

Angustia II

Article pour la Red-Vista¹ (revue généraliste d'Umbra) – junio 2023

François DESPLECHIN

1. ¿Estrés? ¿angustia?

Partí de un pequeño hecho del lenguaje de mi práctica clínica que me sorprendió. ¿Por qué son tantos los pacientes que dicen que están «estresados» cuando es evidente que están angustiados? Sabemos que las palabras son importantes para el psicoanálisis. Tomaré este pequeño, pero parcial, ejemplo para intentar mostrar un poco cómo el psicoanálisis escucha la angustia.

2. Estar «estresado»: una causa identificada

La palabra «estrés» es una palabra inglesa que tiene su origen en la palabra francesa «détresse» (socorro). Esta etimología es bastante interesante, aunque el significado del término se ha alejado considerablemente de ella, lo que no parece ser el caso con la palabra «angustia».

Así define el Larousse el término: (Medicina) «estado de tensión nerviosa debido al exceso de trabajo o de responsabilidad, que puede conllevar trastornos físicos o psíquicos.» El estrés es, por tanto, un estado de tensión nerviosa debido a una razón externa (trabajo, responsabilidad).

¿Por qué, entonces, los pacientes no dicen que están «angustiados» sino que prefieren decir que están «estresados»? No es casual que alguien diga algo con una palabra que no es de su lengua materna; a menudo se trata de palabras «tabú» cargadas de significado.

«Estar estresado» parecería menos grave que estar «angustiado», como si este fuera el poder que otorgamos al lenguaje: decir las cosas, nombrarlas, podría hacer que las situaciones que tememos como problemáticas sean reales; mientras que no decirlas haría que no existieran. Como si lo primero que la angustia pareciera favorecer fuera el hecho de no decir su nombre. En cualquier caso, podría decirse que hablar de «estrés» es un error lingüístico.

3. ¿Y la angustia?

¿Qué significa la angustia? Según el Larousse, procede del latín *angustia*, angostura, dificultad. Es un «sentimiento de ansiedad intensa debido a un gran peligro o a la amenaza de un desastre [...] En psicología: un sentimiento opresivo sin una causa específica».

A primera vista, esta definición parece relativamente cercana a la del estrés. Lo que las diferencia es que el estrés está provocado por una causa externa y precisa, mientras que en el caso de la angustia, es menos evidente y no se identifica una «causa precisa» que podría explicar el miedo.

Para el psicoanálisis, el estrés que menciona el paciente, ese síntoma identificado como de causa externa, reproduce algo más profundo y antiguo que se reactualiza en la situación angustiosa que padece. Ese «algo más profundo», ese «miedo opresivo sin causa precisa» –habría que decir ese «sin causa identificada» –es algo más fundamental, algo que acompaña la historia del paciente. Si bien el estrés parece poder desaparecer –aislando la causa externa–, en el caso de la *angustia* es mucho más impreciso, ya que acompaña al sujeto y puede reaparecer subyacente a situaciones estresantes.

¹ https://umbral-red.org/images/red_vista_nro_2.pdf

4. Freud y la proyección: defenderse de las amenazas internas

La idea de que la amenaza contra la que uno se defiende es de origen externo es tenaz. Facilita el pensamiento. Si lo pensamos, está en todas partes; las empresas de seguridad protegen contra una amenaza externa (puertas blindadas y alarmas para proteger contra los peligros que acechan) pero raramente ubican la amenaza en el interior o en los riesgos domésticos (un incendio doméstico puede convertirse en una tragedia con una puerta blindada demasiado segura). El racismo funciona con el mismo patrón: es el otro/extranjero, externo el que es malo. El estrés, en parte, procede probablemente de la misma manera: exteriorizando una angustia cuyo origen podría ser interno. Esta idea no se basa en la realidad y Freud introduce la hipótesis de que las amenazas que preocupan al sujeto podrían no ser externas, sino internas (las pulsiones, el inconsciente, los conflictos psíquicos).

Una forma de hacer frente a estas amenazas internas es fingir que son de origen externo, mediante un proceso psíquico que Freud identificará con el término «proyección». Dicho de otro modo, el sujeto desplaza la escena psíquica original angustiosa a una escena externa, sobre la cual tiene (o cree tener) más control. Así, a pesar de que éste parece un buen mecanismo para ahorrarse el malestar, puede persistir una inexplicable sensación de fracaso, relativo a la situación olvidada. Nuevos fracasos en esta escena alternativa no dejarán de introducir más estrés en una situación que puede llegar a un *burn-out*. En este caso, la sustitución no ha funcionado y la nueva situación recuerda (o incluso reedita) inconscientemente la antigua escena dolorosa.

5. Trabajo psíquico: el síntoma no se limita a sí mismo y siempre remite a otra cosa. La angustia y la relación con el Otro

«El inconsciente está estructurado como un lenguaje», decía Lacan. Podemos entender esta frase como la observación clínica de que el pensamiento, el discurso del paciente, funciona por asociaciones, y que una significación remite a otras significaciones y a otras historias vinculadas con un sufrimiento más profundo. El síntoma es como una «bola de sentido» a la espera de ser abierta para remitir a otra cosa.

No hay duda de que las situaciones actuales que vive el paciente generan malestar, pero aquello de lo que habla a través de ellas, lo que lo persigue, lo que lo acompaña «demoníacamente», excede la tensión identificada y probablemente reaviva una situación más antigua no elaborada vinculada al Otro.

El Otro es un concepto lacaniano. Sin pretender dar aquí una definición exhaustiva, podría definirse así: «el Otro es con quien estoy en deuda por ser el que soy». Por extensión, se refiere a las situaciones –simbólicas o reales– de dependencia hacia el otro (por ejemplo, la relación recién nacido-madre) y ubica la relación sujeto-Otro como fundante en la constitución del sujeto.

Una madre repite a su hijo que él es todo para ella y que su marcha la hundiría en la infelicidad, otra le dice que lo ha sacrificado todo por él... en fin, todo un conjunto de variaciones sobre el eje de la completud en la pareja madre-hijo (más bien deberíamos decir: la pareja sujeto/Otro). En este encuentro de dos discursos articulados en torno a la cuestión de la falta, en este complejísimo vínculo primordial –un vínculo que es imposible elaborar in extenso aquí– se construye una situación primigenia de aparente completud, en la cual la angustia toma su fundamento.

En el seminario de 1963, Lacan aborda la angustia como el estado en el cual al sujeto no le falta nada, situando de nuevo la problemática en el eje de la relación de completud entre el sujeto y el Otro. Paradójicamente, que nada falte produce un estado sumamente angustioso –lo que Lacan decía con la formula «la angustia es la falta de la falta»–. De hecho, la disponibilidad del otro a pesar de la distancia es un tema muy actual. Al fin y al cabo, gran parte del progreso tecnológico hace propuestas muy eficaces para aliviar esta ansiedad por la falta: el teléfono móvil garantiza que estoy localizable, o que puedo localizar a mis hijos en cualquier momento, una inteligencia artificial crea

una «nueva» canción de Nirvana, casi resucitando el pasado... Estas técnicas nos permiten alejar un poco más la inquietud de no saber dónde está el otro cuando no puedo verlo.

La culpabilidad que genera angustia puede adoptar diferentes formas – e incluso, insiste Freud, ser inconsciente-. Tiene relación con la culpa, que se manifiesta ante escenarios fantasmáticos como el hecho de no haber sido capaz de absorber el sufrimiento de un Otro amado. Esto lleva a interpretaciones fantasmáticas en las que, separarse del Otro, puede ser vivido como «abandonarlo». Esto también puede dar lugar a actitudes sacrificadas en las que el sujeto se entrega al Otro para suturar su carencia.

Tal vez los pacientes dicen que están estresados porque les gustaría evitar hablar de la angustia, porque les gustaría evitar reabrir el libro de las demandas inconclusas relacionadas con el Otro.

Por supuesto, este texto es sólo un pequeño atisbo de la vasta problemática de la angustia, cuyo propósito es ilustrar la relación terapéutica tal como la piensa el psicoanálisis. El psicoanálisis apuesta por un tratamiento que no se dirige necesariamente a suprimir el síntoma, sino abrir su significado contenido, para que pueda escribirse la confusa historia inconsciente que contiene.

FRANÇOIS DESPLECHIN.

Psicólogo, doctor en psicología clínica y psicoanálisis –

Universidad de Aix-Marsella

Miembro de la Fundación Europea para el Psicoanálisis (FEP)

Profesional colaborador de la red Umbral

Miembro de Discurso Psicoanalítico

Trabaja sobre los temas de la identidad y del exilio.

Consulta en Barcelona.

francois.desplechin@gmail.com

<https://francoisdesplechin.com/>