

# **Acerca del ataque de pánico: ¿Una nueva forma del síntoma?.**

Quiroga, Bettina Norma.

Cita:

Quiroga, Bettina Norma (2019). *Acerca del ataque de pánico: ¿Una nueva forma del síntoma?. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/495>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/Tt1>

# ACERCA DEL ATAQUE DE PÁNICO: ¿UNA NUEVA FORMA DEL SÍNTOMA?

Quiroga, Bettina Norma  
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

## RESUMEN

El propósito de este trabajo es desarrollar las características del ataque de angustia en la teoría de Freud y en la actualidad bajo el nombre de ataque de pánico. Sus semejanzas y diferencias con el concepto de la angustia desde Lacan; para poder arribar finalmente a alguna hipótesis de porqué la gran extensión de éste fenómeno hoy. El ataque de pánico se ha instalado en nuestra sociedad, ya lo advertimos en los consultorios. El aumento de consultas vinculadas a los llamados “trastornos de ansiedad” nos lleva a intervenir frente a este fenómeno. El ataque de pánico es el desborde de angustia cuando no funciona la angustia como señal. Tiene que ver con lo que llamamos desamparo: miedo a perder el control, aquello que sostiene a un sujeto en el mundo parece que se va a desvanecer y de ahí el miedo a la vida, por la pérdida de algunas formas tradicionales de seguridad o de los puntos de referencias. La mayor extensión de este fenómeno en la actualidad está relacionado con que la época favorece que el pánico se multiplique, es por esto que podemos leerlo como una nueva forma del síntoma.

## Palabras clave

Pánico - Angustia - Síntoma - Época

## ABSTRACT

### ABOUT THE PANIC ATTACK: A NEW FORM OF THE SYMPTOM?

The purpose of this paper is to develop the characteristics of the anguish attack in Freud's theory and at this time under the name of panic attack. Its similarities and differences with the concept of anguish since Lacan; to finally arrive at some hypothesis of why the great extension of this phenomenon today. The panic attack has settled in our society, as we warned in the offices. The increase in consultations linked to the so-called “anxiety disorders” leads us to intervene to deal with this phenomenon. The panic attack is the overflow of anguish when anxiety does not work as a signal. It has to do with what we call helplessness, the fear of losing control, what holds a subject in the world seems it's going to vanish, and from then the fear of life, for the loss of some traditional forms of security or of the points of references. At present, the greatest extension of this phenomenon is related to the fact that the time favours the panic multiplies; this is why we can read it as a new form of the symptom.

## Key words

Panic - Anguish - Symptom - Time

En este trabajo me interesa desarrollar las características del ataque de angustia en la teoría de Freud y en la actualidad bajo el nombre de ataque de pánico. Sus semejanzas y diferencias con el concepto de la angustia desde Lacan; para poder arribar finalmente a alguna hipótesis de porqué la gran extensión de éste fenómeno hoy.

## El ataque de angustia en Freud y el ataque de pánico en el DSMIV

El ataque de pánico se ha instalado en nuestra sociedad, ya lo advertimos en los consultorios. El aumento de consultas vinculadas a los llamados “trastornos de ansiedad” nos lleva a intervenir frente a este fenómeno (según estudios confiables, el pánico afecta a una de cada treinta personas).

En los manuales de psiquiatría el panic attack se inscribe en la dimensión descripta por Freud en relación a los ataques en las neurosis de angustia. En 1894 Freud había descubierto que los síntomas de referencia pertenecían todos a la expresión de la angustia. No es lo mismo un estado de angustia que una crisis que provoca una discontinuidad: el orden del mundo que regía hasta ese momento se desploma.

Panic attack es una denominación incluida por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría en el DSM (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales). Fue desarrollada por el psiquiatra estadounidense Donald F. Klein. En 1959, cuando trabajaba en el Hillside Hospital, se encontraba repetidamente con un grupo de pacientes extremadamente ansiosos. El médico los examinaba y no encontraba ninguna anomalía física. Klein publicó en 1962 sus resultados, separando la clásica neurosis de angustia en ansiedad generalizada y ataque de pánico, esta última como categoría nosológica independiente.

Freud en: “Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia” delimita un fenómeno similar a lo que llamamos ataque de pánico. Bajo la descripción clínica de ataque de angustia establece una diferencia fundamental en su nosología entre las neurosis actuales y las neurosis de transferencia, cuya distinción básicamente es si existe mecanismo psíquico o no. En las neurosis actuales, Freud incluye dos entidades: la neurastenia y las neurosis de angustia y dentro de esta última describe una serie

de grupos sintomáticos siendo el síntoma principal la angustia; cada uno de ellos posee una relación determinada con ella.

Freud afirma que el estado de angustia, que se mantiene la mayoría de las veces latente para la conciencia, puede irrumpir de pronto y provocar un ataque de angustia –hoy se diría de pánico-. Y así lo describe: "...Un ataque tal puede consistir en el sentimiento de angustia solo, sin ninguna representación asociada, o bien mezclarse con la interpretación más espontánea, como la aniquilación de vida, -caer fulminado por un síncope-, la amenaza de volverse loco;... o bien... se conecta con la sensación de angustia una perturbación de una o varias funciones corporales –la respiración, la actividad cardíaca, la inervación vasomotriz. De esta combinación el paciente destaca un signo u otro: se queja de "espasmos en el corazón", "falta de aire", "oleadas de sudor", "hambre insaciable", etc., y en su exposición es frecuente que el sentimiento de angustia quede completamente relegado o se vuelva apenas reconocible como un "sentirse-mal", un "malestar". (Freud, 1994:94)

Lo "actual" del ataque de angustia –en tanto Neurosis actuales que el afecto de angustia no proviene de una representación infantil reprimida, sino que es una suma de excitación (cantidad de energía) no tramitada adecuadamente por el aparato psíquico. En el DSM-IV se establecen los siguientes síntomas para el diagnóstico de la crisis de angustia o ataque de pánico (incluida dentro de los trastornos de ansiedad): "Aparición temporal y aislada de miedo o malestar intensos, acompañada de cuatro (o más) de los siguientes síntomas, que se inician bruscamente y alcanzan su máxima expresión en los primeros 10 minutos:

...palpitaciones, sudoración, temblores, sensación de ahogo, náuseas, mareos, miedo a perder el control o volverse loco; miedo a morir..."

(Breviar, 1995: 201-202).

Freud, en este texto describe similares manifestaciones clínicas; y diferencia el estado de angustia crónica (expectativa angustiada) de los ataques de angustia. No descartaba que la neurosis de angustia se generara en ambos sexos por el factor del trabajo excesivo o luego de enfermedades graves.

Es interesante qué actual suena esto cuando uno escucha a un paciente que consulta por un ataque de pánico a causa del trabajo excesivo o diferentes situaciones de -estrés-; pero esto no actúa más que como factor desencadenante, no como causa específica. Esta causa es la "insuficiencia psíquica" para tramitar ese monto de excitación (quantum de afecto).

En el momento en que el sujeto accede al pánico no dispone de ningún mecanismo defensivo que vele la angustia. Su inoperancia defensiva lo introduce en un verdadero estado discordante, que llega a la desesperación. No siempre estos episodios incluyen una repentina situación de peligro que active una respuesta total del organismo. Puede ocurrir que el inicio de la crisis no se encuentre asociado a ningún motivo aparente.

En la hipótesis freudiana, la esencia del pánico es precisamen-

te su falta de relación con la amenaza. El pánico no responde a la magnitud del peligro: a veces se desencadena por causas insignificantes, circunstancias que no justifican la explosión del miedo.

### La angustia en Freud y en Lacan

En 1916, en Lecciones introductorias al psicoanálisis, en la "25ª Conferencia: La angustia" Freud va a conceptualizar a la angustia como "señal de alarma" desencadenada por el yo. Diferencia la angustia: que prescinde del objeto; el miedo: es ante un objeto; y el terror: que resalta el efecto de un peligro que no es recibido con apronte angustiado.

Hay que esperar hasta "Inhibición, síntoma y angustia" de 1925 para que Freud de una teoría más avanzada de la angustia conceptualizada como "reacción ante una situación peligrosa" o señal de alarma ante un peligro interno (como la libido) o externo (como la castración); al mismo tiempo que da un giro completo a sus concepciones puesto que ya no es la represión quien produce la angustia sino la angustia quien causa la represión.

En 1932 vuelve a ocuparse Freud de la angustia en la 32ª de las "Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis: La angustia y la vida pulsional" donde formula la hipótesis del "factor traumático". Se pregunta qué es realmente lo peligroso y responde: "Lo temido, el asunto de la angustia, es en cada caso la emergencia de un factor traumático que no pueda ser tramitado según la norma del principio de placer" (Freud, 1993: 87); y lo ejemplifica con el acto del nacimiento.

Cada vez que el sujeto se encuentre ante una situación de excitación que no pueda dominar mediante la descarga (es decir tramitarla según el principio del placer que tiende a reducir la tensión y recuperar la homeostasis) se reactualizará el "factor traumático" y dicha situación será vivida como peligrosa y, por tanto, como fuente de angustia.

Finaliza Freud señalando, entonces, un doble origen de la angustia: una, la del instante traumático, y otra, como señal de que amenaza la repetición de tal instante.

Entonces la angustia señal se diferencia de la invasión de angustia que quedaría del lado del terror, del susto cuando se entra en contacto con aquello que no se puede representar, no se puede poner en palabras, causando el efecto de sorpresa y aún más de desvalimiento.

Lacan, a la altura del seminario X, define la angustia como un afecto; lo que no engaña; no es sin objeto pero no puede decirse de qué objeto se trata. La teoría de Lacan nos permite traspasar el concepto de Freud de angustia como señal ante un peligro, resituándolo en una dimensión estructural que nos llevaría a pensar la angustia como manifestación específica en el nivel del deseo del Otro.

La noción de real como opuesta al significante permite situar ese "algo" frente a lo cual nace la angustia, eso que para el hombre es del orden de la irreductibilidad de lo real, en el sentido de no "reducible" al significante, de no simbolizable.

El terror, el susto se experimenta cuando no funciona la angustia como señal por medio de la cual el yo se anticipa al peligro; que en términos de Lacan quiere decir que no funciona la pantalla del fantasma que vela lo real. A nivel del terror, se está a merced de lo que invade bruscamente, algo inesperado que irrumpe, algo que sorprende. El ataque de pánico es el desborde de angustia cuando no funciona la angustia como señal.

### **Una lectura novedosa acerca del ataque de pánico**

Me interesa tomar a Marcos Focchi, quien define al ataque de pánico como: “el surgimiento de un real despojado de cualquier vestimenta simbólica” (2012:77)

En su texto, propone para el tratamiento del pánico ir más allá de intentar encontrarle un sentido con valor simbólico a este evento imprevisto, para dejar lugar a las sorpresas de lo real que escapa a la posibilidad del cálculo.

Propone una terapéutica de la crisis de pánico que no trata de extender sentido vía la interpretación sino de aislar la amenaza que proviene del afuera vivido como peligroso.

El fenómeno de pánico revela una verdad y se tratará no de retomar el control perdido sino de deducir las consecuencias de este suceso. Dice: “...no se trata de ayudar al sujeto a tapan la falla que se ha abierto en su existencia, sino de enseñarle a moverse a su alrededor sin caer adentro”. (Focchi, 2012:83). Es interesante como diferencia la angustia del pánico: si bien en ambos casos se trata del encuentro con lo real, ubica una especificidad en el pánico de la manifestación de este real.

Toma a Lacan en la teoría clásica de la angustia quien retoma la idea freudiana de la angustia como señal de peligro; el peligro es el de la separación e introduce el término *Hilflosigkeit* que es el desamparo, una falta de recursos, un no saber a donde ir para encontrar ayuda, ausencia de cualquier apoyo; el niño separado de su madre quedaría entonces en ese estado.

Este concepto le interesa a Focchi para articular la diferencia entre la angustia y el fenómeno de pánico, dice: “...la primera supone un velo inquietante detrás del cual se manifiesta la presencia de lo real, mientras, que el segundo es la derrota de cualquier defensa, donde todo límite está superado” (2012:106). Avanza hasta la última enseñanza de Lacan, quien reformula el tema de la angustia, en su texto *La Tercera*. Hasta el momento la angustia se centraba en un objeto fuera del cuerpo que es el objeto “a” mientras que a esta altura se define la angustia a partir del cuerpo. Se pregunta allí ¿de qué tenemos miedo?. Dice: “De nuestro cuerpo. Es lo que manifiesta ese fenómeno curioso... que llame la angustia.” (Lacan, 2007:102).

Para finalizar da un paso más en su lectura del ataque de pánico; y toma a Lacan quien relaciona el goce del cuerpo y el goce de la vida equiparándolo a lo real. Se basa para hacer esta equiparación en que indiscutiblemente de la vida, salvo esa vaga expresión que consiste en enunciar el gozar de la vida, de la vida no sabemos nada, sino únicamente lo que la ciencia nos induce, o sea que nada hay más real...” (2007: 105).

Tomando los conceptos de cuerpo, goce y vida Focchi postula que en el pánico no se tiene miedo a la muerte sino a la vida. Agrego ya que si se trata del encuentro con lo real, del que nada sabemos; queda en la misma línea el no saber nada de la vida y el miedo queda asociado entonces a vivir.

Focchi se pregunta si el miedo a la muerte que aparece en las crisis de pánico no podría ser un intento de poner un límite que pueda detener lo insoportable de la vida.

Dice: “...ese es el sentido de la *Hilflosigkeit* freudiana: sentirse invadido por la presión de una vida sin límite y sin control” (Focchi, 2012:113); es decir cuando la vida se hace ingobernable. Sostiene que en la angustia hay una proximidad peligrosa de un límite mientras que en el pánico hay pérdida de todo límite y se desmoronan las defensas.

Respecto a su tratamiento propone trabajar para que emerja un significante que pueda nombrar lo insoportable que no tiene nombre; para producir una distancia y una exterioridad de uno mismo a fin de encontrar una referencia al Otro que permita armar o reanudar un lazo posible. Marcar un significante en el caos de la vida no para darle sentido, eso es imposible, sino para delimitarlo, armar un borde para que el hueco que el pánico muestra de ella “no asuste”.

### **Relación entre el fenómeno de pánico y el malestar contemporáneo**

Considero que la mayor extensión de este fenómeno en la actualidad está relacionado con que la época favorece que el pánico se multiplique.

Si tuviéramos que definir a la época posmoderna en sus distintas facetas, convendría elegir la declinación de los semblantes de autoridad, la disolución de la figura del líder que anteriormente sostenía el lazo de un individuo con otro al hacerse presente un ideal en común con el cual identificarse. Para la conformación de cualquier organización colectiva es necesario que se instale un mecanismo identificatorio que permita que un grupo de personas hagan lazo entre sí.

La globalización y el capitalismo como un rasgo de la actualidad apunta a un quiebre de este mecanismo identificatorio, multiplicando y relativizando así los ideales. Los sujetos por no tener ya ningún ideal en quien creer, andan desorientados, desbrujulados por la vida. Los individuos angustiados y asustados ya no se pueden agrupar alrededor de ideales compartidos. El ataque de pánico tiene que ver con ese desamparo: miedo a perder el control, aquello que sostiene a un sujeto en el mundo parece que se va a desvanecer y de ahí el miedo a la vida, por la pérdida de algunas formas tradicionales de seguridad o de los puntos de referencias.

Acuerdo con Focchi en acercar los ataques de pánico a las nuevas formas del síntoma ya que a través de un significante socialmente reconocible se intenta suturar la división subjetiva; pero al mismo tiempo ocupan un lugar particular pues dejan aflorar un nudo real, despojado del costado simbólico.

Eric Laurent refiere: “le toca al psicoanalista encontrar la manera de dirigirse a la angustia del sujeto para mostrar que los síntomas inéditos de nuestra civilización son legibles...” (Laurent, 2004:138); agrego, a fin de hacer posible un mundo vivible para el sujeto.

#### BIBLIOGRAFÍA

- DSM-IV, Breviario (1995). Barcelona (España): Masson, S.A.
- Focchi, M. (1) (2012). *Los ataques de pánico. Síntomas sin inconsciente de una época sin deseo. 4 Miradas sobre la clínica contemporánea*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Freud, S. (1894/1994). Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia. En *Obras Completas*, III, (pp. 85-116). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1916-1917/1994). 25ª conferencia. La angustia. En *Obras Completas*, XVI, (pp. 357-374). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1925-1926/1993). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras Completas*, XX, (pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1932-1933/1993) 32ª conferencia. Angustia y vida pulsional. En *Obras Completas*, XXII, (pp. 75-103). Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (2007) En *El Seminario, libro 10, La Angustia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2007). La tercera. En *Intervenciones y Textos 2* (pp. 73-108) Buenos Aires: Manantial.
- Laurent, E. (2004). La aurora del síntoma. En *Ciudades Analíticas*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Laurent, E. (2005). La nueva clínica de las angustias, sus fundamentos y consecuencias para el psicoanálisis. Nuevos síntomas, nuevas angustias. En *Col.14-EOL*, Buenos Aires: Grama.