



Angustia en la familia

Leonardo S. Rodríguez

Nacemos ansiosos: la angustia es el primer estado afectivo y mental “natural” que involucra a todo el cuerpo, aunque se manifieste a través de órganos especializados y funciones somáticas, algo que Freud indicara bien temprano (Freud 1950a, 317-322). Es un ingrediente esencial en el proceso de humanización del *parlêtre* que requiere pasar por el lenguaje y las estructuras sociales que se organizan con el apoyo del lenguaje.

Dado el estado de prematuridad en el que el infante llega al mundo – *desamparo* en términos de Freud – el discurso y la vida del Otro encarnado en la familia es el escenario fundante donde la angustia se socializa, metaboliza y fecunda... o no, pues también es el escenario en el que se promueve patológicamente, hasta el punto de que en nuestra práctica con niños y adolescentes trabajamos con casos en los que la ansiedad se ha convertido en una *forma de vida*. Sus efectos trascienden los límites de la familia y se convierten en una cuestión de orden social.

El joven sujeto individual que recibimos para análisis se encuentra en la confluencia entre los tirones centrípetos y centrífugos de la tensa relación dialéctica entre familia y sociedad. Lévi-Strauss escribió que para cualquier sociedad la familia es a la vez su condición y su negación. (Lévi-Strauss 1987 [1983]) Este es el conflicto cultural fundamental que sustenta materialmente la división del sujeto. El sujeto paga sus consecuencias con inhibiciones, síntomas y angustia, mientras que la cultura paga su contribución a la humanización del *parlêtre* con sus descontentos. (Freud, 1926d; 1930a)

La vida de la familia domina la existencia del niño durante bastante tiempo, y en muchos casos durante toda la vida. Esto significa que la angustia del niño, afecto y señal de un encuentro con lo real, repercute en los demás miembros de la familia; pero significa también que el niño recibe el impacto de la angustia de los demás miembros de la familia. La acumulación de estados de angustia, vividos por cada miembro como únicos e incomparables, tiende a producir un efecto de angustia excedente [*surplus anxiety*] que resulta insostenible para todos los implicados.

Angustia excedente surge en el niño en la situación típica descrita por Lacan en relación con la posición precaria que ocupa el pequeño Hans: se ve “dejado en la estacada” por su “entorno simbólico” cuando “se enfrenta al enigma súbitamente actualizado para él de su sexo y su existencia”. (Lacan 1966 [1957], 519 [mi traducción])

Con su discurso, los padres de Hans le introdujeron al mundo del lenguaje y, a través de él, a los enigmas de la sexualidad y la sexuación y la vida y la muerte, en torno a los cuales los padres vivían sus propias angustias. Le hablaban con las mejores intenciones, pero aun así le dejaron en la estacada porque sus palabras eran engañosas: se referían a realidades imposibles o simplemente estaban ausentes cuando deberían haber estado presentes. Le quedaba a Hans recoger los pedazos, lo que hizo lo mejor que pudo, escribió Lacan, desarrollando un mito, utilizando un número limitado de significantes y construyendo “el cristal significativo de su fobia”. (Freud 1909b, 3; Lacan 1966 [1957], 519)



*

Se podría decir que al recién nacido también le dejan en la estacada: se le introduce en un entorno completamente nuevo y responde con su primer llanto de angustia. Normalmente, su entorno simbólico acude en su rescate y le ofrece la vía alternativa del deseo y la humanización.

Muchos niños intentan acudir al rescate de sus padres o hermanos para aliviar la angustia en la familia. Esta constelación – que Lacan presenta como una respuesta sintomática en su “Nota sobre el niño” –, a pesar de su complejidad, dice él, está abierta a nuestra intervención. (Lacan 2001 [1986], 373)

Pero la eficacia de nuestra intervención, dice luego, se reduce cuando el niño *realiza* el objeto *a* en el fantasma de la madre, particularmente cuando el síntoma somático del niño requiere su atención y cuidado. (Lacan 2001 [1986], 374) El síntoma somático al que se refiere Lacan podría ser la forma más temprana de un síntoma de conversión histérica o los fenómenos psicósomáticos bastante frecuentes de los primeros años de vida.

La angustia es psico-somática: la presentación clásica (estrechez de las vías respiratorias y opresión en el pecho) está etimológicamente vinculada a la palabra latina que designa el ahogo. Pero puede adoptar otras manifestaciones somáticas: trastornos digestivos, dolores, agitación motora, hiperactividad y déficit de atención. Su estructura es diferente de la del síntoma de conversión; sin embargo, a menudo surge una complicación derivada de la capacidad de la angustia y de los fenómenos psicósomáticos para convertirse en síntomas de conversión crónicos, dada la histerización generalizada del cuerpo humano.

El diagnóstico médico del trastorno somático en tales casos debe tenerse en cuenta, ya que ayuda a identificar la dimensión *psico-* del fenómeno, que Lacan interpretó como la participación del *deseo*. (Lacan, 1973, 207 y 214-215).

*

Una niña de cuatro años acudió a mí aquejada de angustia y rechazo fóbico de la ropa interior, así como de rabinetas cuando tenía que vestirse. El estado de angustia y melancolía de la madre era consecuencia de la pérdida de un bebé al nacer unos meses antes del nacimiento de la niña y persistía en el momento de la primera consulta. Su situación se complicaba aún más por su trabajo profesional, que implicaba el nacimiento de bebés.

El padre se sentía impotente y derrotado en relación con la pérdida del bebé y el estado de la paciente de cuatro años. Con frecuencia, la angustia del padre queda enmascarada por intentos de disolverla en alcohol, o simplemente por su alejamiento total del drama familiar. En nuestro caso, hubo una contribución positiva por parte del padre.

Al igual que el silencio, la angustia puede hablar más alto que las palabras. En el psicoanálisis de un niño procuramos que el niño también diga algunas palabras.

Mi paciente pudo hablar en la sesión analítica y luego con la familia. Dije a los padres que el síntoma de la niña era correlativo al silencio que rodeaba el duelo por la pérdida del hermano no nacido.

XII CITA DE LA INTERNACIONAL
DE LOS FOROS
VIII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE LA
ESCUELA DE PSICOANÁLISIS DE LOS FOROS
DEL CAMPO LACANIANO

1 - 5 MAYO 2024

ANGUSTIA

¿CÓMO
HACERLA
HABLAR?

EPTCL

MAISON DE LA CHIMIE
28 BIS RUE SAINT-DOMINIQUE
75007 PARIS - FRANCE

“Estamos en un mejor lugar”, dijo la madre después de unas diez sesiones, y añadió que los síntomas de la niña habían desaparecido. Después de eso, la niña no quiso venir a verme; pero al cabo de unos días le pidió a su madre que concertara una cita conmigo. “Quiere decirle algo”, dijo la madre. “Pero no quiere decirme de qué se trata”. La madre interpretó correctamente la negativa de la niña como una señal de que se trataba de un asunto privado, y no insistió. La niña vino a verme; pero una vez en la sesión, dijo que había olvidado su secreto y que ya no le preocupaba.

Le dije que me parecía bien, que podía venir a verme cuando y si lo quisiera.

*

REFERENCIAS

- Freud, S. (1909b) Analysis of a Phobia in a Five-Year-Old Boy. *Standard Edition* 10.
Freud, S. (1926d) *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*. *Standard Edition* 20.
Freud, S. (1930a) *Civilization and its Discontents*. *Standard Edition* 21.
Freud, S. (1950a) A Project for a Scientific Psychology. *Standard Edition* 1.
Lacan, J. (1966 [1957]) L'instance de la lettre dans l'inconscient ou la raison depuis Freud. *Écrits*, Paris, Seuil.
Lacan J. (1973) *Le Séminaire, Livre XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse, 1964*. Paris, Seuil.
Lacan, J. (2001 [1986]) Note sur l'enfant. *Autres écrits*. Paris, Seuil.
Lévi-Strauss, C. (1983) *Le regard éloigné*. Paris, Plon.

*

[6.444 caracteres (con espacios), referencias excluidas].