

Se han celebrado en Valencia las Séptimas Jornadas de Clínica Psicoanalítica.

La angustia y la clínica psicoanalítica.

María Cortell

Miembro del Comité de Organización de las Jornadas.

Los pasados 22 y 23 de Noviembre tuvieron lugar en Valencia las Jornadas de clínica psicoanalítica que en esta séptima convocatoria giraban en torno al tema de la angustia.

Las Jornadas han estado organizadas en esta ocasión por la Asociación de Estudios Psicoanalíticos de Valencia y convocadas por diversas asociaciones de España, (Barcelona, Madrid, Alicante) y contaron con los auspicios del Col.legi Oficial de Psicòlegs del País Valencià, del Colegio Oficial de Médicos de Valencia y de la Fundación Europea para el Psicoanálisis.

Los dos días de trabajo se concentraron en 4 mesas de trabajo en las que se expusieron un total de 12 ponencias y en una mesa de debate general donde se resumieron los temas abordados tanto en las mesas como en las discusiones consecuentes a cada una.

Los principales temas abordados fueron el origen de la angustia, la relación entre la angustia y el/los tratamientos y las cuestiones relacionadas con las manifestaciones de la angustia.

La angustia entendida por el psicoanálisis como una señal de otros acontecimientos, se origina en el seno de la estructura psíquica y sus coordenadas se pueden detectar de una manera especial en la clínica con niños, que no es una clínica específica sino que sigue la misma dirección que la clínica de adultos aunque aborda a los sujetos en una edad más temprana y se puede seguir la pista de su entrada en la vida del sujeto.

Las coordenadas de espacio y tiempo se conforman en relación a los movimientos de alienación y separación del Otro (lugar que en el psicoanálisis designa a la madre o quien ocupe su lugar para la vida del niño en un primer momento pero que se extiende a un lugar inespecífico para el sujeto a lo largo de su vida) y en ese proceso emerge la angustia como señal de la incompletud del sujeto dada la constatación y la constancia de su relación con ese Otro que no es él. En ese sentido los trabajos de M^l José García y Angela Bacaicoa subrayaron lo que en la clínica se comprueba acerca de ciertas separaciones difíciles de establecer para los niños y las niñas, y cómo la intervención del analista en un lugar tercero permite que la angustia no irrumpa de una manera salvaje en la vida del niño.

Diversos trabajos, como el de C Fontana, CH Jorge o L Vaccareza, abordaron también la angustia específica que acude en el seno del tratamiento y cómo desde la perspectiva terapéutica hay que interrogar y escuchar sin caer en el peligroso trabajo de tratar de eliminarla sin más. No se trata de que en la clínica haya que angustiar al paciente por motivos que correspondan al psiquismo del analista. (o del terapeuta en general) pues ello acarrearía un grave y a veces irremediable error, pero tampoco se trata de tomar la angustia como un síntoma del que desembarazar al paciente a toda costa, a veces a costa de inutilizarlo debido a fuertes

tratamientos farmacológicos y otras veces a riesgo de crear verdaderos síntomas para la vida del paciente.

Resolver en el seno de la transferencia esos avatares fue el tema sobre el que recayó la mayor atención tanto de las ponencias como de los debates. Es destacable el hecho de que la mayor parte de los casos presentados trataban de sujetos que ya habían sido sometidos a tratamientos farmacológicos y donde la angustia apaciguada en un primer momento hacía de nuevo su aparición de un modo más virulento. No cabe decir que los ansiolíticos y otros productos no sean instrumentos útiles en algunas ocasiones pero el abuso que se hace de tratamientos farmacológicos, muestra cómo el silenciar la voz que la angustia traduce, no la elimina, sino que, a veces, la fortalece o la enquistaba en situaciones verdaderamente inutilizantes y regresivas.

Las manifestaciones ligadas a la angustia que desfilaron en los casos clínicos presentados iban desde afecciones cutáneas hasta fobias o inhibiciones sexuales, presentaciones en la clínica que al ser abordadas de modo holístico no confunden tanto como si se trata de separarlas en signos aislados que ahondando en lo cuantitativo desatienden lo cualitativo. Esa vertiente de la cualidad, es decir, de a qué se refiere la angustia en cada momento determinado de la cura fue la piedra angular que abordaron JSerra, JL Belinchón, F Pascual y M Dorín, entre otros. La di-

recció de la cura no se aborda del mateix mode si la angustia surge en relació a un lloc matern que si està relacionada a un lloc patern.

En general, en els coloquis i en el debat final sobretot, se pot destacar la importància que la escucha analítica té en aquells casos on la angustia apareix com a única manifestació del malestar dels subjectes i del interès que entraïnen els estudis que tendeixen a diferenciar d'un mode explícit la angustia dels quadres anomenats depressius, així com és imprescindible insistir en la importància de l'escucha posada al servei dels processos de la transferència que, lluny de ser un concepte anticuat o invalidat per alguns tòpics científics, és la única salvaguarda per poder mantenir una clínica de la paraula i de l'escucha diferent d'una clínica farmacològica.



Cortar por aquí

INFORMACIÓ PSICOLÒGICA

SUBSCRIPCIÓ

Desitge subscriure'm a la revista "INFORMACIÓ PSICOLÒGICA" durant l'any 1996.

Nom

Adreça

Població

Enviar transferència bancària o ingress en compte corrent a nom del Col·legi de Psicòlegs del País Valencià.

Banc Popular Espanyol. Entitat: 0075. Oficina 0497. Compte: 0600079650

El preu de subscripció del període d'un any natural és de 2.500 pessetes, 3 números.

NOTA: Els col·legiats de la Delegació del País Valencià ja reben gratuïtament l'Informació Psicològica.



COL·LEGI OFICIAL
DE PSICÒLEGS
DEL PAÍS VALÈNCIA