiento (para contemplar las posiciones de la madre y del padre simultáneamente, por ejemplo), nos parece indispensable para escapar de las falsas dicotomías que a veces ensombrecen la teoría psicoanalítica; no en el sentido de llegar a una síntesis sino de poder sostener la contradicción mientras se analiza más a profundidad la participación que cada una de las perspectivas involucradas en la complejidad del fenómeno. Este es precisamente el ejercicio de lo simbólico, que permite la toma de distancia para poder aprehender mejor el objeto de análisis.

Una forma de pensar esta problemática, la que proponemos, que nos acerca al pensamiento complejo que propone Morin (1995) y que encontramos también en los

planteamientos de Touraine (2005) sobre el paradigma cultural actual. Recordemos que, de acuerdo a lo sostenido por este autor, podemos ampararnos en la apertura que tolera la contradicción y la ambivalencia, donde no se tiene por qué someter el pensamiento al innatural mandato de la oposición binaria. Y las circunstancias complejas de la sociedad actual requieren de una mirada como la que estos autores plantean.

Nos encontramos en épocas de transición cultural ante cambios drásticos en la esfera social. Las familias ya no cuentan necesariamente con la presencia de padres y madres, viviendo en pareja junto a sus hijos, lo cual configura un escenario que no resguarda precisamente un claro despliegue de la triangulación edípica. El papel cambiante y cada vez más creciente de la mujer en la esfera pública ha generado una serie de modificaciones en la vida emocional de las personas, que aún está lejos de haber sido estudiada a cabalidad. El discurso que promueve el cuidado de los niños, con difusiones científicas, educativas y médicas, respecto de la importancia de la crianza de las primeras etapas en la vida, ha conducido hacia una mirada que ve con lupa el desempeño de la madre. (Rodulfo, 2012; Touraine, 2005; Green, 2009; Milmaniene, 2004; Dor, 2004)

Si a ello le sumamos que vivimos regidos por una cultura, en la que existe el precepto –a decir de Bauman (2007)- “de demorar la *frustración* no la *gratificación*”. (p.18), cómo traducir esto al lenguaje psicoanalítico cuando una de las máximas del pensamiento freudiano es que el imperativo de la civilización sostiene que aplazar la gratificación provee de insumos para generar una vasta producción psíquica y cultural a través de la simbolización y de la sublimación. Cómo entender, entonces, que el objetivo actual pueda ser el de aplazar la frustración, y que, de ser posible, ésta nunca llegue.

Evitar el dolor de la falta y que toda necesidad sea satisfecha en el acto –cánones de esta sociedad del bienestar- nos sitúa desde la cultura en el reino de la inmediatez, de lo concreto, de la presencia material corpórea y del anclaje en lo pre-simbólico. ¿Y, cómo se entrelaza todo ello en el individuo cuando, además, puede haber en él una dificultad en simbolizar la experiencia? ¿Cómo no pensar en que pueda producirse una serie de síntomas psicopatológicos asociados a esta problemática social?

Haciendo par con este escenario social se ha ido dando al interior del psicoanálisis un movimiento teórico que ha sufrido cambios fundamentales. Sintetizamos lo más relevante: la inclusión de los estudios del desarrollo temprano y de los mecanismos primitivos que ello conlleva; así como la puesta en primer plano de la infancia. Esto supuso una mirada atenta hacia lo pre-verbal, lo pre-edípico, lo narcisista, el lugar del cuerpo y de los cuidados reales de la madre, etc. (Urribarri, 2008; Green, 2009)

Consideramos que el hallazgo investigativo sobre esta importancia de la diada y la problemática narcisista es cabalmente acertado. Sin embargo, extrañamos la ausencia o, al menos, la marcada disminución en la teoría de estudios sobre el lugar del padre. Hecho que replica lo que el propio síntoma expresa, a través de la carencia del recurso simbólico que la función paterna asegura. Por ello, estimamos que un análisis más cuidadoso de las posibles teorías explicativas de la sintomatología física de origen psíquico nos coloca frente a una dinámica en la que el padre ocupa un lugar preponderante, aún cuando su impacto sólo pueda apreciarse a través de su ausencia.

Consideremos que el papel del padre ha sufrido transformaciones que lo han conducido a un apartamiento del lugar preponderante que antes tenía (Touraine, 2005). Este declive arrastra consigo las provisiones inherentes a la función paterna. Es decir, su lugar en la estructuración simbólica del psiquismo, su papel en el ejercicio del orden y garante de la ley, y facilitador de la separación del vínculo narcisista madre-hijo, entre otros.

No obstante, se encuentre a disposición una prolífica bibliografía en torno al desdibujamiento de la figura paterna, nos respalda no menos información –que damos por válida- de que la función paterna continúa ejerciendo su potente poder organizador de la vida psíquica. En otras palabras, el puesto desempeñado por el lugar simbólico del padre sigue siendo necesario para la constitución del psiquismo, pero parece encontrarse – como en la sintomatología- vacante u ocupado por alguien que no está pudiendo cumplir esta función, como es el caso de una figura paterna devaluada. ¿Cómo no vemos conducidos a plantear que esta condición de la función paterna, sacudida desde sus cimientos y produciendo cambios al interior de las relaciones humanas, podría estar generando movimientos que impactan sobre la construcción de la subjetividad, al punto de producir una serie de síntomas como los que nos interesa investigar.

Milmaniene (2004) afirma que justamente se evidencia la precariedad del papel del padre “por la proliferación de figuras que se caracterizan por su ineficacia para liberar al hijo de sus ataduras endogámicas y propiciar su inclusión en el mundo del deseo, signado por la sumisión constituyente a la Ley. Así se observan padres violentos, irascibles, autoritarios, mesiánicos, demagógicos, paranoicos, débiles, bondadosos, todos

ellos amos impotentes e impostores, incapaces de separar al hijo de la madre”. (p.59). Y, concluye que en este estado de cosas “la estructura familiar se desarticula y naufraga en un caos y en una anarquía que favorecen el desborde pulsional y las actuaciones destructivas”. (p.59)

Este tipo de padre se encontraría en las antípodas de aquel facilitador de un clima ordenador que propicie sentimientos de confianza para contener los miedos que el sujeto tendrá que afrontar en la vida, ayudándolo en el tránsito del ambiente familiar protegido de la endogamia hacia el lugar que ocupará ulteriormente en la sociedad. En una cultura como la actual, en la que se expande el miedo por todas las esferas de la vida social e individual, sumado al déficit de símbolos que harían del espacio interno un mejor refugio, el menoscabo del lugar del padre no se puede pasar por alto sin atender a sus efectos, siendo el más notable el aumento drástico del sentimiento de vulnerabilidad e impotencia para afrontar la vida (Rodulfo, 2012; Giberti, 2005; Giddens, 1997). Sentimientos, que en su expresión más radical encontramos en los ataques de pánico.

Hay otro punto que quisiéramos resaltar de este entramado social y psíquico. Recordemos que además de la angustia, una de las emociones que hemos referido como parte del conglomerado que constituye el ataque de pánico, es la sensación de despersonalización que asociamos a la vivencia de lo siniestro (Freud, 1919). Esta es una de las marcas significativas de estos episodios, en los que el individuo se siente presa de un sentimiento súbito de enajenación, que puede situarse en el cuerpo –a través de sensaciones de despersonalización- pero, que usualmente se ubica en el ámbito de lo

psíquico, como un miedo extremo al descontrol y a la locura, por la falta de dominio sobre sí mismo.

Por ello, nos parece relevante la idea de Milmaniene (2004) cuando dice que “la instauración del padre simbólico presupone el viraje de la angustia siniestra –sin nombre- a una amenaza simbolizante” (p.17). De acuerdo con él: “Una adecuada consolidación del orden simbólico –fundado en el ejercicio eficaz de la función paterna- supone la posibilidad de enfrentar operativamente la angustia frente al peligro”. (p.18). Circunstancia que se encuentra obstaculizada en el ataque pánico, que se trata precisamente de una crisis manifiestamente producida por la inundación de angustia.

Es así, que nos proponemos desarrollar la idea de que no es posible omitir la función del padre en la vida psíquica del sujeto sin asumir sus consecuencias. Cuando esto es pretendido, lo que queda del padre, en su lugar, es una serie de piezas inconexas en un rompecabezas imposible. Una mente que ignora al padre simbólico y el orden que éste aporta, queda expuesto ante múltiples significantes enigmáticos, que no son comprendidos por quedar fuera del circuito simbólico¹¹. En estas condiciones, la construcción de la identidad, la confianza en los recursos internos, el vínculo con los demás y la seguridad para poder crecer son desarrollados con mucha dificultad. Como dice Milmaniene (2004): “La constitución del sujeto requiere de la presencia eficaz del padre, cuyas inevitables fallas son restituidas por los síntomas del hijo”. (p.103).

¹¹ Entendidos éstos según el planteamiento de Laplanche (1987) en torno a los significantes enigmáticos impregnados de significación sexual inconsciente, que están asociados a la escena originaria. Revisión hecha en un artículo previo. EN: Silva, M.L. “Muerte, seducción y ausencia: el lugar enigmático del padre en la actualidad”. *Revista de Psicoanálisis*. Lima, SPP.

Entendemos que las transformaciones de la vida cultural no sólo vienen afectando a los padres, de todas las formas que venimos viendo, también la función materna se ve impactada por esta circunstancia. De tal manera que, es posible colegir que el precario lugar del padre, debilitado en sus funciones, se empareja con un papel omnipresente de la madre, sobrecargado en cuanto a las expectativas sociales, culturales y psicológicas, que la miran con un lente amplificado, precisamente en una época en la que su posición se ve más comprometida que nunca en múltiples roles sociales (madre, esposa, trabajadora, ama de casa, etc.). Circunstancia que bien podría estar relacionada con diversas manifestaciones psicopatológicas que tienen que ver precisamente con un tipo de vínculo perturbado y aprisionado madre-hijo. ¿Es acaso posible decir que la problemática en torno a las particularidades de este vínculo y sus consecuencias sólo atañería a la díada?

El interés por responder a esta pregunta ha sido la guía a lo largo de esta investigación. Fue debido a ello que estimamos necesario investigar sobre las vicisitudes del lugar del padre, conduciéndonos a la hipótesis de que es uno de los aspectos centrales que tendríamos que incorporar conceptualmente para explicar los fenómenos psicopatológicos en la actualidad, en los que parece darse un anclaje en el vínculo materno del tal magnitud que resulta en una privación psíquica que impide la utilización de las provisiones paternas.

Del mismo modo, sostenemos –siguiendo a Green (2009)- que no tiene que existir una renuncia a los postulados en torno a la conflictiva edípica sino que ésta debe contemplarse sosteniendo el peso decisivo que también tiene la etapa narcisista en la vida del individuo. El énfasis en esto último ha logrado la comprensión de múltiples

fenómenos asociados a patologías severas o a estudios a acerca de las primeras etapas del desarrollo de la vida, como lo expresarían las psicosis o la patología psicósomática estructural, por ejemplo. Pero, cuando hablamos de ataque de pánico, nos situamos en el punto medio de una gradiente que se aleja de estas fallas sustantivas primarias, mostrando mayores indicios de intentos de simbolización, como los que apreciamos en las emociones que lo acompañan. Recordemos con Green (1998) y Kernberg (1994) que las emociones entrañan cierto nivel de simbolización, aunque ésta sea incipiente.

Como venimos viendo, tanto los cambios en la dinámica social como las teorías que pretenden explicarlos, interactúan replicándose en un movimiento que parece circular *ad infinitum*. Como expresión de ello, tenemos a las teorías psicoanalíticas que al oscilar entre la preponderancia del padre y luego de la madre no hacen sino reflejar escisiones que pueden estar ocurriendo a varios niveles simultáneamente. Nos parece pernicioso discutir el peso que la madre o el padre tiene en la estructuración del sujeto. Es evidente que se trata de la importancia no sólo de cada uno de ellos, desde su propia función especializada, sino de cómo la pareja se ha inscrito en la mente del sujeto. Precisamente, simbolizar es reunir para generar un tercer elemento. Del mismo modo, planteamos que en el desarrollo del individuo padre y madre tendrán un rol particular en el arraigo de determinados aspectos esenciales del sujeto, siempre desde una existencia significativa para el sujeto sea a través de su presencia, sea a través de su ausencia. En la patología, lo que podemos observar son justamente las peculiaridades disfuncionales de estos procesos.

Ello nos hace pensar en lo planteado por Kristeva (1993) sobre las dos memorias que debe integrar el ser humano: la de la madre, con su aporte afectivo/sensual, y la del padre, con su aporte simbólico. Ambos necesarios para traducir la experiencia emocional del lenguaje de los afectos en un lenguaje simbólico, que permita el paso del cuerpo a la palabra; que, es lo mismo que hablar de una integración de la madre -del narcisismo-, y el padre -del Edipo-. Sostenimiento y capacidad simbólica coexistiendo en un entramado que va tejiendo la subjetividad del sujeto.

Con este ánimo planteamos que así como no estamos obligados a limitar nuestra perspectiva eligiendo entre factores que provienen de la biología o aquellos psicológicos y sociales porque cualquier fenómeno humano es resultado de la concurrencia de todos ellos, consideramos que madre y padre confluyen en la mente, conformándola y representando la historia del individuo en aras de la consolidación del sujeto. Lo que observamos en la patología son los rastros de una unidad precaria o insuficiente en la persona, debido a una integración, a su vez, probablemente inestable de la pareja parental, en la mente del sujeto. Aunque algunos de los componentes esenciales de la ecuación estén ausentes en la sintomatología, no tendrían que estarlo también en la teoría ni en la aproximación clínica.

Por ello, es que consideramos necesario puntualizar que la función de la madre es central en la formación de estos síntomas que presentan fallas en la capacidad de simbolizar, pero no menos importante es también, contemplar el papel que está cumpliendo la función paterna en esta problemática, dado que cumple precisamente la función de complementar el trabajo de la madre de facilitación de la separación del hijo.

Subrayamos, de esta manera, que hay que analizar esta función paterna, precisamente porque podría hallarse enrarecida o ausente por efecto de dinámicas vinculares perturbadas que son las que han conducido a la expresión de la sintomatología psicopatológica. Ausencia significativa que se puede comprender que esté omitida en la patología, pero que las teorías que explican estos fenómenos psicopatológicos no deberían replicar.



CONCLUSIONES

1. Los ataques de pánico son comprendidos desde una perspectiva compleja y no como un encapsulamiento de terror que debe ser prontamente suprimido. .
2. El ataque de pánico, entonces, puede ser ubicado como un segmento en el espectro psicósomático, básicamente por el uso del cuerpo y de las defensas primarias que atentan contra la capacidad de autosostenimiento.
3. Confluyen en su configuración distintas emociones que al ser identificadas permiten mayores puertas de entrada para su comprensión. En uno de sus polos, se encuentra más enraizado en lo somático y con un mayor miedo a la muerte por la vulnerabilidad física; ubicándose en las fronteras de la patología psicósomática propiamente dicha. En el otro polo, se halla más emparentado con dinámicas psíquicas, básicamente con un mayor miedo a la locura por sentimientos de fragilidad emocional extrema y de despersonalización.
4. Se han encontrado distintas teorías explicativas de los ataques de pánico: una revisión desde las *neurosis actuales*, la hipótesis de una angustia de separación extrema producida por la ruptura de un tipo de vínculo simbiótico, una vivencia de desamparo por sentimientos de fragilidad del yo; el cortocircuito de la capacidad de simbolizar la experiencia.

5. Es esta dificultad en el consistente despliegue de la capacidad simbólica lo que hace pensar en una provisión deficiente no sólo de la función materna sino también paterna, cuya función más relevante es precisamente esta.
6. También es posible reconocer un declive del lugar del padre en la sociedad actual debido a los cambios culturales, básicamente en torno a los nuevos roles de la mujer. Del mismo modo que se puede observar una disminución de la presencia del padre en la teoría psicoanalítica, a diferencia de la proliferación de estudios sobre la importancia de la madre en la construcción de la subjetividad.
7. Encontramos dicha ausencia –en la teoría y en la sociedad- como caja de resonancia de la misma falta que se halla en la conceptualización de los síntomas físicos de origen psíquico, como son los *ataques de pánico*. Básicamente, las teorías apuntan a la importancia de la díada madre-hijo como centro de sus explicaciones.
8. Consideramos haber discutido ampliamente la importancia de una visión compleja que incluya, además de la ya estudiada en relación al vínculo madre-hijo, a la función paterna en la formación de estos síntomas; aunque el peso de su rol esté precisamente determinado por una participación precaria, devaluada o ausente.

REFERENCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA) (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Washington, DC; London, England: American Psychiatric Publishing

ASSOUN, P. L.

_ (2000) *Lecciones psicoanalíticas sobre las fobias*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2002.

_ (2005). *Fundamentos del psicoanálisis*. Buenos Aires: Prometeo Libros.

AULAGNIER, P. (1967). El trabajo de la interpretación, la función del placer en el trabajo analítico. EN: *Cuerpo, historia, interpretación*. Buenos Aires: Paidós, 1991

BACHELARD, G. (2004) *Estudios*. Buenos Aires: Amorrortu Editores

BAUMAN, Zygmunt.

_ (2006) *Vida Líquida*. Madrid: Paidós

_ (2007) *Miedo Líquido*. Barcelona: Paidós

BENJAMIN, J. (1997) *Sujetos iguales, objetos de amor*. Buenos Aires: Paidós.

BION, W. R.

_ (1962) *Aprendiendo de la experiencia*. Barcelona. Paidós 1980

_ (1967) Diferenciación entre la parte psicótica y no psicótica de la personalidad. *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Hormé, 1972

BLEGER, J. (1967) *Simbiosis y ambigüedad*. Buenos Aires: Paidós 2001

BLEICHMAR, H. (1999) El tratamiento de las crisis de pánico y el enfoque Modular-Transformacional. *Revista de Psicoanálisis*. No 3.

BLEICHMAR, S. (2005) Vigencia del concepto de psicósomática, aportes para un debate acerca de la articulación entre lo somático y lo representacional. EN: *Psicósomática: Aportes teórico-clínicos en el siglo XXI*. Buenos Aires. Lugar editorial.

BOTELLA, C; BOTELLA, S. (2001) *La figurabilidad psíquica*. Buenos Aires: Amorrortu. 2003

BOWLBY, J. (1989) *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona: Paidós.

BRITTON, R. (1989) Chapter Two: The Missing Link: Parental Sexuality in the Oedipus Complex. In: *The Oedipus Complex Today Clinical Implications*, 83-101. Psychoanalytic Electronic Publishing.

BUSCH, F. MILROD, B. RUDDEN, M. SHAPIRO, T. SINGER, M. ARONSON, A. (1999). Oedipal dynamics in panic disorder. *Journal American Psychoanalysis*. 47(3):773-90.

CASAS, Myrtha (2012) Sujeto en escena. El significante psicoanalítico. Montevideo, Isadora Ed.

CASTORIADIS, Cornelius. (2005) *Figuras de lo pensable*. Buenos Aires. Fondo de Cultura económica.

CESIO, Fideas Las neurosis actuales: Letargo y angustia. *La peste de Tebas*. 2002. Marzo. No 23. (pp. 24-29)

CÓCCARO, Mario. La segunda teoría de la angustia y una relectura de la primera. *La peste de Tebas*. 2002. Marzo. No 23 (5-10).

CODERCH, Joan (2006). *Pluralidad y diálogo en psicoanálisis*. Barcelona, Herder.

COSAKA, J.C. (2010). Ataque de pánico. Una lectura psicoanalítica. Buenos Aires, Letra Viva.

CHIRINOS, E. (2014) *Medicinas para quebrantamientos de halcón*. Lima: Grupo editorial mesa Redonda.

D'ALVIA, R. (1995) El cuerpo en psicoanálisis. *Revista de Psicoanálisis*. APA, 1995. No 4.

DECKER. H. (1999). *Freud, Dora y la Viena de 1900*. Madrid: Biblioteca Nueva.

DE MIJOLLA. Alain. (2008) *Diccionario internacional de Psicoanálisis*. Madrid, AKAL

DE MASI, Franco (2004) The psychodynamic of panic attacks: A useful integration of psychoanalysis and neuroscience. *International Journal of Psychoanalysis*. No 85 (311-336)

DOR, J. (2004) El padre y su función en psicoanálisis. Buenos Aires: Nueva Visión. (1989)

ETCHEGOYEN, A. (2002) Psychoanalytic ideas about Mathers. In: *The Importance of Fathers. A Psychoanalytic Re-evaluation*. London: Brunner-Routledge. (18-40)

ELLENBERGER, H. (1970). *El descubrimiento del inconsciente*. Madrid. Editorial Gredos, acional de Colombia.

FERNÁNDEZ DE NIEVA, S., GIMENEZ, A., RODRIGUEZ, A. (1998) Ataque de pánico: memoria activa del desamparo. *Revista de Psicoanálisis APA*, t.55, No 4.

FREUD, S.

_ (1894) Las neuropsicosis de defensa. *Obras Completas, I* (164-177). Madrid: Biblioteca Nueva. (Edición de 1972)

_ (1895) La neurastenia y las “neurosis de angustia”. *Obras Completas, I* (183-198). Madrid: Biblioteca Nueva. (Edición de 1972)

_ (1898) La sexualidad en la etiología de las neurosis. *Obras Completas, I*. (317-329). Madrid: Biblioteca Nueva. (Edición de 1972)

_ (1912-13) Tótem y Tabú. *Obras Completas, V*. (1745-1850). Madrid: Biblioteca Nueva. (Edición de 1972)

_ (1916-1917) Lecciones introductorias al psicoanálisis. *Obras Completas, VI* (2123-2412). Madrid: Biblioteca Nueva. (Edición de 1972)

_ (1919) Lo siniestro. *Obras Completas, VII* (2483-2506). Madrid: Biblioteca Nueva. (Edición de 1972)

_ (1926) Inhibición, síntoma y angustia. *Obras Completas, VIII*, (2833-2883). Madrid: Biblioteca Nueva. (Edición de 1972)

_ (1939) Moisés y el monoteísmo. *Obras Completas, IX* (3241-3324). Madrid: Biblioteca Nueva. (Edición de 1972)

FONAGY, P., TARGET, M. (1995). Understanding The Violent Patient: The Use Of The Body And The Role Of The Father. *Int. J. Psycho-Anal.*, 76:487-501.

FOUCAULT, M. (1991) *Enfermedad mental y personalidad*. Barcelona: Paidós. (3ra edición)

GABBARD, G. (2002) *Psiquiatría dinámica en la práctica clínica*: Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana S.A.

GARCIA, R. (2014). Nivel de ansiedad según la Escala de Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Regional de Loreto julio-setiembre 2013. Tesis para obtener el título de Bachiller en Medicina de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Facultad de Medicina Humana.

GIBERTI, E. (2005) *La familia, a pesar de todo*. Buenos Aires. Noveduc.

GIDDENS, A. (1997) *Modernidad e identidad del yo*. Barcelona: Ediciones Península.

GIDDENS, A. (1992) *La transformación de la intimidad*. Madrid: Ediciones Cátedra.

GREEN, A.

_ (1972) *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu, 2001

_ (1997) *Las cadenas de Eros*. Buenos Aires: Amorrortu, 1998.

_ (1998). *El discurso vivo. Una concepción psicoanalítica del afecto*. Valencia: Editorial Promolibro (publicado en 1973)

_ (2002) *El pensamiento clínico*. Buenos Aires: Amorrortu, 2010.

_ (2005) La ilusión del *terreno común* y el pluralismo mítico. *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*. (2006), No 47

_ (2007) ¿De qué se trata?. EN: *Organizaciones fronterizas. Fronteras del psicoanálisis*. LERNER, H.; STERNBACH, S. compiladores. Buenos Aires: Lugar Editorial. (pp. 115-136)

_ (2009) The construction of the lost father. *The dead father. A Psychoanalytic Inquiry*. Edited by Kalinich, L.J.; Taylor, S. W. New York: Routledge.

GRUMBERGER, BELÁ.. (1999) Jalones para el estudio del narcisismo en la sexualidad femenina. EN: *La sexualidad femenina*. Madrid. Biblioteca Nueva. 299 p.

GUIMON, José (2007) *Crisis y porvenir del Psicoanálisis. Reflexiones de un psiquiatra dinámico*. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto

HARARI, Roberto (2012) *¿Qué dice del cuerpo nuestro psicoanálisis?: Problemáticas de índole clínica, metapsicológica y de inserción del psicoanálisis en la polis*. Buenos Aires: Letra Viva.

HARTOCOLLIS, P. (2002). 'Actual Neurosis' and Psychosomatic Medicine: The Vicissitudes of an Enigmatic Concept. *International Journal of Psychoanalysis* 83: (6) 1361-1373

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO-HIDEYO NOCUCHI. Estudio epidemiológico de salud mental en Lima rural 2007. Informe Genera. *Anales de Salud Mental*. Vol XXIV, Año 2008. Números 1 y 2. Lima

JONES E. (1953) *El joven Freud*. Barcelona: Editorial Anagrama, 1981. Tomo I

KERNBERG, O. (1994) *La agresión en las perversiones y en los desordenes de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós (publicado en 1992)

KLEIN, M. (1932) *El psicoanálisis de niños*. Buenos Aires, Hormé, 1964

KOHN R, LEVAV I, CALDAS DE ALMEIDA JM, VICENTE B, ANDRADE L, CARAVEO-ANDUAGA JJ, SAXENA S, SARACENO B. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista Panamericana Salud Publica*. 2005;18(4/5):229–40.

KRISTEVA, J. (1993) *Las nuevas enfermedades del alma*. Madrid: Cátedra.

LAPLANCHE, J; PONTALIS, J.B. (1967) *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. (Edición de 2007).

LEIBERMAN DE BLEICHMAR, C.; BLEICHMAR, N. (2001). *Las perspectivas del psicoanálisis*. México: Paidós.

LENARDUZZI, H. (2005) *Entre biología y cultura: un estudio de la psicopatología en la infancia y en la adolescencia*. Buenos Aires: Biblos.

LERNER, H. (2007) La clínica psicoanalítica convulsionada. EN: *Organizaciones fronterizas. Fronteras del psicoanálisis*. Hugo Lerner. Susana Sternbach compiladores. Buenos Aires: Lugar Editorial. (pp. 19-46)

LIBERMAN, D; GRASSANO DE PICCOLO, E.; NEBORAK DE DIMANT, S.; PISTINER DE CORTIÑAS, L.; ROITMAN DE WOSCOBOINIK, P. (1993) *Del cuerpo al símbolo. Sobreadaptación y enfermedad psicopatológica*. Santiago: Ananké.

LIPOVETSKY, G. (2007) *La felicidad paradójica. Ensayo sobre la sociedad del hiperconsumo*. Barcelona: Anagrama.

LUTENBERG, J. (2007) *EL vacío mental*. Lima: Siklos.

MAHLER, M. (1968) *On human symbiosis and the vicissitudes of individuation*. New York: International University Press.

MANCIA, M. (1996). *Del Edipo al sueño*. Madrid. Biblioteca Nueva.

MARTY, P.

_ (1992) *La Psicósomática del adulto*. Buenos Aires: Amorrortu

_ (2011) Las dificultades narcisistas que el problema psicósomático le presenta al observador. *Libro Anual de Psicoanálisis XXVI*. The British Psychoanalytical Society. Buenos Aires. Vol. 91, (150-172)

MC DOUGALL, J. (1995) *Teatros del cuerpo*. Madrid: Yebenes.

MERLE BERAL A.M. (1995) *El cuerpo de la cura*. BBAA: Paidós

MILMANIENE, J. (2004) *La función paterna*. Buenos Aires: Biblos. (1989)

MILROD, B. (1995) The continued usefulness of psychoanalysis in the treatment armamentarium for panic disorder. *JAPA*. Vol. 43. (151-162)

MIRANDA, R. (2012) Revisando la transición de Freud neurólogo al Freud psicoanalista. *Calibán. Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*. Vol. 10. No 1. (39-48)

MORIN, E. (1995). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.

Nimh.nih.gov (2013) NIMH. Panic Disorder. Retrieved 26 November 2015, from <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/panic-disorder/index.shtml>

NUSSBAUM, Martha. (2008). *Paisajes del pensamiento. La inteligencia de las emociones*. Barcelona: Paidós

Psychiatry.org,. (2015). *Get Help With Anxiety Disorders*. Retrieved 26 November 2015, from <http://www.psychiatry.org/panic-disorder>

QUINODOZ, Danielle (2005) *El vértigo entre angustia y placer*. Madrid: Biblioteca Nueva.

QUINODOZ, J. M. (1993) *La soledad Domesticada*. Buenos Aires: Amorrortu.

RODULFO, R. (2012) *Padres e hijos. En tiempos de la retirada de las oposiciones*. Buenos Aires: Paidós.

ROUDINESCO, E. (2010) *La familia en desorden*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. (primera edición 2010)

ROUDINESCO, E. (2000). *¿Por qué el psicoanálisis?*. Buenos Aires, Paidós.

ROUSSILLON, R. (2013) Las simbolizaciones primarias y secundarias. *Revista de Psicoanálisis* de la APM. (Asociación Psicoanalítica de Madrid). El receso de Simbolización. 2013. 69.

SCHNEIDER, John A. (2007) Panic as a form of foreclosed experience. *Psychoanalytic Quartely*. LXXVI. (1293-1316)

SCHOFFER KRAUT, D. (2009). El mito del padre y la función paterna en el psicoanálisis freudiano. EN: *Psicoanálisis y "malestar" del hombre en el mundo actual*. Madrid: Biblioteca Nueva. (157-175)

SILVA, M. L. Muerte, seducción y ausencia: El lugar enigmático del padre en la actualidad. EN: *Revista de Psicoanálisis*. Sociedad Peruana de Psicoanálisis. No 9. (96-106)

SORIANO, C. y colaboradores (2007) Fundamentos de Neurociencia. Catalunya: Editorial UOC (www.editorialuoc.com)

TOURAINÉ A. (2005) *Un nuevo paradigma para comprender el mundo de hoy*. Barcelona: Paidós.

TROWELL, J.; ETCHEGOYEN, A. (2002) *The Importance of Fathers. A Psychoanalytic Re-evaluation*. London: Brunner-Routledge

VERHAEGHE, P; VANHEULE, S.; DE RICK, A. (2007) Actual Neurosis as the underlying psychic structure of panic disorder, somatization and somatoform disorder: An integration of freudian and attachment perspectives. *Psychoanalytic Quarterly*. LXXVI. (1317-1350)

VIÑAR, M.

_ (2006) Inquietudes en la clínica psicoanalítica actual. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. No 103, (22-39).

_ (2012) Tradición/Invención. *Calibán*. Revista Latinoamericana de Psicoanálisis. Vol. 10. No1, 2012. (66-76)

WALLERSTEIN, R S. (1987) ¿Un psicoanálisis o muchos? *Libro Anual de Psicoanálisis*. 1988, No 4, (1-15)

WINNICOTT, D.W.

_ (1949) La mente y su relación con el psiquesoma. *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona: Laia. (Edición de 1999)

_ (1962) Deformación del yo en términos de un ser verdadero y un ser falso. *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós. (Edición de 1993)

_ (1963) Miedo al derrumbe. *Exploraciones psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Paidós, 2004

_ (1971) *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa. 1995.

YILDIZ, Ismail (2008). *Sentimientos, emociones, pasiones y síntomas: Estudios psicoanalíticos y aplicación a un caso clínico*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia.