

# Estudio sobre la angustia en la obra de Freud. Últimas concepciones (1926-1939)

GLORIA ELENA GÓMEZ \*

Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá



**Estudio sobre la angustia en la obra de Freud. Últimas concepciones (1926-1939)**

## Resumen

Freud considera que la angustia es un fenómeno de importancia mayor en la clínica y el principal problema de la neurosis, dado que en ella convergen los más diversos y significativos problemas. A lo largo de su obra, la angustia será motivo de importantes, aunque complejas, elaboraciones, las cuales se pueden escindir en dos tiempos: 1894 a 1918 y 1926 a 1939. Las realizadas en el segundo llevan la marca de tres ejes teóricos: el segundo dualismo pulsional (pulsión de vida / pulsión de muerte); el segundo esquema del aparato psíquico (*ello*, *yo* y *superyó*), y los últimos hallazgos sobre la sexualidad infantil.

**Palabras claves:** angustia, neurosis, objeto, pulsión, trauma.

**A Study on Angst in Freud's Works. Latest Conceptions (1926-1939)**

## Abstract

Freud considers that angst is a phenomenon of the greatest importance in clinic, and the main problem of neurosis, since the most diverse and meaningful problems converge in it. Throughout his work, angst is the motif of important, although complex, elaborations, which can be distributed among two periods: 1894-1918 and 1926-1939. Those of the second period carry the mark of three theoretical axes: the second pulsional dualism (life pulsion/death pulsion); the second scheme of the psychic' apparatus (Ego, Id, and Superego); and the last findings on children sexuality.

**Keywords:** angst, neurosis, object, pulsion, trauma.

**Étude sur l'angoisse dans l'œuvre de Freud. Ses dernières conceptualisations (1926-1939)**

## Résumé

L'angoisse est pour Freud un phénomène d'une importance majeure dans la clinique, de même que le principal problème des névroses, étant donné que c'est là-dessus que convergent les problèmes les plus divers e importants. Tout au long de son œuvre, l'angoisse va être l'occasion d'élaborations importantes mais complexes, à scander en deux intervalles : de 1894 à 1918, et de 1926 à 1939. Trois axes théoriques caractérisent cette dernière époque: Le deuxième dualisme pulsionnel (pulsion de vie / pulsion de mort) ; le deuxième schéma de l'appareil psychique (*ça*, *moi* et *surmoi*) ; et les dernières trouvailles sur la sexualité infantile.

**Mots-clés :** angoisse, névrose, objet, pulsion, trauma.

\* e-mail: gloriagomez@unal.edu.co

La angustia, fenómeno relevante en la clínica y principal problema de la neurosis, fue motivo de extensas y complejas elaboraciones por parte de Freud a lo largo de su obra: *Manuscritos E y F* (1894), *La neurastenia y la neurosis de angustia. Sobre la necesidad de separar de la neurastenia cierto complejo de síntomas a título de "neurosis de angustia"* (1895), *Crítica de la neurosis de angustia* (1895), *La angustia* (1918), *El yo y el ello* (1923), *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), *La angustia y la vida instintiva* (1933), *Moisés y la religión monoteísta* (1939).

Escandiendo estas elaboraciones en dos tiempos (1894 a 1918 y 1926 a 1939), se tratará aquí de las adelantadas en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), *La angustia y la vida instintiva* (1933) y *Moisés y la religión monoteísta* (1939)<sup>1</sup>.

En *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud resume en cuatro puntos sus conclusiones de la conferencia *La angustia* (1918):

1. La angustia corresponde a un estado afectivo.
2. Es la reproducción de un antiguo peligro.
3. Nace de magnitudes de libido que se han hecho de alguna manera inutilizables, así como del proceso de la represión.
4. Es reemplazada por la producción de síntomas.

Seguidamente dirá que aún falta allí algo por esclarecer. Emprende entonces el recorrido que dará curso a nuevas reflexiones marcadas por tres modelos teóricos: el segundo dualismo pulsional: pulsión de vida/pulsión de muerte; el segundo esquema de aparato psíquico: *Ello, yo y superyó*, y los nuevos hallazgos a propósito de la sexualidad infantil.

1. Para examinar los desarrollos freudianos entre 1894 y 1918, véase Gloria Gómez, "Freud y la angustia. Estudio sobre sus primeras elaboraciones (1894-1918)", en *El descubrimiento freudiano*. Inédito (Bogotá: Escuela de Estudios en Psicoanálisis y Cultura, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia, 2010).

## **FISIOLOGÍA DE LA ANGUSTIA, TRAUMA DEL NACIMIENTO Y PRINCIPIO PLACER-DISPLACER**

A la luz del dualismo placer-displacer introducido en *Más allá del principio del placer* (1920), Freud retoma en 1926 sus ideas de 1918 en torno a las coordenadas fisiológicas de la angustia y la conmoción que representa el nacimiento:

La angustia es, pues, en primer lugar, algo que sentimos. La calificamos de estado afectivo, aunque no sepamos bien lo que es un afecto. Como sentimiento presenta un carácter francamente displaciente; pero no es esta la única de sus cualidades, pues no todo displacer puede ser calificado de angustia. Existen, en efecto, otros sentimientos de carácter displaciente: la ansiedad, el dolor, el duelo. La angustia habrá de presentar, a más de dicho carácter, algunas otras particularidades. ¿Conseguiremos llegar a la comprensión de las diferencias de esos diversos afectos displacientes?

Nuestra sensación de la angustia nos proporciona ya algún dato. Su carácter displaciente parece presentar, en efecto, algún rasgo especial, si bien, no resulta fácil su determinación. Pero, además de este carácter peculiar, difícilmente aislable, corresponden a la angustia sensaciones físicas más precisas, que referiremos a determinados órganos. Como de momento no nos interesa la fisiología de la angustia, nos bastará con hacer resaltar algunas de tales sensaciones, y elegiremos para ellas las más representativas, frecuentes y precisas: son las que afectan a los órganos respiratorios y al corazón. Estas sensaciones demuestran que en el proceso total de la angustia participan inervaciones motoras, o sea, procesos de descarga. Así, pues, el análisis del estado de angustia da los siguientes resultados: 1) un carácter displaciente específico; 2) actos de descarga; 3) Las percepciones de tales actos. Los puntos 2 y 3 nos dan ya una diferenciación respecto a otros estados análogos; por ejemplo, el duelo y el dolor. Este último no integra manifestaciones motoras, y cuando estas se presentan en él revelan no ser elementos del afecto, sino consecuencia del mismo o reacciones a él. Así, pues, la angustia es un estado displaciente especial, con actos de descarga por vías determinadas. Siguiendo nuestra concepción general, habremos de suponer que la angustia se basa en un incremento de la excitación, el cual crea, de un lado, el carácter displaciente, y por otro, busca aliviarse por medio de los indicados actos de descarga. Mas no bastándonos esta síntesis puramente fisiológica, nos inclinamos a admitir la existencia de un factor histórico que enlaza estrechamente entre sí las sensaciones y las inervaciones de la angustia. O dicho de otro modo, supondremos que el estado de angustia es la reproducción de una experiencia que integraba las condiciones de tal incremento del estímulo y las de la descarga por vías determinadas, lo cual daría al displacer de la angustia su carácter específico. Tal experiencia prototípica sería para los hombres el nacimiento. Así pues, nos inclinaremos a ver en el estado de angustia una reproducción del trauma del nacimiento.<sup>2</sup>

¿Qué comentarios suscita este planteamiento?

En primer lugar, que la angustia se base en un incremento de la excitación remite a la vieja idea según la cual la *fuerza* de la angustia es física y su *mecanismo*



2. Sigmund Freud, "Inhibición, síntoma y angustia", en *Obras completas*, vol. III (Madrid: Biblioteca Nueva, 1973), 2859-2860.

de formación ha de buscarse en el terreno de la química. La angustia es un afecto que se siente y que viene del cuerpo<sup>3</sup>. Tal incremento, dice ahora, acarrea, por un lado, un tono displaciente mientras que, por otro, busca su alivio a través de actos de descarga. Freud se interroga por lo que caracteriza a la angustia más allá del displacer que comporta, dado que también en el dolor y el duelo hay displacer. Por lo pronto, fija su especificidad frente a estos estados afectivos en tres puntos: su carácter displaciente específico, los actos de descarga que provoca y su percepción por parte del sujeto; síntesis de corte fisiológico que no termina de convencerlo y, por tanto, lo hace volver a la hipótesis —enunciada en 1918— sobre el *factor histórico* que uniría las sensaciones con las inervaciones y otorgaría el sello al displacer propio de la angustia. Retoma de este modo su idea sobre la *repetición* de un acontecimiento penoso, desde el paradigma del trauma del nacimiento —primera experiencia que contiene las condiciones del incremento del estímulo y la descarga por vías determinadas—.

En segundo lugar, Freud se pregunta: si desde una perspectiva fisiológica *la estructura y la génesis* de la angustia consisten en lo anterior, ¿cuál es su *función y las ocasiones* en que ella se reproduce? Avanza: “La angustia nació como reacción a un estado de peligro y se reproduce cada vez que surge de nuevo tal estado”<sup>4</sup>; asunto que al estudiar con atención le permite discernir dos ocasiones en la aparición de la angustia:

↗ *Adecuada*: señala y previene un nuevo peligro.

#### Aparición de la angustia

↘ *Inadecuada*: frente a un nuevo peligro.

Apoyado en lo que acontece, fisiológicamente hablando, en el momento del nacimiento así como en la clínica del ataque histérico —en ambos, un suceso penoso deja una huella de afecto—<sup>5</sup>, Freud argumenta la distinción:

Las inervaciones del estado de angustia primitivo tuvieron, muy probablemente, un significado y un propósito, del mismo modo que los movimientos musculares del primer ataque histérico. Para explicarnos el ataque histérico no tenemos más que buscar la situación en la que los movimientos correspondientes constituían una parte de un acto justificado. Así, en el acto del nacimiento, la inervación de los órganos respiratorios tiende muy verosímilmente a preparar la actividad pulmonar, y el aceleramiento de los latidos del corazón, a liberar de sustancias tóxicas la sangre. Esta adecuación, naturalmente, en la reproducción ulterior del estado de angustia como afecto, e igualmente en la repetición del ataque histérico. Así, pues, cuando el individuo se ve en una nueva situación peligrosa, puede resultar inadecuado que responda a ella con el estado de angustia; esto es, con la reacción a un peligro pretérito, en lugar de seguir

3. Gloria Gómez, “Neurobiología de la ansiedad versus la angustia como afecto que se siente en el cuerpo”, *Revista Informes Psicológicos* 9 (2007).

4. Sigmund Freud, “Inhibición, síntoma y angustia”, 2860.

5. Freud explica lo biológico —la filogenia, por ejemplo— que resuena como malestar en el cuerpo, con el saber construido a partir de su clínica; se sirve de la biografía (histerización) para orientar lo biológico. Tal dimensión biológica evoca lo que Lacan referirá como real anterior a toda simbolización, que caracteriza y es propiedad del cuerpo viviente.

una reacción adecuada al peligro actual. Pero la conducta de aquél puede, un vez más, ser adecuada al ser reconocida la proximidad de la situación peligrosa y ser ésta señalada por la explosión de la angustia. En tal caso puede entonces ser suprimida la angustia en el acto por medio de medidas apropiadas. Se distinguen, pues, en seguida dos posibilidades de la aparición de angustia: una adecuada, con relación a una nueva situación peligrosa; la otra adecuada, para señalar y prevenir tal situación.<sup>6</sup>

Freud precisa, entonces, sus construcciones de 1918 con la noción de *repetición del suceso traumático*: si la angustia constituye un estado de atención sensorial y tensión motora extrema que dispone a la respuesta, tal reacción no es única; comporta dos posibles desenlaces. En primer lugar, se produce el desarrollo de angustia repitiéndose la antigua vivencia traumática; la respuesta se limita a una señal y la reacción restante puede adaptarse a la nueva situación de peligro. En segundo lugar, lo antiguo y toda la reacción se agota en el desarrollo de angustia que resulta paralizante e inadecuada frente al estado afectivo presente.

Freud se esmera en explicar cómo y por qué la angustia —que desde Darwin es la reacción normal y esperada frente a un peligro exterior— irrumpe en muchas situaciones como reacción inadecuada y patológica contradiciendo los fines adaptativos que se le asignan<sup>7</sup>.

## NACIMIENTO Y SENTIDO DEL PELIGRO

1. Freud evalúa *el sentido* del peligro que acarrea el nacimiento y abre así el debate con su alumno Otto Rank, que, en *El trauma del nacimiento* (1924), eleva el primer instante de la vida y la separación de la madre allí acontecido al estatuto del trauma más importante de la existencia: de la intensidad de la conmoción y de la cantidad de angustia emergente en esta situación primordial deriva la evolución del sujeto hacia la normalidad o la patología; teoría que tiene implicaciones sobre su concepción de la terapia analítica.

Las coordenadas del debate son las siguientes. Freud postula la naturaleza tóxica del primer estado de angustia: el nacimiento, primera situación de riesgo vital que comprende un flujo de numerosas, intensas e incontrolables excitaciones, que no implican sentido psíquico. Esta naturaleza tóxica remite a elementos de orden físico que no implican, en el recién nacido, una subjetividad como tal —trauma donde hay viviente, pero no sujeto en propiedad—; Rank por su parte postula una naturaleza psíquica<sup>8</sup>.

¿Qué es un peligro? se pregunta:

En el acto de nacimiento existe un peligro objetivo para la conservación de la vida. Sabemos lo que esto significa en la realidad, pero psicológicamente no nos dice nada.



6. Sigmund Freud, "Inhibición, síntoma y angustia", 2861.
7. Por esta razón, el DSM-IV-R reseña como un tipo de trastorno mental trece formas de ansiedad.
8. Perspectiva biológica que evoca, como ya se dijo, el real anterior a toda simbolización.

El peligro del nacimiento carece aún de contenido psíquico. Desde luego no podemos atribuir al feto nada que se aproxime a una especie de conocimiento de la posibilidad de que el nacimiento tenga un desenlace fatal para su existencia. El feto no puede advertir sino una extraordinaria perturbación de la economía de su libido narcisista. Llegan a él grandes magnitudes de excitación, que generan sensaciones de displacer no experimentadas aún, y algunos de sus órganos adquieren elevadas cargas, circunstancia que constituye como un preludio de la carga del objeto, que no tardará en iniciarse. Pero de todo esto, ¿qué es lo que puede ser valorado como signo de una “situación peligrosa”?

Lamentablemente es demasiado poco el conocimiento acerca del esquema mental de un recién nacido como para adelantar una respuesta directa. No puedo testimoniar cabalmente la validez de la descripción que he acabado de ofrecer. Es fácil decir que el lactante repetirá su afecto de angustia en cada situación que le recuerde el suceso del nacimiento. El hecho importante de conocer es lo que lleva a recordar el suceso y lo que es recordado.<sup>9</sup>

Por lo tanto Freud propone estudiar más bien las ocasiones en que el niño de pecho o más grandecito se muestra propicio al desarrollo de angustia, tomando para ello como brújula las ideas de Rank acerca de la relación entre la impresión del suceso del nacimiento y las primeras fobias infantiles. Sus conclusiones cuestionan de nuevo a Rank: las fobias más tempranas no permiten referencia alguna directa a la angustia del nacimiento. He aquí las razones freudianas:

- Es innegable que el niño de pecho muestre cierta disposición a la angustia, pero esta no deja ver su mayor intensidad inmediatamente después del nacimiento para ir disminuyendo poco a poco, sino que por el contrario irrumpe más tarde con el devenir psíquico y se mantiene durante cierto tiempo de la infancia.
- Muy pocos casos de la manifestación infantil de angustia resultan comprensibles: Cuando el niño está solo, se halla en la oscuridad o se encuentra ante una persona extraña en lugar de una que le es familiar (la madre). Situaciones que Freud ordena bajo una única condición: en los tres casos el peligro evoca la *ausencia de la persona amada y anhelada*. A partir de entonces, la angustia se perfila como *reacción ante la falta de objeto*, falta que Freud enlaza al miedo a la castración, cuyo contenido —objeto— es la separación de un objeto preciado, y al hecho de que la primera angustia surgió al producirse la separación del cuerpo de la madre. Si embargo Freud no se detiene aquí; sigue su camino y va más allá de la tentación de hacer de la pérdida del objeto, en sí misma, la causa de la angustia: “Si el niño de pecho demanda la percepción de la madre,

9. Sigmund Freud, “Inhibición, síntoma y angustia”, 2861.

es porque la experiencia le ha enseñado que aquella satisface sin dilación sus necesidades. La situación que considera como un “peligro” y contra la cual quiere hallarse asegurado es la de la insatisfacción, la del crecimiento de la tensión de la necesidad, contra la cual es impotente”<sup>10</sup>. Si se teme perder el objeto es porque este satisface la pulsión.

2. Expuesta, contra Rank, la discontinuidad entre la angustia del nacimiento y la del primer tiempo de la vida, Freud sin embargo establece un punto en común entre ambas por otra vía: “La situación de insatisfacción, en la cual las magnitudes de estímulo alcanzan proporciones muy displacientes, sin encontrar un aprovechamiento psíquico que las domine, ni derivación alguna, es la que ha de ser para el niño de pecho análoga a la experiencia del nacimiento, constituyendo la repetición de la situación de peligro. Ambas situaciones tienen de común la perturbación económica por el crecimiento de las magnitudes de estímulo que demandan una descarga, factor que constituye el verdadero nódulo del ‘peligro’”<sup>11</sup>. Este postulado alcanzará toda su fuerza en 1933, con la noción de *instante traumático*.

3. Ahora bien, Freud, que en el marco del debate con Rank y a propósito de la angustia de los primeros años de la infancia se refiere a la madre como objeto que media entre la necesidad y su satisfacción, forja la siguiente hipótesis acerca del desplazamiento del peligro real hacia el peligro como pérdida de objeto:

Con la experiencia de que un objeto exterior, aprehensible por medio de la percepción, puede poner término a la situación peligrosa que recuerda la del nacimiento, se desplaza el contenido del peligro temido desde la situación económica a su condición determinante de tal situación, o sea, a la pérdida del objeto. El peligro es ahora la ausencia de la madre, y en cuanto el niño la advierte da la señal de angustia antes que llegue a establecerse la temida situación económica. Este cambio constituye un primer progreso importante en el cuidado de la propia conservación y al mismo tiempo representa una transición desde la génesis automática involuntaria de la reciente angustia a su reproducción intencionada como señal de peligro.<sup>12</sup>

La angustia se perfila ahora como vacuna contra la angustia. Tiene la función de *señal preventiva* encaminada a evitar la situación de peligro. No es más la respuesta automática frente a un peligro, como lo pensó en 1918, partiendo de Darwin —y como lo sigue pensando la neurobiología—.

4. Finalmente, entre 1926 y 1933, Freud ordena las diferentes manifestaciones de angustia bajo un único peligro y una única pérdida desplegada en los diversos momentos de la vida:



10. *Ibíd.*, 2863.

11. *Ibíd.*

12. *Ibíd.*

13. Freud, siguiendo la idea de Ferenczi, incluye en esta serie el miedo a la castración —pérdida del miembro que asegura la unión con la madre—. Por otra parte, dice Freud, sutilmente, pero con firmeza, el miedo a la castración no constituye el único motor de la represión y la formación de síntomas. El miedo a perder el amor ocupa en las mujeres el lugar del temor a perder el órgano en los varones. Pérdida del amor entendible con el paradigma de la pérdida de la madre como objeto que asegura la satisfacción. Véase Sigmund Freud, “La organización genital infantil. Adición a la teoría sexual”

(1923) y “La disolución del complejo de Edipo” (1924), en *Obras completas*, vol. III (Madrid: Biblioteca Nueva, 1973).

14. Sigmund Freud, “Inhibición, síntoma y angustia”, 2864.

15. Sigmund Freud, “La angustia y la vida instintual”, en *Obras completas*, vol. III (Madrid: Biblioteca Nueva, 1973), 3151.

La sexualidad acarrea dificultades. Freud habla del miedo a la castración bajo la figura del miedo a la sífilis, y de cómo el adulto que sabe que la amenaza de castración no es ya empleada como castigo por librarse al placer sexual —privación del órgano que asegura la satisfacción pulsional—, sabe también que dicho placer puede traerle dificultades. Hoy existe el miedo a las enfermedades de transmisión sexual. El discurso preventivo en materia de salud

- Nacimiento: peligro ante la insatisfacción vital.
- Recién nacido y más grandecito: peligro ante la pérdida de la madre como objeto que satisface las necesidades vitales y el amor (la pulsión).
- Fase fálica: peligro de ser privado del pene, no en cuanto apéndice anatómico, sino como órgano que asegura la satisfacción pulsional en el varón<sup>13</sup>.
- Periodo de latencia: peligro de perder la protección del superyó. Angustia social. Respecto a esta forma de angustia reconoce que no es fácil precisar qué es lo allí temido. Luego, con la trilogía *ello, yo* y superyó, dirá: “[...] lo que el yo considera como peligro y a lo que responde con la señal de angustia, es a la cólera del superyó o al castigo que el mismo puede imponerle, o a la pérdida de su amor. La última transformación de este miedo ante el superyó me parece a mí [es] miedo a la muerte [pérdida de la vida] o sea, la angustia ante la proyección del superyó en los poderes del destino”<sup>14</sup>.
- Después de la latencia: pasado ya el peligro, las primeras condiciones de angustia deberían ser abandonadas, pero esto ocurre de manera incompleta.

Muchos hombres no consiguen superar el miedo a la pérdida del amor, no se hacen nunca independientes del amor de los demás y continúan en este aspecto una conducta infantil. El miedo al superyó no encuentra normalmente un fin, puesto que, como angustia a la conciencia moral, es indispensable en las relaciones sociales, y el individuo solo en casos rarísimos puede hacerse independiente de la sociedad. Algunas de las antiguas situaciones peligrosas logran también pasar a épocas ulteriores modificando adecuadamente su condición de angustia. Así se continúa, por ejemplo, el miedo a la castración bajo la máscara de la fobia a la sífilis. El adulto sabe muy bien que la castración no es empleada ya como castigo por entregarse a los placeres sexuales; pero, en cambio, ha adquirido la experiencia de que tal liberación instintiva [pulsional] puede acarrearle graves dolencias.<sup>15</sup>

Freud sienta entonces la idea de que toda época de la vida conlleva cierta angustia: la hay en la niñez, en la adolescencia —donde el encuentro con el

pública, soportado en un estilo fóbico, intenta evitar la enfermedad; esto no es factible sin cierta cuota de restricción sexual y, por ende, de insatisfacción. La paradoja es que el

discurso actual llama a la responsabilidad sexual —que implica limitación de goce— a pesar de su consigna: el derecho al goce sexual.

cuerpo del otro marca el estilo de la satisfacción sexual—, en la adultez, la vejez —angustia ante la proximidad de la muerte—. La angustia es un afecto inherente al *serhablante* — y no una patología que algunos padecen—, que, por lo demás, incide en el lazo social.

## EL YO SEDE DE LA ANGUSTIA

Con la segunda tópica y el principio placer-displacer Freud reafirma dos asuntos: el yo es la sede de la angustia (perspectiva tópica): solo el yo puede producir y sentir angustia en la medida en que él persigue el placer y trata de evitar el displacer (perspectiva económica y dinámica). El yo responde con una señal de angustia a todo aumento esperado y previsto de displacer; califica como peligro el motivo de dicho aumento, sea que amenace desde el exterior o del interior<sup>16</sup>:

1. El yo experimenta la angustia de igual forma (hipótesis de 1918), no establece distinción alguna en el modo de sentir la angustia suscitada por un peligro exterior (bio-traumatismo) o por uno interior (pulsión).

2. La idea de 1918, es decir, que la angustia surge desde el yo de modo automático con el aumento de la excitación —proceso económico—, se revalúa en 1926 al descubrir que *la angustia constituye una señal intencionada del yo* encaminada a influir en la instancia placer-displacer. No solo advierte el peligro, sino que aporta salvación. El yo quiere evitar la situación peligrosa activada por el desarrollo de la angustia, puesto que no puede huir cuando esta es la acumulación de tensiones psíquicas implicadas en la libido, pero sí puede frenarla creando síntomas.

Freud, que en 1918 parte del modelo del arco reflejo, lo interroga ahora al mostrar que, si bien la angustia se siente en el cuerpo, no es la respuesta *del organismo* ante un exceso de excitación, sino la respuesta del yo —instancia psíquica— con miras a advertir sobre el peligro y especialmente a brindar protección frente a él<sup>17</sup>.

3. Articular la angustia al yo —instancia psíquica— obliga a Freud a pronunciarse sobre su relación con las otras dos instancias: ¿Existe angustia del *ello* y del *superyó*? ¿Cómo participan estas dos instancias del desarrollo de angustia? Dirá que el *ello* no es una organización y por ende no puede discriminar las situaciones de peligro ni experimentar angustia. Sin embargo, precisa, es muy frecuente el desarrollo o preparación, en el *ello*, de procesos que dan ocasión para una explosión de angustia en el yo: “En realidad, las represiones quizá más tempranas y la mayoría de las ulteriores son motivadas por tal angustia del yo ante procesos desarrollados en el *ello*”<sup>18</sup>. A este respecto Freud distingue dos casos:

16. *Ibíd.*, 3380.

17. Es con este *corpus* conceptual y clínico que el psicoanálisis cuestiona las hipótesis actuales, formuladas desde la neurobiología, que hacen de la ansiedad la respuesta normal al estrés: Estímulo (estrés) → Respuesta (ansiedad). La ansiedad, se afirma, es una sensación que representa una reacción normal ante ciertas situaciones de la vida. Consiste en un estado de tensión física o psicológica, que puede del mismo modo expresarse como miedo y su característica es la de una sensación desagradable de nerviosismo, con signos como sudoración excesiva, palidez, taquicardia, palpitaciones, dolor abdominal, etc. Mas se indica que la ansiedad normal se torna patógena cuando resulta desproporcionada con respecto a la severidad del estresor, continúa después de que este ha desaparecido o se produce en ausencia de un estresor externo.

18. Sigmund Freud, “Conferencias introductorias al psicoanálisis”, en *Obras completas*, vol. II (Madrid: Biblioteca Nueva, 1973), 2865.

- El *ello* es la instancia donde se preparan los procesos que dan ocasión al yo para experimentar angustia. En el *ello* sucede algo que activa alguna situación peligrosa para el yo y lo mueve a dar la señal de angustia para iniciar la inhibición. En este caso se trata de cualquiera de las condiciones de la angustia, ulteriormente derivadas de tal situación. Es, dice, lo que sucede en las psiconeurosis.
- Se constituye, en el *ello*, una situación análoga a la del trauma del nacimiento, en la cual surge automáticamente la reacción angustiosa. Este caso es operativo en las neurosis actuales. Corresponde a la primera y primitiva situación de peligro.

4. En otro orden de ideas, Freud se refiere ahora a tres clases de angustia y no a dos, como en 1918:

- Angustia real (que remite al yo).
- Angustia neurótica (que articula al *ello*).
- Angustia de la conciencia moral (que conecta con el superyó)<sup>19</sup>.

### NOVEDADES DE LA ANGUSTIA NEURÓTICA

Con la segunda tópica pierde interés la cuestión sobre *la materia* de la cual está hecha la angustia y pasa a primer plano su función de señal que anuncia el peligro. Se aclaran y simplifican las relaciones entre angustia real y neurótica. Los casos complicados respecto a la génesis de la angustia logran ser mejor comprendidos (beneficio clínico).

Lo anterior es el resultado de la puesta a tono de los avances de la conferencia *La angustia* (1918) y del retorno a dos asuntos: lo temido en la angustia neurótica y la conciliación entre angustia neurótica y real.

1. Destaca ahora Freud que en las tres circunstancias en que la angustia emerge en las neurosis, la libido es el eje común; en las tres su monto resulta inutilizable: “[...] no hace distinción la razón por la cual se ha hecho inutilizable un montante de libido: por debilidad infantil del yo, como en las fobias de los niños; a consecuencia de procesos somáticos de la vida sexual, como en la neurosis de angustia; o, a causa de la represión, como en la histeria. Por tanto, los dos mecanismos de la causa de la represión neurótica coinciden en uno”<sup>20</sup>. Los dos mecanismos son la transformación directa de la libido en angustia y la represión del monto de afecto, mientras que las tres circunstancias son:

- Angustia flotante —típica de la neurosis de angustia— desligada de cualquier representación. *Guarda relación con la libido sexual. Su causa: excitación frustrada.*

19. Sigmund Freud, “La angustia y la vida instintual”, 3149.

20. *Ibíd.*, 3148.

- Angustia ligada a una representación: las fobias infantiles junto con la angustia neurótica permiten entender cómo nace la angustia neurótica por *transformación directa de la libido*.
- Angustia propia de la histeria y la neurosis obsesiva —acompaña sus síntomas o se presenta de forma aislada— sin un fundamento racional. *Su causa: represión de la representación y transformación del afecto en angustia*.

2. El caso de la fobia en particular ha mostrado a Freud de qué manera el peligro interior se transforma en peligro exterior. A partir de aquí se propone dar cuenta del modo general como la angustia neurótica se transforma en angustia real, esto es, en angustia ante ciertas situaciones de peligro provenientes del exterior y no del interior, como pensaba hasta entonces. Confiesa que no se esperaba que el peligro pulsional (interior) se demostrase como condición y preparación para una situación de peligro exterior y real. El peligro pulsional precede y prepara —determina— la respuesta del sujeto ante el peligro exterior; es con el primero que el sujeto *enfrenta* el segundo.

3. A propósito de la relación *desarrollo de angustia-formación de síntomas* reafirma que es de dos tipos: la angustia constituye un síntoma de la neurosis. Los síntomas son creados con miras a evitar la angustia:

[...] el enfermo de agorafobia comienza la historia de sus padecimientos con un acceso de angustia en la calle. Este acceso se repetiría cada vez que volviera a salir de casa. Por tanto, el sujeto crea el síntoma de la agorafobia, al que podemos también designar como una inhibición, una limitación funcional del yo, y se ahorra así el acceso de angustia. Lo inverso lo vemos cuando interferimos en la producción de síntomas, tal como se nos hace posible, por ejemplo, en los actos obsesivos. Si impedimos al enfermo llevar a cabo su ceremonial de limpieza, es presa de un estado de angustia intolerable, del que su síntoma le hubiera preservado. Y parece como si el desarrollo de angustia fuese lo primero y la producción de síntomas lo segundo, como si los síntomas fuesen creados para evitar la explosión del estado de angustia. Con lo cual armoniza también el hecho que las primeras neurosis de la infancia sean fobias, estados en los que reconocemos claramente cómo un desarrollo de angustia inicial es rescatado por una producción ulterior de síntomas.<sup>21</sup>

Insiste en seguida en que con el desarrollo de angustia se tramita la situación peligrosa, que con él se inicia la formación de síntomas y que incluso él es una premisa necesaria de tal formación. A partir de aquí, Freud destaca la angustia como fenómeno crucial en la práctica analítica y principal problema de la neurosis.



21. *Ibíd.*, 3148.

4. Sus avances alrededor de la sexualidad infantil —Edipo y castración— le permiten argumentar la transformación del peligro interior en exterior: ¿cuál es el peligro real que el niño teme como consecuencia de su amor a la madre? La castración. Lo decisivo es que se trata de un peligro que amenaza desde el exterior y el niño cree en su efectividad. La ausencia de la madre es la situación anunciada por la angustia: cuando la madre está ausente o ha retirado al niño su amor, el niño no está ya seguro de la satisfacción de su pulsión y queda expuesto a los más diversos sentimientos de tensión. Para Freud estas condiciones de angustia repiten la situación de la primitiva angustia del nacimiento, la cual implica también una separación de la madre, aunque en sentido biológico.

5. Desde 1926, con las nuevas adquisiciones clínicas y teóricas, Freud plantea que la angustia convoca dos perspectivas: señal de angustia y angustia propiamente dicha. Ahora distingue la *dimensión traumática* de la angustia de la situación de peligro: esta última implica la condición de una *expectativa*, en la que se da la *señal de angustia*, mientras que la *dimensión traumática* contiene la condición de una *anticipación*; el sujeto se comporta como si el peligro ya estuviera allí, mientras es aún tiempo de extrañarse ante él.

Con las categorías de *expectativa* y *anticipación* Freud circunscribe el enigma de la angustia y su repetición. La angustia es, por una parte, *expectativa* del trauma y, por otra, su *repetición* amenguada; caracteres que tienen a su vez diverso origen.

Surge así la trilogía *angustia-peligro-trauma*: la situación de peligro corresponde al desamparo situado, recordado y esperado. La angustia es la reacción originaria ante este desvalimiento en el trauma, que más tarde es reproducida como *señal de angustia* en la situación de peligro. El *yo*, que ha vivido pasivamente el trauma, repite ahora de manera activa una producción de este con la esperanza de poder guiar de una manera autónoma su curso en el tiempo. Dada la señal, la reacción restante puede adaptarse a la nueva situación de peligro, o bien predomina lo antiguo y toda la reacción se agota en el desarrollo de angustia, haciéndose entonces paralizante e inadecuado al presentarse el estado afectivo, como ya se dijo.

6. La cuestión del *objeto* que causa la angustia, cuestión que atraviesa la obra freudiana, se plantea en 1933 en los siguientes términos:

Nos preguntamos qué es lo realmente lo peligroso, lo temido en tal situación de peligro. No, desde luego, el daño de la persona, el cual ha de ser juzgado objetivamente y puede muy bien carecer de toda significación [psíquica], sino lo que tal daño puede producir en la vida anímica. El nacimiento, por ejemplo; nuestro prototipo del estado de angustia no puede apenas ser considerado en sí como un daño, aunque entrañe peligro de ellos. Lo esencial en el nacimiento, como en toda situación de peligro, es que provoca en la

vida anímica un estado de gran excitación que es sentido como displacer y que el sujeto no puede dominar con su carga. Si a tal estado, en el que fracasan todos los esfuerzos del principio del placer, le damos el nombre de instante *traumático*, habremos llegado a través de la serie angustia neurótica, angustia real, situación de peligro, a la sencilla conclusión siguiente: lo temido, el objeto de la angustia, es cada vez la aparición de un instante traumático que no puede ser tratado según las normas del principio del placer. Comprendemos en el acto que el don del principio del placer no nos asegura contra los daños objetivos, sino tan solo contra un daño determinado de nuestra economía psíquica. Desde el principio del placer al instinto de conservación hay aún mucho camino; los dos propósitos en ellos entrañados no coinciden, ni mucho menos, desde el principio. Pero vemos también otra cosa, y esta es, quizá, la solución que buscamos. Vemos que en todo esto el problema está en las cualidades relativas. Solo la magnitud del momento de excitación hace de una impresión un instante traumático, paraliza la función del principio del placer y da a la situación su significación.<sup>22</sup>

Si en 1924 lo que inspira el temor en la angustia neurótica es la libido —objeto desconocido que amenazaba desde dentro— en 1933 el objeto de la angustia no es la libido en sí misma, sino la irrupción de un instante traumático que no puede ser tramitado con las coordenadas del principio del placer. El objeto de la angustia neurótica surge ahora desde fuera, de donde la separación establecida en 1918 (a la angustia real corresponde un objeto que amenaza desde el exterior y a la neurótica uno que emerge desde dentro) se complejiza y llega a desdibujarse.

Ahora bien, Freud afina los dos tiempos del trauma a propósito del instante traumático: “¿Por qué no ha de ser posible que tales instantes traumáticos surjan en la vida anímica, sin relación alguna con las situaciones traumáticas supuestas en las cuales la angustia no es despertada, por tanto, como señal, sino que nace basada en un fundamento inmediato?”. Responde: “La experiencia clínica nos dice abiertamente que así es, en efecto. Solo las represiones secundarias muestran el mecanismo que antes describimos, en el que la angustia es despertada como señal de una situación de peligro anterior; las represiones primarias y más tempranas nacen directamente de instantes traumáticos en el choque del yo con una exigencia libidinosa de primera magnitud y producen su angustia en sí, angustia conforme con el prototipo del nacimiento. [...] No veo objeción alguna contra un doble origen de la angustia: unas, del instante traumático, y otras, como señal de que amenaza la repetición de tal instante”<sup>23</sup>.

Esta es un referencia crucial acerca del nudo trauma-angustia-represión que funda y sostiene toda neurosis. En sus conferencias en la Clark University (1909) recordaba que solo los sucesos de la infancia explican la extrema sensibilidad ante



22. Sigmund Freud, “La angustia y la vida instintual”, 3153-3154.

23. *Ibíd.*, 3154.

traumas posteriores. El traumatismo no es la actualización de una escena del pasado, sino un retorno del goce allí condensado.

El trabajo de Freud sobre la angustia lo llevará, entonces, de la idea de la *represión* como causa de la angustia hacia el *traumatismo* como origen de las neurosis. Desde el punto de vista de las represiones secundarias, la angustia se despierta como señal ante un peligro anterior, mientras que desde la represión primaria la angustia nace directamente de instantes traumáticos.

### LA ANGUSTIA CAUSA LA REPRESIÓN

Los últimos desarrollos freudianos referentes a las relaciones entre la angustia y la represión conducen a dos hallazgos. En primer lugar, que la angustia produce la represión y no al contrario, como creyó hasta 1918. Una situación pulsional temida se refiere, en el fondo, a una situación de peligro exterior. Su argumentación es la siguiente:

[...] recientemente hemos investigado cómo nace la angustia en ciertas fobias que adscribimos a la histeria de angustia y hemos escogido casos en los que se trataba de la represión típica de los impulsos optativos procedentes del complejo de Edipo. Según nuestras esperanzas, hubiéramos debido hallar que es la carga libidinosa del objeto materno del niño la que, a consecuencia de la represión, se transforma en angustia y surge en expresión sintomática, como ligada al padre. No me es posible exponeros al detalle la marcha de tal investigación. Bastará decir que su resultado sorprendente fue exactamente contrario al que esperábamos. La represión no crea la angustia. Esta existe con anterioridad. Y es ella la que crea la represión. Pero ¿qué angustia puede ser? Solo la angustia ante un peligro exterior, o sea, una angustia real. Es exacto que el niño sufre angustia ante una exigencia de su libido, en este caso ante el amor a su madre, tratándose, por tanto, realmente, de un caso de angustia neurótica. Pero solo este enamoramiento le parece constituir un peligro interior, al que tiene que sustraerse con la renuncia a tal objeto, porque provoca una situación de peligro [...] Hemos de confesar que no esperábamos que el peligro [pulsional] interior se demostrase como una condición y una preparación de una situación de peligro exterior real.<sup>24</sup>

*Lo esperado:* represión de la carga libidinosa (la madre, objeto de amor)  
→ angustia → síntoma (ligado al padre).

*Lo encontrado:* angustia ante una exigencia libidinal → represión para evitar el peligro que ella representa.

24. *Ibíd.*, 3149.

La libido sexual se convierte automáticamente en angustia; tal es la hipótesis que sostiene la primera teoría sobre la relación represión-angustia, que se invertirá en 1926 con los nuevos hallazgos en torno al complejo de Edipo y su disolución (1924). Los avances de 1894 establecían una relación proporcional entre la restricción sexual genital y la emergencia de la angustia. Así describe Freud la manera como la acumulación de tensión sexual cuyo curso normal es obstruido se convierte en angustia:

El caso más sencillo e instructivo de este género es el de las personas que se exponen a una excitación frustrada; es decir, aquellas en las que las violentas excitaciones sexuales no hallan una derivación suficiente ni llegan a término satisfactorio. Tal es, por ejemplo, el caso de los hombres durante el noviazgo y de las mujeres cuyos maridos no poseen una potencia sexual normal o abrevian o hacen abortar, por precaución, el acto sexual. En estas circunstancias desaparece la excitación libidinosa para dejar paso a la angustia, tanto en la forma de angustia de espera como en las de accesos o sus equivalentes.<sup>25</sup>

## TRAUMATISMO Y FUERZAS DEL SUJETO

1. El debate de Freud con Rank concierne igualmente al valor asignado por este último al traumatismo del nacimiento sin considerar la condición de desamparo (*Hilflosigkeit*) y la respuesta del sujeto ante él.

Rank piensa que lo traumático concierne a la intensidad del peligro que representa el nacimiento, mientras que Freud piensa que el factor que decide si el desenlace ha de ser la neurosis o no depende de otro asunto: “La angustia es la reacción al peligro. No es posible rechazar la idea de que si la angustia puede conquistar en la economía anímica un lugar de excepción es porque se halla íntimamente enlazada a la esencia de la naturaleza del peligro. Pero los peligros son comunes a todos los humanos y los mismos para todos. Aquello que necesitamos y no hallamos es un factor que nos explique por qué existen individuos que pueden subordinar la angustia, no obstante su singularidad, a la actividad anímica normal, o determine cuáles son los que han de fracasar en tal empresa”<sup>26</sup>.

En *Moisés y la religión monoteísta* (1939), al final de su vida, Freud expondrá con claridad ese factor que buscaba en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926): “Si podemos aceptar que el carácter traumático de una vivencia solo reside en un factor cuantitativo; si, por consiguiente, el hecho de que una vivencia despierte reacciones insólitas, patológicas, siempre obedece al exceso de demandas que plantee al psiquismo, entonces será fácil establecer el concepto de que frente a determinada construcción puede actuar como trauma algo que frente a otra distinta no tendría semejante efecto”<sup>27</sup>.

Concibe el trauma, en consecuencia, como un fracaso del principio del placer para regular los excesos del *quantum* de afecto. Es la magnitud del montante de exci-

Loebkaelt



25. Sigmund Freud. “La angustia” en “Conferencias introductorias al psicoanálisis”, 2372.

26. Sigmund Freud, “Inhibición, síntoma y angustia”, 2869-2870.

27. Sigmund Freud, “Moisés y la religión monoteísta. Tres ensayos”, en *Obras completas*, vol. III (Madrid, Biblioteca Nueva, 1973), 3284.

28. Con la categoría de resiliencia, las teorías biológicas sobre el estrés y los traumatismos se proponen dar cuenta de los recursos del individuo para responder.

29. Sigmund Freud, “Moisés y la religión monoteísta. Tres ensayos”, 3283-3285.

30. Tiempo ordenado por lo escuchado de la lengua materna. *Lalengua* —en una sola palabra— que no en vano es llamada materna, indica la lengua del sonido anterior al significante articulado en la cadena. *Lalengua* oída del Otro que habrá de dar paso a la estructura del lenguaje, paso que Lacan puntúa con el neologismo *desmaternalización* de la lengua materna. *Lalengua* se caracteriza por el malentendido, en ella los sonidos se cruzan y multiplican generando confusiones que no desaparecen, sino que permanecen como memoria inconsciente.

31. En el inconsciente quedan, ajenos al paso del tiempo, los acontecimientos esenciales de la niñez. El inconsciente está hecho de *lalengua*, constituye la huella de experiencias que no fueron asimilables para el sujeto. Por tanto, quizás no hay ningún sujeto que no tenga entre sus recuerdos alguna *reprimenda, sorpresa o burla* que le haya acarreado los años de aprendizaje del uso correcto del lenguaje, es decir, su salida de *lalengua* materna. Véase Colette Soler, *L'époque dei traumi; L'époque des traumatismes* (Roma: Bislinsk, 2004), 106. Un paciente de Freud: “[...] recordó una anécdota de su niñez [...]. Teniendo 3

tación la que hace de una impresión algo traumático; paraliza la función del principio del placer y da a la situación de peligro su significación. En el instante traumático el sujeto no cuenta con los recursos para poner en marcha el principio del placer, siendo presa de una excitación imposible de tramitar; experiencia de desamparo que Freud explica en términos económicos a partir de la relación entre cantidad de excitación y lo que denomina *las fuerzas del sujeto*; su capacidad de soportar y usar esa excitación<sup>28</sup>.

En consecuencia, Freud, haciendo del desamparo y la impotencia la causa común a las distintas formas de angustia, introduce y bosqueja las coordenadas para pensar el peligro inconsciente ligado a la pulsión, como los peligros que impactan al sujeto desde el exterior: amenaza de la vida implícita en toda catástrofe natural o provocada por la acción humana.

2. Con estas reflexiones Freud no solo aporta luces para esclarecer la dimensión traumática de la angustia, sino que ratifica al trauma como causa de la neurosis: “Llamamos *traumas* a las impresiones precozmente vivenciadas y olvidadas más tarde, que, según dijimos, tienen tanta importancia en la etiología de las neurosis [...], consisten en experiencias somáticas o en percepciones sensoriales, por lo general visuales o auditivas; son, pues, vivencias o impresiones”<sup>29</sup>.

Tres atributos caracterizan las escenas que encierran la clave de los síntomas del sujeto:

- Son impresiones que ocurren en la época en que el niño comienza a desarrollar el lenguaje.<sup>30</sup>
- Generalmente las vivencias a las que estuvieron atadas son olvidadas: permanecen inaccesibles al recuerdo, caen en el período de la amnesia infantil que casi siempre resulta penetrado por algunos restos mnémicos aislados —*recuerdos encubridores*—.
- Se refieren a impresiones de carácter sexual o agresivo, como a daños precozmente sufridos por el yo —*ofensas narcisistas*—<sup>31</sup>.

Reencontraremos este legado freudiano en los desarrollos lacanianos sobre el trauma como acontecimiento que deja una marca de goce en el cuerpo, vía la

ó 4 años, oyó una conversación sobre los viajes de exploración (entdeckunfsreisen), preguntó a su padre si aquello era una enfermedad muy grave, confundiendo los viajes (reisen) con los retortijones (reissen). Las burlas de sus hermanos

grabaron para siempre en su memoria el recuerdo de este suceso”. Sigmund Freud, La interpretación de los sueños, en Obras completas, vol. I (Madrid: Biblioteca Nueva, 1973), 463.

inserción específica del significante; el significante no solo tiene efectos de sentido sino que acarrea goce.

3. Cerraremos este estudio con dos indicaciones freudianas acerca de las finalidades y los fines del análisis en lo concerniente a la angustia y el trauma:

- “La relación entre aquellos tres atributos la establece una teoría emanada de la labor analítica, única que puede suministrar un conocimiento de las vivencias olvidadas, o que, en términos más concretos, aunque menos correctos, puede volverlas a la memoria”.<sup>32</sup>
- “...que el paciente no sufra ya de sus síntomas y haya superado su angustia y sus inhibiciones”.<sup>33</sup>

32. Sigmund Freud, “Análisis terminable e interminable”, en *Obras completas*, vol. III (Madrid: Biblioteca Nueva, 1973), 3341.

## BIBLIOGRAFÍA

- FREUD, SIGMUND. “Los orígenes del psicoanálisis (Manuscrito E y F)”. En *Obras completas*, vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “La neurastenia y la neurosis de angustia”. En *Obras completas*, vol. I. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “La interpretación de los sueños”. En *Obras completas*, vol. I. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “Conferencias introductorias al psicoanálisis”. En *Obras completas*, vol. II. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “El yo y el ello”. En *Obras completas*, vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “Más allá de principio del placer”. En *Obras completas*, vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “La organización genital infantil. Adición a la teoría sexual infantil”. En *Obras completas*, vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “La disolución del complejo de Edipo”. En *Obras completas*, vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “Inhibición, síntoma y angustia”. En *Obras completas*, vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “Análisis terminable e interminable”. En *Obras completas*, vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “La angustia y la vida instintual”. En *Obras completas*, vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- FREUD, SIGMUND. “Moisés y la religión mono-teísta. Tres ensayos”. En *Obras completas*, vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- GÓMEZ, GLORIA. “Freud y la angustia. Estudio sobre sus primeras elaboraciones (1894-1918)”. En *El descubrimiento freudiano*. Bogotá: Escuela de Estudios en Psicoanálisis y Cultura, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional, 2010. Inédito.

GÓMEZ, GLORIA. "Freud: enfermedades nerviosas, angustia y estrés. O del estatuto del cuerpo implicado en las dolencias del sujeto". *Revista Electrónica Affectio Societatis* 9. <http://antares.udea.edu.co/~psicoan/affectio9.html>

GÓMEZ, GLORIA. "Neurobiología de la ansiedad versus la angustia como afecto que se siente en el cuerpo". *Revista Informes Psicológicos* 9 (2007): 101-119.

MIRA, VICENTE. "Teorías freudianas de la angustia". *Revista Clínica y pensamiento* 2 (2002): 39-46.

RANK, OTTO. *El trauma del nacimiento*. Barcelona: Paidós, Ibérica, 1992.

SOLER, COLETTE. *Declinaciones de la angustia*. Bogotá: Gloria Gómez Editora, 2007.

SOLER, COLETTE. *De un trauma al Otro*. Medellín: Asociación Foro del Campo Lacaniano de Medellín, 2009.

SOLER, COLETTE. *L'època dei traumi; L'époque des traumatismes*. Roma: Bislink, 2004.

