

Distinguiendo nociones y abriendo preguntas acerca del sufrimiento en los niños.

Distinguishing concepts and open questions about the suffering in children.

Marite Colovini¹

*Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario
Argentina*

Resumen

En los últimos años, asistimos a un proceso que tiende cada vez más a la medicalización y patologización en el campo de la infancia. Este proceso genera intervenciones que ubican como patológico cualquier desajuste respecto a un ideal de niño preformateado por el mercado, encuadrando al sufrimiento infantil en entidades clínicas cerradas en sí mismas que anulan la singularidad de cada niño. Dentro de este contexto, en este trabajo intentamos interrogar la diferencia entre las nociones de neurosis infantil y neurosis en la infancia recuperando las diferentes formulaciones teóricas realizadas desde el psicoanálisis. En este sentido, partimos por definir a la infancia como una construcción social, en la cual la neurosis infantil se ubica como parte de la construcción subjetiva del niño en su devenir adulto. Esto nos permite poder esclarecer posiciones epistemológicas de la teoría psicoanalítica y promover y fundamentar nuevas prácticas respecto al padecimiento infantil y sus múltiples causas.

Palabras clave: neurosis infantil- neurosis en la infancia- despatologización- medicalización.

Abstract

In recent years, we have been witnessing a process that tends increasingly to medicalization and pathologizing in the field of childhood. This process generates interventions that place as pathological any inconsistency with an ideal of child which has been pre-formatted by the market, and has framed

¹ Dra. en Psicología por la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Directora del Proyecto de investigación: Neurosis infantil, Neurosis en la infancia. Contacto: maritecolovini@gmail.com

the suffering of children in clinical entities closed in themselves that nullify the uniqueness of each child.

Within this context, in this paper we attempt to examine the difference between the notions of childhood neuroses and neurosis in children by revising theoretical formulations made in psychoanalysis. In this sense, we start by defining childhood as a social construction where infantile neurosis is located as part of the subjective construction while a child becomes an adult. This allows us to clarify epistemological positions of psychoanalytic theory to promote and justify new practices regarding child illness and its multiple causes.

Keywords: child neurosis, neurosis in childhood, depathologize, medicalization

Introducción

En el contexto de la globalización del conocimiento, las presiones de la industria farmacéutica y ciertas teorías “oficiosas” respecto a la ideología dominante, se produce una intervención cada vez más acentuada en el campo de la infancia. Esto tiene como resultado la psicopatologización de la infancia, lo que redundará en excesos de diagnósticos y, lo que es por demás preocupante, en la administración de psicofármacos a los niños y adolescentes.

Estudiar la especificidad de la noción de neurosis infantil en la teoría freudiana es útil para distinguirla del modo indiscriminado en que la psiquiatría infantil ubica a las neurosis en la infancia. En otro lugar hemos investigado² la influencia del Manual llamado DSM en sus versiones IV o V, para situar la modalidad acrítica en que se imparte el capítulo dedicado a infancia y adolescencia.

En este trabajo, nos proponemos realizar una indagación conceptual dentro de la literatura psicoanalítica de las nociones de neurosis infantil y neurosis en la infancia. En este sentido, apuntamos a considerar la neurosis infantil freudiana como un concepto que no puede homologarse con el término psiquiátrico o psicopatológico y así contribuir al esclarecimiento epistemológico y avanzar contra deformaciones posibles de la teoría psicoanalítica cuando se desliza hacia la medicalización o la psicologización de sus fundamentos.

Los niños y el psicoanálisis

Si reparamos en la pregunta respecto a qué demandarían los niños neuróticos al psicoanálisis, podríamos responder, conjuntamente con Michel Silvestre (1987): “demandarían que los dejen hacer su neurosis tranquila-

² Nos referimos al trabajo realizado como Informe final investigación: “Efectos sociales de la globalización del DSM IV” realizado en 2008. En nuestro estudio hemos querido remarcar que en la teorización freudiana o lacaniana no hay indicios de la utilización de la distinción “normal-patológico” cuando se trata de pensar las diferentes manifestaciones clínicas en la infancia. Freud resalta que casi todos los niños transitan en su desarrollo por manifestaciones equivalentes a la neurosis que no son más que la manera en que el niño hace frente a los avatares de la infancia.

mente” (p.156). La introducción del niño en el psicoanálisis ha sido objeto de controversias desde su inicio. Por ello, la práctica del análisis de niños se ubica en un punto privilegiado a la hora de promover la interrogación y el debate que actúen contra el cierre que la teoría por su misma esencia promueve. Esto, si permitimos que sea el niño y la práctica analítica con niños quien plantee sus preguntas a la teoría establecida (Rodulfo, 2004).

Philippe Aries (1970) ubica a la infancia como una construcción social, en la que confluyen diferentes nociones o valores. De la lectura de sus obras, podemos situar el modo en que no hay ninguna naturalidad del estatuto de la infancia, que ella misma es una construcción social y que como tal, incluye prácticas específicas que varían según la historia y las sociedades. Por su parte, Georges Perec (2005), en su libro *W o el recuerdo de infancia*, escribe:

Pero la infancia no es nostalgia, terror, paraíso perdido ni Toisón de Oro, sino quizás horizonte, punto de partida, coordenadas a partir de las cuales podrían hallar sentido los ejes de mi vida. A pesar de no haber dispuesto de más ayuda para apuntalar mis recuerdos improbables que la prestada por fotos amarillentas, testimonios escasos y documentos insignificantes, no tengo más remedio que evocar lo que durante demasiado tiempo he llamado lo irrevocable; lo que fue, lo que se interrumpió, lo que fue clausurado; lo que indudablemente fue para no ser ya hoy, pero también lo que fue para que yo sea todavía (p.14)

El autor, en este libro que mezcla ficción y autobiografía, nos propone con estética y bella sencillez pensar la infancia como ese tiempo en que algo no fue y en que algo sucedió para constituir lo que hoy somos, todavía.

¿Cuánto y qué ha pasado para que hoy nos preocupemos del modo en que se “acaba la infancia” (Corea & Lewkovicz, 2000), se la patologiza (Dueñas, 2011), se la diagnostica y se la medicaliza? Untoiglich, G. (2011) en el prólogo del libro *¿Niños o síndromes?*, ubica nuestra contemporaneidad de este modo:

Las realidades que nos atraviesan en la actualidad son complejas. Los cuadros de doble entrada que transforman la riqueza subjetiva en un plano bidimensional nos aplastan, con la ilusión de construir un esperanto psicopatológico que permita que todos nos entendamos cuando hablamos del padecimiento del otro, sin tomar en cuenta que, al dejar afuera las múltiples determinaciones del sufrimiento humano, tendemos a construir un individuo que parezca la resultante de una suma de funciones que, al verse alteradas, podrían ser abordadas cada una desde su especialidad, perdiendo de vista la complejidad de ser niño en esta época (p. 16)

Es nuestra intención contribuir a despejar este “esperanto psicopatológico”, que amenaza con permear el campo psicoanalítico y su transmisión.

En *Psicopatología fundamental: de una cierta transmisión*, Flora Singer (2000) afirma:

El pathos habla de lo subjetivo, lo singular, lo complejo, lo indeterminado, y también de la dificultad del lenguaje para abordarlo. Esto hace necesaria otro tipo de episteme. En lo intersticial de una episteme de lo positivo, el psicoanálisis tiene algo para decir acerca de esto que escapa. (p. 115)

El psicoanálisis es un discurso que aloja lo que otros discursos rechazan: justamente el sujeto, en sus pliegues, en su misma división, en sus avatares constitutivos; el objeto en tanto irremediamente perdido, pero irreductiblemente presente en tanto aporta aquello que hace a la dignidad del sujeto.

Neurosis infantil, categoría freudiana.

En el siguiente apartado nos proponemos recorrer las diferentes formulaciones y reformulaciones de la categoría de neurosis infantil realizada por Sigmund Freud, dando cuenta de cierta postura ambivalente respecto a la aplicación del método psicoanalítico en los niños. Por lo mismo consideramos importante señalar algunas referencias que demuestran sus diferentes posturas. En *Historia de una neurosis infantil*, donde trabaja el caso conocido como el del “Hombre de los lobos” (1914/1973), Freud señala:

Tratase de un hombre joven que enfermó a los dieciocho años (...) Durante los diez años anteriores a su enfermedad su vida había sido aproximadamente normal (...) pero su infancia había sido dominada por una grave perturbación neurótica que se inició en él, poco antes de cumplir los cuatro años, como una histeria de angustia, se transformó luego en una neurosis obsesiva de contenido religioso y alcanzó con sus ramificaciones hacia los diez años del sujeto. En el presente ensayo nos ocuparemos tan sólo de esta neurosis infantil (...) Mi exposición se referirá, pues, tan solo a una neurosis infantil analizada no durante su curso, sino quince años después, circunstancia que tiene sus ventajas y sus inconvenientes. El análisis llevado a cabo en el sujeto neurótico infantil parecerá, desde luego, más digno de confianza, pero no puede ser muy rico en contenido. Hemos de prestar al niño demasiadas palabras y demasiados pensamientos, a pesar de lo cual no lograremos quizás que la conciencia penetre hasta los estratos psíquicos más profundos. El análisis de una enfermedad infantil por medio del recuerdo que de ella conserva el sujeto adulto y maduro ya intelectualmente, no presenta tales limitaciones, pero habremos de tener en cuenta la deformación y la rectificación que el propio pasado experimenta al ser contemplado desde los años posteriores. El primer caso proporciona quizá resultados más convenientes, pero el segundo es mucho más instructivo (p. 1942).

Vemos las vacilaciones que se desprenden de estas citas entre la consideración de una neurosis diferente a la del adulto, pero que sigue en su constitución los mismos mecanismos, salvo por la distancia temporal que separa las vivencias traumáticas del surgimiento de síntoma. También se aprecia en las citas la necesidad de Freud de argumentar la importancia de las vivencias infantiles más tempranas a la hora de demostrar su teoría. Quizás podría decirse que Freud “desaconseja” el análisis de niños en este tiempo de su obra, ya que manifiesta los inconvenientes comparándolo con el de adultos.

En este historial, el término “neurosis infantil” designa tan sólo a una neurosis ocurrida en la infancia y no analizada más que a partir de la adultez. Además, en las citas apreciamos la teoría del tratamiento de esta época freudiana: “que la conciencia penetre hasta los estratos psíquicos más profundos” (p. 1942), para lo cual, el niño por su edad y desarrollo, no tendría suficientes palabras ni lógicas de pensamiento, razón por la cual Freud desaconseja practicar el psicoanálisis con ellos.

Veinte años después, Freud acepta la práctica del análisis en los niños, advirtiendo de la necesidad de modificar el modo de practicarlo, como se demuestra al cotejar la posición anterior con la esgrimida en la Conferencia 34: *Aclaraciones, aplicaciones y observaciones*, (1932/1973) “Los niños son un objeto adecuado a la terapia analítica: los éxitos son radicales y duraderos” (p. 3185) afirmación que se complementa con esta otra: “Desde luego, es preciso modificar en gran medida la técnica de tratamiento elaborada para adultos” (p. 3185).

Para los años treinta, ya existían psicoanalistas que proponían sus razones para analizar los niños, entre ellos, la propia hija de Freud. En este tiempo, ¿modifica Freud su posición respecto a la neurosis infantil?

Quizás podríamos responder si reflexionamos acerca de las modificaciones que Freud realiza a sus concepciones respecto a la neurosis y también a la infancia, así como el modo en que Freud desenvuelve sus preguntas acerca del origen. Desde la teoría traumática a las fantasías de seducción y al núcleo de neurosis actual en la perla de toda psiconeurosis, observamos que el trauma se perfila en su dimensión originaria y que la neurosis y el síntoma se configuran como respuestas del sujeto a lo traumático.

Son estas las cuestiones que marcan el llamado “giro del veinte” en la teorización freudiana, marcado por el texto *Inhibición, síntoma y angustia* (1926/1973), en el que los temas toman un nuevo estatuto al acercarse a lo que luego Lacan llamará encuentro con lo real. La angustia, el síntoma, el trauma y el origen son reconceptualizadas en este texto y Freud vuelve a la infancia, para hablar del desamparo, de la indefensión y de los avatares en la constitución del sujeto.

Estas cuestiones hacen que volvamos a considerar la infancia y atendamos a que hay síntomas que son el modo en que el sujeto responde a las exigencias del desarrollo. ¿Qué entiende Freud por infantil? Sin descuidar lo obvio: la infancia como un período de la vida del ser humano, tenemos que

hay en Freud un sentido muy fuerte de “infantil” cuando sitúa los tiempos de la sexualidad y ubica así una sexualidad infantil y una adulta, mediadas por un tiempo de latencia. Las características de la sexualidad infantil propuestas por Freud son: autoerotismo, polimorfismo, perversión. También la infancia está marcada, según la teorización freudiana, por el drama edípico y su resolución, la intrincación pulsional y su realización fantasmática. El yo se constituye y su conformación va variando a medida en que el tiempo pasa y los lazos con el semejante, los ideales y el prójimo lo modelan³.

Freud se refiere a la infancia con giros lingüísticos tales como: “la corta edad”, “la tierna edad”, el pequeño polimorfo, su majestad el bebé, la muercita, etc. Casi diríamos que hay en él un dejo de complicidad y ternura, hasta cierta identificación con el niño y sus avatares.

Aún así, no cede en cuanto a las características impuestas por las prácticas sexuales de los niños: autoerotismo, polimorfismo, perversión. Las neurosis infantiles, por tanto, tendrán la marca de estas características.

Hay algunos pasajes en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926/1973) que merecen una lectura detenida: Por ejemplo, cuando en el apartado IV, Freud diferencia las reacciones afectivas de la neurosis, dice:

Si Juanito, que está enamorado de su madre, mostrara miedo a su padre, no tendríamos ningún derecho a atribuir una neurosis ni una fobia. Nos hallaríamos simplemente ante una reacción afectiva muy comprensible. Lo que hace de esta reacción una neurosis es única y exclusivamente la sustitución del padre por el caballo. (...) Este mecanismo de desplazamiento resulta posible o queda facilitado por la circunstancia de que las huellas innatas del pensamiento totemista despiertan más fácilmente dada la tierna edad de nuestro sujeto (p. 2843).

Volvemos a remarcar que Freud hace una diferencia entre reacciones afectivas y neurosis. No toda reacción tiene el estatuto de una neurosis. Este punto es muy importante para nuestro trabajo, ya que es notable el modo en que Freud trata a la infancia como un tiempo en el que se desarrollan múltiples combates, dramas, y operaciones que dan por resultado la conformación de un aparato psíquico adulto. Es de esperar que este tiempo no sea “normal” o silencioso, sino un torbellino de reacciones, recursos interpuestos por el sujeto para hacerle frente a estas mismas necesidades de la constitución. Patologizar estas reacciones puede llevarnos al extremo de patologizar la infancia.

Por otro lado, hay una mención respecto a la “tierna edad” del sujeto en cuanto al modo y mecanismo de la zoofobia. Para Freud, las neurosis infantiles son más transparentes que las adultas, y ello se debe al tiempo cronológico transcurrido y a las operaciones posibles en ese tiempo.

³ Aconsejamos la lectura de la Conferencia 34, donde queda explicitado el modo en que Freud, ya casi al final de su vida, aclara su posición respecto a la infancia.

En el texto aludido, Freud analiza conjuntamente la zoofobia de Juanito y la fobia a los lobos del Hombre de los lobos. Si bien las circunstancias del tratamiento de cada una son opuestas, en un primer momento pareciera que pone en serie estas dos fobias infantiles. La serie se construye a partir de que el caballo y el lobo (los dos animales temidos por los niños) constituyen sustitutos del padre. Finalmente, Freud concluye el apartado con una importante afirmación: el peligro al que alude la fobia es el de la castración. Y por ello, modifica su teoría diciendo que es la angustia lo que causa la represión.

Como ya dijimos, se trata del modo en que el sujeto infantil enfrenta los avatares de su constitución: el drama edípico se encuentra en su máxima expresión, y la forma en que se manifiesta es por la angustia, que en definitiva siempre es de castración.

Lo que nos interesa para nuestro trabajo es específicamente el modo en que Freud investiga los dos casos que él ha estudiado y presentado al público; donde son niños los que presentan síntomas: Juanito y el Hombre de los lobos. Ambos casos son nombrados como zoofobias, se desarrollan en la edad de la infancia. Freud explica los dos casos por el mismo mecanismo: “Las ideas angustiosas de ser mordido por el caballo y devorado por el lobo son sustitutivos deformados de la de ser castrado por el padre” (p. 2846). La diferencia es la ocasión del tratamiento: en Juanito fue en el mismo momento en que la fobia se desencadenaba y en el joven ruso fue en la adultez.

Creo que se impone una pregunta: ¿Por qué es sólo para el caso del joven ruso que Freud reserva el nombre “neurosis infantil”? *Non liquet!* Ya en la Conferencia 34, nos encontramos con precisiones y ambigüedades respecto al tema que nos ocupa. Freud sostiene que a partir de la “tormenta de afectos” que invade la infancia y en tanto el niño es un ser inacabado y endebles, “el yo (infantil) no puede defenderse si no es por vía de represión, y así adquiere en la infancia todas sus predisposiciones a contraer luego neurosis y perturbaciones funcionales” (p. 3185). Por estas dificultades, es posible que muchos niños “atravesan por estados que es lícito equiparar a las neurosis, y ello vale sin duda para todos los que luego contraen una enfermedad manifiesta” (p. 3185).

Detengámonos en esta cita: Freud habla de estados equiparables a la neurosis, pero hace una diferencia entre la contracción de la neurosis manifiesta y estos estados. Evidentemente estos estados se nos aparecen con diferentes figuras, tales como la angustia del octavo mes, las fobias del preescolar, la tristeza de algunos adolescentes, las crisis de rebeldía de los niños de tres o cuatro años, etc. Remarcamos que estos estados son modos en que el niño le hace frente a los avatares de la infancia, a los desafíos que se le presentan en su constitución. Son verdaderos recursos subjetivos, que no habría que sofocar con diagnósticos o etiquetas. Es aquí donde entendemos muy válida la cita de Michael Silvestre, cuando dice que lo que los niños demandarían al analista (si pudieran explicitarlo) sería que los dejen hacer tranquilamente su neurosis. También Winnicott (1956/1999) alerta acerca

de estos estados, en su conferencia *Pediatría y neurosis infantil* aconseja a los pediatras no patologizar estas presentaciones, sino acompañar al niño en sus tareas psíquicas. Importa especialmente lo que dice respecto a la diferencia normal/patológico: “La normalidad debe definirse sobre una base mucho más amplia, una base que tenga en cuenta los conflictos esenciales, principalmente inconscientes, propios de la salud y que sencillamente quieren decir que el niño vive” (p. 418).

En la misma Conferencia 34, continúa Freud aclarando: “En numerosos niños la contracción de una neurosis no aguarda hasta la madurez; estalla ya en la infancia y ocasiona cuidados a padres y médicos” (p. 3185).

Sintetizando, observamos que en pocas frases, Freud distingue entre estados que equivalen a la neurosis pero no lo son y otras situaciones en las cuales la neurosis estalla en la infancia. Es en estos casos donde Freud autoriza el tratamiento específico⁴. Y es en este punto en el cual, al considerar al niño un “objeto diverso del adulto”, sugiere para el tratamiento de estos modos del sufrimiento, modificaciones en la técnica, fundamentando estos cambios en las características de este objeto diverso⁵. Para finalizar este apartado, insistimos entonces en recortar tanto las afirmaciones de Freud como sus vacilaciones o ambigüedades.

- Freud llama neurosis infantil a aquellas presentaciones clínicas que son reconstruidas a partir del análisis de adultos. El historial del Hombre de los lobos es el paradigma de este concepto.
- Freud va sucesivamente caracterizando a la infancia como una etapa diferente de la adultez, insistiendo en la importancia que adquiere para los procesos constitutivos. Destaca como fundamental en esta etapa, la tormenta afectiva, el torbellino pulsional y la actualidad del trauma, la inmadurez del yo, la conformación incipiente de las otras instancias tales como superyó e ideal del yo y el predominio de la desorganización del ello, así como la actualidad del drama edípico y sus avatares.
- Como signos de los diferentes momentos del devenir adulto se presentan en casi todos los niños estados equivalentes a la neurosis.
- En algunos niños la neurosis estalla ya en la infancia y requiere un tratamiento específico.
- Pareciera que Freud no avanza en aportar los modos de diferenciar los “es-

4 “No hemos tenido empacho alguno en aplicar la terapia analítica a estos niños que mostraban inequívocos síntomas neuróticos o bien estaban en camino de un desfavorable desarrollo del carácter.” (Freud, 1932/1973, p. 3185)

5 “Psicológicamente, el niño es un objeto diverso del adulto : todavía no posee un superyó, no tolera mucho los métodos de la asociación libre, y la transferencia desempeña otro papel, puesto que los progenitores reales siguen presentes. Las resistencias internas que combatimos en el adulto están sustituidas en el niño, las más de las veces, por dificultades externas. Cuando los padres se erigen en portadores de la resistencia, a menudo peligra la meta del análisis o este mismo, y por eso suele ser necesario aunar al análisis del niño algún influjo analítico sobre sus progenitores.” (Freud, 1932/1973 p. 3185)

tados” del estallido de la neurosis, lo que implica distinguir aquellos casos que requieren tratamiento, salvo estas mínimas indicaciones: “No hemos tenido empacho alguno en aplicar la terapia analítica a estos niños que mostraban inequívocos síntomas neuróticos o bien estaban en camino de un desfavorable desarrollo del carácter” (p. 3185). Esto nos deja la tarea de precisar, cuando tomamos un niño en análisis, en qué los síntomas neuróticos son inequívocos y cuándo peligra el desarrollo del carácter.

La neurosis infantil en el campo lacaniano

Otros de los recorridos teóricos que consideramos pertinente realizar remite a los aportes de Jacques Lacan a esta temática. En el Seminario IV: *Las relaciones de objeto* (1956-57/1996) dedica casi un seminario entero a estudiar el historial de Juanito, donde su propósito no es directamente la exposición del psicoanálisis de niños, sino el estudio de las categorías de la falta para precisar la noción de objeto en la teoría psicoanalítica. Para ello, se sirve del objeto fóbico y el objeto fetiche.

La importancia dada por Lacan al objeto en este Seminario, proviene del modo en el que lo ubica en cuanto a la constitución del sujeto. Dirá entonces que: “La fobia introduce en el mundo del niño una nueva estructura (...) entonces, con ayuda de la fobia, instaura un nuevo orden del interior y del exterior, una serie de umbrales que se ponen a estructurar el mundo”. (Lacan, 1956-57/1996, p.247).

Esta nueva estructura no debe entenderse como “estructura clínica”, sino como un nuevo nivel dentro de las operaciones de causación, que son las que le interesan al autor en este tramo de su enseñanza. Remarcamos que se trata de “umbrales” para estructurar el mundo.

Finalmente, Lacan ubica la solución de la fobia respecto a la función estructurante del mito. Nuevamente se trata aquí de la relación del sujeto con el significante y del progreso de lo imaginario a lo simbólico. Es respecto a esta relación que Lacan precisa las permutaciones: rotaciones y movimientos significantes que preanuncian el modo en que, en 1969, la fobia pasará a constituirse en la placa giratoria. En el Seminario 16: *De un Otro al otro*, (1969/2008), dirá:

No debe verse la fobia en absoluto como una entidad clínica, sino como una placa giratoria (...) Ella vira muy frecuentemente hacia los dos órdenes de neurosis, histeria y neurosis obsesiva, también realiza la unión con la estructura de la perversión (...) (p. 280).

Podemos entender, entonces, que no se trata de una estructura en el sentido de entidad clínica, sino que Lacan está ubicando a la fobia con función estructurante, reconociendo a la estructura como la del sujeto en su relación con el significante.

En *Nota sobre el niño*, Lacan (1969/2012) realiza una gran distinción que nos orientará en nuestra tarea: El niño puede representar el síntoma de la verdad del discurso parental o puede estar atrapado en tanto objeto en el fantasma materno. Es decir que el niño puede con sus síntomas venir a decirnos algo del discurso parental o puede estar en posición de objeto de goce materno. Las consecuencias de una y otra posición pueden variar en cuanto a su presentación clínica. Pommier, G. (1989) afirma: “La ‘neurosis infantil’ se despliega entre un primer traumatismo ocasionado por el amor del padre, y el hecho psíquico por el cual se pierde ese amor” (p. 9). Otro enunciado del mismo texto plantea:

En el laberinto de escuelas psicoanalíticas que se proclaman freudianas, el profano puede tener la impresión de perderse y preguntarse qué significa, más allá de las divergencias prácticas y teóricas, esta referencia constante al padre fundador: ¿Ello será signo de que el psicoanálisis fracasa en su intento de establecerse como ciencia o síntoma de una neurosis infantil que lo sujeta todavía al amor al padre? (p. 86).

Tenemos aquí una indicación muy precisa respecto a la especificidad de la neurosis infantil: se trata de la sujeción al amor al padre. ¿Pommier plantea que esta sujeción podría (¿tendría?) que deshacerse para pasar a la adultez o a la neurosis adulta? ¿Hay continuidad o discontinuidad entre la neurosis infantil y la neurosis del adulto? ¿Qué factores podrían realizar ese pasaje? Entonces, llegamos por esta vía a similares conclusiones: el modo en que un niño transita el drama edípico se nos muestra fenoméricamente de diferentes maneras. Estas maneras de presentarse no son “patológicas” sino meros signos de su tránsito. En realidad lo que sería ocasión de preocupación es que estos signos no existieran.

Transferencia y neurosis de transferencia

Eric Porge (1986), en su artículo: *La transferencia a la cantonade*, subraya que Freud en 1926 no distingue entre una neurosis infantil, reconstruida a partir del análisis de adultos y una neurosis infantil, sintomatología neurótica en los niños. Se trata del texto freudiano *Inhibición, síntoma y angustia*, en el cual hay un nuevo tratamiento del caso Juanito, que ya hemos analizado más arriba.

Subraya Freud en este texto que “lo que hace de esta reacción una neurosis (se refiere a la reacción de Juanito) es única y exclusivamente la sustitución del padre por el caballo. Este desplazamiento es lo que puede calificarse de síntoma” (p. 3185). Hay luego una referencia al totemismo, en donde Freud hace la diferencia respecto a la “tierna edad de nuestro sujeto”.

Aquí podemos situar nuevamente las vacilaciones de las que hablábamos antes acerca de la posición de Freud frente al tema. Por un lado se trata de una neurosis de pleno derecho, pero en su mecanismo hay operaciones que se diferencian dado la “tierna edad del sujeto”.

Que se trate de un niño, entonces marca una diferencia. Freud recurre a resituar la cuestión de la represión para encontrar explicaciones a esta diferencia. Y se trata entonces de modificar la relación represión-angustia.

Pablo Peusner (2011) recuperando el texto de Porge, hace una importante observación entre dos términos utilizados por él: *infantile* y *enfantile*. Con el auxilio de diccionarios de la lengua francesa puede distinguir entonces entre *Enfantile*, es decir, que pertenece al niño o al carácter de la infancia y *Infantile*, como término utilizado para dar cuenta de un desarrollo fisiológico o psicológico que se detuvo en el estado de la infancia.

Esto le permite situar en el texto de Porge una gran diferencia: Porge utiliza el término *infantile* cuando habla de la neurosis reconstruida en el análisis de un adulto y luego *enfantile* para hablar de la sintomatología neurótica en los niños. Por lo tanto, neurosis infantil daría cuenta de una detención en el estado de infancia.

Podemos ubicar una convergencia con el aludido texto de Pommier, en tanto se trata en la neurosis infantil de un pasaje que no se realizó y que deja al sujeto en el estado infantil respecto a la posición frente al padre. Aquí también se trata de convergencias con el texto freudiano de 1926.

De este modo, podríamos conjeturar que habría algunas presentaciones clínicas en adultos en donde reconoceríamos las características de una neurosis infantil. Esta se definiría por la persistencia del amor al padre en posición infantil. Entonces: en la infancia, esta posición amorosa hacia el padre sería estructurante pero se espera que luego de la pubertad y adolescencia haya modificaciones en ella. El duelo por los padres de la infancia y el duelo por el deseo infantil, como trabajos subjetivos de la adolescencia, son aquellas operaciones que permitirán los cambios respecto a la posición de amor al padre. Así es que el interrogante es qué sucede si estas operaciones se obstaculizan o no se realizan, y aquí tenemos que estas operaciones son resultado de las relaciones del sujeto con el padre y la madre: es decir, de lo que acontece con los padres reales, lo que se ordena fantasmáticamente y el devenir de la trama edípica simbólica en que el niño se encuentra. Vemos que se trata de las tres dimensiones que introduce Lacan como paradigma en el psicoanálisis: Real, Simbólica e Imaginaria.

Eric Porge, en el texto mencionado, destaca una observación muy importante respecto a nuestra pregunta por la neurosis que se desarrolla en la infancia. Él establece que en los niños hay una relación al saber que provoca el mismo resultado que en el dispositivo analítico. Para los niños, los padres están en el lugar del Sujeto Supuesto al Saber. Es decir, que se verifica en los niños lo que Freud llama *neurosis de transferencia* como efecto de la prescripción de la regla fundamental: asociación libre.

Porge sitúa así que la demanda de análisis que se hace por un niño revela que se ha roto el lazo de neurosis de transferencia entre el niño y sus padres. Por lo tanto, ubica la función del análisis en los niños como el restableci-

miento de las condiciones de la neurosis de transferencia, lo que equivale a restablecer a los padres en el lugar del Sujeto Supuesto al Saber.

Nuevamente vemos aquí una gran diferencia entre considerar los síntomas o los modos de actuar (o de no hacerlo) de los niños como patológicos o considerarlos como signos de las tareas que enfrenta el niño en su constitución. Aquí con el agregado de que esta constitución no puede prescindir de los padres.

El psicoanálisis de niños queda ubicado entonces ya no como una manera de curar lo enfermo, sino como un modo de acompañar y sostener los procesos constitutivos, destrabar aquellos que se hubieran estancado, promover aquellos recursos que se revelan efectivos, sin olvidar el necesario “influjo psicoanalítico” sobre los padres y/o el entorno del niño.

Lo infantil en la estructura

También se agrega, para el objeto de nuestra investigación, una novedad respecto a la teoría de la angustia, que nos permite preguntarnos respecto al carácter eminentemente infantil de este afecto. Infantil en el sentido de detenido en el estado de infancia.

Paul Lurent Assoun (2003), en su texto *Lecciones psicoanalíticas sobre la angustia* afirma:

Debe haberse entendido que la angustia es infantil (...) con ello no se indica simplemente que el niño está angustiado o sometido con frecuencia a la angustia, sino que ésta es correlativa de lo infantil. Por lo tanto, cuando la angustia está presente en cualquiera, se puede plantear sin vacilaciones que un niño se angustia y para parafrasear el otro fantasma paradigmático, “angustian a un niño”. La angustia es, en todo momento y en cualquier edad, ipso facto regresiva (p. 85).

Tenemos por esto, que la cuestión de la angustia es fundamental para el tratamiento de nuestro tema, y que comienza a planteárenos la pregunta por lo infantil directamente, lo que nos llevará al tema de la sexualidad y al trauma. Volviendo a Freud, tenemos que en 1932, se plantea una distinción entre afección neurótica y estados equivalentes, cuando se enuncia un distinguo entre estados propios de los niños y la neurosis, así como entre neurosis que estallan en la infancia y aquellas que se desencadenan en la adultez.

Porge (1986) problematiza estos distinguos para establecer que las diferencias planteadas por Freud aluden al tema de la transferencia. Si la teorización freudiana respecto a la neurosis de transferencia es que ésta es una sustitución de una neurosis común, y es en eso que basa la eficacia de la práctica analítica, Porge se pregunta si esto es lo mismo en la práctica analítica con niños, ya que establece que en los niños hay una neurosis de transferencia “espontánea” dirigida hacia sus padres, si entendemos la transferencia como una especial relación al saber.

Por lo tanto, si en la práctica analítica con adultos se trata de pasar de una neurosis común a una de transferencia y sobre ésta operar, en la práctica analítica con niños se produce el movimiento inverso, ya que habría primero una transferencia de saber que el niño dirige a sus padres y de su no resolución advendría una neurosis común.

Y encontramos entonces otra cuestión para nuestro objeto investigativo: la transferencia y la relación al saber. Peusner (2006) sobre éste punto concluye que, para dilucidarlo tenemos que estudiar cómo circula el saber, cómo se transfiere el saber y ciertas posiciones de los niños ante los padres. Mario Goldenberg (2006) en un artículo llamado: *La clínica y los nombres del padre. Nombre, metáfora y suplencia*, se refiere a la Conferencia de Ginebra sobre el síntoma de Jacques Lacan, en la que se toma a la fobia de Juanito como paradigma del síntoma neurótico. Al respecto, dice:

Resulta llamativo el hecho de que toma un síntoma de una neurosis infantil, que no es un síntoma definitivo, sino que -en el mismo trabajo del padre, de Freud, y a lo largo del caso- va variando en sus formas hasta que desaparece (p. 5).

Subraya este autor que para este tiempo de la enseñanza de Lacan, la fobia ya no es una suplencia de la carencia paterna, sino que es un modo de respuesta, un recurso del sujeto.

Para nuestro estudio, conviene precisar este punto respecto a dos cuestiones: una primera es que para Lacan la fobia de Juanito pasa a constituirse como paradigma del síntoma neurótico. Por lo tanto, se trata del mismo mecanismo que en cualquier otra neurosis y más aún, es el paradigma del síntoma. La segunda cuestión, que se enlaza con lo que venimos trabajando, es que el síntoma en el niño se constituye en una respuesta, en un recurso frente a la barradura⁶ del Otro, en este caso, y tratándose de un niño, barradura que se evidencia a partir del desfallecimiento de la función paterna.

Retomamos entonces lo que advertíamos respecto al estallido de la neurosis en la infancia: respuesta necesaria frente a la castración del Otro. Fabiana Jakubowicz en su artículo: *Trauma y tiempo en la clínica con niños* (2000) plantea:

En la clínica con niños asistimos a un tiempo de recorrido del desarrollo en la estructura. Esto nos sitúa en la difícil tarea de trabajar con una temporalidad tal en la que estando dada la falta, a su vez tenga que venir a producirse como inconsciente en la forma del trauma. Y es en este tiempo en el que propongo pensar la posibilidad del análisis de lo infantil en la infancia (p. 16)

⁶ Hablar de barradura del Otro implica subrayar la falta en el Otro. Esa misma barra que recae sobre el sujeto también recae sobre el Otro, que ya no es más sin tachar. Es por esto que Jacques Lacan insiste en considerar que hay castraciones, en plural, la castración de sujeto y la castración del Otro.

Y aquí nos encontramos con el quiasmo entre desarrollo y estructura, punto de mucha importancia para el tema de diferenciar la neurosis infantil de la neurosis en la infancia: la temporalidad y sus diferentes avatares; lo que nos lleva a ubicar en la enseñanza de Lacan el momento de la escritura del nudo borromeo y sus consecuencias teóricas y clínicas. Lacan (1973-1974) plantea que el niño debe hacer su nudo, el que permita anudar las dimensiones simbólicas, imaginarias y reales de su existencia; ¿podría tratarse la neurosis infantil de un modo del nudo?

Conclusiones

Hay veces en que para enseñar el psicoanálisis en la Universidad, se simplifica su teoría, se allanan sus contradicciones, se eliminan los callejones sin salida. Creemos que de este modo se ejerce ese desmentido del que habla Lacan (1968/2006) cuando se refiere a los analistas, ya que se trata de construir una teoría, un Otro teórico sin fallas.

¿No se retrocede frente al barramiento del Otro cuando se instala “otro que sabe” y se convierten en verdades de una vez y para siempre lo que ha sido un pensamiento vivo, un movimiento del pensamiento? Cuando se construye teoría a partir del fantasma, sólo tenemos un saber fantasmático-ideológico, homólogo a las teorías infantiles. Pero cuando se intenta hacer de estas teorías un saber que excluye y discrimina, tenemos una operación política, que no tiene nada que envidiarle a los totalitarismos. Precisamente un punto a destacar es la psicologización de la teoría psicoanalítica, lo que interviene banalizando las nociones, las razones y los argumentos.

Podemos afirmar que ni Freud ni Lacan permiten patologizar los estados por los que el niño atraviesa en su devenir adulto. Más aún, ambos sostienen la necesidad de la neurosis infantil para la constitución subjetiva. Freud resalta que casi todos los niños transitan en su desarrollo por manifestaciones equivalentes a la neurosis que no son más que la manera en que el niño hace frente a los avatares de la infancia. Por otro lado, distingue casos de gravedad tanto en lo sintomático como en el desarrollo del carácter que merecen tratamiento. No establece muchas precisiones para esta distinción por lo que deja para cada analista la argumentación que dé razones acerca de iniciar un tratamiento.

Lacan desplaza la cuestión hacia la función estructurante de la fobia, diciendo que más que entidad patológica, la fobia permite al niño estructurar el mundo. También es a través de la fobia como Juanito teje y anuda su nudo, lo que equivale a decir que a través de la fobia Juanito anuda las tres dimensiones de la existencia: real, simbólico e imaginario. Finalmente, Lacan homologa el trabajo de la neurosis infantil, con el del psicoanálisis⁷.

7 Ver Lacan, J. (1953-54/2007) Seminario 1, “Esta neurosis infantil es, al menos en esta fecha, exactamente lo mismo que un psicoanálisis.” (p. 283)

Por lo tanto, la neurosis infantil constituye la regla. Es lo que cada sujeto se inventa para hacer con aquello a lo que se confronta: la sexualidad siempre traumática, la incompletud de lo simbólico para simbolizar todo el goce. Ritvo (2011), en *El psicoanálisis obturado* alerta:

Lacan considera al malestar en la cultura, es decir a la neurosis, un discurso en todo el rigor del vocablo, y no una “enfermedad” en el sentido psiquiátrico del término. Es decir, la neurosis no es un desvío, un defecto de una supuesta normalidad, sino la normalidad que se cristaliza en la inhibición y se agrieta en el síntoma, allí donde queda de manifiesto, de un lado, el límite de la locura, y del otro, el sueño neurótico con acciones perversas que jamás cometerá o lo hará con inocultable decepción (p. 28).

Creemos importante esta distinción entre la neurosis como enfermedad o como discurso, en tanto pensamos también que la neurosis infantil no podría sostenerse como una “enfermedad mental de los niños” y si podría dar cuenta de las inhibiciones, los síntomas y las angustias que configuran el sufrimiento infantil.

Entendiendo entonces al psicoanálisis como una práctica de discurso, podemos decir que cuando se trata de fenómenos clínicos en los niños, la especificidad de la práctica psicoanalítica con ellos tratará de poner en discurso al sufrimiento, con la salvedad de que, en la infancia, el juego y el dibujo constituyen también espacios discursivos.

Habiendo transitado en nuestra investigación por la relación de los niños al saber y la instauración de una verdadera neurosis de transferencia donde son los padres, esos primeros Otros quienes encarnan para el niño el Sujeto Supuesto al Saber, existen situaciones en las cuales el analista debe poder acompañar a los padres y al niño en las ocasiones en que los padres desfallecen de la encarnadura.

Finalmente, podemos colegir que habría ocasiones en que la neurosis estalla en la infancia y produce síntomas graves o anuncia perturbaciones serias del carácter. Es en estos casos donde se impone un tratamiento, cuya modalidad deberá respetar las características propias de la infancia.

Estas conclusiones dejan en claro la enorme responsabilidad que recae sobre aquellos practicantes que reciben demandas respecto al sufrimiento en los niños, ya que la discriminación de lo que ocurre en lo que se presenta será el hilo de Ariadna que orientará la respuesta a ofrecer.

Quizás eso es lo que interesa especialmente de la práctica del psicoanálisis con los niños, ya que del modo en que los analistas den razones de su práctica se construirá la teorización que permita ir respondiendo las preguntas abiertas.

Referencias

1. Aries, P. (1970). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid: Taurus.
2. Assoun, P. L. (2003). *Lecciones psicoanalíticas sobre la angustia*. Buenos Aires: Nueva Visión.
3. Colovini, M. (2012). *Las oposiciones, los binarismos y la ideología en la transmisión del psicoanálisis* (p. 273-275). En Actas de Jornadas de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Psicología (UNR). Rosario. Argentina.
4. Corea, C., y Lewkovicz, I. (2000). *Se acabó la infancia. Ensayo sobre la destitución de la niñez*. Buenos Aires: Lumen-Humanitas.
5. Dueñas, G. (2011). *La patologización de la infancia. ¿Niños o síndromes?* Buenos Aires: Noveduc.
6. Freud, S. (1914/1973). Historia de una neurosis infantil. En S. Freud, *Obras completas* (p. 1941-2010). Madrid: Biblioteca Nueva.
7. Freud, S. (1926/73). Conferencia 34: Aclaraciones, aplicaciones y observaciones. En *Obras Completas* (12ª ed.). Tomo XXII (pp. 126-145). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
8. Freud, S. (1932/1973). Aclaraciones, aplicaciones y observaciones. En S. Freud, *Obras completas* (p. 3178-3191). Madrid: Biblioteca Nueva.
9. Goldember, M. (2006). La clínica y los nombres del Padre. Nombre, metáfora y suplencia. *Revista Virtualia*, 5 (15), 2-7.
10. Jakugowicz, F. (2000). Trauma y tiempo en la clínica con niños. *Fort-Da Revista de psicoanálisis con niños*, 2, 15-20.
11. Lacan, J. (1953-54/2007). *Seminario I: Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires. Paidós.
12. Lacan, J. (1956-57/1996). *Seminario IV: Las relaciones de objeto*. Buenos Aires: Paidós.
13. Lacan, J. (1968-69/2008). *Seminario XVI: De un Otro al otro*. Buenos Aires: Paidós.
14. Lacan, J. (1968/2006). *Mi enseñanza*. Buenos Aires: Paidós.
15. Lacan, J. (1969/2012). Notas sobre el niño. En J. Lacan, *Otros Escritos* (p. 393-395). Buenos Aires: Paidós.
16. Lacan, J. (1973-74). *Seminario XXI: Los no incautos yerran*. (Inédito).
17. Perec, G. (2005). *W o el recuerdo de infancia (1936-1982)*. Santiago de Chile: LOM.
18. Peusner, P. (2006). *El sufrimiento de los niños*. Buenos Aires: Letra Viva.
19. Peusner, P. (2011). *Fundamentos de una clínica lacaniana con niños*. Buenos Aires: Letra Viva.
20. Pommier, G. (1989). *La neurosis infantil del psicoanálisis*. Buenos Aires: Nueva Visión.
21. Porge, E. (1986). La transferencia a la cantonade. *Revista Litora*, 10, 65-81.
22. Ritvo, J. (2011). El psicoanálisis obturado. *Revista Imago agenda*, 156, 26-30.
23. Rodulfo, R. (2004). *El psicoanálisis de nuevo*. Buenos Aires: Eudeba.
24. Silvestre, M. (1987). La neurosis infantil según Freud. En M. Silvestre, *Mañana el psicoanálisis* (pp. 148-161). Buenos Aires: Manantial.
25. Singer, F. (2000). Psicopatología Fundamental: de una cierta transmisión *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 3 (4), 112- 121.
26. Untoiglich, G. (2011). Prólogo. En G. Dueñas (comp.), *¿Niños o síndromes? La patologización de la infancia* (pp. 11-13). Buenos Aires: NOVEDUC.
27. Winnicott, D. (1956/1999). Pediatría y neurosis infantil. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (pp. 417-424). Buenos Aires: Paidós.

Recibido: 8 de diciembre de 2014

Revisado: 25 de enero de 2015

Aceptado: 27 de febrero de 2015