



El tratamiento de la angustia a través de la fantasía y el delirio

Gabriela Gomes Moreira,
alias Gabriela Gomes Costardi
Foro de California

Seguir las consecuencias del cambio de Freud respecto de su concepción de la angustia presentada en “Inhibición, síntoma y angustia” (1926) ha sido transformador de mi posición de psicoanalista. En ese texto, Freud retoma su noción de que la represión produce angustia para afirmar que es más bien la angustia (de castración) la que produce la represión (p. 108-9). Este cambio me ha ayudado a comprender la noción lacaniana de que la angustia es estructural y no contingente a la forma en que el sujeto se posiciona con respecto a los acontecimientos de la vida. Es decir, se refiere al encuentro con lo real mismo (Seminario 10).

Aunque operan en diferentes niveles, tanto los síntomas como las fantasías y los delirios tienen la función de tratar la angustia estructural, dándole cierta forma y consistencia, y no siendo su fuente fundacional. En términos de sus diferencias, los síntomas están del lado de fijar el goce y tienen el predicado de ser hasta cierto punto interpretables. Por otro lado, la fantasía y los delirios funcionan para presidir la investidura libidinal en los objetos y enmarcar para el sujeto un cierto sentido de realidad (Soler, 2024); aquí no hay nada que interpretar.

Desde esta perspectiva, este artículo compara dos casos analíticos en los que la angustia fue tratada de formas esencialmente diferentes. En un caso de histeria, la paciente construyó algo del orden de la fantasía, mientras que un paciente maniaco construyó una creencia delirante.

Al comienzo de su análisis, Alice describió sentirse mal con frecuencia. “Me empiezo a sentir mal, angustiada, decaída. A medida que pasa el tiempo, lo único que puedo pensar es “¿para qué?”. Aquí está el síntoma de Alice. Tiene mucho miedo de su síntoma, teme que pueda llevarla a caer en una depresión severa como la que tuvo en el pasado.

Durante el tratamiento, Alice reconoce que a menudo se angustiaba cuando quería hacer cosas excepcionalmente extraordinarias. Otro punto importante fue que no podía

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

mantener amistades a lo largo del tiempo. De vez en cuando se conecta con amigos y les causa una gran impresión, pero no puede mantenerse en contacto. "Todo el mundo sabe que desaparezco de vez en cuando", explica Alice, sintiéndose desconcertada y triste por su propio comportamiento. En sus asociaciones vincula este tema con su padre. Al crecer separada de él, solía verlo sólo durante las vacaciones de verano. Cuando ella expresaba que lo extrañaba, él decía que pasar tiempo de calidad juntos era mejor que simplemente pasar mucho tiempo juntos. Ella se sentía profundamente despreciada por él y creó la sensación de que el padre era "sólo" un 95% bueno, lo que apuntaba a la castración del padre. En este contexto, la noción de "calidad sobre cantidad" enmarcó la posición de la paciente en el lazo social, una posición fantasmática.

Mientras Alice se movía en su posición fantasmal, se podía alcanzar cierta modulación. Por ejemplo, pudo reinsertar su trabajo actual en los movimientos de su deseo después de haber decidido no aprovechar una oportunidad laboral en una empresa de gran prestigio. Esa decisión se produjo luego de que pudo reencontrarse con sus logros en la actual empresa, así como con el hecho de que las condiciones laborales le permiten pasar largos períodos de tiempo en su país de origen mientras vive en el extranjero. "Eso no se parece a mí", afirmó, "podría volver a conectarme con algo con lo que estaba luchando en lugar de dejarlo atrás". En ese momento del tratamiento, el "sentirse mal" sintomático de la paciente comenzó a volverse menos intenso y frecuente.

Entiendo que la angustia estructural estaba simbolizada a través del rechazo paterno del anhelo de la paciente por él. Y la fantasía -calidad sobre cantidad- fue una respuesta para tratar esa angustia, que estaba determinando que su capacidad de investir en objetos fuera intensa, pero breve. Caminar alrededor de la construcción fantasmal permitió a la paciente comenzar a desarrollar una forma de reconectarse con objetos que alguna vez fueron desinvertidos.

En el caso de la manía, sin embargo, la función de la fantasía parecía haber sido desempeñada por un delirio. Joseph enfrentaba frecuentes e intensos períodos de angustia, experimentaba nerviosismo, agitación en el cuerpo y falta de concentración. Intentaba controlar estos estados de angustia sometiéndose a dietas estrictas, horarios de sueño rígidos, oraciones rituales y todo tipo de estrategias de control (como escribir listas de tareas pendientes, realizar autoevaluaciones sobre su salud mental, elaborar una agenda detallada para cada día y así sucesivamente) que constantemente no cumplía.



En el curso del tratamiento, José formuló un delirio relacionado con haber sido salvado por Jesús. Era consciente de que eso no era realista y le llevó algún tiempo compartirlo con la analista. A pesar de eso, no pudo refutar esa idea y se sorprendió por sus efectos positivos en él. Se refirió a ello como experimentar “gracia”.

Estar en estado de gracia permitió al paciente pasar de la angustia a sentir una energía tranquila y activa en su cuerpo y mantener su mente enfocada en las tareas. José también ofreció gracia a quienes le rodeaban, haciéndolo capaz de tolerar los errores de otras personas y, a veces, perdonar que lo maltrataran. Esta creencia delirante tardó en consolidarse, pero fue ganando importancia con el tiempo, ofreciendo al paciente una forma de afrontar su angustia distinta a recurrir al control. En ese momento, se hizo cargo de una importante oportunidad profesional y pudo mantenerse lo suficientemente estable como para afrontarla, sosteniendo su deseo. Entonces se interrumpió el tratamiento.

Referencias:

Freud, Sigmund. “Inhibición, Síntoma y Angustia” (1926). En: Edición estándar de las obras completas de Sigmund Freud, Libro XX.

Lacan, Jacques. *Libro 10 del seminario*, La Angustia. 1962-1963.

Soler, Colette. Aula del 28 de febrero de 2024, en el Colegio Clínico de París, inédita.