

ANSIEDAD: Un punto de urgencia en salud mental
Presentación de la Mesa-Panel
Fernando Fabris

Para citar:

Fabris, F. (2006). Ansiedad, un punto de urgencia en la Salud Mental. Presentación de la Mesa Redonda integrada por Galiñanes, M.D., Mercado, A. Novoa, M.G. En *Revista Temas de Psicología Social*, Publicación de la Primera Escuela Privada de Psicología Social fundada por el Dr. Enrique Pichon-Riviere. Diciembre, N° 25. Bs.As. (pp.97-118)

Bueno, buenas tardes a todos, a esta numerosa concurrencia en esta época del año tan complicada. Bienvenidos. Vamos a usar la siguiente dinámica, voy a hacer una breve introducción al tema, después voy a presentar a las tres panelistas que van a ser quienes van a profundizar los distintos temas. Van a hablar Dolores Galiñanes, Ana Mercado y Graciela Novoa.

Nos vamos a ocupar en esta mesa, recién decía Ana, de un tema que incluye situaciones humanas distintas que tienen en común la presencia problemática de la ansiedad, que es un punto de urgencia de nuestra época, en la cual muchos factores traumáticos se extienden y se profundizan permanentemente. Las respuestas sociales dominantes o hegemónicas no orientan la solución, que en última instancia requiere, de la modificación de condiciones sociales más generales por la magnitud que tiene el problema. Por otro lado también se puede plantear que a las estructuras de dominación políticas y económicas, le es funcional tener una parte de la población por un lado en la pobreza y en la indigencia, y al conjunto de la población en condiciones de distrés crónico. Le es funcional ya que estos factores, tanto objetivos como subjetivos, facilitan el mantenimiento del contexto de explotación laboral que vivimos en esta época, el cual no se conocía desde comienzos del siglo XX, ya había sido superado a partir de la mitad del siglo XX.

La agorafobia (fobia a los grandes espacios abiertos) y el panik attack (ó ataque de pánico) metaforizan la vivencia de inermidad que muchos sujetos tienen en el mundo actual. Expresan (miedo al afuera y ataque de pánico) el drama de que te pase algo grave: por ejemplo volverte loco o estar en riesgo de muerte y no tener cerca alguien que opere como continente, compañía, interlocutor o apoyo.

En otros términos: miedo a pasar por una situación de riesgo o peligro elevado (que tendría consecuencias catastróficas) y encontrarse, justo en ese momento, en condiciones de soledad, anonimato, desapoyo, serialidad y ausencia o colapso de cualquier referencia que pudiera ser tranquilizante.

La fragmentación que caracteriza la subjetividad de nuestra época, tal cual lo describió Ana Quiroga y otros autores de distintos lugares del mundo, es producto de intensos y múltiples estímulos traumáticos que no pueden ser procesados, simbolizados, historizados. Quedan disponibles, por ello, como fragmentos psíquicos potencialmente perturbadores. Estos aspectos fragmentados del yo o del mundo y grupo interno se manifiestan tanto en un simple malestar como, en un caso más extremo, en una crisis de angustia o ataque de pánico.

El tema de la ansiedad es muy antiguo, pensemos en las alternativas que experimentaban los protagonistas de las Tragedias griegas. Y a la vez un tema muy actual, pensemos en el horizonte de amenaza que enmarca nuestra vida cotidiana.

Es un tema vinculado a la normalidad, en tanto pertinente tensión a través de la que uno se prepara ante un desafío o peligro, y vinculado a la patología como “ansiedad anticipatoria crónica” que puede llevar al agotamiento o a la alteración y desorganización de las funciones cognitivas, afectivas y de acción.

Se trata de un fenómeno muy vivido o experimentado y poco pensado. En cierto sentido naturalizado... “Cómo no voy a estar ansioso si...”

La ansiedad es fuertemente dependiente de las condiciones de existencia y también muy relacionada a factores y actitudes individuales, también creo que este tema va a ser ampliamente exployado y desarrollado.

El ataque de pánico es un tema tratado en los medios de comunicación aunque a veces se lo convierte en un tema de moda y en una etiqueta que designa padecimientos que no se corresponden con sus características. Por eso es importante precisar sus características.

Desde el DSM IV (Manual de la Asociación Psiquiátrica de Norteamérica) así como desde la corriente cognitivo-conductual, hegemónica en Estados Unidos y otros países por ellos influidos, se realizó un movimiento contradictorio: a) se propagandizó el problema de la *ansiedad* como trastorno ó síndrome que produce sufrimiento a muchas personas. Esto es positivo ya que ayudó a su reconocimiento, b) por otro lado desde una psiquiatría y psicología en última instancia biologista, se desvirtuó su comprensión ya que se niega la calidad de síntoma que tiene la ansiedad, se borra su significado simbólico e incluso el compromiso personal del sujeto con ese padecimiento. Se soslayan las condiciones sociales, grupales y vinculares (intersubjetivas) que intervienen, al reducir las a un factor generalizante como es el stress.

Desde estas teorías hegemónicas se desubjetiviza el sufrimiento que aparece explicado como un “cuerpo extraño” producto del ciertos procesos biológicos (neurotrasmisores, circuitos cerebrales, etc.). Se biologiza la explicación con el obvio resultado de que su abordaje termina siendo fundamentalmente psicofarmacológico y secundariamente psicoterapéutico.

Con ello se oculta que la ansiedad tiene una altísima comorbilidad con las patologías neuróticas y con la depresión, con las que tiene estrecha relación. Es decir que es expresión de un proceso complejo y no un hecho aislado o de causalidad simple. Aún la expresión más extrema del trastorno de ansiedad, el ataque de pánico, constituye un hecho tan simbólico y biográfico, desde el punto de vista individual y grupal-social, como cualquier otra expresión, positiva o negativa de la existencia humana.

Por eso me pareció que era interesante plantear como desafío a ustedes y quienes se especializan en el tema, la necesidad de un estudio de las matrices de aprendizaje y vínculo que están asociadas a la ansiedad patológica, un estudio que tome como punto de partida los aportes de Ana Quiroga y despliegue ese nuevo aporte, vinculado a la ansiedad, dentro de la psicología crítica de la vida cotidiana. En cierto sentido también podríamos plantear que hoy estamos empezando esta tarea, este proyecto en el que ustedes vienen trabajando.

Bueno, esta fue una introducción como para poner en común alguna de todas las cosas que ellas van a desarrollar. Ahora las voy a presentar, y empiezo al revés, voy a terminar con quien va a hablar primero, y empiezo por quien va a hablar última.

Graciela Novoa, de Rosario, es psicóloga clínica egresada de la Universidad Nacional de Rosario, psicóloga social, especialista en trastornos de la ansiedad, con un posgrado en la Asociación Argentina de Trastornos de Ansiedad, terapeuta gestáltica de la Asociación Gestáltica de Buenos Aires, profesora titular de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Nacional de Rosario, y psicóloga de *Soltar Amarras*, un grupo de autoayuda en trastornos de ansiedad.

Ana Mercado, rosarina, es psicóloga, psicóloga social, dirige la Escuela "Vínculo", que es la Escuela de Psicología Social de Neuquén, desde el año 91. Trabaja como psicóloga y psicóloga social desde hace mucho me escribió ella, yo diría desde hace varios años. Es docente en la Universidad, no en la actualidad, en la Formación Superior de Enfermería, trabajó en medicina laboral, en educación, coordinó cursos anuales de administración de salud, trabaja en consultorio como terapeuta y en especialización de trastornos de ansiedad.

María Dolores Galiñanes es psicóloga de la Universidad Nacional de Rosario, psicóloga social, psicoterapeuta, realizó cursos y formaciones de posgrado en psicoterapia pichoniana, sistémica, gestáltica y cognitivo conductual. Trabajó en el Hospital Neuropsiquiátrico Avila de Rosario, en la Colonia Oliveros de Santa Fe, y en los grupos GIA (Grupos Institucionales de Alcoholismo). Es docente responsable, del Seminario de Pregrado Desarrollos Clínicos basados en el pensamiento del Doctor Enrique Pichon-Rivière, *Patologías Actuales*, en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, y es miembro docente de la flamante "Escuela Rosarina de Psicología Social Dr. Enrique Pichon-Rivière", co-autora del libro *Psicología Clínica Pichoniana. Una perspectiva vincular, social y operativa de la subjetividad*, editado por "Ediciones Cinco".
