

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2018.

Ataque de pánico, ¿una posible presentación actual del malestar?.

Quesada, Silvia, Donghi, Alicia Ines, Vazquez, Liliana,
Guzman, Leandro y Pérez, Marcelo Antonio.

Cita:

Quesada, Silvia, Donghi, Alicia Ines, Vazquez, Liliana, Guzman, Leandro
y Pérez, Marcelo Antonio (2018). *Ataque de pánico, ¿una posible
presentación actual del malestar?. X Congreso Internacional de
Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de
Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires,
Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/29>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/Wvr>

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

ATAQUE DE PÁNICO, ¿UNA POSIBLE PRESENTACIÓN ACTUAL DEL MALESTAR?

Quesada, Silvia; Donghi, Alicia Ines; Vazquez, Liliana; Guzman, Leandro; Pérez, Marcelo Antonio
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Existe una dificultad diagnóstica respecto de las presentaciones actuales del malestar: ataques de pánico, consumos problemáticos, autolesiones, por mencionar algunos. Se puede decir que son presentaciones de aparición frecuente en la clínica actual y que nos resultan de difícil clasificación, en una primera aproximación. Están quizás respaldando categorías como los borderline o los trastornos límite. El propio Lacan se refería ya a ellos y los denominaba “fenómenos de franja” y/o estados “pre-psicóticos”. Pero debemos pensar que no se encuadran dentro de la temporalidad y la lógica del desencadenamiento y su coyuntura particular, esa dificultad diagnóstica, impacta en la dirección de la cura.

Palabras clave

Malestar - Pánico - Evaluación

ABSTRACT

PANIC ATTACK: ¿A POSIBLE PRESENTATION OF DE MALAISE?

There is a diagnostic difficulty with respect to current presentations of malaise: panic attacks, problematic consumption, self-inflicted injuries, to name a few. We can say that they are presentations of occurrence in the current clinic and that they are to us a first approximation of difficult to classify. They are perhaps supporting categories as the borderline or limit disorders. Lacan himself already referred to them and called them “fringe phenomena” or “pre-psychotic” states. But we have to think that they do not fall within the temporality and the logic of the unleashing and your particular situation. This diagnostic difficulty, has impact on the direction of cure.

Keywords

Malaise - Panic - Evaluation

El presente trabajo se enmarca en el proyecto de investigación clínica “Evaluación de cambio Psíquico en pacientes con ataque de pánico que reciben tratamiento de orientación psicoanalítico en el ámbito público”. (UBACyT 2014-17). La propuesta del mismo es presentar parte del proyecto de investigación clínica desarrollado y localizar las coordenadas clínico- metapsicológicas con las que se leyó el cambio subjetivo en los pacientes que recibieron tratamiento psicoterapéutico de orientación psicoanalítico.

Los pacientes recibieron dicho tratamiento durante seis meses, a una sesión semanal, en la Dirección de Salud y Asistencia Social de la Universidad de Buenos Aires. Se les administró a todos un test de Rorschach al inicio del tratamiento y se repitió la prueba a la finalización del mismo. La elección de esta técnica tuvo que

ver con considerarla más que una simple técnica, un método diagnóstico extremadamente útil teniendo en cuenta las dificultades diagnósticas que presenta este síndrome. También se consideró su correspondencia teórica con el marco psicoanalítico. Por otra parte la elección del mismo, se fundamentó en evaluar que este método permite ponderar: fantasías inconscientes, relaciones objetales, y mecanismos de defensa en el momento de su realización. En nuestra opinión en estos pacientes se puede observar clínicamente y es particularmente significativa la dificultad en la asociación, la utilización de la negación como mecanismo defensivo, y la vulnerabilidad narcisista. La noción de cambio psíquico de la que partimos implica los cambios observables e inferidos clínicamente tanto a nivel pre consciente, consciente e inconsciente. Como ya mencionamos, uno de los ejes centrales del proyecto de investigación, fue la evaluación del mencionado “cambio psíquico” a partir de la aplicación de este instrumento de probada eficacia en su medición cuali-cuantitativa, como es el psicodiagnóstico de Rorschach. A partir de allí se ha propuesto en el presente proyecto, la evaluación de parámetros, tanto al inicio como a la finalización del tratamiento, es decir con test y re-test, que son relevantes en la patología del ataque de pánico, tales como:

- la medición del riesgo suicida o potencial autodestructivo
- la evaluación de las funciones yoicas, particularmente en la aplicación de los mecanismos de defensa.
- el registro de conflicto interno
- la alexitimia

Por otra parte, la utilización de Rorschach seriados durante el curso de un tratamiento psicoanalítico nos permite obtener evaluaciones objetivas sobre las modificaciones dinámicas logradas por la influencia de la psicoterapia. Dadas las características netamente empíricas de estas tareas, la comparación entre los hallazgos y resultados de ambos métodos de trabajo (Psicoterapia de Orientación Psicoanalítica) POP y evaluación (Rorschach) se traducen en un instrumento experimental de valoración recíproca

Como se desprende del título de la investigación uno de los objetivos fundamentales de la investigación fue la evaluación del cambio psíquico producido en aquellos pacientes que consultaban con sintomatología compatible con ataque de pánico, a partir de recibir el tratamiento de orientación psicoanalítico. Se procuró evaluar la remisión sintomática, evaluar la dinámica de la transferencia en el transcurso del tratamiento, el impacto de la alianza terapéutica en el tratamiento del trastorno por pánico con un modelo de orientación psicoanalítica de corta duración. Evaluar el cambio psíquico producido a nivel de sus manifestaciones en la consciencia a través de: la reducción de la sintomatología ansiosa, la reducción de la

tensión motora, la reducción de la tensión a nivel cognitivo, la reducción de la irritabilidad muchas veces presente en estos cuadros, el mejoramiento de los vínculos interpersonales, y en general en la calidad de vida del paciente. La misma, se encuentra muchas veces deteriorada en estas presentaciones, ya que son pacientes que se aíslan por temor a padecer un ataque, y van corriendo el parapeto fóbico, terminando por no salir de su casa. Esta mención nos conduce a estar alertas, ya que en este cuadro se observa muchas veces una asociación (comorbilidad) con depresión. Por esa razón se pondera de modo específico esta variable, (potencial autodestructivo) mediante una escala determinada del Rorschach, (ESPA), Escala de potencial suicida para adultos. El registro de conflicto es otra variable sumamente importante, ya que, quién sufre ataque de pánico, al no presentar la mayoría de las veces registro de conflicto interno, presenta sintomatología frecuente, y se le dificulta propender a la elaboración de lo que subyace por debajo del síntoma.

Con frecuencia se observa que el conflicto no registrado en términos simbólicos, se desplaza a la sintomatología en el cuerpo, patognomónica en estos casos. El conflicto interno se evaluó en Rorschach administrados a partir del IC (índice de conflicto), el cual extraemos de la sumatoria de las respuestas de conflicto dadas en el test. Otra de las variables a considerar y que posee relevancia en este tipo de patología, es la presencia de alexitimia, en tanto en estos casos, existe una dificultad y manifiesta distorsión en el registro de las emociones, a partir de allí la importancia de su evaluación. El estudio de la alexitimia en Rorschach lo realizamos a través del uso del color de las láminas para dar las respuestas al test. Tal como expresamos en el inicio de este trabajo se trata asimismo y de modo imprescindible de establecer ¿cuáles serían las coordenadas clínico- metapsicológicas del malestar? Efectivamente para su consideración debemos apelar a más de una variable. El Malestar en la Cultura es probablemente, una de las obras del siglo XX, cuya actualidad no sólo sigue intacta, sino que aún hoy sigue arrojando una luz imprescindible para entender las actuales condiciones del lazo social. En un marco, donde también debemos tener en cuenta que la potencia de las ideas freudianas desarma todo relativismo histórico, ya que ofrece la posibilidad de deconstrucción de algunos resortes de la subjetividad no ligados a las particularidades de la época.

Hoy los opuestos: libertad- seguridad de la época de Freud, han variado sensiblemente su proporción. El discurso dominante, en la actualidad parece ser la renuncia de buen grado a un poco de libertad a cambio de seguridad. La frase de Hobbes de que el hombre es un lobo para el hombre, encuentra en las páginas del "*Malestar en la cultura*" una leve corrección, el hombre es un lobo para sí. Nadie puede considerarse a salvo de sí mismo.[1] La "Unsicherheit" mencionada por Freud, palabra en alemán que requiere de al menos 3 sustantivos para ceñirla: incertidumbre, inseguridad y desamparo, además de ser afectos que podemos ubicar como signos de la época, son la clave para entender aquello que atraviesa las manifestaciones actuales del malestar. Son tres afectos que se encuentran en el eje mismo, de la lógica con la que debemos abordar estos cuadros y aquí no nos referimos solamente al ataque de pánico sino que claramente se pueden incluir otras tantas manifestaciones parientes, por ejemplo, todo aquello que se exterioriza y queda

englobado en lo que se podría llamar consumos problemáticos, o las llamadas "autolesiones".

Queda claro que en todos estos casos emerge una dimensión del cuerpo que no se puede leer solamente con la lógica del narcisismo, sino quizás de modo más aproximado y acertado con la grafía de la pulsión. Es de observación en la clínica que en el ataque de pánico, el cuerpo, en tanto consistencia se desmorona y aparece sin velo el desamparo, el desvalimiento, esa condición revelada por Freud, y articulada a la dimensión traumática de la angustia, en su última versión. En este sentido otro vector importante fue el de diferenciar metapsicológicamente angustia de terror (pánico) en tanto existe una disyunción insoslayable entre ambos afectos. La angustia es protección, parapeto, el terror irrupción, "allí", donde no hay tras que parapetarse.

NOTA

[1] Bauman, Z., Dessel, G. (2014).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bauman, Z., Dessel, G. (2014). *El retorno del péndulo: Sobre el psicoanálisis y el futuro del mundo líquido*. Ed. Fondo de cultura económica. C.A.B.A. Argentina.
- Freud, S. (1893-1896.) *Estudios sobre la histeria*. En J.L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (1976) (Vol.2) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. En J.L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (1976) (Vol.4) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915). Parte IV. Tópica y dinámica de la represión. *En Lo Inconsciente*. En J.L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (1976) (Vol.14) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915). *Pulsiones y destinos de pulsión*. En J.L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (1976) (Vol.14) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915). *La Represión*. En J.L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (1976) (Vol.14) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). *Más allá del principio de placer*. En J.L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (1976) (Vol.18) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*. En J.L. Etcheverry (Trad.), Obras completas: Sigmund Freud (1976) (Vol.20) Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1975). *El Seminario. Libro 23: El Sinthome*. Barcelona. España. Paidós.
- Quesada, S. (2010). *Una Explicación psicoanalítica del ataque de pánico*. Ed. Letra Viva. Buenos Aires. Argentina.