

REVISTA DE LA RED UNIVERSITARIA AMERICANA  
REVISTA DA REDE UNIVERSITÁRIA AMERICANA

# CYTHÈRE?

SÉPTIMO NÚMERO | SÉTIMA EDIÇÃO • SETEMBRO | SEPTIEMBRE 2025  
ISSN: 2525-0000



Flávio Cerqueira, *Iceberg*, 2012, pintura eletrostática sobre bronze - Foto Romulo Fialdini  
Imagem gentilmente cedida pelo autor



**FAPOL**  
FEDERAÇÃO AMERICANA  
DE PSICANÁLISE DA  
ORIENTAÇÃO LACANIANA



**FAPOL**  
FEDERACIÓN AMERICANA  
DE PSICOANÁLISIS DE LA  
ORIENTACIÓN LACANIANA

# La psicopatología de la angustia en los niños

## Roxana Vogler

Miembro EOL-AMP. Docente e Investigadora de la Cátedra de Psicopatología 1 - Facultad de Psicología. UBA. Directora de la Diplomatura "Psicoanálisis y síntomas en el ámbito educativo". UNSAM. Responsable del Departamento de Investigación Psicoanálisis y Educación. ICdeBA. Coordinadora RUA (EOL) - FAPOL.  
Email: roxanavog@gmail.com

### ABSTRACT

El texto presenta la angustia como un concepto psicopatológico que tiene sus orígenes en la indagación filosófica del existencialismo, para luego pasar a ser tratada por los clínicos dentro de los síntomas de diversos cuadros psicopatológicos, diferenciándose del miedo, la tristeza, la ansiedad, la depresión, etc, para incluirse como categoría en la nosografía psiquiátrica recién a mediados del siglo XIX. El texto localiza dos teorías de la angustia en Freud y el modo en que Lacan diferencia el miedo de la angustia, y las distintas conceptualizaciones en su enseñanza.

La angustia se manifiesta cada vez más en la infancia; los cuerpos desregulados y mortificados como efecto de los tiempos del Otro que no existe. En el discurso hipermoderno, señala Miller (Miller, 2012/2011) el objeto plus de goce es promovido al cenit de la civilización. El niño resulta desplazado a ese lugar cuando no logra ser la metáfora del deseo amoroso de la pareja parental, quedando reducido a ser objeto de goce, un objeto caído del deseo del Otro. Para el psicoanálisis, la angustia no es un trastorno, sino una brújula que orienta la dirección de las curas por lo real singular.

### PALABRAS CLAVE:

Psicoanálisis, psicopatología, angustia, niños, gadgets, digitalización del mundo.

### KEYWORDS:

Psychoanalysis, psychopathologist, anxiety, children, gadgets, world digitalization

## Introducción

La angustia como concepto tiene sus orígenes en la indagación filosófica de Soren Kierkegaard (1844/2004) precursor del existencialismo y es introducida posteriormente en el campo del psicoanálisis por Freud y luego en la Psicopatología con Jaspers, donde fue diferenciada de la ansiedad, el miedo, la tristeza y la depresión, para terminar incluyéndose en la nosografía psiquiátrica en la segunda mitad del siglo XIX.

En los campos de la filosofía, la medicina y la psicopatología, la angustia se ha investigado e intentado distinguir en su naturaleza y su tratamiento de aquellas otras manifestaciones. Las elaboraciones de los pensadores existencialistas fueron referencias claves para la construcción del concepto de la angustia en el campo de la psicopatología.

Freud aborda la angustia desde dos teorizaciones distintas a lo largo de su obra; en la primera teoría, la angustia es entendida como una descarga somática de una tensión sexual que no pudo ser ligada a un representante; en la segunda, como una señal de peligro interno, especialmente cuando la pulsión se vuelve amenazante para el yo, lo que puede desencadenar distintos mecanismos defensivos, entre ellos, la represión.

Lacan (2003/1964), por su parte, distingue la angustia del miedo y en el Seminario 10 describe la angustia como el único afecto que no engaña, por ser la vía de acceso al objeto  $\alpha$ , como lo no simbolizado. Lacan (2008/1956-1957) trabaja en su primera enseñanza, la angustia del niño en la relación de objeto, localizando que, frente al enigma del deseo de Otro, irrumpe la angustia, ante la posibilidad de perder su lugar en el deseo del Otro. En el Seminario 10, se trata de la elaboración de la angustia articulada a la posibilidad de reubicar la castración, en este sentido, la angustia señala la presencia del objeto  $\alpha$ . Más adelante, en su última enseñanza va más allá y se pregunta sobre la angustia como miedo en relación al cuerpo, "un miedo al miedo" (Lacan, 2015/1974, p. 27).

La angustia sigue siendo hoy un sentimiento inquietante y opaco, cada vez más extendido en las presentaciones clínicas contemporáneas a consecuencia de la increencia en el Otro, del desplazamiento del lugar del saber al mundo digital que, en ocasiones, deja al sujeto sin anclaje identificatorio, a la deriva de la pulsión de muerte, de un goce sin límite. La presencia de la angustia en los niños hoy da cuenta de los embrollos con el cuerpo, que leemos como efecto del desplazamiento del lugar del niño a ser objeto plus de gozar del funcionamiento libidinal familiar y de la sociedad de consumo. Las infancias hoy están en el debate social, comanda los intereses de los discursos médicos, judiciales, educativos, terapéuticos en "una competencia de saberes, una rivalidad de tradiciones, una lucha de transmisiones, que se ofrecen a porfía para determinar qué saber pesará más que el otro en la producción de sujetos, bajo qué dominio caerá el niño para merecer volverse lo que en algunos saberes llamamos el ciudadano" (Miller, 2017).

"En el discurso analítico el saber del niño es respetado" (Miller, 2017), el niño es considerado por el psicoanálisis como un sujeto de pleno ejercicio, lo que significa respetar su

angustia sin pretender acallarla, ponerla al trabajo analítico e ir bordeándola en transferencia. Para los niños el deseo y el goce del Otro pueden tomar valor real y la angustia indica allí un mojón de lo indecible que irrumpe y clama por ser tramitada en el campo del Otro. Por ello, la angustia es considerada por el psicoanálisis lacaniano no como un disfuncionamiento, sino como índice de lo real que orienta la cura en dirección a su atravesamiento.

En los manuales diagnósticos americanos (DSM V) la angustia no está siquiera mencionada como síntoma, sino subsumida en trastornos de ansiedad como un miedo o malestar intenso que surge de forma súbita y que puede estar acompañado de varios síntomas físicos y emocionales. Su valoración orientativa a la hora del diagnóstico es desechada.

Los diversos cuadros que presentan síntomas angustiosos a lo largo de la historia de las enfermedades mentales, pusieron de relieve tanto las sensaciones de malestar en el cuerpo, como ahogo, palpitaciones, mareos, etcétera, como el sesgo subjetivo relacionado con el miedo, la tristeza, el terror, la culpa, la desesperación. Sin embargo, en cualquiera de sus presentaciones, la angustia evoca vivencias de sufrimiento alojadas en el cuerpo en las que faltan las palabras a la hora de nombrar la causa del malestar.

Así, surge el hilo de Ariadna que nos interesa recorrer en este texto: cómo la experiencia de la angustia que ha acompañado al ser humano desde siempre y persiste en su opacidad, ha logrado constituirse como un concepto psicopatológico, siendo recuperada hoy por el psicoanálisis como vía de acceso a lo real singular, a contrapelo de las corrientes cognitivo-conductuales que pretenden reducirla a un trastorno a ser eliminado.

### **Breve historia del concepto de angustia**

El rastreo de la angustia como signo clínico nos remite al siglo V a.C., donde ha estado presente en los anales médicos desde Hipócrates, pasando por la psiquiatría clásica, el psicoanálisis, la psicopatología, siendo descripta y conceptualizada desde diversos enfoques clínicos y terapéuticos. Pero curiosamente ha desaparecido de los actuales manuales clasificatorios CIE y DSM, para fundirse en los trastornos de pánico y ansiedad.

Pinel, considerado el padre de la Psiquiatría por haber liberado a los alienados de las cadenas del encierro en las cárceles, escribió su *Tratado de la insania* en 1799. Allí clasificó las enfermedades mentales en cuatro estados: manía, melancolía, idiocia y demencia, explicando su origen por la herencia y las influencias ambientales y morales. Conceptualizó la alienación mental como género único, con distintos estados, donde la melancolía se distingue por ser

un estado de tristeza, añoranza y apatía frente al mundo externo. La define como un delirio parcial que podría deberse a causas físicas, cerebrales o morales, es decir pasiones intensas, fuertemente contrariadas o excesos de todo tipo. El tratamiento moral iniciado por Pinel, surgió en el contexto de la Revolución Francesa y la Ilustración, un período de cambios sociales y filosóficos que enfatizaban los derechos individuales y el bienestar social y se enfoca en modificar el entorno del paciente a modo de evitar el surgimiento de las pasiones, sentimientos y emociones que podrían ser la causa del sufrimiento, más allá de las causas endógenas. Observamos que la angustia no estaba nombrada como tal, sino absorbida dentro del cuadro de melancolía.

Recién a mediados del siglo XIX se produce un viraje en la conceptualización de la angustia, al describirse cuadros que involucran la angustia como signo clínico de un malestar de índole subjetiva, agrupando síntomas como opresión, sudoración, vértigo, palpitations y temblores, que hasta entonces se asociaban a problemas exclusivamente físicos, en una categoría clínica particular y autónoma dentro del campo psicopatológico.

Las elaboraciones en el ámbito de la clínica psiquiátrica alemana, francesa y americana, dieron cuenta de la incorporación de las manifestaciones angustiosas en nuevas categorías diagnósticas, tales como: “la neuropatía cerebrocardíaca” (Krishaber, 1873) el “miedo a los espacios” (Legrand du Saulle, 1878), el “delirio emotivo” y la “neurosis del sistema nervioso ganglionar visceral” (Morel, 1866) y la “agorafobia” (Westphal, 1996/1872). En USA, el psiquiatra Da Costa (1871) nombra el cuadro de “corazón irritable” para describir los síntomas de dolor torácico, palpitations, disnea, mareos, desmayos y fatiga en los soldados de la guerra civil americana. Pocos años más tarde el neurólogo americano G. Beard (1881) acuñó el término “neurastenia”, para describir el cuadro de presión intracraneal, irritación espinal, la dispepsia con flatulencia y constipación que será retomado por Freud (1895a/1996a) en su texto “Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de ‘neurosis de angustia’”.

La conexión y a su vez la distinción entre el sistema nervioso y los síntomas físicos a raíz del estado angustioso comenzó a ser explorada de forma más clara a partir de esta nueva categoría de Beard, marcando un hito en la intelección de la angustia y su relación con lo psicopatológico. Estas indagaciones promovieron los desarrollos posteriores de Freud sobre el cuadro que distingue de la neurastenia, como “neurosis de angustia” con etiología sexual. Se trata de un “complejo de síntomas” porque todos sus componentes se pueden agrupar en

derredor del síntoma principal de la angustia. Cada uno de ellos posee una determinada relación con la angustia” (Freud, 1895a/1996a, p. 92). Describió allí la sintomatología de la neurosis de angustia: irritabilidad general, expectativa angustiada, ataque de angustia con o sin perturbaciones corporales, terror nocturno, vértigo, desmayo, fobias, alteraciones digestivas, parestesias, alucinaciones, cansancio, postración.

En el texto “Sobre la justificación de separar la neurastenia de un determinado síndrome en calidad de ‘neurosis de angustia’”, Freud (1895a/1996a) reconoce a E. Hecker, como el médico que en 1893 ya había descripto los mismos síntomas principales de la angustia como estados angustiosos enmascarados en la neurastenia. Entre los aportes a destacar también se encuentra la conceptualización de Kaan (1892) acerca de las relaciones entre el afecto angustioso y la neurosis obsesiva, que Freud (1895a/1996a, p. 92) menciona también en dicho texto. Recién con Freud, y a partir de las investigaciones de Beard, se llega a distinguir la neurosis de angustia como un cuadro psicopatológico diferenciado de aquellos similares atribuidos a causas físicas. De este modo, se producirá la introducción de la angustia dentro de la nosografía de las enfermedades mentales.

Cabe destacar que este viraje en la concepción de la angustia hacia el campo de la psicopatología, se fue produciendo también a partir de la influencia de la tesis filosófica de Kierkegaard, quien introduce con su texto *El concepto de la angustia* (1884) – hasta entonces también ausente del campo de la filosofía –, el análisis de la temporalidad en la angustia, diferenciándose del miedo y de la ansiedad, delimitando su especificidad como un concepto crucial en la reflexión sobre la existencia humana. Luego, vendrán nuevas elaboraciones, principalmente de la corriente existencialista con Heidegger (1927) y Sartre (1943) que también dejarán una importante impronta en el desarrollo del campo de los cuadros psicopatológicos referidos a la angustia.

En 1913, el psiquiatra alemán Karl Jaspers se propone actualizar la psicopatología de su época articulando los postulados filosóficos del existencialismo a los síntomas psicopatológicos. Jaspers (1913/1993, p. 84) afirma que “en toda ciencia viva la filosofía es eficaz, que la ciencia sin filosofía no es fecunda, no es verídica, sino que sólo puede ser exacta”. Le otorga a la filosofía ser una fuente de saber para el clínico: “la filosofía crea el espacio en el que tiene lugar todo saber, adquiere medida y límites y el terreno, en que puede mantenerse y volverse práctico, recibe así contenido y significación” (Jaspers, 1913/1993, p. 84).

Distingue con claridad el miedo de la angustia, definiéndose como un sentimiento “frecuente y torturante” que compromete el cuerpo. Respecto al miedo dirá que está circunscripto a un objeto: “el miedo está dirigido a algo, mientras que la angustia es atópica”

(Jaspers, 1913/1993, p. 130). Según Jaspers, la angustia se relaciona con una vivencia afectiva que posee un carácter vital. Esta puede clasificarse en dos modalidades: “angustia estenocárdica (que involucra el corazón) y angustia de sofocación” (Jaspers, 1913/1993, p. 130-131). Sin embargo, se cataloga como un “estado psíquico primario, en analogía con la angustia vital que siempre se refiere a la existencia en su totalidad, penetrándola y dominándola” (Jaspers, 1913/1993, p. 131). Cuando la angustia irrumpe se manifiesta en el cuerpo bajo el modo de malestares, tales como presión, sofocación y estrechez, provocando una inquietud interna. Jaspers, en concordancia con la filosofía existencialista, afirma también que en el ser humano habita una angustia existencial, “una disposición básica del ser que se torna evidente en situaciones límite, en ese origen de la existencia que no es capturable a través de la fenomenología” (Jaspers, 1913/1993, p. 131). De esta manera, logra establecer una distinción fundamental al separar la angustia del miedo, que quedará así establecida de ahí en más.

Llegando a la psiquiatría contemporánea, basada en los manuales diagnósticos CIE y DSM, vemos por el contrario que hay una integración de signos y síntomas para describir fenomenológicamente los cuadros angustiosos subsumidos en los trastornos de ansiedad, con un correlato neurofisiológico. Constatamos así, una vuelta a las concepciones organicistas, en las que se tiende a reducir la angustia a las manifestaciones físicas que deben eliminarse, relegando a un segundo plano los aspectos subjetivos, ubicándolos en términos de “ideación suicida u homicida”, “despersonalización”, o “pánico”, cuestiones que subrayan el enfoque descriptivo del fenómeno con el objetivo de establecer un trastorno disfuncional comparado con un parámetro de supuesta normalidad cuya terapéutica es la medicalización.

La desaparición del término angustia de los manuales estandarizados no significa que la angustia esté ausente en los padecimientos; muy por el contrario, la angustia está cada vez más presente a causa de la caída del orden simbólico en la hipermodernidad. Lo simbólico era “un sueño estructuralista”, refiere Miller (Miller, 2012/2011, p. 13) cada cosa en su lugar, los goces regulados bajo la égida del Nombre del Padre, significante primordial que habilita un universo de reglas permitiendo combinatorias y permutaciones simbólicas ordenadoras.

### **El concepto de angustia en Kierkegaard**

Sören Kierkegaard, filósofo y teólogo danés, busca entender el origen de la angustia en su distinción con el miedo afirmando que: “Casi nunca se trata el concepto de la angustia

dentro de la psicología; por ello debo resaltar la total diferencia que existe entre este concepto y el del miedo, u otros similares. Todos estos conceptos hacen referencia a algo concreto, mientras que la angustia es la realidad de la libertad como posibilidad frente a la posibilidad. Esta es la razón por la cual no se encuentra angustia en el animal, ya que este, en su naturalidad, no está determinado como espíritu” (Kierkegaard, 1884/2004, p. 50).

Es interesante cómo introduce la perspectiva del objeto, relacionando el miedo con una cosa específica, mientras que la angustia, en contraste, carece de tal referencia. ¿Cómo leer esto? Lo que Kierkegaard denomina “realidad de la libertad” o “posibilidad” vincula la angustia con lo indeterminado y lo anónimo, lo que podría pensarse más como una cierta negativización del objeto en la angustia. Al avanzar en la lectura nos encontramos con otra reflexión más contundente: “Si ahora, concretando más, preguntamos cuál es el objeto de la angustia, la respuesta no puede ser otra que la de siempre: ese objeto es la nada. Porque la angustia y la nada están siempre correlacionadas” (Kierkegaard, 1884/2004, p. 116). Además, el autor subraya el carácter ambivalente y contradictorio de la angustia: “La angustia es una antipatía simpática y una simpatía antipática” (Kierkegaard, 1884/2004, p. 117).

Así, la “nada” en su correlación con el “objeto” de la angustia planteado por Kierkegaard, nos acerca a la concepción de la angustia lacaniana como angustia frente a la falta de objeto, frente al deseo del Otro.

De esta manera, al introducir el problema del objeto, se verá obligado a involucrar tanto la variable del espacio con la alternancia presencia-ausencia del objeto, como la variable tiempo, vinculando la angustia con la indeterminación o expectativa ante el porvenir. Kierkegaard (1884/2004) plantea que la angustia siempre está referida al futuro, a lo posible por venir. Si los recuerdos del pasado producen angustia, lo son en tanto involucran alguna consecuencia a futuro: “Si me angustio por una desgracia pasada no es precisamente en cuanto pasada, sino en cuanto puede repetirse, es decir, hacerse futura. Si tengo angustia por una mala acción pasada, entonces es que no la he relacionado esencialmente conmigo en cuanto pasado, sino que hay algo en mi vida que de una manera más o menos subrepticia le impide ser pasada. Pues si realmente fuese pasada, entonces no podría angustiarme, sino sólo arrepentirme” (Kierkegaard, 1884/2004, p. 109).

Si bien las reflexiones que realiza Kierkegaard están enmarcadas por la teología, cabe destacar que desarrolla una serie de distinciones que impactarán en el ámbito nosográfico de la psiquiatría. Entre estas innovaciones, es importante señalar la propuesta de considerar la

angustia como una experiencia inherente a la condición humana y la diferenciación entre la angustia del miedo, respecto a términos como pánico, horror y temor.

Las referencias al objeto y a la temporalidad serán aspectos que la psicopatología de finales del siglo XIX y principios del XX utilizará como variables clave para distinguir entre angustia y miedo. Desde esta perspectiva, el miedo se entiende como un sentimiento vinculado a la presencia de un objeto, mientras que la angustia se conecta con la ausencia de dicho objeto. Estas reflexiones se concretarán en algunas categorías precursoras en el estudio de la angustia, tales como delirio emotivo, agorafobia y miedo a los espacios, para posteriormente ser abordadas de manera más directa en la obra de Karl Jaspers.

Con estas coordenadas de espacio y tiempo se enmarca la angustia como una experiencia exclusiva de lo humano, cuya causa se ubica en una dimensión subjetiva, pero también compromete al cuerpo: "La angustia no es una categoría de la necesidad, pero tampoco lo es de la libertad. La angustia es una libertad trabada, donde la libertad no es libre en sí misma, sino que está trabada, aunque no trabada por la necesidad, más por sí misma" (Kierkegaard, 1884/2004, p. 59).

### **La angustia y la infancia en Freud**

Podríamos afirmar que para Freud la infancia y la angustia tienen una relación intrínseca. Freud acuñó la noción de *Hilflosigkeit*, desamparo originario, asociado a la angustia que acompaña el estado primitivo de desvalimiento del ser humano al nacer, que depende para su supervivencia física y psíquica del Otro de los cuidados. El niño, ante dicha sensación primaria de dependencia, va desarrollando mecanismos de defensa para mitigar esta angustia primordial en un camino donde irá construyendo su yo, su cuerpo, su imagen narcisista. La *Hilflosigkeit* se relaciona estrechamente con la angustia, la cual Freud considera como una señal de alerta ante un peligro, ya sea real o imaginario. Ese estado de desamparo toma la forma de angustia automática, que se hará presente ante cada situación vivida como traumática, es decir ante alguna experiencia interna o externa, que produzca un incremento de energía en el aparato psíquico imposible de tramitar. La angustia se genera como respuesta a la imposibilidad de evitar la situación de peligro y puede manifestarse a través de diversos síntomas y comportamientos. Es importante señalar el cambio en la conceptualización de la angustia en Freud a partir del descubrimiento del más allá del principio de placer, dado que ya no es suficiente con postular que el monto de afecto se muda en angustia, porque tanto el

concepto de trauma como la primera tónica freudiana son replanteados a partir de lo que no tiene ligazón psíquica. La angustia ya no es efecto de la represión de la libido, sino que adviene a raíz de dicho desamparo originario, *Hilflosigkeit*.

Así, los tiempos iniciales del niño se transitan entre el desamparo por su prematuración y los cuidados del Otro materno o su sustituto, que va más allá de las necesidades físicas, a encarnar el lugar de la palabra, de la identificación como primer lazo amoroso. En ese lazo inaugural con el Otro de los cuidados y con el semejante que funciona como lugar de identificación imaginaria y al mismo tiempo de rivalidad, se ancla la matriz de los sentimientos amorosos y hostiles que dejarán marcas para la relación del sujeto con los otros. Esta “angustia automática” (Freud, 1926/1998b) es una angustia diferente de la que conocemos como “angustia señal” (Freud, 1926/1998b) y que está ligada al Complejo de castración, oficia de tope a la aparición de aquella otra angustia: la ligada al desamparo es una angustia que no tiene representación, es una angustia asociada a la fragilidad, desamparo, desvalimiento, abandono, estar sin recursos. En su texto “Inhibición, síntoma y angustia”, Freud dice que, en ambos casos, “[...] como fenómeno automático y como señal de alarma, la angustia debe considerarse como producto del estado de desamparo psíquico del lactante, que evidentemente constituye la contrapartida de su estado de desamparo biológico” (Freud, 1926/1998b, p. 130)

En su texto “Inhibición, síntoma y angustia” (1926/1998b), Freud subvierte su primera teoría de la angustia, donde formulaba que la represión de las mociones libidinales generaba angustia: “el término ‘angustia’ se refiere al estado y prescinde del objeto, mientras que “miedo” dirige la atención justamente al objeto” (Freud, 1916-1917/1998a, p. 360). Aquí dirá que no basta con decir que la represión produce angustia, sino que postulará inversamente, que el retorno de un deseo pulsional reprimido despierta en el yo una señal de angustia que obliga a la represión. “La angustia tiene un inequívoco vínculo con la expectativa [...] Lleva adherido un carácter de indeterminación y ausencia de objeto; y hasta el uso lingüístico correcto le cambia el nombre cuando ha hallado un objeto, sustituyéndolo por el de miedo” (Freud, 1926/1998b, p. 154).

Unos pocos años antes, en 1920, en el apartado II de “Más allá del principio de placer”, Freud vuelve a pensar la relación entre angustia e infancia refiriéndose al juego infantil como una de las prácticas más tempranas del sujeto para tramitar la angustia de separación materna. Describe el juego del *Fort-da*, – que representa el primer esbozo de simbolización – como una vía de tramitación de la angustia de separación de la madre. A través del ejemplo del juego

que observa en su nieto de 18 meses con un carretel que arrojaba y acercaba, reproduciendo la presencia y ausencia materna, y le llama la atención que pone el acento en la pérdida del objeto, más que en su recuperación. Freud plantea que el niño asume en el juego un papel activo, invirtiendo la pasividad con la que ha vivido el acontecimiento fuente de displacer. Es decir, que a pesar de obtener felicidad en el acto de retorno del carrete, la repetición del juego está puesta en elaborar una pérdida. El *Fort-Da* expresa un funcionamiento del aparato psíquico que toma estatuto de ley, más allá del principio del placer que rige la vida anímica. Todo esto conduce a Freud a pensar que en el juego hay repetición tanto de lo placentero como de lo traumático, y le otorga un lugar central al punto de vista económico de este juego, haciendo referencia a la necesidad del niño de procesar psíquicamente algo que ha vivido con una sobrecarga de excitación, pero no sólo en cuanto al dominio de las excitaciones originadas en la relación con el mundo externo, sino también la proveniente de las propias pulsiones. El juego de los niños tendría por objetivo tramitar estos conflictos de la vida anímica.

La función del juego en el análisis con niños es fundamental. El analista se presta a ser un instrumento que vehiculiza la construcción de ficciones de modo de permitirle al niño salir del lugar de objeto de goce parental, escolar, etc. cuando el Otro está desorientado: “Ante la presencia primitiva del deseo del Otro como oscuro y opaco, el sujeto está sin recursos, *hilflos*” (Lacan, 2015/1958-1959, p. 94).

El tema de la angustia en los niños en la obra freudiana tiene un despliegue teórico y trascendental para la clínica psicoanalítica con el famoso caso Juanito, una fobia infantil a los caballos. Freud trabaja junto al padre del niño con las notas que éste toma de los dichos de su hijo, sus dibujos y las descripciones de sus comportamientos. Sólo ve al niño en un par de ocasiones.

Juanito es un niño curioso y está en plena construcción de la premisa universal del pene; le otorga “hace-pipí” a todos, incluso a su madre y a los objetos inanimados, la realidad siempre es realidad psíquica y la premisa universal viene a darle un sentido sexual a su excitación autoerótica. Los niños van a intentar responder con las teorías sexuales infantiles a lo que no encuentra respuesta: hay un agujero en el saber sobre la sexualidad. Juanito se confronta con la castración materna, lo que le retorna como angustia de castración ante la posibilidad que recae sobre su órgano: él puede perderlo. Pero no es en cualquier momento que tiene efecto la amenaza de castración, sino hasta que su hace-pipí se mueve a su antojo y él no sabe qué hacer con eso, porque si juguetea con él o “hace cumplidos” con la madre, corre peligro... La

curación tiene lugar a partir de que los padres le explican a Juanito cómo vienen exactamente los niños al mundo, lo cual redundará en un alivio notable de su fobia. El proceso se completa gracias a dos fantasías de Juanito. En la primera se ve a sí mismo como el “papi” casado con la “mami” y, en lugar de eliminar al padre, lo relega al papel de “abuelo”, este también casado con su propia mamá. La segunda fantasía repara el miedo a la castración. Un instalador llega a la casa y le cambia su trasero y su “hace-pipí” por otros más grandes.

También en “Inhibición, síntoma, angustia” Freud retoma el caso Juanito para distinguir la angustia del síntoma fóbico: “El pequeño Hans se rehúsa a andar por la calle porque tiene angustia ante el caballo. Esta es nuestra materia en bruto, ahora bien, cuál es el síntoma: ¿el desarrollo de angustia, la elección del objeto de la angustia, la renuncia a la libre movilidad, o varias de estas cosas al mismo tiempo? ¿Dónde está la satisfacción que él se deniega? ¿Por qué tiene que denegársela? (Freud, 1926/1998b, p. 97)

Explica que no debemos concluir precipitadamente que la angustia frente al caballo es el síntoma, y su negativa a caminar por la calle una inhibición para evitar el síntoma-angustia, sino que se trata de una “expectativa angustiada” de que el caballo lo morderá, es una angustia indeterminada que irá desplazándose de objeto.

Freud afirma que Juanito se enfrenta a la ambivalencia afectiva edípica, celos y hostilidad hacia el padre, al mismo tiempo que emerge la corriente tierna amorosa con mucha intensidad, por lo que el síntoma fóbico le permite temerle al caballo y seguir amando al padre, otorgándole una solución al conflicto edípico.

“Vale decir que no podemos designar como síntoma la angustia de esta fobia, si que el pequeño Hans, que está enamorado de su madre, mostrará angustia frente al padre, no tendríamos derecho alguno a atribuirle una neurosis, una fobia. [...] Lo que la convierte en neurosis es, única y exclusivamente, otro rasgo: la sustitución del padre por el caballo, [...] este desplazamiento (descentramiento) lo que se hace acreedor al nombre de síntoma” (Freud, 1926/1998b, p. 99).

### **La angustia lacaniana en la infancia**

Lacan dirá al respecto de la angustia infantil se presenta en todos los niños por estructura frente a la falta en el Otro, como angustia de castración, a la par que irrumpe la excitación sexual en los niños. El atravesamiento de esta angustia es fundamental para la constitución de un sujeto deseante. En su dimensión imaginaria la angustia se proyecta sobre el pene real.

En su dimensión simbólica, se hace representar en el falo como significante, ya que el falo vale más por la alternancia presencia-ausencia. Lacan afirma que en lo real no falta nada, la mujer no está privada en lo real, sino que la premisa universal del pene, que significa asignarle un pene a todos los seres, es una premisa simbólica. Tener y no tener es un modo de nombrarse frente a lo que hay o lo que no hay, ya que no está dada de antemano la identificación sexuada, no hay complementariedad “natural” entre los sexos, sino que se trata de una construcción que se consolidará con el despertar de la pubertad.

Es en el Seminario 10, *La angustia*, donde Lacan (2007/1962-1963) desplegará su invención, el objeto *a*, ligado a la tesis “La angustia no es sin objeto”. El seminario está dedicado a plantear que el objeto *a* es un objeto que puede separarse del cuerpo, trabaja los tres objetos freudianos, anal, oral y fálico e introduce los propios: la voz y la mirada, operación de extracción que puede derivar en múltiples consecuencias a nivel de la constitución del sujeto y orienta el diagnóstico.

En los niños existe la angustia de saberse objeto del deseo del Otro, sin saber qué es exactamente lo que ese Otro desea, bajo la pregunta *¿Qué me quiere el Otro?* en tanto el deseo y el goce del Otro es algo que se ignora. En este enigma, *Che vuoi?* Lacan ubica la demanda de amor dirigida al Otro, en la que “se sitúa para el sujeto un horizonte de ser y la cuestión de saber si el sujeto puede, sí o no, alcanzarlo” (Lacan, 2015/1958-1959, p. 90).

En el estadio del espejo, el sujeto niño establece una relación libidinal con la imagen de su cuerpo, que conlleva cierto desajuste respecto a lo real pulsional, pero también le proporciona júbilo e ilusión de completud, lo que inaugura la subjetividad sellando la entrada en el campo del Otro e instalando la creencia en el cuerpo como algo que *se tiene*.

Pero también está allí el Otro partenaire primordial del sujeto, que habla, calla, desea y goza de modos que el sujeto desconoce y que abrirán en él la pregunta respecto a qué lugar ocupa el sujeto en el deseo del Otro.

Lacan en el texto “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo” (Lacan, 1987/1948, p. 793) ejemplifica la constitución del sujeto en el campo del Otro con el sintagma *el deseo es el deseo del Otro*: “...vamos a decir en qué sentido, en cuanto deseo del Otro, como el deseo del hombre encuentra forma, pero en primer lugar no conservando sino una opacidad subjetiva... El deseo se esboza en el margen donde la demanda se desgarrá de la necesidad...cuyo llamado dirigido al Otro, abre bajo la forma de la falla posible...por no tener satisfacción universal, (lo que puede llamarse: angustia)”. En este texto, Lacan hace referencia implícita al cuento “El Diablo

enamorado" de Jacques Cazotte, considerado el fundador de la narrativa fantástica en Francia, del que extrae la pregunta: *Che vuoi?*. El sujeto formula una pregunta por su lugar en el deseo dirigida al Otro "¿Qué me quiere?", enigma orientado en el análisis que hace de brújula en la construcción del fantasma. Es la pregunta que el protagonista del cuento de Cazotte se hace insistentemente a lo largo del relato, respondiendo con sus conductas siempre en el filo entre realidad y sueño, confrontado a sus propios deseos. "Por eso la cuestión del Otro que regresa al sujeto desde el lugar de donde espera un oráculo, bajo la etiqueta de un *Che vuoi? ¿qué quieres?*, es la que conduce mejor al camino de un propio deseo, si se pone a reanudar, gracias al *savoir-faire* de un compañero llamado psicoanalista, aunque fuese sin saberlo bien, en el sentido de un: "¿Qué me quiere?" (Lacan, 1987/1948, p. 794).

La angustia entonces, ubicada estructuralmente entre goce y deseo, se constituye para Lacan en la vía privilegiada de acceso al objeto  $a$ , resto ineliminable, producto de una falta irreductible al significante.

En la actualidad, el niño está especialmente reducido a un objeto en el discurso amo de la evaluación y los estándares de salud mental, del rendimiento académico y al mismo tiempo imbuido del discurso del mercado de la tecnociencia que lo sumerge en la hiperconexión digital transformado en un consumidor consumido. De acuerdo con Miller (2007, p.17), "No puede decirse que la angustia se considere un trastorno, un disfuncionamiento. No creo haber encontrado en el seminario la indicación de que haya que curar la angustia...-la angustia lacaniana- sino a lo sumo atravesarla"; además, "...la angustia que elige Lacan, la angustia lacaniana, es una vía de acceso al objeto  $a$ ". (2007, p. 21).

Es por ello que, para el analista lacaniano, la angustia como índice de lo real, es una brújula para la dirección de la cura, dado que permite localizar y constatar la presencia del objeto  $a$ , que, en el caso de los niños, está más accesible porque sus defensas fantasmáticas no se han aún cristalizado. Así el encuentro con un analista le permite al sujeto niño circunscribir, elaborar y aliviar su angustia, a través de la invención de nuevas ficciones que bordeen su propio real insoportable, y atravesar la angustia frente al deseo del Otro. En algunos casos, es necesario perturbar la defensa del síntoma, el analista ubicado como trauma no solo como significante. Para Lacan "todo padre traumático está en suma en la misma posición que el psicoanalista". La diferencia es que el psicoanalista, por su posición "reproduce la neurosis, mientras que el padre traumático la produce inocentemente" (Lacan, 2012/1971-1972, p. 149).

Laurent (2018, p. 8) plantea que “La relación del niño como objeto  $a$  de la madre es algo muy profundo, no es solo falo, es la carga de objeto de goce, tiene un valor real que articula síntoma y fantasma del lado materno”. Así también, propone que hay que preservar al niño del delirio familiar, en tanto el niño es el real de la familia alrededor del cual se articula de alguna manera la modalidad en que el hombre hace de una mujer la causa de su deseo. Así, el padre lacaniano es el que habilita la vía del deseo, de acuerdo a cómo se ocupa de los objetos  $a$  de una mujer que elige como madre. Es decir que el niño puede quedar en el lugar de objeto de goce o en el lugar de falo, por lo tanto, la metáfora infantil del falo sólo es lograda cuando falla, si no deja al sujeto coagulado en la identificación fálica, como objeto que colma la falta materna. Para ello no basta con el Nombre del Padre, sino que como dice Lacan en RSI (1974-1975), la función feliz de la paternidad se alcanza si el padre logra *humanizar el deseo*,

Un padre sólo tiene derecho al respeto y al amor, si hace de una mujer objeto  $a$ , causa de deseo, está *père-versamente* orientado, [...] es decir que la causa de su deseo sea una mujer a la que él le ha otorgado hijos y que, a éstos, los quiera o no, les dé un cuidado paternal... Pero lo que una mujer *a-coge* así no tiene nada que ver en la cuestión. De lo que ella se ocupa, es de otros objetos  $a$ , que son los hijos (Lacan, 1974-1975, clase 21-1-1975).

Es decir que la metáfora paterna remite a una división del deseo que impone que el objeto niño no lo sea todo para el sujeto materno. Hay una condición de no-todo: que el deseo de la madre diverja y sea llamado por un hombre. Esto nos remite a pensar las consecuencias en el niño de la angustia en la madre. Miller (2005), en su texto “El niño entre la mujer y la madre”, dice que “el niño o colma o divide”. “Cuanto más colma el hijo a la madre, más la angustia, de acuerdo con la fórmula según la cual lo que angustia es la falta de la falta. La madre angustiada es, de entrada, la que no desea – o desea poco, o mal – como mujer”. Al decir de Lacan que “el niño no sature la falta en que se sostiene su deseo”. A partir del lugar que el niño ocupe, podemos vislumbrar las consecuencias en la posición subjetiva. El miedo no es la angustia. La angustia aparece cuando el niño percibe que puede quedar caído del Otro, perder su lugar en el Otro. El miedo en cambio está siempre articulado a un significante entonces puede ser analizado. “En el conflicto neurótico, el miedo interviene como un elemento que defiende destacándose y contra algo completamente distinto que por naturaleza carece de objeto;

a saber, la angustia. Esto es lo que nos permite articular la fobia.” (Lacan, 1957, p. 248) Lacan definió la fobia de Juanito como “un cristal significante” (Lacan, 2012/1957-1958): “Un cristal significante es una formación del inconsciente, hecho de un número limitado de significantes de los que el niño explora todas las permutaciones posibles. Una fobia no es un miedo, no se reduce en absoluto a un miedo. Una fobia, tal como se revela en una cura de orientación analítica es una elucubración de saber sobre el miedo, o bajo el miedo, en la medida en que es su armadura significante” (Miller et al., 2017, pp. 19, 20).

Más adelante, en el Seminario 21 (1973-1974), *Los no incautos yerran*, Lacan señala que *el niño debe aprender a hacer el nudo RSI*, pero que no se trata de un aprendizaje vía la pedagogía. Al niño se le instila una manera de hablar, lo que lo deja capturado entre el yo (*moi*) del enunciado y el yo (*je*) de la enunciación. “Dado que en el niño algo no ha sido aún acabado, precipitado por la estructura, no ha sido aún distinguido en la estructura”, como precisa Lacan, “queda capturado por entero en el juego de las dos líneas”, hasta que consigue distinguir lo que él es en tanto uno solo. Por ello, su advenimiento como sujeto de la enunciación se va construyendo por su inmersión en la lengua del Otro.

El padre hoy más que nunca es una función de articulación simbólica, más allá de los padres de la realidad y Lacan dice que el contraste entre estos dos padres hace que todo el mundo delire. Lacan elabora la función simbólica del padre cuando dice que la familia es algo real. Esto es lo que ha hecho por ejemplo que se introduzca el significante “parentalidades” en vez de “paternidad”, para designar la pluralidad de goces que concierne a lo real de la familia contemporánea.

Lacan (2012/1957-1958) formaliza los tres tiempos del Edipo a la altura del Seminario 5, en donde la metáfora paterna configura la significación fálica. Pero luego Lacan sale del drama edípico para extraer la lógica. A partir del Seminario 10 (2007/1962-1963), plantea la angustia de separación como angustia central separada de toda amenaza, se trata de la angustia no tanto vinculada a perder el falo, sino a la manera en cómo se articulan y se separan los objetos al cuerpo, es una etapa decisiva en Lacan, la de la angustia lacaniana. Esto produce un viraje en la clínica con niños cuando tiene que elaborar la significación fálica que tambalea, que ya no apuntará al drama edípico clásico, sino más bien se trata de establecer las versiones del objeto  $\alpha$  que tiene el niño, las separaciones que él ha podido hacer de sus objetos y el valor de objeto  $\alpha$  que tiene para la madre.

## La angustia en la época

En su última enseñanza, Lacan se pregunta en su texto “La tercera”: “¿De qué tenemos miedo? Tenemos miedo de nuestro cuerpo y la angustia es el sentimiento que surge de esa sospecha que nos embarga de que nos reducimos a nuestro cuerpo [...]. La angustia no es el miedo a cosa alguna con que el cuerpo motivarse. Es un miedo al miedo” (Lacan, 1974/2015, p. 102). Lo real se presenta a cada uno revestido de semblante, enmascarado. Lacan allí dice que el advenimiento de lo real no depende del analista, indica que su misión es ‘hacerle la contra’” (Lacan, 1974/2015, p. 87).

Efectivamente, la angustia sobreviene cuando el cuerpo *levanta campamento*, dirá Lacan en el Seminario 23. “El *parlêtre* adora su cuerpo porque cree que lo tiene. En realidad, no lo tiene, pero su cuerpo es su única consistencia – consistencia mental, por supuesto, porque su cuerpo a cada rato levanta campamento” (Lacan, 1975-1976/2006, p. 64).

Una presentación actual de la angustia en los niños que llegan a la consulta es justamente la de los cuerpos desregulados: inquietud, dispersión, dificultades en el sueño, de la alimentación, *cyberbullying*, apuestas en línea, violencia, berrinches, aburrimiento, uso desmedido de objetos tecnológicos, en los que constatamos un trasfondo angustioso, con mucha dificultad para ser tramitado vía la palabra. Como efecto de la caída del Otro simbólico observamos la pluralización de los modos de gozar y una precariedad de los anudamientos subjetivos que prescinden del Otro. La práctica con niños nos enseña sobre su cercanía a las marcas de lalangue que le fueron instiladas por el Otro del linaje, las que en ocasiones están anudadas a esa angustia primordial, dado que en el niño no se han cristalizado aún todas sus defensas, lo que ofrece la posibilidad de elaborar una nueva respuesta al deseo del Otro, a su medida, mediante las *fixiones* que despliegan en transferencia que tocan el real en juego de cada quien.

Lacan (1972/2012) introduce la noción de *fixión*, a partir de “El Atolondradicho”, para nombrar la fijación del anudamiento RSI, reformulando lo que antes definía como *la verdad que tiene estructura de ficción*, cuando ubica el concepto de “doxa” que encuentra en su origen a Parménides, y que significa “vía de la opinión verdadera o vía de la verdad”. La *fixión*, en su función de fijación (*Fixierung*) incluye el punto de amarre al goce y “debe ser escogida como único punto fuera de línea, para que un corte, con darle una vuelta, y una sola, tenga el efecto de resolverla en un punto esféricamente extendible” (Lacan, 1972/2012, p. 507).

Entendemos que el sujeto se sujeta de esa *fixión* digital bajo el modo de goce iterativo, inmutable; el *parlêtre* encuentra allí una satisfacción que “va en contra de lo que al mismo sujeto podría satisfacerlo, y aun así con tan poco contento que se obtiene, consigue contentarse”. Lacan pone aquí el acento de la satisfacción paradójica en el *trop de mal*, como traduce el “penar de más”. “Demasiado esfuerzo, sufrimiento, mal de sobra” (Lacan, 1964/2003, p. 175).

En el Seminario 17, Lacan (2008/1969-1970) designa con el nombre de “letosas”, a los objetos producidos por el efecto del avance sobre lo real del mercado de la tecnociencia, convertidos en prolongaciones corporales del objeto *a*. Al respecto, Miller señala que el *Imperio de la técnica* (Miller, 2014) ha relevado al discurso capitalista clásico, patriarcal, por la tecnociencia productora de *gadgets* que condensan el nuevo *know-how* con el cuerpo, cuya esencia es la renegación de la castración, en su curva infinitizada hacia la pulsión de muerte.

Al psicoanalista le compete interpretar las *fixiones* epocales con que se viste lo real de la angustia de la época en que le toca vivir.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. DSM-5. (5a. ed.). Editorial Panamericana.
- Beard, G. M. (1881). *A practical treatise on nervous exhaustion (neurasthenia), its symptoms, nature, sequences, treatment*. Wood.
- Bercherie, P. (2009). *Los fundamentos de la clínica: Historia y estructura del saber psiquiátrico*. Manantial.
- Da Costa, J. M. (1871). *On irritable heart: a clinical study of a form of functional cardiac disorder and its consequences*. Editorial Elsevier.
- Freud, S. (1996a). “Sobre la justificación de separar la neurastenia de un determinado síndrome en calidad de ‘neurosis de angustia’”. En *Obras Completas* (Vol. 3, pp. 85-115). Amorrortu. (Obra original publicada en 1895a)
- Freud, S. (1996b). “A propósito de las críticas a la ‘neurosis de angustia’”. En *Obras Completas* (Vol. 3, pp. 118-138). Amorrortu. (Obra original publicada en 1895b)
- Freud, S. (1998a). “Conferencias de introducción al psicoanálisis. 25a Conferencia. La angustia”. En *Obras Completas* (Vol. XVI, pp. 357-374). Amorrortu. (Obra original publicada en 1916-1917)
- Freud, S. (1998b). “Inhibición, síntoma y angustia”. En *Obras Completas* (Vol. XX, pp. 71-163). Amorrortu. (Obra original publicada en 1926)
- Hecker, E. (1892). *Zur Behandlung der neurasthenischen Angstzustände* (pp. 1195-1197). Wochenschr.
- Hecker, E. (1893). “Über larvative und abortive Angstzustände bei Neurasthenie. Central-blatt F. Nervenheilk”. *Psychiatrie* (16), 565-572.
- Heidegger, M. (1997). *El ser y el tiempo*. Editorial Universitaria. (Obra original publicada en 1927)
- Kaan, H. (1892). *Der neurasthenische Angsteffekt bei Zwangsvorstellungen und der primordiale Grübelzwang*. Deutike.
- Kierkegaard, S. (2004). *El Concepto de la angustia*. Ediciones Libertador. (Obra original publicada en 1884)

- Krishaber, M. (1873). "Cérebro-cardiaque (névropathie)". En A. Dechambre y L. Lereboullet (eds.), *Dictionnaire Encyclopédique de Sciences Médicales* (Vol. 14). Masson.
- Jaspers, K. (1993). *Psicopatología General*. Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1913)
- Lacan, J. (1973-1974). *El Seminario, Libro 21, Los no incautos yerran*. Clase del 21 de junio 1975. Inédito.
- Lacan, J. (1974-1975). *El Seminario, Libro 22, RSI*. Inédito.
- Lacan, J. (1987). "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo". En *Escritos* (pp. 793-794). Paidós. (Obra original publicada en 1948)
- Lacan, J. (2003). *El Seminario, Libro 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidós. (Obra original publicada en 1964)
- Lacan, J. (2006). *El Seminario, Libro 23, El sinthome*. Paidós. (Obra original publicada en 1975-1976)
- Lacan, J. (2007). *El Seminario, Libro 10, La Angustia*. Paidós. (Obra original publicada en 1962-1963)
- Lacan, J. (2008). *El Seminario, Libro 4, Las relaciones de objeto*. Paidós. (Obra original publicada en 1956-1957)
- Lacan, J. (2008). *El Seminario, Libro 17, El reverso del Psicoanálisis*. Paidós. (Obra original publicada en 1969-1970)
- Lacan, J. (2012). *El Seminario, Libro 5, Las Formaciones del Inconsciente*. Paidós. (Obra original publicada en 1957-1958)
- Lacan, J. (2012). *El Seminario, Libro 19, ...o peor*. Paidós. (Obra original publicada en 1971-1972)
- Lacan, J. (2012). "El atolondradicho". En *Otros escritos* (pp. 473-522). Paidós. (Obra original publicada en 1972)
- Lacan, J. (2012). "La equivocación del sujeto supuesto saber". En *Otros escritos* (pp. 349-360). Paidós.
- Lacan, J. (2015). *El Seminario, Libro 6, El deseo y su interpretación*. Paidós. (Obra original publicada en 1958-1959)
- Lacan, J. (2015). "La tercera". *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* (18). (Obra original publicada en 1974)
- Lantéri-Laura, G. (2000). *Ensayo sobre los paradigmas de la psiquiatría moderna*. Editorial Triacastela.
- Laurent, É. (2018). *El niño y su familia*. Diva.
- Legrand Du Saulle, H. (1878). *Etude cliniques sur la peur des espaces (Agoraphobie des Allemands). Névrose Emotive*. Delahaye et Cie.
- Miller, J.-A. (2004). *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*. Paidós.
- Miller, J.-A. (2005). "El niño entre la mujer y la madre". *Revista Digital Virtualia* (13). Recuperado de <https://www.revistavirtualia.com/articulos/562/virtualia-13/el-nino-entre-la-mujer-y-la-madre>.
- Miller, J.-A. (2007). *La angustia lacaniana*. Buenos Aires. Paidós.
- Miller, J.-A. (2012). "Leer un síntoma". *Revista Lacaniana de Psicoanálisis* (12), 2012. (Obra original publicada en 2011)
- Miller, J.-A. (2015). "El inconsciente y el cuerpo hablante". *Scilicet - El Cuerpo Hablante. Sobre el inconsciente en el siglo XXI*: Grama Ediciones.
- Miller, J.-A. y otros. (2017). *Los miedos de los niños*. Instituto Clínico de Buenos Aires, Paidós.
- Morel, B. (1853). *Traité théorique et pratique des maladies mentales considérés dans leur nature, leur traitement et dans leur rapport avec la médecine légale de aliénés*. T. 2. Vitor Masson Libraire.
- Morel, B. (1886). "Du delire émotif. Névrose du système nerveux ganglionnaire visceral". *Archives Générales de Médecine*. Mémoires originaux.
- Pinel, P. (1799). *Tratado de insania*. Recuperado de <http://visualiseur.bnf.fr/Visualiseur?Destination=Gallica&O=NUMM-76576>.
- Sadin, E. (2020). *La siliconización del mundo*. Caja Negra.

Sartre, J.-P. (1943). *El ser y la nada*. Losada.

Westphal, C. (1873). *Annales Médico-Psychologiques*. T. 10.

Westphal, C. (1996). "Die agoraphobie", eine neuropatische Erscheinung. *Gesammelte Abhandlungen* (Band 1). Psychiatrische Abhandlungen. En S. Vallon. *L'espace et la phobie*. La peur de la peur - 1. Éres. (Obra original publicada en 1872)