



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**“EL SÍNTOMA EN EL NIÑO COMO
INTENTO DE INSCRIPCIÓN PSÍQUICA”**

TESIS

**QUE COMO PARTE DE LOS REQUISITOS PARA OBTENER
EL GRADO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

PRESENTA:

ARACELI GÓMEZ GARCÍA

DIRIGIDA POR:

MTRA. JULIA VELÁZQUEZ ORTEGA

SANTIAGO DE QUERÉTARO, QRO., MAYO DE 2010.



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Psicología
Maestría en Psicología Clínica

EL SÍNTOMA EN EL NIÑO COMO INTENTO DE INSCRIPCIÓN PSÍQUICA

TESIS

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de
Maestra en Psicología Clínica

Presenta:
Araceli Gómez García

Dirigido por:
Mtra. Julia Velázquez Ortega

SINODALES

Mtra. Julia Velázquez Ortega
Presidente


Firma

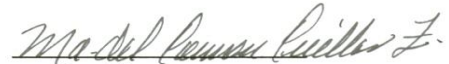
Dra. Raquel Ribeiro Toral
Secretaria


Firma

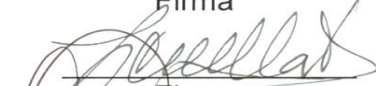
Mtro. Andrés Velázquez Ortega
Vocal


Firma


Mtra. María Marta del Carmen Cuellar Zavala
Suplente


Firma

Mtra. Lucía Cuellar Torres
Suplente


Firma


MDH. Jaime E Rivas Medina
Director de la Facultad de
Psicología


Dr. Luis Gerardo Hernández Sandoval
Director de Investigación y Posgrado

Centro Universitario
Querétaro, Qro.
Mayo de 2010
México

RESUMEN

El objetivo de la presente Tesis es dar cuenta de la importancia e implicaciones que tiene en la clínica psicoanalítica la conceptualización del síntoma en el niño como intento de inscripción psíquica. El interés por este tema surge de las dificultades encontradas en la práctica clínica con niños, en la que al visualizar a éste como emergente de una problemática familiar, se le niega la posibilidad de constituirse como sujeto deseante. Por lo cual se ha hecho una lectura de diversos textos psicoanalíticos, esencialmente de la obra de Sigmund Freud y de los Seminarios de Jacques Lacan, además de haber tomado como principal referencia el Análisis de la fobia de un niño de cinco años (el pequeño Hans). La lectura de estos textos permitió hacer un rastreo y análisis de conceptos tales como trauma, angustia, desvalimiento y síntoma, así como su implicación en la aparición de afecciones psíquicas como las neurosis infantiles. El trabajo consta de tres capítulos: I. Conceptualizaciones freudianas en torno al síntoma en las psiconeurosis de defensa, II. El síntoma en las neurosis actuales y su relación con las neurosis infantiles en la obra freudiana y III. La importancia de conceptualizar al síntoma en el niño como un intento de inscripción psíquica. La realización de esta investigación permitió concluir que a través de su síntoma, el niño hace un llamado para que se le sostenga en su desvalimiento, siendo éste un intento de inscripción psíquica que le brinda la posibilidad de incorporar aquello que ha quedado fuera de su universo simbólico y constituirse como sujeto deseante. La trascendencia de esta Tesis radica en que en la medida en que se atiende y escuche lo que el niño, como sujeto en vías de constitución, pone en acto mediante su síntoma, se le brinda la posibilidad de asumir una posición propia frente al deseo.

(Palabras clave: angustia, desvalimiento, inscripción psíquica, niño, síntoma).

SUMMARY

The objective of this Thesis is to account for the importance and implications of considering in the clinical psychoanalytic conceptualization of the symptom in children as a psychic inscription attempt. The interest in this subject stems from the difficulties found in clinical practice with children, in which when the child is considered as emerging from a dysfunctional family, it does not receive the opportunity to establish itself as a desiring subject. To which has been a reading of various psychoanalytic texts essentially the work of Sigmund Freud and Jacques Lacan's Seminars, and taking as the main reference the Analysis of a Phobia in a five years old boy (the little Hans). Reading these texts enabled a tracking and analysis of concepts such as trauma, anguish and symptom, as well as their involvement in the development of psychic affections as infantile neuroses. The work consists of three chapters: I. Freudian conceptualizations about symptom in the psychoneuroses of defense, II. The symptom in the actual neuroses and their relationship to infantile neuroses in Freud's work, and III. The importance of conceptualizing the symptom in the child as a psychic inscription attempt. The completion of this investigation concluded that through his symptom, the child makes a call to hold him in his helplessness, he feels it as a psychic inscription attempt that gives him or her the possibility to incorporate what has been beyond his or her symbolic universe and become a desiring subject. The significance of this thesis is that so far as to see and listen to the child as a subject in process of formation, enacts through his symptom, is given the opportunity to take a stand against the desire itself.

(Keywords: anguish, helplessness, psychic inscription attempt, child, symptom).

Con todo mi amor y agradecimiento para...

*Mis padres, Ramona e Isaac,
Mis hermanas, Paty y Mary, así como a sus familias,
Y muy especialmente para ti Micky, hasta donde estés.*

AGRADECIMIENTOS

El momento de concluir ha llegado, y con él también el de reconocer y agradecer a quienes, por azares del destino, han formado parte de mi vida y me acompañaron en el trayecto de la realización de esta Tesis:

A mis Padres, Ramona e Isaac, porque gracias a su amor, sus enseñanzas, consejos, y sobre todo al apoyo y la confianza que siempre me han brindado, he alcanzado todas mis metas.

A mi hermano Micky por el amor que nos une, aún después de su partida.

A mis hermanas, Mary y Paty, así como a respectivos esposos, Rodrigo y Esteban, por todo lo que hemos compartido y por mis queridos sobrinos: Esteban, Liliana, Rodrigo, Jessica, Maribel y Jacqueline.

A la Universidad Autónoma de Querétaro, por haberme permitido ser parte de ella desde mi ingreso a la Preparatoria, formarme en sus aulas en un marco de libertad y autonomía, y por la beca que se me otorgó para realizar mis estudios de Posgrado.

A mi Directora de Tesis, Julia Velázquez Ortega por haber aceptado dirigir esta investigación; por compartir conmigo sus conocimientos; por el tiempo que dedicó a la lectura y revisión de mi trabajo y porque con sus valiosas observaciones y siempre atinadas sugerencias pude enriquecerlo; por haberme acompañado en este trayecto y, principalmente por haberme sostenido en el momento más difícil que viví en la última fase del mismo; por su confianza, comprensión y paciencia...infinitas gracias.

A mis sinodales: Dra. Raquel Ribeiro Toral porque sin conocerme, aceptó formar parte de este proyecto, aportando su conocimiento y valiosas sugerencias que vinieron a enriquecerlo; Dr. Andrés Velázquez Ortega por el saber que en cada clase, desde la Licenciatura hasta la Maestría, me transmitió; Mtra. Carmen Cuéllar Závala, por haber aceptado compartir su tiempo para leer este trabajo; Mtra. Lucía Cuéllar Torres, por su siempre excelente disposición y por todas sus enseñanzas. A todos ustedes, mil gracias.

Al Dr. Carlos Galindo Pérez porque en cada clase y al darme la oportunidad de participar en su investigación *Una neurosis demoníaca del siglo XVII*, sembró en mí la inquietud y el gusto por la investigación psicoanalítica.

A Karla Rivadeneyra Mora por su valiosa colaboración para que en la traducción al inglés del *Resumen*, cada término tuviera el sentido preciso que pretendí darle.

A mis compañeras y amigas, Sonia Sujell Sánchez Vélez y Gabriela Aguilera Cruz por los momentos de discusión que hemos compartido, y porque cada una a su manera ha prestado sus oídos a mis dudas e inquietudes. De manera muy especial, a mi amiga Rocío Palacios Bustamante porque encontré muchas veces en sus *silencios* y en su "*tampoco a mí me queda claro*", el impulso para buscar y encontrar respuestas en otro lugar, y por todo lo que hemos compartido en estos primeros diecisiete años de bonita amistad.

A mis amigos porque, sin importar el orden, cada uno ocupa un lugar muy especial en mi vida, porque en los momentos más difíciles siempre tuvieron para mí una palabra de aliento y un abrazo reconfortante, y porque son los ángeles que me prestan sus alas cuando las mías están cansadas de volar: Lupita Ledesma, Susy Cano, Betty Soto, Abigail Frías, Verónica Camacho y Juan Manuel Olvera. Con gratitud y cariño para ustedes y para todos los que, por falta de espacio y por mi mala memoria, no he mencionado.

Y a todos los niños y no tan niños, que con sus *síntomas* me permitieron plantear las interrogantes que condujeron esta investigación.

ÍNDICE

	Pág.
Resumen	i
Summary	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Introducción	1
I. CONCEPTUALIZACIONES FREUDIANAS EN TORNO AL SÍNTOMA EN LAS PSICONEUROSIS DE DEFENSA	
1.1 Antecedentes	6
1.2 El síntoma como producto de la defensa del Yo	7
1.3 Teoría de la Seducción o del Trauma (1895 – 1897)	10
1.4 El autoanálisis y el abandono de la Teoría de la Seducción	13
1.5 Introducción de la fantasía en el estudio de las psiconeurosis y del síntoma	14
1.6 Intervención de la represión como mecanismo privilegiado en las psiconeurosis	31
Conclusiones	40
II. EL SÍNTOMA EN LAS NEUROSIS ACTUALES Y SU RELACIÓN CON LAS NEUROSIS INFANTILES EN LA OBRA FREUDIANA	
2.1 Generalidades en torno a las neurosis actuales como punto de partida para el estudio de las neurosis infantiles	42
2.2 De las neurosis de angustia a una Teoría de la Angustia	55
2.3 La fobia como síntoma privilegiado en las neurosis infantiles	82
Conclusiones	89

III. LA IMPORTANCIA DE CONCEPTUALIZAR AL SÍNTOMA EN EL NIÑO COMO INTENTO DE INSCRIPCIÓN PSÍQUICA	
3.1 A manera de pre – texto	92
3.2 Crónica de una historia de angustia	97
3.3 El síntoma de Hans más allá de las interpretaciones de Freud y de Lacan	106
Y para concluir...La fobia de Hans, ¿un llamado atendido?	137
CONCLUSIONES	140
BIBLIOGRAFIA	144

*“Escribir no significa convertir lo real en palabras sino hacer
que la palabra sea real.”*

Augusto Roa Bastos

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene su origen en las múltiples dificultades e interrogantes derivadas de nuestra formación teórico – práctica en una de las Centrales de Servicio a la Comunidad (Ce. Se. Co) de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Querétaro, al formar parte de un programa de prácticas curriculares cuyo objetivo es brindar atención psicológica a niños de entre 3 y 12 años de edad, quienes son llevados por sus padres por presentar una gran diversidad de síntomas que van desde problemas de aprendizaje y de conducta, pasando por el tan de moda Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, hasta agresividad y presuntas depresiones.

En el marco de esta práctica pudimos constatar que el trabajo clínico con niños implica necesariamente la presencia de los padres o de quienes desempeñan este rol, pues son ellos quienes generalmente los traen a consulta, situación que en muchas ocasiones fue el mayor obstáculo que tuvimos que enfrentar y, en un número significativo de casos, el principal motivo para que los pacientes desertaran; de ahí que surgiera nuestra preocupación respecto a la manera en que respondemos a una demanda de atención y, por consiguiente, ante el síntoma que trae el niño a consulta. Es así como nuestra experiencia clínica, tanto en el ámbito comunitario como en el educativo y el privado, nos ha mostrado que conceptualizar el síntoma en el niño de tal o cual manera trae consigo consecuencias de suma importancia, pues más allá de optar entre una teoría u otra para explicar los fenómenos psíquicos que se ponen en acto en el síntoma, lo que está en juego es nuestra intervención y los efectos que se producen en el niño como sujeto en vías de constitución.

Hemos observado que en cierto tipo de prácticas clínicas se tiene la tendencia a interpretar las problemáticas que presentan los niños en función de una situación familiar adversa que tiene como núcleo un conflicto edípico entre el niño y la pareja parental, siendo generalmente el niño el emergente o síntoma del

sistema familiar "*patógeno*". Encontramos que una lectura como esta tiene como base el fundamento teórico que coloquialmente se conoce como *Complejo de Edipo* y *Complejo de Castración*, y hay quienes, en sus intentos de legitimar su práctica, se catalogan dentro de una corriente teórica que los identifica como freudianos, lacanianos, kleinianos, winnicotianos, etc. Si ya de por sí esta particularidad llama nuestra atención, lo que nos parece verdaderamente grave es que el niño sea considerado únicamente como el portador del malestar de otros y pase a ocupar un segundo término, posición que hace que las posibilidades que tiene para constituirse psíquicamente como sujeto deseante sean aún más complejas, de ahí que surgiera en nosotros la inquietud y necesidad de replantearnos *cuál es la concepción que se tiene del niño y cuál el sentido que se le da al síntoma que presenta*, aventurándonos a afirmar que ***el niño, más allá de su edad cronológica y desarrollo evolutivo, es un sujeto en vías de constitución y que su síntoma es un intento de inscripción psíquica que posibilita la misma.***

Teniendo pues estas puntualizaciones como hipótesis central de nuestra investigación, procedimos a hacer un rastreo teórico de conceptos tales como *neurosis infantil* como una modalidad de las neurosis actuales, *trauma psíquico*, *desvalimiento*, *angustia* y *síntoma*, sin descuidar por ello otros referentes como el *mito edípico* y la *castración*; a partir de esta revisión conceptual creímos conveniente elaborar tres capítulos en los que quedarán plasmadas, además de nuestros fundamentos teóricos, las conclusiones que fuimos extrayendo de su conjunción con nuestra experiencia clínica. Los capítulos que componen este trabajo son los siguientes:

I. Conceptualizaciones freudianas en torno al síntoma en las psiconeurosis de defensa. En este capítulo, como su título lo indica, abordamos la conceptualización freudiana del síntoma en las psiconeurosis de defensa, entendiendo que *el síntoma psiconeurótico es un indicio y sustituto simbólico de una satisfacción pulsional interceptada a raíz de un proceso represivo*; hicimos

una lectura del caso de Serguei Pankejef, mejor conocido como *De la historia de una neurosis infantil ("el Hombre de los Lobos")*, para evidenciar la intervención de la represión en la formación de síntomas como una manifestación desfigurada de lo inconsciente. Bajo esta perspectiva, observamos que el síntoma nos muestra dos costados: por un lado, muestra el deseo que ha sido desfigurado por la censura, y por el otro, las fuerzas represoras que lo sofocaron; dicho en otras palabras, el síntoma es un cumplimiento de deseo pero también una defensa ante el mismo, por lo que sólo a través de él, del síntoma, es que tenemos una posible vía para acceder al Inconsciente y así conocer un fragmento de verdad, mismo que constituye al sujeto.

II. El síntoma en las neurosis actuales y su relación con las neurosis infantiles en la obra freudiana. Reconociendo la relevancia que continúan teniendo las neurosis actuales para abordar las afecciones anímicas de nuestra época, consideramos conveniente en este capítulo hacer una revisión de la nosografía freudiana en relación a éstas como punto de partida para profundizar en el estudio de las neurosis infantiles y, de manera específica, de los síntomas observados en los niños. Estudiando el proceso clínico – epistemológico que siguió Freud para construir su *Teoría de la angustia*, encontramos por un lado que *la angustia se desarrolla como un afecto imperante que invade al sujeto hasta aniquilarlo e imposibilitarlo para reaccionar frente acontecimientos traumáticos*; y por otro, que si bien la angustia no admite denominación alguna por no poder determinar qué es lo que la desencadena, si es posible localizar en su origen una *condición de desvalimiento psíquico primordial que le impide al niño subjetivar eventos de naturaleza traumática*. De esta manera, pudimos concluir que lejos de ser un sustituto simbólico de una moción pulsional reprimida, *el síntoma en el niño, al poner en acto aquello que ha quedado fuera de su universo simbólico por no haberse instaurado la represión primaria, le permite tramitar psíquicamente el trauma desencadenante de su angustia y estructurarse como sujeto deseante*.

III. La importancia de conceptualizar al síntoma en el niño como un intento de inscripción psíquica. Bajo la premisa de que *el síntoma en el niño es un artefacto que le sirve como defensa para protegerse del desmedido desarrollo de angustia y como medio para convocar el auxilio ajeno para que se le sostenga en su desvalimiento*, y teniendo como hipótesis central la afirmación de que ***el síntoma en el niño es un intento de inscripción psíquica de aquello que se encuentra fuera de su universo simbólico, y que sólo al ser integrado a su historia mediante el mito, es que el niño podrá constituirse como sujeto***, en nuestro tercer capítulo recurrimos al historial clínico que Freud escribió en torno a la histeria de angustia del *pequeño Hans*. La lectura puntual que hicimos del caso y su contrastación con lo expuesto por Jacques Lacan en su Seminario *La relación de objeto*, nos permitió por un lado refutar la interpretación freudiana de que la fobia de Hans a que un caballo le arrancara de un mordisco los genitales, fuera el producto de su angustia ante la castración por parte de su padre y, por el otro, afirmar que lo que el niño puso en acto en su fobia típica fue el estado de desvalimiento psíquico en el que se encontraba, pero no ante el deseo de su madre como las posturas lacanianas lo señalan, sino ante la ausencia de sus progenitores y la posibilidad de no encontrar un lugar en la vida de éstos. Así pudimos finalmente no sólo corroborar nuestra hipótesis de trabajo, sino también dar cuenta de las implicaciones y efectos que nuestras intervenciones producen en la constitución psíquica del sujeto.

El desarrollo de nuestra investigación encuentra su fundamentación teórica en la doctrina psicoanalítica, siendo nuestras principales referencias la Obra de Sigmund Freud y de Jacques Lacan, incluyendo además las propuestas de otros psicoanalistas como Piera Aulagnier, Oscar Massota, Luis Hornstein y Alba Flesler, por mencionar algunos, así como las aportaciones de Dany – Robert Dufour en relación a la *neotenia* y *los efectos de la posmodernidad en los sujetos*. Cabe mencionar que si bien éstos han sido nuestros referentes, no hemos pretendido en ningún momento tener en uno u otro una verdad absoluta, pues a partir de nuestra lectura y análisis de los mismos y a la luz de nuestra experiencia

clínica, pudimos comprobar que aunque valiosas, aisladas estas propuestas resultan incompletas e insuficientes para el estudio del acontecer psíquico de los sujetos.

Podemos ahora afirmar que hemos alcanzado el objetivo propuesto al inicio de nuestra investigación, a saber, el de esclarecer la concepción que se tiene del síntoma en el niño y los efectos que ésta puede generar en quien demanda nuestra atención.

Así mismo, pudimos concluir que ***sólo en la medida en que dejemos de considerar al niño como emergente de las problemáticas de su sistema familiar, y podamos escuchar el llamado que hace a través de su síntoma, tendremos la posibilidad de propiciar los procesos fundantes que le permitan estructurarse como sujeto y asumir una posición propia frente a su deseo.***

I. CONCEPTUALIZACIONES FREUDIANAS EN TORNO AL SÍNTOMA EN LAS PSICONEUROSIS DE DEFENSA

1.1. Antecedentes

Para construir la Teoría Psicoanalítica Freud recurre a diversas disciplinas, entre ellas la Medicina, retomando de ellas parte de su terminología, modificándola de tal manera que le permita conceptualizar y explicar el acontecer psíquico del sujeto. Entre los términos que se emplean en Psicoanálisis, el del *síntoma* cobra importancia en la medida en que es concebido como una formación del Inconsciente, lo que da cuenta de un proceso inacabado, en el cual el Inconsciente mismo está en constante realización.

Para la Medicina, hablar del síntoma es hacer referencia a una señal o existencia de una enfermedad, así como a la relación entre ésta y su agente causal, indica la relación causa y efecto de la enfermedad misma, trayendo como consecuencia que el interés del médico se centre en extirpar o desaparecer los síntomas y, con ello, reestablecer la salud del individuo. En cambio, en términos psicoanalíticos la importancia del síntoma reside en que a través de él, las mociones pulsionales de deseo que se hayan reprimidas en el Inconsciente se muestran, aunque de manera desfigurada por efecto de la represión que cayó sobre ellas, procurando fallidamente alcanzar su satisfacción. En este sentido, lejos de ser señal de enfermedad, el síntoma representa una posibilidad de acceder a la verdad que constituye al sujeto y que se haya contenida en el Inconsciente.

Por tal motivo, con la finalidad de delimitar el desarrollo del presente capítulo, pretendemos hacer un análisis en torno al concepto freudiano de *síntoma* en las psiconeurosis de defensa (histeria de conversión, histeria de angustia y neurosis obsesiva) y de cómo este concepto se fue construyendo y modificando en función de los hallazgos encontrados por Freud en su práctica clínica y de los

descubrimientos hallados a raíz de su tan cuestionado autoanálisis; abordaremos la relación entre el síntoma y otros elementos como son el *deseo*, la *pulsión*, la *fantasía* y la *angustia*, así como el mecanismo psíquico de la *represión* que se encuentra en la base de su formación. Así pues, este trayecto nos permitirá concluir con la tesis freudiana que señala que ***el síntoma psiconeurótico es un indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada a raíz de un proceso represivo***¹.

1.2 El síntoma como producto de la defensa del Yo

Desde épocas muy tempranas, Freud mostró particular interés respecto al estudio de las psiconeurosis, mismo que se vio acrecentado por influencia de Jean Martín Charcot, durante su estancia en la Clínica de la Salpêtrière en 1885. Haciendo a un lado su formación médica, poco a poco comienza a buscar en la Psicología un sustento teórico para explicar los fenómenos histéricos, consiguiendo además profundizar en el estudio del funcionamiento psíquico y, por ende, construir lo que años más tarde sería el Psicoanálisis.

Aun cuando en la *Comunicación Preliminar*², escrita en colaboración con J. Breuer, estaba ya presente la idea de que la sexualidad desempeñaba un papel importante en la etiología de la histeria, puesto que es fuente de traumas psíquicos ante los cuales el sujeto se defiende tratando de desalojarlos de su pensar consciente y olvidándolos³, no es sino hasta 1894 que Freud amplía esta tesis, comenzando a vislumbrar la implicación de mecanismos inconscientes en la génesis de las psiconeurosis.

¹ FREUD, Sigmund. "Inhibición, síntoma y angustia". (1926 [1925]). T. XX. Obras Completas. 2ª. Ed. Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1985. Pág. 87.

² FREUD, Sigmund. "Estudios sobre la histeria". (1893 - 1895). T. II. O. C. A. E.

³ *Ibidem*. Pág. 23.

En *Las neuropsicosis de defensa*, Freud da cuenta de la existencia de un conflicto entre el Yo y ciertas representaciones provenientes del vivenciar y sentir sexual del sujeto, que perturban la salud psíquica que hasta ese momento había tenido; la peculiaridad de esas representaciones está en que resultan inconciliables para su Yo, por despertar un monto de afecto extremadamente penoso y displacentero. El sujeto procura su bienestar tratando de olvidar y ahuyentando {*fortschieben*, <empujar lejos>} la representación penosa⁴. Respecto a las vivencias sexuales, sabemos que adquieren la connotación de evento traumático en la medida en que llegan a ser inconciliables y displacenteras para el sujeto y, que al ser desalojadas de la Consciencia, quedan debilitadas para después ser despertadas y fortalecidas por otras vivencias auxiliares de igual naturaleza⁵.

Entendemos que una de las funciones del Yo consiste en echar a andar un mecanismo defensivo normal, mediante el cual trata a las representaciones displacenteras como <*non arrivée*>, es decir, como si no hubiesen acontecido; ahora bien, esta tarea no siempre resulta fácil para el Yo y, en algunos casos es hasta imposible, pues una vez que una vivencia ha sido registrada en el aparato psíquico como una representación con su respectivo monto de afecto, difícilmente podrá ser eliminada de ahí. Cuando una representación es despertada y reforzada por otra similar, la defensa del Yo fracasa y ahora tiene que recurrir a otros medios para mantener su estabilidad.

En el caso de la histeria de conversión el afecto sustraído de la representación penosa es transferido hacia una determinada zona corporal que mantiene un vínculo muy particular con la vivencia traumática que lo provocó,

⁴ FREUD, Sigmund. "Las neuropsicosis de defensa. (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias).". (1894). T. III. O. C. A. E. Pág. 49.

⁵ *Ibidem*. Pág. 51.

formándose así una conversión⁶, que a la vez habrá de constituirse como una defensa del Yo. Tenemos que la aptitud para la conversión es ahora una pieza fundamental en la predisposición histérica.

Sin embargo, puede ocurrir que la capacidad para la conversión no se presente y que en su lugar aparezca el *mecanismo estructural del falso enlace*. Este mecanismo consiste en sustraer el afecto penoso de la representación y desplazarlo hacia una representación nueva menos inconciliable para el sujeto, que funcione como sustituto de la primera que fue desalojada de la Consciencia y reprimida; lo característico aquí es que la segunda representación conserva en sí misma el monto de afecto displacentero que provocó la sustitución y que además, le permite al Yo quedar exento de contradicción⁷. Un claro ejemplo del mecanismo del falso enlace lo hallamos en las representaciones obsesivas y en las fobias, donde el afecto es desplazado hacia situaciones u objeto ajenos al sujeto⁸.

En 1896 Freud agrega que para que una vivencia sea fuente de representaciones inconciliables para el Yo, ésta deberá desprenderse del vivenciar sexual infantil y desprender su efecto traumático sólo al ser revivificado inconscientemente por el sujeto sexualmente maduro. Estos nuevos planteamientos lo conducen por otras vías para el estudio de las psiconeurosis, pues ahora, más allá de centrar su interés en la defensa como mecanismo desencadenante de síntomas, dirige su atención sobre aquellas representaciones que la echan a andar, a saber, las vivencias que mantienen una estrecha relación con la sexualidad infantil del sujeto.

⁶ Ibídem. Pág. 50.

⁷ Ibídem. Pág. 51.

⁸ Ibídem. Págs. 53 – 55.

1.3 Teoría de la Seducción o del Trauma⁹ (1895 – 1897)

Freud construye esta teoría con base en los hallazgos clínicos encontrados en varios casos de pacientes histéricas. Está sustentada en el supuesto de que *la génesis de las psiconeurosis se ubica en un atentado sexual real que sufrió el sujeto por parte de un adulto, en los primeros años de su niñez*; afirma que el agresor generalmente es una persona encargada de su cuidado, tiempo después dirá que se trata del padre. Menciona también que el tipo de psiconeurosis dependerá de la manera en que el sujeto haya respondido al ataque sexual y de cómo retorne el recuerdo de la vivencia; establece que en el caso de la histeria de conversión, se habla de una respuesta pasiva, en tanto que en la neurosis obsesiva, la respuesta es activa, aun cuando se supone una actitud pasiva previa¹⁰.

Esta vivencia sexual traumática queda registrada en el sujeto como huella mnémica y va adquiriendo significación en la medida que el niño comienza a percibir el quehacer sexual de otros y que va teniendo noticias sobre procesos relativos a la procreación. Ante estos descubrimientos, la huella mnémica del atentado sexual es agitada y, tal es el monto de afecto displacentero que le provoca al sujeto, que en su afán por defenderse, prefiere desalojarla de su Consciencia, es decir, reprimirla. A partir de esta represión, el trauma psíquico se constituye como núcleo, a partir del cual después podrá desencadenarse la psiconeurosis.

⁹ En este período de la obra freudiana, la concepción de *vivencia traumática* o *trauma* es distinta a aquella que, por azar o accidente, puede ocurrir en la vida del sujeto y cuyo efecto sorpresivo y terrorífico impide la subjetivación de la misma. Así mismo, este tipo de evento, al cual llamaremos *trauma directo* o *real*, es el que se encuentra en el núcleo de las neurosis traumáticas. Freud, Sigmund. "Más allá del principio del placer.". (1920). T. XVIII. O. C. A. E. Págs. 12 – 17.

¹⁰ FREUD, Sigmund. "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa.". (1896). T. III. O. C. A. E. Págs. 164 - 169.

Ahora bien, el hecho de que el trauma sea el núcleo de la psiconeurosis no es suficiente para que el sujeto enferme, pues está reprimido y de él nada se sabe. Esta acuñación del trauma corresponde a un primer momento de la enfermedad en el que, como ya se mencionó, tiene lugar la vivencia sexual cuya representación después tendrá que reprimirse.

Un segundo período se inicia cuando en el sujeto, luego de haber madurado sexualmente y de haber aumentado su capacidad de respuesta sexual, reaparece la huella mnémica del ataque sexual como recuerdo inconsciente o reminiscencia, provocando que ahora el efecto displacentero sea mayor que aquel que acompañó al trauma en su origen. El sujeto entonces tiene que recurrir a la represión de esa representación y sustituirla en su Consciencia por otra que, aunque represente a la primera, esté alejada de ella y que resulte menos displacentera, es decir, por un *síntoma defensivo primario* que se presenta como escrúpulos, vergüenza o desconfianza de sí, y que está al servicio del Yo para alcanzar, sólo en apariencia, la salud del sujeto¹¹. Es importante señalar que la presencia del síntoma defensivo primario corresponde únicamente a una fase previa a la formación de síntomas como retorno inconsciente, y que más bien se trata de un intento del Yo por mantener alejadas de sí las representaciones de índole sexual que le resultan intolerables, puesto que para la creación de síntomas como formaciones del Inconsciente es precisa la intervención de otros mecanismos psíquicos, de los cuales hablaremos más adelante.

Ahora bien, la defensa lograda por el Yo no tiene vigencia permanente, pues puede sucumbir ante las circunstancias azarosas de la vida del sujeto y, de esta manera, provocar el estallido de la enfermedad propiamente dicha. La defensa del Yo fracasa por la presencia de nuevas vivencias o perturbaciones de índole sexual correspondientes a la vida presente del sujeto pero que mantienen un vínculo muy particular con la representación reprimida que, por efecto

¹¹ *Ibidem*. Pág. 170.

retardado {*nachträglich*}, desprenderá nuevamente un efecto displacentero mayor para el Yo. El Yo tendrá que recurrir a un nuevo mecanismo represivo, singularizado por la presencia de síntomas defensivos secundarios que no son otra cosa que el retorno de lo reprimido, es decir, el Yo se defiende creando unas formaciones de compromiso entre las representaciones reprimidas y las represoras que a su vez sustituyen al recuerdo inconsciente de la vivencia sexual que, al igual que los síntomas defensivos primarios, sirven de medios protectores al Yo¹².

Estas elucidaciones nos permiten observar que pese a los intentos del Yo para reprimir los impulsos sexuales inconscientes, éstos echan mano de otras representaciones más tolerables e incluso indiferentes para esta instancia, generando así síntomas que no son más que sustitutos de esas mociones pulsionales de deseo que buscan exteriorizarse y que, además, corresponden a restos del mecanismo represivo que ha fracasado¹³.

Resulta oportuno señalar que en este momento Freud comienza a percibir que la génesis de la psiconeurosis no puede situarse en las perturbaciones sexuales de la vida actual del sujeto, sino más bien que éstas deben ser concebidas como consecuencias de una sexualidad infantil que, por la indiscutible intervención de mecanismos inconscientes, ha sido reprimida. Así mismo destaca la importancia del método psicoanalítico como único medio para llegar a conocer, a través de los síntomas de la enfermedad, el conflicto que la originó, ya que sólo

¹² FREUD, Sigmund. "Más allá del principio del placer.". (1920). T. XVIII. O. C. A. E. Pág. 170.

¹³ Podemos afirmar que el mecanismo represivo siempre habrá de fracasar, dada la naturaleza indomable de los contenidos inconscientes; sin embargo, es importante señalar que tal fracaso no es total o absoluto, pues la presencia de síntomas u otras formaciones de compromiso lo evidencian, en tanto que los impulsos sexuales han sido desfigurados y desplazados para mostrar aquello de lo cual el sujeto nada quiere saber: su sexualidad. FREUD, Sigmund. "Psicopatología de la vida cotidiana.". (1901). T. VI. O. C. A. E. Pág. 266, nota 64.

por esta vía lo inconsciente puede hacerse consciente o, lo que es lo mismo, traer a la Consciencia lo que en su origen fue reprimido.

1.4 El autoanálisis y el abandono de la Teoría de la Seducción¹⁴

El tan cuestionado autoanálisis de Sigmund Freud, así como su amplia experiencia clínica, constituyen los elementos claves para la construcción de la Teoría Psicoanalítica.

Probablemente iniciado desde épocas muy tempranas, como lo evidencia la correspondencia sostenida con Wilhelm Fliess entre 1887 y 1904, así como los artículos *La interpretación de los sueños* (1900), *Psicopatología de la vida cotidiana* (1901) y *El chiste y su relación con lo inconsciente* (1905), su autoanálisis permitió a Freud aproximarse al conocimiento de la vida psíquica, descubrir hechos de carácter universal para todos los individuos, construir conceptos cruciales para su naciente disciplina y, sobre todo, elaborar una teoría que explicara los fenómenos psicopatológicos, particularmente los concernientes a las psiconeurosis.

Si bien es cierto que Freud fue modificando sus teorías en la medida que progresaba en su autoanálisis, y en función de su experiencia clínica con pacientes afectadas de histeria, no es sino hasta 1897 que sobreviene un cambio radical que revoluciona sus concepciones previas y que propicia el nacimiento propiamente dicho del Psicoanálisis.

En una carta fechada el 21 de septiembre de 1897¹⁵, muy consternado y desilusionado por las evidencias clínicas de su práctica, Freud confiesa a su amigo Fliess un gran secreto: *“Ya no creo más en mi neurótica”*.

¹⁴ Freud, Sigmund. *“Cartas a Wilhelm Fliess.”* (1887 – 1904). Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1986.

¹⁵ *Ibídem.* Pág. 283 - 287.

Entre los elementos que lo llevaron a esta conclusión, encontramos la deserción de sus pacientes y el poco éxito obtenido en los tratamientos, así como una serie de cuestionamientos que ponen en tela de juicio su *Teoría de la Seducción*, ya que le resultaba increíble suponer que en todas sus pacientes estuviera presente, como hecho real, una agresión sexual hacia éstas por parte del padre, lo cual evidenciaba el apoderamiento de la fantasía sexual en el tema referido a los padres; además se agregaba la imposibilidad de contar con un signo de realidad que le permitiera el discernimiento entre la verdad y la ficción ofrecidas en las historias de sus pacientes. Ante el desánimo y la incertidumbre de no poder formular la explicación de las psiconeurosis, Freud se pregunta: “¿Y si estas dudas no fueran sino un episodio en el progreso hacia un conocimiento más amplio?”¹⁶

Influido por esta duda, Freud anuncia una doble renuncia: por un lado, la de llegar a una explicación total que permita la plena resolución o esclarecimiento de las psiconeurosis y, por el otro, al conocimiento cierto de encontrar la etiología de esta afección en una vivencia realmente acontecida en la niñez; se cuestiona sobre el impulso que provocan algunas vivencias posteriores hacia fantasías que se remontan a la infancia del sujeto, planteándose como nuevo propósito la búsqueda de la explicación de los fenómenos neuróticos en otro lugar¹⁷.

1.5 Introducción de la fantasía en el estudio de las psiconeurosis y del síntoma

Al introducir el elemento de la fantasía Freud indica una nueva vía para abordar el estudio de las psiconeurosis y aproximarnos a la comprensión de los mecanismos psíquicos que se hallan tras los síntomas de estas afecciones. De esta manera, la fantasía constituye un elemento capital que nos permite pensar lo traumático más allá de una vivencia sexual infantil realmente acontecida, y darle un nuevo sentido que nos lleve a ubicarlo más bien en lo intolerable que resulta

¹⁶ *Ibidem*. Pág. 285.

¹⁷ *Ibidem*. Pág. 284.

para el Yo la reanimación de ciertos registros mnémicos, y en el conflicto psíquico que se genera en el sujeto.

En la carta del 6 de abril de 1897¹⁸ Freud señala que la explicación de la histeria se encuentra en las fantasías histéricas provenientes de los restos vivenciados y oídos de *escenas primordiales*¹⁹ que el niño presencié en una etapa muy temprana de su infancia. Así, las fantasías son “...edificios protectores, sublimaciones de los hechos, embellecimientos de éstos...”²⁰, cuyo origen accidental se localiza en los impulsos derivados de dichas escenas, es decir, en el onanismo²¹; tales impulsos son dirigidos hacia las figuras parentales. En el momento que el niño presencia tales hechos, nada comprende de ellos, sino que éstos adquieren significación sólo con posteridad {*nachträglich*}. Cada vez que el registro de dicha percepción es investido, deviene como representación inconciliable, de la cual el sujeto nada quiere saber, recurriendo a mecanismos defensivos como la represión y a la formación de fantasías para procurar bloquear su resurgimiento y evitar el desprendimiento de displacer, que es sentido como angustia²². El efecto retardado de la significación de las fantasías facilita la combinación de aquellos hechos oídos y vivenciados por los padres, es decir, los hechos de la prehistoria personal, con las vivencias propias de cada individuo²³.

¹⁸ *Ibidem*. Pág. 249.

¹⁹ *Ibidem*. Pág. 264. En este momento encontramos que las *escenas primordiales* corresponden a escenas reales de seducción, a diferencia de la conceptualización que aparece en 1918 en el historial clínico del *Hombre de los Lobos*, donde Freud habla de la *escena primaria* o *primordial* como el comercio sexual entre los padres, que el niño percibe como un acto violento donde el padre desempeña el papel de agresor. FREUD, Sigmund. “De la historia de una neurosis infantil.” (1918 [1914]). T. XVII. O. C. A. E. Págs. 29 – 46.

²⁰ Carta fechada el 2 de mayo de 1897. Freud, Sigmund. “Cartas a Wilhelm Fliess.”. (1887 – 1904). Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1986. Pág. 254.

²¹ *Ibidem*.

²² *Ibidem*. Pág. 264.

²³ Este planteamiento da cuenta del carácter filogenético de ciertas vivencias humanas que se transmiten de una generación a otra, permitiendo la conservación de la especie y la preservación de la cultura. Lo filogenético se nos presenta como un elemento importante, en la medida que

De esta manera las fantasías en tanto son consideradas como formaciones del Inconsciente por desprenderse de deseos sexuales infantiles insatisfechos cobran singular importancia en la génesis de las psiconeurosis, pues ponen en escena la insatisfacción sexual que las generó y al mismo tiempo, a través de ellas, el sujeto trae al presente una impresión satisfactoria pasada, misma que es proyectada hacia el futuro, figurando así un cumplimiento de deseo²⁴. Así, la desfiguración de la insatisfacción sexual permite al sujeto una adecuación de su realidad psíquica a su cotidianidad (realidad material u objetiva), de ahí que las fantasías sean consideradas formaciones de compromiso que a su vez funcionan como “*parapetos psíquicos que bloquean el acceso a los recuerdos*”²⁵ inconscientes que permiten la mediación entre el sistema Inconsciente y el Preconsciente – Consciencia.

Podemos ahora percatarnos del estrecho vínculo que existe entre las fantasías y el deseo, así como también de su relación con los sueños, en tanto estos últimos son un arquetipo del cumplimiento de deseo y de la formación de síntomas.

En *La interpretación de los sueños* (1900 – 1901), Freud recurre al esquema del aparato reflejo para explicar el funcionamiento del aparato psíquico y la naturaleza del desear, argumentando que el aparato psíquico procura

constituye el material heredado indispensable en la génesis de las neurosis; sin embargo, no es sino por el agregado de vivencias o series complementarias de cada sujeto que lo heredado filogenéticamente cobra significación. El asunto de la filogénesis y su relación con las neurosis es abordado por Freud en diversos artículos, entre ellos la *23ª Conferencia* (1916 – 1917), el historial clínico del *Hombre de los lobos* (1918[1914]) e *Inhibición, síntoma y angustia* (1926[1925]). FREUD, Sigmund. “Fragmentos de la correspondencia con Fliess.”. (1950[1892 -99]). T.I. O. C. A. E. Pág. 289.

²⁴ FREUD, Sigmund. “El creador literario y el fantaseo.”. (1908 [1907]). T. IX. O. C. A. E. Pág. 130.

²⁵ Manuscrito L. Anexo a la carta fechada el 2 de mayo de 1897. FREUD, Sigmund. “Fragmentos de la correspondencia con Fliess.” (1950[1892 -99]). T.I. O. C. A. E. Pág. 256.

mantenerse en equilibrio mediante la descarga de estímulos, *tanto internos como externos*, hacia la motilidad; pero es en el *Proyecto de Psicología* [1950(1895)] donde encontramos las primeras formulaciones teóricas al respecto²⁶. En este último, se explica la actividad psíquica en base a sistemas de neuronas, a través de las cuales fluyen cantidades de excitación que se desprenden de estímulos internos y externos que luego tendrán que descargarse por la vía motriz para mantener el equilibrio del aparato psíquico. Dichos estímulos percibidos son registrados en los sistemas neuronales y formaran parte de la memoria en la medida en que estos sean repetidos con cierta frecuencia y en función de la magnitud de su impresión; dicho en otras palabras, estamos ante experiencias o vivencias que serán registradas en el aparato psíquico en función de sus repeticiones e intensidades. Freud señala la existencia de dos tipos de vivencias que resultan cruciales para la constitución del aparato psíquico: *la vivencia de satisfacción y la vivencia de dolor*²⁷.

El aparato psíquico recibe en principio estímulos endógenos o internos provenientes de las células corporales, mismos que a su vez generan las grandes necesidades humanas: el hambre, la respiración y la sexualidad. Al acumularse la tensión derivada de las necesidades se produce una *vivencia de dolor* que será

²⁶ Consideramos importante señalar que el *Proyecto* surge de circunstancias especiales en la vida de Freud. Primeramente, nos encontramos con su formación en las áreas de la Biología, la Fisiología y la Medicina, así como la cercanía e influencia de importantes científicos de la época: Hermann von Helmholtz, Johann Friedrich Herbart, Ernst Brücke, Theodor Meynert, por mencionar algunos; por otro lado, su interés de explicar en términos neurofisiológicos, o mejor dicho, científicos, su naciente "*psicología*" respecto al estudio de las psiconeurosis. Aunque en principio el *Proyecto* pudo haber sido o parecido un intento desesperado de Freud para insertar sus teorías en el campo de las Ciencias Naturales, podemos concluir que a la postre sería el punto de partida para la construcción de las teorías que fundamentan la teoría psicoanalítica. Ejemplo de ello es el *Capítulo VII* de *La interpretación de los sueños*, donde encontramos la continuación de lo aquí elaborado.

²⁷ FREUD, Sigmund. "Proyecto de Psicología para neurólogos.". (1950 [1895]). T. I. O. C. A. E. Págs. 339 – 366.

percibida por el individuo como displacer y que pone en peligro la estabilidad que hasta entonces el aparato psíquico mantenía, por lo que será necesario, dado el desvalimiento originario del individuo, el *auxilio ajeno*²⁸, cuya acción específica ayude a restablecer el equilibrio perdido. A esta experiencia, Freud le da el nombre de *vivencia de satisfacción*, cuya percepción queda asociada de manera permanente a la excitación interna producida por la necesidad. De tal manera que cuando, por asociación simultánea, la energía de una nueva experiencia invista los registros de las percepciones de las necesidades y la representación displacentera sea despertada, habrá un nuevo intento por reestablecer la vivencia de satisfacción; a dicho intento Freud lo denomina *deseo*, señalando que éste constituye una primera actividad psíquica que apunta regresivamente a una identidad perceptiva mediante la alucinación.

Sin embargo, el restablecimiento de dicha percepción de la satisfacción o *cumplimiento de deseo*, en el sentido de que el deseo es figurado, no es suficiente para cancelar el estímulo, puesto que al quedar esta percepción asociada a la necesidad nunca se alcanza, ya que el objeto de satisfacción externo que la produjo se perdió. A partir de este momento, nos dice Freud, el aparato psíquico sólo puede hacer un *rodeo para el cumplimiento de deseo*²⁹, y *en las fantasías como en otras formaciones del Inconsciente tenemos un medio para conseguirlo*. Así mismo afirma que el deseo es la única fuerza impulsora de la actividad psíquica³⁰ y que los sueños, *las fantasías, los síntomas y otras formaciones del Inconsciente, como lapsus, chistes, olvidos, etc., son en todos los casos un cumplimiento de deseo*.

²⁸ Que puede darlo cualquiera que, advertido del desvalimiento de la criatura, acuda al llamado que se hace a través del grito o del llanto.

²⁹ FREUD, Sigmund. "La interpretación de los sueños". (1900 – 1901). T. V. O. C. A. E. Pág. 557 – 558.

³⁰ *Ibidem*. Pág. 560.

En *Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad* (1908) Freud aborda la relación existente entre las fantasías y la formación de síntomas; propone a los sueños diurnos {*Tagtraum*} como arquetipo de las fantasías histéricas y dice que ellos son cumplimientos de deseo engendrados por la privación o añoranza *de una satisfacción no lograda o perdida*, y que son escenificados en tiempo presente, constituyéndose como el elemento clave para entender los sueños nocturnos {*Traum*}³¹, aunque establece una diferencia entre ambos. Menciona que en los sueños diurnos o fantasías conscientes el deseo se figura como procesos de pensamiento *preconsciente*, mientras que en el sueño nocturno se manifiesta en imágenes sensibles o dichos³². Acerca del deseo, nos informa que éste proviene de la oposición existente entre la actividad psíquica que deviene consciente en la vida diurna, y la que permanece inconsciente; entre las situaciones que lo generan destaca las siguientes³³:

- a) un deseo que pudo haber sido excitado y admitido, pero no satisfecho ni tramitado,
- b) un deseo que pudo ser despertado, pero desestimado por el juicio y, por lo tanto sofocado o reprimido,
- c) un deseo que permanece en el Inconsciente y que sólo se figura en el sueño,
- d) un deseo actual no tramitado, que se refuerza por mociones pulsionales de deseo que permanecen reprimidas.

Aunque Freud establece una distinción entre estas situaciones podemos observar que de fondo *el deseo siempre tiene un punto de origen y ese no puede*

³¹ FREUD, Sigmund. "Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad.". (1908). T. IX. O. C. A. E. Pág. 141.

³² FREUD, Sigmund. "La interpretación de los sueños.". (1900 – 1901). T. V. O. C. A. E. Pág. 528.

³³ *Ibidem*. Págs. 544 y ss.

ser otro que el Inconsciente, donde se encuentra reprimido; pero que al ser excitado o despertado por diversos factores ajenos al sujeto, puede mostrarse mediante diversas formaciones de compromiso, como son las fantasías, los sueños, los actos fallidos, lapsus y el síntoma. En la medida en que las mociones pulsionales de deseo se aproximan al Preconsciente y resultan inconciliables para esta instancia se echa a andar la represión, de tal manera que cuando en la vigilia o vida diurna el sujeto comienza a fantasear, ciertas mociones sexuales son agitadas y, aunque pudieran ser reprimidas y no tramitadas, éstas desencadenarán el trabajo del sueño y reaparecerán en el entramado onírico.

Así pues, las fantasías nos muestran que en el sueño se repiten aquellas escenas infantiles³⁴ que en un primer momento las generaron, con la única diferencia que dichas escenas al ser reprimidas y luego reanimadas por asociación con otras posteriores, son desfiguradas por procesos inconscientes, a saber, el desplazamiento y la condensación.

Entre los sistemas Inconsciente y Preconsciente existe una censura que selecciona y permite únicamente el paso de representaciones que resulten inofensivas para la Consciencia, bloqueándoles e impidiéndoles el paso a aquellas que son inconciliables y penosas para esta última instancia. Sin embargo, aún cuando esta censura provoca que las mociones pulsionales de deseo permanezcan reprimidas, en algún momento se debilita y es entonces cuando estas representaciones inconscientes ganan terreno echando mano de otras menos intolerables que les permitan fortalecerse y traspasar una segunda censura ubicada entre el Preconsciente y la Consciencia. Esta posibilita la asociación entre representaciones preconscientes y las contenidas en el Inconsciente y, con ello, la figuración del deseo en las diversas formaciones de compromiso. En la *condensación*³⁵ encontramos que varias representaciones son conjugadas en una sola que contiene en sí misma la energía de todas aquellas representaciones que

³⁴ *Ibíd.* Pág. 649.

³⁵ *Ibíd.* Pág. 584.

la conforman, mientras que en el *desplazamiento*, la investidura de una representación es sustraída y distribuida entre varias ocasionando así la completa desfiguración y extrañamiento³⁶ del deseo. De esta manera, concluimos que la censura tiene en sí misma la intención de interrumpir el discurso generado en el Inconsciente impidiendo que el deseo proveniente de dicha instancia alcance su plena satisfacción³⁷ y procurando mantenerlo reprimido.

El ataque histérico nos muestra que los sueños diurnos pudieron haber sido involuntarios o inconscientes. Esta evidencia le permite a Freud distinguir entre fantasías conscientes e inconscientes, distinción que nos lleva a argumentar que las fantasías inconscientes, al igual que *el deseo inconsciente que ellas figuran*, pudieron haberlo sido desde siempre, haberse formado en lo inconsciente o bien, haber sido conscientes y devenir inconscientes por la intervención del mecanismo psíquico característico de las psiconeurosis: *la represión*³⁸. De esta manera, en virtud de la represión, las fantasías devienen patógenas y buscan su manifestación a través de diversas formaciones de compromiso, a las cuales puedan transferir su investidura y con ello exteriorizarse³⁹.

³⁶ FREUD, Sigmund. "29ª conferencia. Revisión de la doctrina de los sueños.". (1933 [1932]). T. XXII. O. C. A. E. Págs. 19 – 20.

³⁷ Consideramos pertinente aclarar que nos referimos a la satisfacción como acto que permite la manifestación de las mociones de deseo y que va más allá de la mera obtención de placer, pues el deseo por naturaleza es insatisfecho y simples indicios de su presencia son suficientes para provocar el incremento de displacer y malestar subjetivo. LACAN, Jacques. "La censura no es la resistencia.". 16 de febrero de 1955. En *Seminario 2: "El Yo en la Teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica."* (1954 – 1955). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2008. Pág. 191 y ss.

³⁸ FREUD, Sigmund. "Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad.". (1908). T. IX. O. C. A. E. Pág. 142.

³⁹ Acerca de las *formaciones de compromiso*, por el momento diremos que se trata de representaciones inofensivas resultantes del conflicto existente entre dos fuerzas que se contraponen: las reprimidas y las represoras, o bien, entre dos sistemas: el Inconsciente y la Consciencia; de tal manera que las formaciones de compromiso figuran como una suerte de reconciliación, en las que tanto el deseo inconsciente como las exigencias defensivas que parten del Yo, se las arreglan para alcanzar cierto grado de satisfacción, sin emprender una nueva lucha

Ahora bien, a partir de estos argumentos freudianos surgen algunas interrogantes: ¿Por qué las fantasías habrían de reprimirse?, ¿qué hay detrás de las fantasías que las hacen inconciliables para el sujeto y que, por lo tanto, lo instiga a buscar otras representaciones para mostrarse?

Estas interrogantes nos colocan en una encrucijada, en la que encontramos una estrecha relación entre fantasía como cumplimiento de deseo, represión y síntoma. Pensar el entrelazamiento de estos elementos, nos plantea la posibilidad de aproximarnos a una explicación respecto a la dinámica de las psiconeurosis, y poder comprender cuál es la función del síntoma en las mismas. Dicho esto, veamos cuales son las posibles respuestas que ofrece la obra freudiana a nuestros cuestionamientos.

En distintos lugares de la obra freudiana, principalmente en los escritos producidos entre 1901 y 1909⁴⁰, incluyendo pasajes encontrados en la correspondencia con Fliess, encontramos que Freud atribuye una importancia capital al nexo existente entre las psiconeurosis y la vida sexual del sujeto, mismo que es figurado en la actividad fantaseadora del neurótico.

Ya en párrafos anteriores hablábamos del origen accidental de las fantasías, mismo que ubicamos en vivencias de índole sexual que, dada su naturaleza, generaban un gran impacto en el sujeto, convirtiéndose ellas en elementos de suma importancia para la génesis de toda neurosis. *No se trata ya de atribuir importancia sólo a las vivencias de seducción realmente acontecidas,*

entre sí, para lo cual cada una tuvo que renunciar a un fragmento de lo que quería conseguir y sólo alcanzar una satisfacción parcial. FREUD, Sigmund. "El delirio y los sueños en la "Gradiva" de W. Jensen.". (1907[1906]). T. XI. O. C. A. E. Pág. 44.

⁴⁰ FREUD, Sigmund. "Fragmento de análisis de un caso de histeria.". (1905[1901]). T. IX; "Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis.". (1906[1905]). T. VII; "Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad.". (1908). T. IX; "Sobre las teorías sexuales infantiles.". (1908). T. IX; "Apreciaciones generales sobre el ataque histérico.". (1909[1908]). T. IX. O. C. A. E.

sino más bien, trasladar nuestra atención hacia las impresiones que el sujeto pudiera tener, en la realidad o en la fantasía, respecto a ellas.

Estamos pues ante cierta *vivencia sexual* o *escena de seducción*, como la llamaba Freud, que despertó en el sujeto ciertos impulsos que lo llevarían a masturbarse para procurar alcanzar cierto placer, impulsos que tendrán que ser sofocados conforme el niño vaya creciendo e integrándose a la sociedad. Según el niño va alcanzando cierta madurez sexual, aquella vivencia, que tuvo lugar en épocas muy tempranas de su infancia, recobrará fuerza y los impulsos que tuvieron que reprimirse querrán nuevamente repetir la experiencia placentera de antaño, procurando evitar a toda costa el displacer. El sujeto entonces recurrirá a las fantasías como un medio viable para tratar de realizar el cumplimiento del deseo inconsciente, repitiendo la situación infantil que provocó el despliegue de la sexualidad y procurando evitar conflicto alguno⁴¹.

Freud señala que al fantasear el sujeto coloca en la fantasía cantidades considerables de libido insatisfecha, tratando de liberarse de sus propios deseos y, al mismo tiempo, procura la satisfacción de éstos⁴². De tal manera que *las fantasías además de figurar la vida sexual del sujeto y escenificar sus deseos inconscientes, son también la posibilidad de que tales deseos sean mostrados aunque sólo sea de manera parcial, por ser contrarios a otras instancias psíquicas.*

Sin embargo, no son las fantasías las únicas vías para que el deseo inconsciente sea puesto en escena, por lo que se tendrá que recurrir a otras formaciones del Inconsciente, como el síntoma, para intentar alcanzar la satisfacción, pues *al ser la fantasía la figuración de deseos sexuales, éstas*

⁴¹ Es característico de las neurosis que ciertas cantidades de libido queden fijadas en la vida sexual infantil, lo cual nos lleva a visualizar a las fantasías como repeticiones de escenas sexuales que el neurótico vivió en su infancia.

⁴² FREUD, Sigmund. "23ª Conferencia. Los caminos de la formación de síntoma.". (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Pág. 329 y ss.

tendrán que reprimirse al rebasar cualitativamente los niveles tolerados de excitación y por ser inconciliables para el sujeto, pero a la vez, desde el Inconsciente impulsarán la configuración de otras formaciones de compromiso para que el deseo se manifieste. Una vez que la libido insatisfecha es retirada de las fantasías, ésta es desplazada hacia nuevas representaciones o formaciones de compromiso que habrán de funcionar como medios para satisfacer el deseo inconsciente. De esta manera la fantasía es la antesala al síntoma que, al igual que ella, habrá de ser una figuración de la vida sexual del sujeto o, mejor dicho, una realización o puesta en escena de su deseo⁴³.

Estas exposiciones nos conducen a la siguiente afirmación: ***si el síntoma, como la fantasía, es una formación de compromiso, está también ligado a la vida sexual del sujeto y aparece como una vía para que el deseo reprimido se realice y busque repetir la satisfacción que en una época infantil alcanzó.***

En 1908 Freud explica la incomprendibilidad de los síntomas diciendo que en su formación intervienen varias fantasías, cuyos elementos comunes fueron desplazados y condensados en el síntoma mismo⁴⁴; por esta razón, la *satisfacción parcial* que ofrece el síntoma se ve desfigurada y ahora más que como satisfacción, se percibe como sufrimiento. Para sostener esta hipótesis y señalar la importancia de otras vivencias o series complementarias respecto a la formación de síntomas, Freud plantea la existencia de *fantasías primordiales* como patrimonio indispensable para la génesis de las psiconeurosis, cuyo carácter filogenético permite al sujeto llenar los vacíos que su propia historia deja; aunque es importante señalar que a pesar del carácter filogenético que hace de las *fantasías primordiales* un punto común en los seres humanos, es el vivenciar

⁴³ FREUD, Sigmund. "Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad.". (1908). T. IX. O. C. A. E. Pág. 143.

⁴⁴ FREUD, Sigmund. "Apreciaciones generales sobre el ataque histérico.". (1909[1908]). T. IX. O. C. A. E. Pág. 207.

individual de cada sujeto el que puede dar significación a las mismas, determinar las estructuras psicopatológicas y mostrarnos el sentido de los síntomas⁴⁵.

Las *fantasías primordiales* son un recurso que le permite al sujeto formular respuestas respecto a sus cuestionamientos en torno a su origen, su sexualidad y la diferenciación de los sexos; entre ellas Freud destaca las siguientes⁴⁶:

- **Fantasía de la observación del coito entre los padres o escena primaria**, puede ocurrir que la observación del coito entre los padres provenga de un recuerdo real o bien, que en su apetito de saber respecto a la actividad amorosa de los padres y a la relación de ésta con su origen⁴⁷, el niño transfiere a la pareja parental lo observado en los animales.
- **Fantasía de la vida intrauterina** que le permite al sujeto suponer un regreso al seno materno, no como un medio de huída de los factores externos que lo atormentan sino como la posibilidad de que una vez ahí, pueda ser alcanzado por el padre durante el coito, ser satisfecho sexualmente por él y darle un hijo; con esta fantasía se evidencia el deseo homosexual de ocupar el lugar de la madre respecto al padre⁴⁸.

⁴⁵ FREUD, Sigmund. "De la historia de una neurosis infantil.". (1918[1914]). T. XVII. O. C. A. E. Pág. 89.

⁴⁶ FREUD, Sigmund. "23ª Conferencia. Los caminos de la formación de síntoma.". (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Págs. 336 – 337.

⁴⁷ Una de las teorías que el niño se formula para explicar el origen del nacimiento es la *Teoría de la cloaca*. Esta teoría es formulada por el niño ante la pregunta *¿De dónde vienen los niños?*, a partir de la cual argumenta que la concepción de los niños se genera por algo que la madre comió y, por lo tanto, el producto de esa concepción será arrojado por el ano como heces.

⁴⁸ FREUD, Sigmund. "De la historia de una neurosis infantil.". (1918 [1914]). T. XVII. O. C. A. E. Pág. 92.

- **Fantasía de la seducción**, misma que se ha generado como un intento de ocultar los impulsos onanistas que surgieron en el sujeto a raíz de ciertas vivencias sexuales, de tal manera que esta fantasía da cuenta del despertar sexual del sujeto.
- **Fantasía de la amenaza de castración**, que cobra efecto cuando, luego de la advertencia de una posible mutilación genital por su actividad masturbatoria, el niño da significación retardada al descubrimiento previo de la diferenciación de los sexos.

Con la finalidad de explicar y comprender la intervención de las fantasías en la formación de los síntomas tomaremos como referencia el historial clínico de Serguei Pankejeff (1918[1914]), pues consideramos éste como un parte aguas en la Teoría Psicoanalítica, en función de que su elaboración permitió a Freud hacer algunas modificaciones a sus teorías previas respecto a la angustia y la represión y, con ello, precisar las referidas a la génesis de las psiconeurosis.

Serguei Pankejeff, joven ruso diagnosticado por la Psiquiatría como maníaco – depresivo, acude a Freud presentando un desfallecimiento psíquico patológico, algunos años después de haber contraído gonorrea. Freud señala que el padecimiento actual, en la vida del paciente, correspondía a la prolongación de una neurosis obsesiva que Serguei había sufrido en su infancia, misma que había comenzado como una histeria de angustia o zoofobia cuando tenía aproximadamente 4 años, por lo que el análisis se centra en ese período de su infancia que, además de determinar el cuadro patológico posterior, también habría de otorgarle el nombre con el que sería conocido en la historia del Psicoanálisis: *Hombre de los Lobos*⁴⁹.

⁴⁹ Dada la extensión y complejidad de este historial, centraremos nuestra atención en aquellos pasajes que nos permitan ilustrar la temática de este capítulo, a saber, la formación del síntoma

En este historial encontramos que a pesar de que aún se sostiene la existencia de fantasías primordiales en relación a los síntomas, es sólo una de ellas la que cobra importancia y da significación a las otras, perfilándose como elemento privilegiado en la neurosis infantil de Serguei Pankejeff: *la fantasía de la amenaza de castración*. Esto nos lleva a afirmar que a partir de este momento, en lo que se refiere a este caso clínico, *no hablaremos más de la existencia de fantasías en la base de los síntomas, sino de la fantasía de la amenaza de castración como principal detonante de la angustia que echará a andar el mecanismo defensivo de la represión y la formación del síntoma como un retorno de lo reprimido*.

Esta afirmación queda sustentada con el planteamiento que en *Pegan a un niño* (1919) hace Freud respecto a la existencia de una *fantasía originaria* que, por generarse en etapas muy tempranas, permanece inconsciente; dicha fantasía es la de *paliza*; ahí propone tres fases para ésta, siendo la segunda de ellas la más importante, aun cuando no tenga sustento en la realidad objetiva y sólo pueda ser construida en el análisis. En esta segunda fase, el fantaseador fantasea “*Yo soy azotado por el padre*”; tal fantasía está cargada por una intensa excitación sexual que busca la satisfacción onanista. Dice Freud que *el ser azotado* resulta ser la conjunción de la culpa y el erotismo, lo que le permite a su vez afirmar que *la fantasía de paliza se deriva del Complejo de Edipo*, es decir, de la ligazón incestuosa con el padre y de la represión que cae sobre ella. En el caso del varón, señala Freud, la *fantasía de paliza* corresponde a una actitud femenina, y esta es reprimida por una moción pulsional masculina. De esta manera, la sexualidad infantil constituye la fuerza pulsional que echa a andar la represión y la formación

como expresión de lo inconsciente. Remitimos al lector al texto freudiano “De la historia de una neurosis infantil”. (1918 [1914]). T. XVII. O. C. A. E. para ampliar su conocimiento sobre el caso.

de síntoma como sustituto de lo reprimido y el Complejo de Edipo, el complejo nuclear de las psiconeurosis⁵⁰.

Retomando el caso clínico que nos ocupa, encontramos que en él nuevamente los sueños se nos presentan como la vía regia que nos aproxima al conocimiento del Inconsciente, por lo que partiremos del *sueño de los lobos*, que da cuenta de que la causación de las neurosis se encuentra en los deseos reprimidos. Presentamos aquí el sueño que desencadenó el estallido de angustia en Serguei Pankejeff y la consecuente zoofobia que padeció:

“He soñado que es de noche y estoy en mi cama. (Mi cama tenía los pies hacia la ventana, frente a la ventana había una hilera de viejos nogales. Sé que era invierno cuando soñé, y de noche.). De repente, la ventana se abre sola y veo con gran terror que sobre el nogal grande frente a la ventana están sentados unos cuantos lobos blancos. Eran seis o siete. Los lobos eran totalmente blancos y parecían más bien como unos zorros o perros ovejeros, pues tenían grandes rabos como zorros y sus orejas tiesas como de perro al acecho. Presa de gran angustia, evidentemente de ser devorado por los lobos, rompo a gritar y despierto”⁵¹.

El análisis que Freud ofrece de este sueño nos muestra que independientemente del valor de realidad de la fantasía, la construcción que se hace de ella en el tratamiento psicoanalítico nos conduce al conocimiento del material inconsciente que se haya detrás de las formaciones sintomáticas y que constituye el complejo nuclear de las psiconeurosis. Por esta razón, el valor de la

⁵⁰ FREUD, Sigmund. “Pegan a un niño” Contribuciones al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales. (1919). T. XVII. O. C. A. E.

⁵¹ FREUD, Sigmund. “De la historia de una neurosis infantil.” (1918 [1914]). T. XVII. O. C. A. E. Pág. 29.

fantasía es exactamente el mismo que si sólo se tratara del recuerdo fiel de un hecho real⁵².

Nos dice Freud que *el deseo inconsciente que se muestra en el sueño de los lobos es el de ser satisfecho sexualmente por el padre*. A pesar de las desfiguraciones que sufrió por efecto de la represión que cayó sobre él, aparece en el sueño reanimando la antigua escena de la cual se desprendió: *la escena primaria*.

En la *escena primaria*, Serguei pudo observar:

- a) La cara de satisfacción de la madre al ser poseída por el padre; esta impresión lo cautivó de tal manera que él mismo anheló ocupar su lugar respecto al padre.
- b) Los genitales femeninos; observó que en lugar de un pene aparecía una herida, que hacía posible el comercio sexual con el padre. Ve en esa herida la condición de la feminidad y la única vía posible para ser poseído por el padre.

El deseo es reanimado en el sueño, pero también la diferenciación genital, lo que le hace pensar que la madre ha sido castrada; las observaciones previas, así como la amenaza que recibió de la nana cuando intentó seducirla, cobran significación con posteridad *{nachträglich}*. Una moción libidinal narcisista del genital provoca que el Yo abandone sus intereses sexuales y se preocupe por la preservación y la conservación del pene, protegiéndose de la amenaza o posibilidad de ser castrado mediante el desarrollo de angustia. La angustia se presenta ante la posibilidad de perder el pene, de ser castrado, como condición para ser satisfecho sexualmente por el padre.

⁵² *Ibidem*. Págs. 47 – 57.

Ahora el deseo de ser satisfecho por el padre es desfigurado por la censura y, finalmente se presenta en el sueño como el temor de ser devorado por el lobo, que en realidad es un sustituto del padre castrador. El temor al padre se desprende de un esquema filogenético de la especie humana; en la prehistoria era el padre quien castraba a manera de castigo. Así, al identificar al padre como castrador, se desarrollan impulsos hostiles hacia él, por lo que se desea incluso darle muerte, razón por la que surge la culpa y se tiene en la castración el castigo por este deseo⁵³.

Cuando en el sueño se presenta la angustia, Serguei despierta, dicho en otras palabras, cuando el deseo de ser poseído por el padre (ser devorado por el lobo) se muestra, aparece la angustia ante el cumplimiento del mismo.

⁵³ Ubicamos al *Complejo de Edipo* como el esquema filogenético, que si bien se vive de manera individual, también es determinado por la herencia, por lo que es un fenómeno central del período sexual de la infancia. Durante este período, la actividad sexual del niño se reduce a la masturbación, que ofrece dos posibilidades de satisfacción: a) *activa*, ocupando el lugar del padre para mantener comercio sexual con la madre y b) *pasiva*, ocupando el lugar de la madre para mantener comercio sexual con el padre. Ambas posibilidades están marcadas por la *amenaza de castración* que cobra efecto con la diferenciación de los sexos: si el niño asume la satisfacción activa, será castrado como castigo por excluir al padre; si asume la posición pasiva, igual será castrado, pues es la condición de la feminidad. Con la *amenaza de castración*, se desencadena un conflicto entre el interés narcisista de conservar el pene y la investidura libidinal puesta en los padres. Este conflicto conlleva un estallido de angustia que obliga al Yo a echar a andar la represión y así, resignar las investiduras de objeto; éstas son desexualizadas y convertidas en mociones tiernas. Por identificación con el padre primitivo, la autoridad de éste es introyectada en el Yo, formando al interior de esta instancia el núcleo del Superyó, que a través del Ideal del Yo, perpetúa la prohibición del incesto. Se ama entonces, a las figuras parentales para no deseñarlas y evitar así, el crimen (incesto y parricidio) y el castigo (castración). El *Complejo de Edipo* se reprime, mas luego retorna con efecto patógeno, dando origen a las neurosis. FREUD, Sigmund. "El Yo y el Ello." (1923). Págs. 30 – 40; "El sepultamiento del complejo de Edipo." (1924). T. XIX. O. C. A. E. Págs. 336 – 337.

De esta manera, el sueño del *Hombre de los lobos* nos muestra que *la angustia ante la castración*⁵⁴ *es la fuerza principal que mueve al Yo a echar a andar el mecanismo defensivo que reprimirá el deseo, y es también la angustia la condición para que el deseo sea sustituido por otras representaciones*⁵⁵ *menos inconciliables como el síntoma.*

A partir de estas elucidaciones podemos ahora ubicar la existencia de un nexo entre la angustia generada por fantasías y la represión que, como mecanismo fundante del psiquismo humano, nos permite hablar de un Inconsciente reprimido que se manifiesta mediante diversas formaciones de compromiso, entre ellas las fantasías y el síntoma. Veamos ahora cuál es el proceso de la represión y cómo éste se articula con la angustia para la formación del síntoma como un sustituto del deseo.

1.6 Intervención de la represión como mecanismo defensivo privilegiado en las psiconeurosis

En *El proyecto de psicología* (1950[1895]) Freud da cuenta de un mecanismo defensivo normal que es implementado por el Yo para evitar y olvidar un afecto displacentero, dicho mecanismo consiste en desalojar de la Consciencia ciertas representaciones inconciliables que se caracterizan por despertar un afecto sumamente penoso y por provenir de la vida sexual del sujeto. Se nos informa además que éste deviene patológico en cuanto se recurre a una formación simbólica para sustituir a aquello que fue desalojado⁵⁶. Posteriormente en la carta fechada el 6 de diciembre de 1896, mejor conocida *Carta 52*, se amplía la información al respecto; ahí se menciona que el funcionamiento psíquico es posible por las transcripciones de huellas mnémicas o representaciones de una

⁵⁴ En el caso de las psiconeurosis, la angustia es siempre ante la castración.

⁵⁵ FREUD, Sigmund. "Inhibición, síntoma y angustia." (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Pág. 103.

⁵⁶ FREUD, Sigmund. "Proyecto de Psicología para neurólogos." (1895). T. I. O. C. A. E. Págs. 395 – 399.

instancia psíquica a otra, reconociendo en la no – transcripción el mecanismo de la represión como base de las psiconeurosis. Ahora, la represión se dirige sobre representaciones inconciliables no traducidas⁵⁷ y se presenta como una defensa patológica y es hasta 1911, que pierde esta connotación, perfilándose como un mecanismo a partir del cual podrá precisarse la composición y funcionamiento del aparato psíquico⁵⁸.

En 1915, Freud escribe una de sus más importantes obras: *La represión*, donde nos dice que ésta

“...no es un mecanismo de defensa presente desde el origen, no puede engendrarse antes de que se haya establecido una separación nítida entre actividad consciente y actividad inconsciente del alma; su esencia consiste en rechazar algo de la Consciencia y mantenerlo alejado de ella.”⁵⁹

Esto nos indica que la represión es un mecanismo defensivo que surge sólo después de la separación establecida entre los sistemas Inconsciente (Icc) y Preconsciente – Consciente (Prcc – Cc), y que por lo tanto, es el acto que permite la estructuración de un Inconsciente reprimido; pero además, es también el mecanismo que recae sobre las representaciones encontradas entre los sistemas Icc y Prcc – Cc, que consiste en sustraer la investidura preconsciente de las representaciones e investir las con una investidura inconsciente⁶⁰, procurando que éstas se mantengan alejadas de la Consciencia y evitando el displacer que le generarían a esta instancia psíquica.

⁵⁷ FREUD, Sigmund. “Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud.”. (1886 – 1899). T. I. O. C. A. E. Págs. 274 – 280.

⁵⁸ FREUD, Sigmund. “Sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente.”. (1911 [1910]). T. XII. O. C. A. E. Págs. 62 – 63.

⁵⁹ FREUD, Sigmund. “La represión.”. (1915). T. XIV. O. C. A. E. Pág. 142.

⁶⁰ FREUD, Sigmund. “Lo inconsciente.”. (1915). T. XIV. O. C. A. E. Pág. 177.

De esta manera, tenemos ahora en el sistema Inconsciente el lugar privilegiado para la génesis de toda actividad psíquica que nos permite además distinguir los mecanismos preconcientes de los inconscientes, luego de la intervención de la defensa, o mejor dicho, de la represión de aquellas representaciones inconciliables para la Consciencia, y que después de sufrir algunas desfiguraciones se presentarán bajo el disfraz del sueño y de otras formaciones de compromiso, como el síntoma.

Durante este mismo período Freud elabora también la *Teoría de las pulsiones* y la incorpora a la de la represión. Define la pulsión como “...un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante (*Repräsentant*) psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma como una medida de la exigencia de su trabazón con lo corporal.”⁶¹. Resulta imposible que la *pulsión* sea objeto de la Consciencia, se tiene conocimiento de ella sólo a partir de su agencia representante {*Representanz*}, a través de una representación {*Vorstellung*} o grupo de representaciones psíquicas investidas por un monto de energía proveniente de la pulsión⁶². De tal manera que, la *pulsión* únicamente se conoce cuando es sustituida por una representación que la represente en el interior de la Consciencia⁶³, es decir, cuando ha habido una transcripción de material mnémico de una instancia psíquica a otra, y por el monto de afecto que también la representa {*rärepresentieren*}⁶⁴. De esta manera, ahora puede replantear las fases de la represión⁶⁵:

⁶¹ FREUD, Sigmund. “Pulsiones y destinos de pulsión.”. (1915). T. XIV. O. C. A. E. Pág. 117.

⁶² FREUD, Sigmund. “La represión.”. (1915). T. XIV. O. C. A. E. Pág. 147.

⁶³ FREUD, Sigmund. “Lo inconsciente.”. (1915). T. XIV. O. C. A. E. Pág. 175.

⁶⁴ FREUD, Sigmund. “La represión.”. (1915). T. XIV. O. C. A. E. Pág. 147.

⁶⁵ *Ibidem*. Págs. 143 – 148. [En 1911, en un apartado del historial clínico del Presidente Scheber, Freud había planteado ya estas fases. FREUD, Sigmund. “Sobre un caso de paranoia (Dementia paranoide) descrito autobiográficamente.”. T. XII. O. C. A. E. Págs. 62 – 63].

- **Represión primordial;** en esta fase el acceso a la Consciencia le es impedido a la *agencia representante {Representanz} psíquica de la pulsión (representante – representación)*, provocando así, el establecimiento de una fijación que provocará que la agencia representante permanezca sin cambio alguno y continúe ligada a la pulsión y, por lo tanto, reprimida. Con esta fijación de la agencia representante se establece también la separación entre las instancias psíquicas, lo que nos conduce a *pensar la represión primordial como un mecanismo fundante o estructurante del psiquismo humano.*
- **Represión propiamente dicha o esfuerzo de dar caza.** El efecto de la represión se dirige a los retoños psíquicos de la agencia representante de la pulsión reprimida o inconsciente, es decir, sobre aquellas representaciones {Vorstellung} preconscientes que han entrado en contacto con ella, con la finalidad de evitarles el acceso a la Consciencia.

El destino de la representación {Vorstellung} será siempre el de ser desalojada de la Consciencia, cuyo acceso estará impedido, en tanto que el monto de afecto que le acompaña puede ser sofocado completamente, manifestarse como un afecto distinto o bien, mudarse en angustia. Por tales motivos, el destino del monto de afecto cobra particular importancia, ya que si la finalidad de la represión es evitar el displacer y, si a pesar de ella, hay desprendimiento de éste y se percibe como angustia, entonces se concluye que la represión ha fracasado.

El propósito de la represión se alcanza porque hay algo que fue reprimido previamente, *el núcleo de la represión*, y que ahora

despliega fuerzas de atracción y repulsión sobre aquello con lo que puede vincularse y, de esta manera, recoger lo que la Conciencia ha rechazado. Su efecto perturba únicamente el vínculo existente entre lo inconsciente y lo consciente, mas no impide que la agencia representante *{Representanz}* de la pulsión reprimida continúe existiendo, organizándose, formando retoños en lo inconsciente y procurando su manifestación a través de los mismos.

Más que cancelar o eliminar la representación – representante de la pulsión, la represión busca impedirle a ésta el acceso a la Conciencia, es decir, procura mantenerla en el sistema Inconsciente⁶⁶, y para lograrlo requiere de un gasto constante de fuerza o energía para cumplir con este propósito; sin embargo, tal fuerza no es suficiente para mantener alejados de la Conciencia a todos los retoños de lo reprimido, pues una moción pulsional puede estar escasamente investida con energía psíquica o investida en grados variables y así, habilitada en su actividad. Esta actividad no cancela directamente la represión, sino que echa a andar otros mecanismos para irrumpir en la Conciencia. Cuando la represión no es suficiente para mantener alejada de la Conciencia a la representación – representante *{Vorstellung}* de la pulsión y evitar el displacer, fracasa, aun cuando dicha representación haya sido reprimida, apareciendo así los retoños del Inconsciente.

- ***Retoños del Inconsciente o retorno de lo reprimido.*** Esta constituye la tercera fase de la represión; ellos son una continuación de la vida pulsional que ejerce influencia sobre el

⁶⁶ FREUD, Sigmund. “La represión.”. (1915). T. XIV. O. C. A. E. Pág. 144.

sistema Preconsciente pero sin devenir conscientes. Se caracterizan por estar exentos de contradicción y por ser susceptibles de Consciencia, puesto que pertenecen al Preconsciente pero que son en sí mismos inconscientes⁶⁷.

Así los retoños del Inconsciente se presentan bajo el disfraz de ciertas formaciones de compromiso que, a manera de falsos sustitutos de los cuales las representaciones inconscientes reprimidas se valen para acceder a la Consciencia, concentran la investidura inconsciente de éstas últimas.

En las formaciones de compromiso encontramos que tanto las fuerzas represoras como las reprimidas se renuevan sin cumplir totalmente su cometido, por lo que ellas continúan deparando displacer y padecimiento subjetivo al sujeto; de ahí que a pesar de las desfiguraciones que sufrieron a raíz de la represión, sigan resultando inconciliables a pesar de permitirle al sujeto sostener un fragmento de la verdad que lo constituye como tal.

Entre las diversas formaciones de compromiso encontramos los sueños, el chiste, los lapsus, las fantasías y los síntomas; todos ellos hacen evidente que la represión ha fracasado y que las mociones pulsionales de deseo reprimidas en el Inconsciente, continúan organizándose y esforzándose para alcanzar su satisfacción, misma que sería posible y siempre placentera, pero también inconciliable con otras exigencias, puesto que el placer generado sólo sería percibido como tal en una instancia psíquica, mientras que en otra se percibiría como displacer; esta circunstancia nos muestra que no hay satisfacción posible sin

⁶⁷ FREUD, Sigmund. "Lo inconsciente". (1915). T. XIV. O. C. A. E. Págs. 187 – 188.

que ésta venga acompañada de un monto de afecto displacentero, por lo que ahora la condición necesaria para echar a andar el mecanismo represivo es que el displacer percibido sea siempre más intenso que el placer que se obtendría con la satisfacción pulsional. Por este motivo, una moción pulsional será reprimida toda vez que su satisfacción devenga displacentera.

Una vez que hemos descrito las fases de la represión es necesario que dirijamos nuestra mirada sobre aquello que constituye su principal fuerza operante, a saber, *la angustia ante la castración*.

En páginas anteriores habíamos señalado que el Yo es la instancia psíquica que echa a andar el mecanismo represivo, toda vez que percibe los impulsos desprendidos de las mociones pulsionales de deseo que, aun reprimidas, continúan organizándose y esforzándose para realizarse, ejemplo de ello lo encontramos en el análisis del sueño de los lobos, donde se evidencia que la angustia que da entrada a la psiconeurosis es siempre la angustia ante la castración⁶⁸, por lo que en lo sucesivo, habremos de analizar cómo es que tal estado afectivo deviene como principal motivo y condición en la formación de síntoma en estas afecciones psíquicas.

Con la finalidad de conocer cuáles son los orígenes de la angustia y conocer cuales son los motivos del Yo para echar a andar la represión, nos vemos precisados a señalar que el Yo es una instancia psíquica que se desprende del Ello pero que, a diferencia de esta última instancia, se caracteriza por ser una instancia organizada por su contacto con el mundo externo⁶⁹; pero además, por

⁶⁸ Supra. Pág. 28.

⁶⁹ FREUD, Sigmund. "El Yo y el Ello." (1923). T. XIX. O. C. A. E. Págs. 19 y ss.

albergar en su interior una nueva instancia psíquica, conocida como Superyo o Ideal del Yo, cuyos orígenes ya se han indicado⁷⁰.

Ahora bien, debido a que el Superyo es un sedimento del Complejo de Edipo, encontramos que en él se engendra una fuerza hostil que, a manera de consciencia moral y culpa avasalla al Yo, sometiéndolo y obligándolo a reprimir los impulsos sexuales desprendidos de las mociones de deseo provenientes del Ello, provocando así un conflicto entre el Yo y el Superyo, del cual habrá de generarse la angustia de castración y, por lo tanto, la consecutiva psiconeurosis⁷¹.

La angustia pues, es percibida por el Yo toda vez que se presenta un eminente peligro de castración, cuya función amenazante proviene del Superyo que, como subrogado del padre prehistórico, hace que éste sea percibido como peligro interno, derivado de las exigencias pulsionales y fortalecido por un peligro externo que puede ser una amenaza de castración realmente acontecida y significada con posteridad⁷². Así, este afecto se reproducirá cada vez que el Yo

⁷⁰ Supra. Pág. 30, nota 28.

⁷¹ Aunque cabe también señalar que cuando la fuerza del Superyo sobre el Yo es excesivamente intensa, es tal el sometimiento y debilitamiento del Yo que éste queda imposibilitado para defenderse y por lo tanto, queda aniquilado. Ante tal posibilidad observamos que, lejos de generarse una psiconeurosis que le permita al Yo sobrellevar los mandatos del Superyo, se presenta un estado melancólico que, como menciona Freud, puede empujar al Yo a la muerte misma. FREUD, Sigmund. "El Yo y el Ello." (1923). T. XIX. O. C. A. E. Págs. 49 – 59.

⁷² En el caso clínico que ahora nos ocupa, encontramos que cuando Serguei intentó seducir a su nana, ésta respondió diciéndole que los niños que hacían eso (refiriéndose al juego que éste hacía con su miembro frente a ella) recibían ahí [como castigo] una "herida", sentencia que en un primer momento fue desestimada por Serguei y que no cobró significación sino hasta que tuvo noticia de la diferenciación de los sexos, misma que provocó los efectos ya señalados. De esta manera encontramos que, independientemente de que haya existido o no una amenaza de castración, lo que cobra significación como tal y que provoca impacto en el sujeto es darse cuenta de la diferencia anatómica genital que existe entre el hombre y la mujer. FREUD, Sigmund. "De la historia de una neurosis infantil." (1918 [1914]). T. XVII. O. C. A. E. Pág. 24

sea puesto ante una situación de peligro análoga a la que lo provocó por primera vez; por lo que ahora, la función de la angustia es la de ser una señal de alerta al servicio de la autoconservación narcisista del Yo⁷³.

Una de las medidas defensivas del Yo ante la señal de angustia es la formación de síntoma que, como formación de compromiso condensará en sí mismo los contenidos angustiantes que obligan a la represión, es decir, los mandatos del Superyo, pero también las mociones de deseo o impulsos sexuales que pugnan por realizarse. De esta manera, el síntoma permite al Yo evitar un conflicto mayor con el Superyo, suspendiendo el desarrollo de angustia mediante la ligazón de la energía sexual que habría de ser descargada y, al mismo tiempo, el síntoma funge como un sustituto simbólico de lo reprimido.

Esto nos permite afirmar ahora que no es la fantasía ni la represión misma lo que forma al síntoma, pues ambas son un medio defensivo del Yo ante los impulsos sexuales del Ello y ante las exigencias del Superyo, sino que cuando a pesar de ellas el deseo reaparece como retorno de lo reprimido y genera angustia, es que el Yo tiene que recurrir a otros mecanismos psíquicos como la formación de síntoma y otras formaciones del Inconsciente, mismas que le permiten sobrellevar la angustia, pero también, figurar como cumplido el deseo que las generó.

⁷³ FREUD, Sigmund. "Inhibición, síntoma y angustia." (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Págs. 122 y ss.

Conclusiones

A manera de conclusión de este primer capítulo podemos decir que con la introducción de conceptos como el de la *fantasía*, la doctrina psicoanalítica pudo afianzarse y profundizar en el estudio de las afecciones psíquicas a partir de la teoría del Inconsciente y de la represión.

En el caso de las psiconeurosis (histeria de conversión, histeria de angustia y neurosis obsesiva) encontramos que deben su origen al conflicto existente entre dos instancias psíquicas, que son el Yo y el Superyo, cuyo resultado es el surgimiento de angustia, afecto que es percibido por el Yo ante la posibilidad de castigo por la realización de deseo, situación que conduce a esta instancia a echar mano de mecanismos defensivos como la represión, la fantasía y la formación de síntoma.

Señalamos que la represión se dirige sobre aquellas representaciones psíquicas de mociones pulsionales de deseo, provenientes de la vida sexual infantil o arcaica, mismas que aunque reprimidas, continúan organizándose y que al ser reforzadas por otras vivencias significativas ocurridas en el transcurso de la vida del sujeto, cobran significación con posteridad y ahora fortalecidas, procuran su satisfacción provocando el resurgimiento de conflictos intrapsíquicos que obligan al Yo a defenderse mediante la fantasía y otras formaciones de compromiso como el síntoma, evidenciándose así el fracaso de la represión.

A pesar de que la fantasía resulta ser un buen recurso para figurar el deseo sin que ésta genere un monto significativo de displacer al Yo, no en todos los casos es suficiente para que el deseo se realice y la fuerza de este último es tal, que obliga al Yo a buscar otros recursos para hacerlo y la formación de síntoma resulta ser uno de ellos, por lo que la presencia de la fantasía no es más que un estadio previo a la formación del síntoma.

En el caso de las psiconeurosis, el síntoma resulta ser un sustituto simbólico del deseo que por ser inconciliable con las exigencias del Superyo, provocó la angustia que es el motor de la represión. Así, de esta manera, el síntoma nos muestra dos costados: por un lado, evidencia el deseo que ha sido desfigurado por la censura, pero también las fuerzas represoras que lo sofocaron; en otras palabras, el síntoma es cumplimiento de deseo pero también una defensa ante él, por lo que sólo a través de él, del síntoma mismo, es que tenemos una posible vía para acceder al Inconsciente y así conocer un fragmento de la verdad que constituye al sujeto.

II. EL SÍNTOMA EN LAS NEUROSIS ACTUALES Y SU RELACIÓN CON LAS NEUROSIS INFANTILES EN LA OBRA FREUDIANA

2.1 Generalidades en torno a las neurosis actuales como punto de partida para el estudio de las neurosis infantiles

En el capítulo anterior, dedicado al estudio de las psiconeurosis de defensa, señalábamos que el síntoma en estas afecciones anímicas es concebido como un sustituto simbólico de una moción pulsional reprimida, cuya función es la de evitar el desarrollo de angustia ligada al eminente peligro de castración. Esta concepción de síntoma nos llevó a la conclusión de que éste, como sustituto simbólico, tiene una doble función: por un lado, figurar como cumplido el deseo que lo generó y, por el otro, ser también un medio defensivo ante el mismo. No obstante, como se menciona en *Inhibición, síntoma y angustia* (1925[1926]), existen otras afecciones psíquicas en las cuales esta definición de síntoma ya no es aplicable; nos referimos particularmente a las *neurosis actuales* en las que si bien puede hablarse de síntomas, éstos no se desprenden de un mecanismo defensivo sino que se generan a partir de una transposición somática directa de la excitación producida y acumulada por prácticas sexuales de época actual en la vida del sujeto, haciéndose evidente la no intervención de la represión como mecanismo desencadenante para la formación de síntoma.

A partir del reconocimiento del vínculo entre neurosis y sexualidad, Freud fue sustentando una de sus tesis más importantes, la cual enuncia que las afecciones nerviosas obedecen a perturbaciones de la actividad sexual de los sujetos⁷⁴; con este supuesto, también se vio en la necesidad de ir estableciendo

⁷⁴ Aunque resulta difícil poder ubicar una fecha exacta para este descubrimiento freudiano, es notable que esta idea se encontraba presente desde los primeros artículos y en las cartas enviadas a Fliess. Así mismo, cabe señalar que la noción de sexualidad que prevalecía entonces, estaba referida al campo de la Fisiología. FREUD, Sigmund. "Cartas a Wilhelm Fliess." (1887 – 1904). A. E. Argentina, 1986. Págs. 24 –33.

los puntos de divergencia existentes entre las enfermedades nerviosas conocidas en esa época. Tanto para Freud como para nosotros, dichas divergencias resultan interesantes pues más allá de una simple nosografía, nos permiten aproximarnos a los aspectos psicodinámicos que caracterizan a cada entidad clínica y, con ello, intervenir de acuerdo a la singularidad de cada caso.

Una primera clasificación es la que permitió a Freud diferenciar entre las psiconeurosis de defensa y las neurosis actuales⁷⁵; aunque ambas se caracterizan por encontrar su etiología en un factor sexual, se diferencian por la temporalidad de éste, pues en las primeras, dicho factor proviene de un hecho acontecido en la infancia que, luego de haber sido reprimido, reaparece con posteridad como reminiscencia en la vida adulta; mientras que en el caso de las neurosis actuales, el factor sexual no halla conexión con hechos previos de naturaleza infantil sino que sólo puede ser reconducido a hechos contemporáneos o actuales de la vida del sujeto, de naturaleza puramente somática⁷⁶.

En un primer momento⁷⁷, Freud ubica en el marco de las neurosis actuales dos afecciones: *la neurastenia* y *la neurosis de angustia*, y no es sino hasta 1911 en *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente*, que introduce a *la hipocondría* como una tercera entidad de las neurosis actuales⁷⁸. Las generalidades de estas afecciones son las siguientes:

⁷⁵ El término *neurosis actuales* apareció por primera vez en la obra freudiana en 1898. FREUD, Sigmund. "La sexualidad en la etiología de las neurosis.". (1898). T. III. O. C. A. E. Pág. 271.

⁷⁶ FREUD, Sigmund. "Sobre el psicoanálisis silvestre.". (1910). T. XI. O. C. A. E. Pág. 224, n. 2; "24ª Conferencia. El estado neurótico común.". (1916 – 1917). T. XVI. O. C. A. E. Pág. 351, n. 8.

⁷⁷ FREUD, Sigmund. "Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia".". (1895 [1894]). T. III. O. C. A. E.

⁷⁸ FREUD, Sigmund. "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente.". (1911[1910]); "Contribuciones para un debate sobre el onanismo.". (1912). T. XII. O. C. A. E. Págs. 53 n. 38, 257.

- a) **Neurastenia.** Se caracteriza por el incremento y acumulación de excitación sexual, cuya descarga se ve obstaculizada debido a que la acción adecuada ha sido sustituida por otra desacomodada al fin, por lo que encuentra su etiología en la masturbación excesiva. Los síntomas que se presentan en la neurastenia son: presión intracraneálica, fatiga y agotamiento, dispepsia (dificultades digestivas), obstrucción intestinal y debilidad sexual⁷⁹.
- b) **Neurosis de angustia.** Fue separada como entidad clínica independiente una vez que Freud observó en algunos pacientes afectados de neurastenia cierto conjunto de síntomas que giraban en torno al estado afectivo de la angustia: irritabilidad, vértigo, temblores, sudoraciones, congestión, disnea (dificultades respiratorias), taquicardia, diarrea, insomnio, hiperestesia (sensibilidad excesiva y dolorosa), ataques de angustia, fobias típicas que no pueden reconducirse a lo reprimido (por ejemplo, agorafobia) y *expectativa angustiada*, entendida como un *quantum* de energía libremente flotante, siendo este último el síntoma nuclear que le da nombre a esta entidad⁸⁰. Freud atribuyó su etiología a la acumulación de excitación por abstinencia o coitus interruptus.
- c) Dada la importancia que esta afección tiene por su relación con la angustia, así como por el estrecho vínculo que mantiene con

⁷⁹ FREUD, Sigmund. “Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de “neurosis de angustia”.” (1895[1894]); “La herencia y la etiología de las neurosis.” (1896); “La sexualidad y la etiología de las neurosis.” (1898). T. III. O. C. A. E. Págs. 109, 149 – 150, 261 – 262.

⁸⁰ *Ibidem*; “La herencia y la etiología de las neurosis.” (1896). T. III. O. C. A. E. Págs. 92, 150.

las neurosis infantiles, más adelante la retomaremos para hacer algunas precisiones al respecto.

- d) **Hipocondría.** En 1914 en *Introducción del Narcisismo*, Freud compara a esta entidad clínica con la enfermedad propiamente orgánica, pues ambas se caracterizan por presentar en su sintomatología sensaciones corporales penosas y dolorosas; pero lo que confiere a la hipocondría el carácter de afección psíquica es el hecho de que la emergencia de sus síntomas no puede explicarse a partir de procesos orgánicos, sino que más bien aparecen cuando la libido que se hallaba adherida a objetos del mundo externo es retirada de ellos para luego dirigirla y depositarla en determinado órgano corporal, del que el hipocondríaco se queja y se duele⁸¹.

En 1916 Freud agrega dos nuevas entidades clínicas a la tríada de las neurosis actuales: *las neurosis de guerra y las neurosis infantiles*⁸², en las que tampoco es posible discernir en su origen un conflicto psíquico de antaño, sino que se generan ante la presencia de un acontecimiento contemporáneo cuyo impacto representa un peligro amenazante para el Yo, provocándole una serie de alteraciones psíquicas que se manifiestan como síntomas somáticos. Por los efectos que causa, tal acontecimiento adquiere la connotación de *trauma*, por lo que el abordaje de la neurosis de guerra y de la neurosis infantil exige la revisión y el análisis de planteamientos que hace Freud sobre este concepto, pues ello nos permitirá comprender la intervención del evento traumático en la génesis de estas neurosis.

⁸¹ FREUD, Sigmund. "Introducción del Narcisismo.". (1914). T. XIV. O. C. A. E. Págs. 80 – 81.

⁸² FREUD, Sigmund. "18ª Conferencia. La fijación al trauma, lo inconsciente."; "24ª Conferencia. El estado neurótico común."; "25ª Conferencia. La angustia.". (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Págs. 251, 347 y ss, 369 – 372.

Ya en nuestro primer capítulo señalábamos que una de las primeras concepciones freudianas acerca del *trauma* se refería a una vivencia de naturaleza sexual infantil que, luego de haber sido reprimida y sólo con posteridad, provocaba alteraciones psíquicas en los sujetos y daba origen a las psiconeurosis⁸³; pero con el estallido de la Primera Guerra Mundial (1914 – 1918) se hicieron cada vez más frecuentes afecciones como *las neurosis traumáticas*, para las cuales este concepto de *trauma* resultaba insuficiente, por lo que Freud se vio en la necesidad de replantear su definición, argumentando que una vivencia también es considerada *traumática* cuando provoca en la psique un incremento desmedido de excitación, impidiendo su tramitación normal y generando perturbaciones en la vida anímica⁸⁴. Esta acotación cobra singular importancia porque a partir de ella, en *Más allá del principio del placer* (1920), Freud formulará una de sus tesis más importantes: *la compulsión de repetición*⁸⁵. En esta obra, se afirma que el factor traumático de una vivencia se ubica en que ésta actúa como un estímulo suficientemente fuerte que rompe con las barreras de protección antiestímulo del aparato psíquico, provocándole alteraciones significativas en su economía energética⁸⁶. A pesar de que en un primer momento, Freud se refiere al *trauma* sólo como aquellos eventos externos, por ejemplo accidentes, guerras,

⁸³ Supra. Cap. I. Págs. 10 – 13.

⁸⁴ FREUD, Sigmund. “18ª Conferencia. La fijación al trauma, lo inconsciente.” (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Pág. 251.

⁸⁵ Luego de que en el texto de *Recordar, repetir y reelaborar* (1914) se nos dice que aquello que el sujeto repite en análisis, en función de la transferencia, proviene de mociones pulsionales reprimidas que son vivenciadas como algo real, objetivo y actual, en *Más allá del principio del placer* la *compulsión de repetición* aparece como una tendencia del aparato psíquico cuya función primordial es buscar la recuperación del dominio sobre cierto estímulo traumático, para ligarlo psíquicamente, asociarlo a otras representaciones y así, buscar su subjetivación. Esta tesis nos ofrece la posibilidad de pensar de manera distinta las *neurosis infantiles* y de sostener que en ellas, se repite insistentemente lo que ha escapado a la represión y que por lo tanto, no ha sido inscrito en el aparato psíquico. FREUD, Sigmund. “Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II).”. (1914). T. XVII. O. C. A. E.

⁸⁶ FREUD, Sigmund. “Más allá del principio del placer.” (1920). T. XVIII. O. C. A. E. Pág. 29.

etc., posteriormente afirmará que es posible atribuir a las pulsiones una fuerza análoga a la que presentan los traumas externos⁸⁷.

Las *neurosis traumáticas* se generan cuando, tras un suceso traumático, grandes sumas de excitación irrumpen inesperadamente en el aparato psíquico, provocando la ruptura violenta de las barreras protectoras y dejando al Yo inhabilitado para sobreponerse y elaborar psíquicamente el trauma; en consecuencia y ante la imposibilidad de tal elaboración, el sujeto queda *fijado* al momento del accidente traumático, y es la neurosis misma un resguardo para el Yo⁸⁸.

Freud indica que las *neurosis traumáticas* pueden presentarse bajo dos circunstancias: 1) *en tiempos de paz*, siendo las neurosis de transferencia (histeria de conversión, histeria de angustia y neurosis obsesiva) un ejemplo de ellas⁸⁹; y 2)

⁸⁷ *Ibidem*. Págs. 34 y ss.

⁸⁸ Para un mayor entendimiento sobre lo que aquí hemos expuesto en relación a la génesis de las neurosis traumáticas, es preciso señalar que la *fijación al trauma* que hemos referido, lejos de ser una huella o registro psíquico, es más bien un *vacío* generado en el psiquismo por la *inexistencia de una inscripción subjetiva* de éste, vacío en el que el sujeto queda atrapado y perdido como lo estaría en un laberinto sin salida; de manera que tal efecto sólo puede ser comprendido si circunscribimos este fenómeno a la ineludible incapacidad del Yo para tramitar estímulos de esta naturaleza, incapacidad que obedece al *infantilismo psíquico originario*, inherente a la especie humana. FREUD, Sigmund. “18ª Conferencia. La fijación al trauma, lo inconsciente.”; “24ª Conferencia. El estado neurótico común.”. (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Págs. 251 – 252 y 347.

⁸⁹ *Ibidem*. Freud sostiene que en todas las neurosis participan los mismos factores y que la diferencia estará en la temporalidad de la intervención de éstos. En el caso de las *neurosis de transferencia*, al igual que en las *traumáticas*, es posible hablar de una fijación, pero aquí ésta se ha producido en una fase o período de la vida pasada del sujeto; por efectos de la regresión, el sujeto percibe esta fijación como algo traumático y como si fuera actual, aun cuando forma parte de su pasado.

en tiempos de guerra, cuyo paradigma son las *neurosis de guerra*⁹⁰. Estas últimas, también llamadas *neurosis traumáticas puras*, se generan toda vez que el Yo se ve amenazado por un peligro externo que ha sido corporizado en una herida física que deviene como neoformación yoica sobre la cual, es dirigida la libido narcisista o energía sexual que depende del Yo y se sacia en él mismo, como si fuera un objeto; dicha herida corporal sustituye y representa, para esta instancia, el peligro externo que la produjo y la obliga a refugiarse en la neurosis⁹¹.

En el siguiente cuadro, resumimos lo que hasta el momento hemos dicho respecto las llamadas *neurosis de transferencia*, así como de las *neurosis traumáticas* y las *de guerra* como *neurosis actuales*.

Neurosis traumáticas	Neurosis de guerra	Neurosis de transferencia
Origen del Trauma		
Corresponde siempre a un peligro externo o directo, cuya magnitud o impacto impide su tramitación.	En un primer momento, se trata de un peligro externo; posteriormente, éste es corporizado e interiorizado como parte misma del Yo.	Proviene siempre de las exigencias pulsionales endógenas.
Temporalidad del trauma		
Obedece a un hecho contemporáneo o actual en la vida del sujeto.		Se reconduce a una vivencia del pasado.
Formación de síntomas		
Se reducen a trasposiciones somáticas que no corresponden a sustitutos simbólicos de contenidos inconscientes.		Se muestran como retornos de contenidos reprimidos, de los cuales son sustitutos simbólicos.

⁹⁰ FREUD, Sigmund. "Apéndice. Informe sobre la electroterapia de los neuróticos de guerra." (1955[1920]). T. XVII. O. C. A. E. Págs. 209 – 213.

⁹¹ FREUD, Sigmund. "Introducción a Zur Psychoanalyse der Kriegsneurosen." (1919). T. XVII. O. C. A. E. Pág. 206 – 208.

En relación a su origen, encontramos aquí dos acepciones del concepto *trauma*: la primera, en la que el trauma se presenta como un evento externo real o directo que atenta contra la integridad del sujeto y que no deja inscripción psíquica; la segunda, donde el trauma es concebido como factor endógeno referido al peligro pulsional; en el marco de la primera podemos ubicar a las neurosis traumáticas y de guerra, mientras que en la segunda tenemos a las psiconeurosis o neurosis de transferencia.

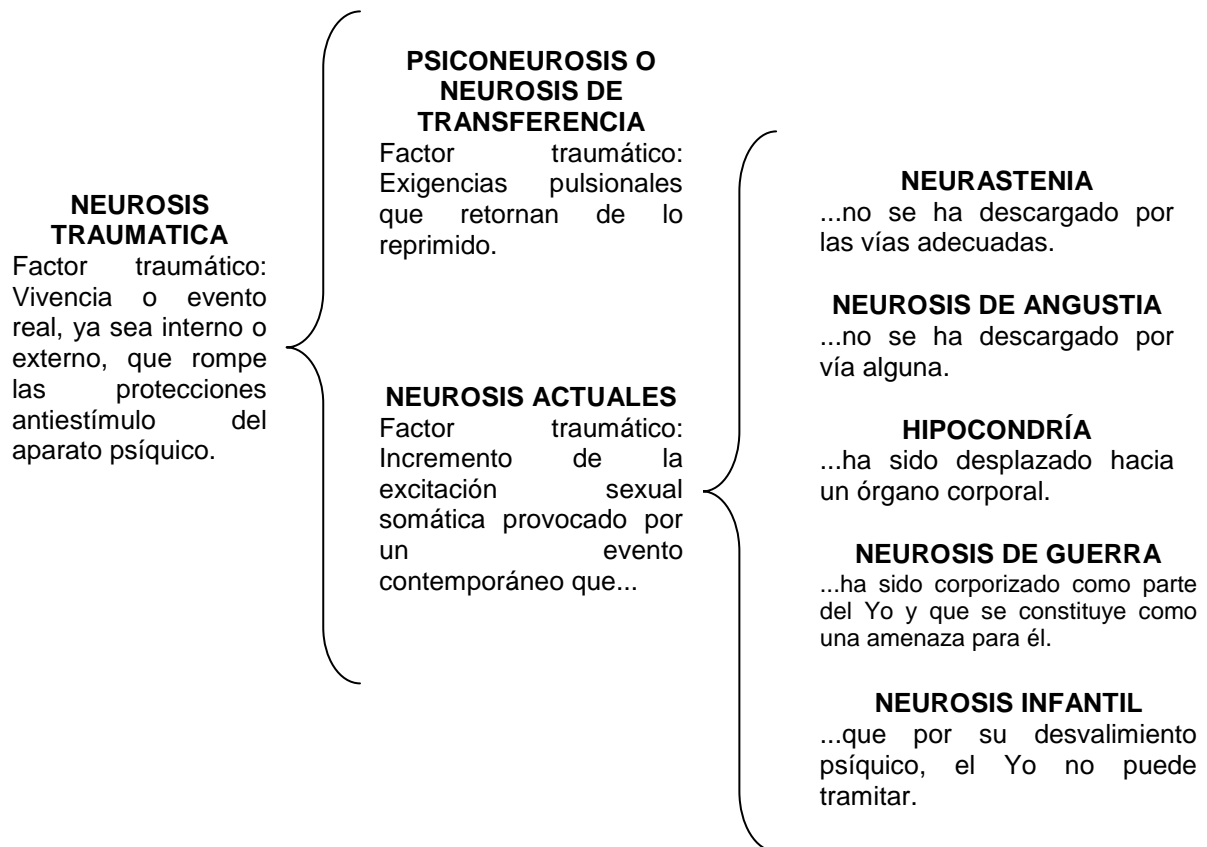
Por otro lado, en lo que se refiere a las *neurosis infantiles*, encontramos que comparten con las *traumáticas* y las *de guerra*, el hecho de que las tres pueden enmarcarse en el rubro de las *neurosis actuales*, pero su peculiaridad se ubica en que en ellas el trauma no necesariamente proviene de un hecho externo, sino que puede generarse a partir de las grandes cantidades de excitación acumuladas en la psique, las cuales provocan el mismo efecto que provocaría una guerra, un secuestro o cualquier otro hecho violento⁹². Ahora bien, aun cuando el trauma en sí mismo posee la fuerza necesaria para provocar tal afectación, no sería ni suficiente ni determinante si no existiera un factor previo todavía más significativo, a saber el *infantilismo psíquico originario*⁹³ que coloca al sujeto en un

⁹² FREUD, Sigmund. "Más allá del principio del placer." (1920). T. XVIII. O. C. A. E. Págs. 34 – 35.

⁹³ Al hablar de *infantilismo psíquico originario* nos referimos a la imperfección o insuficiencia estructural inicial del aparato psíquico que le impide al recién nacido controlar y dominar los estímulos excitatorios, tanto internos como externos, que se le imponen provocándole un desequilibrio en términos económicos que lo induce a poner en marcha diversos mecanismos para poder sobrevivir; no depende solamente de procesos evolutivos, madurativos o cronológicos, sino de mecanismos psíquicos estructurantes a pesar de los cuales, tal imperfección no queda superada del todo, ya que el ser humano conserva durante toda su vida esta característica psíquica, que se hará presente cada vez que experimente una vivencia traumática similar al acto del nacimiento. Al respecto, Alba Flesler señala que "...*El objeto del Psicoanálisis es el sujeto. El Psicoanálisis atiende al niño pero apunta al sujeto que no es infantil, ni adolescente, ni adulto. El sujeto al que me refiero [el del Psicoanálisis] no tiene edad, pero si tiempos...tiempos de lo Real, de reorientación de los goces; tiempos de lo Imaginario, que se realiza en cambios de escena, y tiempos de lo Simbólico, en los cuales se recrean los juegos de la palabra...tales tiempos no se producen evolutivamente...*". FLESLER,

estado de desvalimiento, similar al que vivenció en el momento de su nacimiento, que le impide subjetivar el trauma. Dada la importancia del *desvalimiento* como factor esencial y constitutivo de las *neurosis infantiles*, en páginas posteriores habremos de profundizar en su estudio.

Bajo esta perspectiva, podemos ahora afirmar que *toda neurosis puede ser considerada como una neurosis traumática*, toda vez que el trauma sea concebido como un peligro que amenaza la integridad del Yo, siendo la neurosis misma la expresión de la incapacidad de esta instancia psíquica para tramitar el trauma y, simultáneamente, un refugio para ella; así mismo, encontramos que la especificidad de cada afección dependerá de la incidencia del factor traumático. El siguiente esquema nos permite visualizar la relación entre el trauma y las neurosis aquí señaladas:



Alba. "El niño en análisis y el lugar de los padres.". Ed. Paidós. Buenos Aires, 2007. Págs. 24, 28 – 29. Lo subrayado en la cita es nuestro.

Ahora bien, los planteamientos freudianos de 1920 en torno a la *compulsión de repetición* como intento de ligar o tramitar psíquicamente un evento traumático, nos guiarán en el análisis que posteriormente haremos sobre las *neurosis infantiles*, y a la luz de los argumentos expuestos en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926[1925]) podemos sostener nuestra tesis de que **aquello que se instaure como síntoma en las neurosis infantiles, obedece a una necesidad de tramitar psíquicamente o, mejor dicho subjetivar, cierto evento traumático que se encuentra como factor primordial en el niño.**

En uno de los últimos artículos escritos por Freud encontramos el siguiente fragmento en relación a las *neurosis infantiles*, mismas que define como:

“...un estallido neurótico poblado de empeños defensivos y con formación de síntomas...por lo que es lícito considerar la contracción de esta enfermedad [neurosis] como un intento de curación, como empeño por volver a reconciliar con las demás partes del Yo escindidas por el influjo del trauma y reunir las en un todo poderoso dirigido contra el mundo exterior.”⁹⁴.

Esta definición nos permitirá profundizar en los aspectos psicodinámicos propios de las *neurosis infantiles*, y nos llevará a comprender *cuál es el sentido de la formación del síntoma en estas afecciones anímicas*, siendo esta inquietud *el pilar fundamental de nuestra investigación*.

En resumen, este breve recorrido por la nosografía freudiana nos muestra que en un primer período⁹⁵ *la génesis de las neurosis actuales era atribuida a una fuente de excitación sexual somática y no al ámbito psíquico*, y que no es sino

⁹⁴ FREUD, Sigmund. *“Moisés y la religión monoteísta.”*. (1939[1934 – 1938]). T. XXIII. O. C. A. E. Págs. 74 – 75. Lo subrayado en la cita es nuestro.

⁹⁵ Entre 1894 y 1898.

hasta 1916 que Freud enfatiza el **factor contemporáneo**⁹⁶ como elemento constitutivo en dichas afecciones, por lo que ahora *el síntoma en estas neurosis ya no es equiparable a una expresión simbólica de contenidos inconscientes*⁹⁷, sino que **se constituye como una manifestación del desvalimiento psíquico del Yo frente a mociones pulsionales inconciliables**⁹⁸, ante las que responde transponiendo directamente sobre el cuerpo la angustia que se genera, de tal manera que *el síntoma en las neurosis actuales es la expresión de la angustia generada y, al mismo tiempo, un intento del aparato psíquico para inscribir las mociones pulsionales libres*⁹⁹ sobre las que la represión no ha podido operar y que, por tanto, representan una situación traumática.

Todo cuanto hemos señalado hasta el momento representa una clara evidencia de que **el interés por las neurosis actuales estuvo presente a lo**

⁹⁶ La intervención del *factor contemporáneo* en la génesis de las neurosis actuales encuentra fundamento si se contextualiza a partir de dos perspectivas: a) un hecho es *actual* porque acontece en tiempo presente, en el aquí y ahora de la vida del sujeto, es decir, que no se desprende de un evento pasado como en el caso del retorno de lo reprimido que, aunque se manifiesta como algo contemporáneo, halla su fundamento en el pasado; b) se considera también que un hecho es *actual* cuando no ha sido ligado o tramitado psíquicamente, por lo que se repite insistentemente en búsqueda de una inscripción en el aparato psíquico, a partir de la cual, habrá de ser subjetivado. Esta última acepción nos ofrece una nueva posibilidad para explicarnos la dinámica de las neurosis infantiles, pues ya sea que un evento no se desprenda directamente de una situación presente, en el sentido estricto de la palabra, o bien que éste sea algo transmitido de una generación a otra, lo que aquí se evidencia es que la no tramitación psíquica o subjetivación de determinadas experiencias, puede llegar a causar importantes estragos en la vida del sujeto.

⁹⁷ LAPLANCHE, Jean. PONTALIS, Jean. “Diccionario de Psicoanálisis.”. 3ª. ed. Ed. Labor. Barcelona, 1983: Págs. 240 – 241.

⁹⁸ FREUD, Sigmund. “Inhibición, síntoma y angustia.”. (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Págs. 133 – 134.

⁹⁹ Recurrimos a este adjetivo para expresar, en términos freudianos, el estado de las mociones pulsionales que no han quedado asociadas a representaciones que previamente fueron reprimidas. No obstante debemos tener presente que la represión no priva a la representaciones reprimidas de su libertad para organizarse y retornar como formaciones de compromiso diversas.

largo de toda la obra freudiana, contrariando la tan difundida creencia errónea que supone que éstas afecciones sólo pueden quedar enmarcadas en una temprana clasificación de las enfermedades nerviosas predominante en la época previa al nacimiento propiamente dicho del Psicoanálisis, misma que fuera abandonada posteriormente por resultar obsoleta; pero tan no fue abandonada por Freud que en la *Presentación autobiográfica* (1925[1924]), donde se nos ofrece una síntesis del desarrollo de la Teoría Psicoanalítica, encontramos un pasaje donde él, por un lado, sostiene como vigente su teoría sobre las neurosis actuales y, por otro, se lamenta por el abandono y desprecio que los psicoanalistas han mostrado respecto a éstas:

“...Más tarde no he tenido ninguna oportunidad de volver a las indagaciones sobre las neurosis actuales. Esta parte de mi trabajo, tampoco ha sido continuada por otros. Si hoy echo una mirada retrospectiva sobre mis resultados de entonces [es decir, sobre sus primeras formulaciones al respecto], puedo discernirlas como unas esquematizaciones iniciales y burdas de una relación de las cosas probablemente más complicada. Pero en su conjunto, siguen pareciéndome correctas todavía hoy...”¹⁰⁰

Cabe mencionar, que este lamento por el desinterés que los psicoanalistas muestran respecto a las *neurosis actuales* no es exclusivo de Freud, pues años más tarde, en 1959 en el *Seminario 7* de Jacques Lacan, conocido como “*La ética del Psicoanálisis*”, en la intervención que hace Laplanche tocante a su lectura del *Proyecto*, encontramos una referencia a las neurosis actuales que nos confirma la vigencia de éstas a lo largo de toda la obra freudiana. Tal referencia enuncia lo siguiente:

¹⁰⁰ FREUD, Sigmund. “Presentación autobiográfica.” (1925[1924]). T. XX. O. C. A. E. Pág. 25. Lo subrayado y lo resaltado en la cita es nuestro.

*“...Si uno mira esas cartas y esos manuscritos anteriores [refiriéndose a la correspondencia Freud – Fliess], se da cuenta que es casi sólo cuestión de la neurosis actual, de la neurosis de angustia, tema del cual Freud consagra dos artículos en este mismo año 95. **Se le ve insistir y se sabe que no cederá jamás sobre este punto, sobre la necesidad de distinguir de la neurastenia y la histeria, la neurosis de angustia, una forma de neurosis donde no hay actuación mediatizada del conflicto, sino actualidad inmediata de una tensión...** No podemos no estar sorprendidos de que enseguida después de sus investigaciones sobre la histeria, que han permitido el descubrimiento de la represión, Freud se plantee la cuestión, el enigma, de la neurosis actual, donde precisamente falle la mediación de los signos... **Por más que haya escrito en la misma época que todas sus teorías convergían hacia el campo clínico de la represión, como si nunca hubiera logrado resolver esta aporta [sic]: por un lado existe la represión, pero existe también la neurosis actual...**”¹⁰¹.*

Reafirmando la importancia del Proyecto, luego de la intervención de su discípulo, Lacan agrega:

*“...es algo que por las excitaciones que se producen en el interior del sistema psy, va a provocar una serie de movimientos que efectivamente vienen del interior, que aumentarán aún la tensión, y que en consecuencia se encontrarán en el principio de **algo que para nosotros es del más alto interés, justamente concerniente al problema que ha sido más que demasiado abandonado, de las neurosis actuales...**”¹⁰².*

¹⁰¹ LACAN, Jacques. "Una relectura del Entwurf". 2 de diciembre de 1959. En Seminario 7: "La ética del Psicoanálisis".(1959 – 1960). Versión CD. Lo subrayado y el resaltado en la cita son nuestros.

¹⁰² Ibídem. Lo subrayado y el resaltado en la cita es nuestro.

Por este motivo, el estudio de las neurosis actuales se constituye como punto de partida y elemento esencial en el desarrollo de nuestro trabajo; específicamente en lo concerniente a la neurosis de angustia que representa para nosotros una vía para el abordaje la neurosis infantil, en su carácter de neurosis actual¹⁰³. Este recorrido nos permitirá aproximarnos al entendimiento de *cómo la angustia interviene en la génesis de ambas afecciones*, así como intentar *esclarecer el sentido de la formación de síntoma en el niño*.

Dicho esto, en el presente capítulo pretendemos hacer un recorrido por la Teoría Freudiana, principalmente en lo que se refiere a la angustia, para llegar a comprender, desde una perspectiva distinta, la aparición y surgimiento de síntomas en el niño como intentos de inscripción psíquica, y a partir de los cuales habrá de desarrollarse una posible neurosis infantil.

2.2 De la neurosis de angustia a una Teoría de la Angustia

A lo largo de toda la obra freudiana es posible localizar varios artículos en los cuales se aborda la problemática de la **neurosis de angustia**, pero quizá en ningún otro lugar como en *Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia"* (1895[1894]) se expone de manera tan detallada lo concerniente a su etiología y sintomatología; y es también ahí donde posiblemente se gesta lo que ahora conocemos como *Primera Teoría de la Angustia*, de la cual habremos de ocuparnos a continuación.

En este artículo, Freud describe el *proceso etiológico* de la neurosis de angustia, misma que encuentra su *causa* en **el incremento y acumulación de**

¹⁰³ Esta relación es abordada por Freud en distintos lugares de su obra, entre ellos la 25ª. Conferencia de Introducción al Psicoanálisis referida a la angustia. FREUD, Sigmund. "25ª Conferencia. La angustia.". (1916 – 1917) T. XVI. O. C. A. E. Págs. 368 y ss.

libido por abstinencia o coitus interruptus; la libido acumulada es trasmudada en angustia y buscará su descarga y manifestación a través de los síntomas somáticos de la neurosis. Este hallazgo le permitió formular el siguiente postulado que, durante esta época, sostendría su *Primera Teoría de la Angustia*:

La angustia es causada por la represión

En este período preanalítico Freud concebía a la **represión** como *la no traducción entre instancias psíquicas del material mnémico*¹⁰⁴, siendo esta no traducción la que impide a la psique la tramitación de la excitación sexual. Así, basado en este supuesto y en el *Principio de Constancia*¹⁰⁵, planteó que **la génesis de la angustia se localiza en la imposibilidad del aparato psíquico para tramitar por vías psíquicas “normales” la excitación sexual que, al incrementarse y acumularse en la psique, se trasmuda en angustia.**

El lugar donde encontramos las primeras tesis freudianas sobre el origen de la angustia es en el *Manuscrito E*, probablemente escrito en junio de 1894¹⁰⁶, en el que Freud destaca la **intervención de factores físicos sexuales en la génesis de la angustia**, señalando que ésta corresponde a la **mudanza de la**

¹⁰⁴ FREUD, Sigmund. “Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud.” (1886 – 1899). T. I. O. C. A. E. Págs. 274 – 280.

¹⁰⁵ Este principio fue formulado en 1873 por el fundador de la Psicofísica Gustav Theodor Fechner (1801 – 1887), quien planteó que “...*las acciones conscientes siempre van acompañadas de placer o displacer y que pueden ser referidas a proporciones de estabilidad o inestabilidad...*”. Este planteamiento sirvió de plataforma a Freud para enunciar el *principio de placer*, que es descrito como “...*una tendencia que está al servicio de una función: la de hacer que el aparato anímico quede exento de excitación, o la de mantener en el nivel mínimo posible o al menos constante, el monto de la misma.*”. FREUD, Sigmund. “Más allá del principio de placer.” (1920). T. XVIII. O. C. A. E. Págs. 8 – 9, 60.

¹⁰⁶ FREUD, Sigmund. “Cartas a Wilhelm Fliess.” (1887 – 1904). A. E. Argentina, 1986. Págs. 72 – 77.

excitación o tensión acumulada, cuya descarga fue inhibida. El modelo que Freud propone para explicar cómo sucede esta mudanza y la tramitación normal de la tensión es descrito como sigue¹⁰⁷:

Cuando la excitación sexual somática producida por estímulos internos, equiparables a ciertas necesidades biológicas como el hambre o la sed, *alcanza cierta intensidad* se convierte en estímulo psíquico que altera la estabilidad del organismo; tal excitación se asocia a unas representaciones psíquicas de carácter displacentero toda vez que se genera un estado psíquico de tensión libidinosa, *para luego buscar acciones específicas que permitan su liberación o cancelación momentánea y así, impedir que nuevamente se incremente la tensión psíquica*. Tal efecto, sólo puede ser posible cuando se recurre a las acciones específicas o adecuadas que permitan la liberación y cancelación de la tensión.

Empero, *si la tensión física crece de tal manera que alcanza el valor de umbral, el efecto perturbador se hace presente, puesto que la excitación física continúa incrementándose, impidiendo la ligazón psíquica correspondiente y por tanto, obstaculizando también la acción específica para su liberación; ahora la tensión sexual acumulada encuentra como única salida o tramitación su mudanza en angustia*. Así, la angustia queda definida como la sensación producida por la acumulación de tensión sexual que no es procesada psíquicamente.

En este modelo freudiano es posible destacar **tres elementos esenciales en la etiología de la angustia**, a saber:

¹⁰⁷ Ibídem.; FREUD, Sigmund. "Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia". (1895 [1894]). T. III. O. C. A. E. Págs. 109 – 112.

- a) la existencia del vínculo entre angustia – vida sexual;
- b) la presencia de un factor cuantitativo que desencadena la angustia;
- c) el incremento de la excitación sexual que no puede tramitarse psíquicamente y que es trasmudada directamente en angustia.

A partir de esto, podemos pensar que *la génesis de la angustia se encuentra en la acumulación de excitación sexual de origen somático que no admite derivación psíquica alguna*¹⁰⁸, y que por lo tanto *la explicación de los síntomas de la neurosis de angustia, y de las neurosis actuales en general, debemos buscarla en un proceso meramente somático como si no hubiese participación psíquica. Ahora bien, ante esta posibilidad, surge un nuevo cuestionamiento: ¿qué es lo que impide la tramitación psíquica de la excitación sexual acumulada?* Por ahora, en un intento de dar respuesta a nuestra interrogante, diremos que *aquello que impide la tramitación psíquica es la imperfección del aparato psíquico, ya que la angustia, como afecto rudimentario, se genera antes de la constitución del Yo, y “...sólo puede ser registrada [percibida] por el Yo...”*¹⁰⁹, mas *no generada* en él, de ahí que atinadamente Freud sostuviera que *“...el Yo es el genuino almacigo de la angustia.”*¹¹⁰.

¹⁰⁸ Ibídem. Pág. 107.

¹⁰⁹ FREUD, Sigmund. “Inhibición, síntoma y angustia.” (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Pág. 133. Lo subrayado en la cita es nuestro.

¹¹⁰ Ibídem. Pág. 89. De acuerdo a la definición encontrada en el Diccionario, por *almácigo*, debemos entender *el lugar donde se siembran las semillas de las plantas para transplantarlas a otro lugar*, por lo que metafóricamente, el Yo sería el lugar provisional donde se siembran las semillas de la angustia, provenientes de otro lugar.

El incremento y acumulación de excitación sexual genera en el aparato psíquico el afecto de la angustia, y lo perturba de tal manera que lo deja imposibilitado para recurrir a acciones específicas adecuadas que le permitan descargar por vías *normales* el exceso de energía sexual y reestablecer su equilibrio; como consecuencia, el aparato psíquico, instigado por la angustia, tiende a buscar otras alternativas. Una de ellas, la que aquí nos ocupa, puede ser el desarrollo de una neurosis de angustia cuyos síntomas, a manera de sustitutos de las acciones específicas no realizadas, se presentarán como una posible vía o intento para tramitar y descargar el exceso de tensión sexual¹¹¹.

Ya en páginas anteriores¹¹² hacíamos mención del complejo sintomático de la neurosis de angustia que gira en torno a ese estado afectivo; ahora, abordaremos de manera detenida aquel que constituye el síntoma principal de dicha afección neurótica: **la expectativa angustiada**. La razón por la que hemos considerado pertinente destacar este síntoma es porque sobre él tienden a desarrollarse **ciertas fobias** que, conforme a lo expuesto por Freud¹¹³, corresponden a una manifestación psíquica de la neurosis de angustia, aun cuando ésta carezca de un mecanismo psíquico que la genere. A su vez, el análisis de estas fobias, como manifestación psíquica de la neurosis de angustia, nos permitirá introducirnos en el historial clínico del *Pequeño Hans*, caso paradigmático en la obra de Freud sobre las neurosis infantiles.

Freud llamó **expectativa angustiada** o **estado de angustia** a la *elevación gradual y constante que experimenta el afecto de la angustia en el aparato psíquico*; se caracteriza por el predominio de un *quantum* o exceso de angustia que circula libremente en la psique, es decir que no se halla ligada a ninguna

¹¹¹ FREUD, Sigmund. “Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de “neurosis de angustia”.”. (1895 [1894]). T. III. O. C. A. E. Págs. 111 – 112.

¹¹² Supra. Pág. 44.

¹¹³ FREUD, Sigmund. “Obsesiones y fobias.”. (1895 [1894]). T. III. O. C. A. E. Pág. 82.

representación psíquica¹¹⁴ pero que está disponible y preparada para asociarse a alguna cuando así le convenga. De esta manera, la expectativa angustiada, o mejor dicho la angustia flotante que prevalece en ella, es la que rige la selección de representaciones. No obstante, puede ocurrir también que la angustia no se asocie a alguna representación¹¹⁵ sino que se manifieste como un ataque de angustia puro o conectado a funciones corporales como son la respiración, la actividad cardíaca o la locomoción, entre otras, siendo un claro ejemplo de ello algunas fobias.

Encontramos que tanto en el artículo *Obsesiones y fobias* como en su primer trabajo sobre la neurosis de angustia, ambos escritos en 1894, Freud habla sobre dos grandes grupos de fobias que, aunque distintos, comparten características importantes. Uno de estos grupos corresponde a las llamadas **fobias atípicas de las obsesiones** y el otro a las **fobias típicas características de la neurosis de angustia**.

Primeramente nos ocuparemos de las **fobias atípicas** en las que podemos destacar las siguientes características¹¹⁶:

- a) *El estado afectivo de la angustia está siempre justificado por su reconducción a representaciones reprimidas.*

- b) En su base existe un *mecanismo de sustitución de representaciones.*

¹¹⁴ Nos referimos aquí al hecho de que la angustia generada no puede ser reconducida ni justificada por su asociación con las representaciones psíquicas reprimidas, pues como ya hemos señalado, ésta no tiene su génesis en lo psíquico sino en lo somático.

¹¹⁵ Ya en otro lugar hemos señalado otros posibles destinos del afecto. Véase el Capítulo I, Págs. 8 – 9 de este trabajo.

¹¹⁶ FREUD, Sigmund. “Obsesiones y fobias.”. (1895 [1894]). T. III. O. C. A. E. Págs. 75 – 78.

- c) *El afecto se desprende de una representación displacentera reprimida y se traslada a otra que es su sustituto.*

- d) *La sustitución de representaciones no provoca alteración cualitativa alguna en el afecto, que se eterniza por permanecer idéntico.*

Aunque aquí Freud señala que las fobias atípicas son propias de la neurosis obsesiva, estamos convencidos de que aquellas que se manifiestan en las histerias de angustia, corresponden también a este tipo. Sobre este punto volveremos más adelante.

Por otro lado, las **fobias típicas de la neurosis de angustia** están subdivididas en dos categorías: **comunes** y **ocasionales**¹¹⁷.

En todo ser humano existe un carácter, transmitido filogenéticamente, que implica sentir temor ante ciertas situaciones u objetos del mundo que suponen una amenaza para la vida, por ejemplo: serpientes, tormentas, oscuridad, enfermedades, etc.; este temor racional, comprensible e incluso “*normal*”, deja de serlo cuando se ve acrecentado y fortalecido por su asociación con el *recuerdo de una vivencia a raíz de la cual el sujeto experimentó angustia*, deviniendo con ello una **fobia común**.

Las **fobias ocasionales**, en cambio, se desarrollan sólo en algunos individuos cuando, bajo condiciones especiales, aparece *el recuerdo de un ataque de angustia en el que teme quedarse atrapado*; el sujeto experimenta un temor incomprensible que llega a provocar en él una serie de inhibiciones que, en otras

¹¹⁷ FREUD, Sigmund. “Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de “neurosis de angustia”.”. (1895 [1894]). T. III. O. C. A. E. Págs. 96 – 97.

circunstancias no se presentaría; de ahí que estas fobias se caractericen por su referencia a la locomoción y sea la *agorafobia* su prototipo.

Antes de continuar, consideramos pertinente y necesario detenernos para destacar en las descripciones aquí presentadas algunos aspectos que resultan importantes, pues en ellas encontramos un eslabón muy singular que permite por un lado, la introducción de una postura distinta respecto al origen de la angustia y, por otro, visualizar que *en algunas afecciones* es la *Primera Teoría de la Angustia* la que nos permite esclarecer los mecanismos psíquicos que en ellas se juegan.

Empecemos por señalar que pese a las diferencias que existen entre las fobias atípicas y las típicas, ambos grupos tienen en común el mecanismo *la traslación del afecto*, sólo que en las *fobias atípicas* de las obsesiones, el afecto se desprende de una representación reprimida y se traslada hacia una representación sustitutiva que el sujeto evitará a toda costa para impedir el desarrollo de angustia; mientras que en las *fobias típicas* de la neurosis de angustia, pareciera que el afecto es trasladado directamente desde la psique, sin mediación de representación psíquica alguna, y que éste se liga a un objeto o evento cualquiera que no puede considerarse sustituto de alguna representación reprimida¹¹⁸ que lo determine, ya que ella simplemente no existe, situación que provoca que estas fobias resulten aun más incomprensibles y enigmáticas por provenir de *algo* que aún no ha sido simbolizado.

Pero además, en la descripción que hemos hecho de las fobias típicas, encontramos otros elementos que requieren una mayor precisión. Por un lado, tenemos el *recuerdo de una vivencia* que impulsa el desencadenamiento propiamente dicho de la fobia y, por el otro, la *proyección de la libido acumulada sobre situaciones u objetos externos*.

¹¹⁸ *Ibídem.*

Sobre el primero de estos elementos, podemos afirmar que *lo que se recuerda no es la vivencia como tal pues ella por sí misma carece de toda significación, sino el efecto que provocó en el sujeto cuando ocurrió, es decir, se reanima la sensación de angustia que le es inherente*; dicho en otras palabras, ***lo que se hace presente en el recuerdo es una percepción sensorial, no la vivencia en calidad de representación psíquica***¹¹⁹.

Por otra parte, en lo que se refiere al segundo elemento, encontramos que el resultado de que la excitación sea proyectada sobre objetos o situaciones externos, podría interpretarse diciendo que el afecto se desprende de éstos últimos, es decir, que *la génesis de la angustia se localiza en objetos o situaciones determinadas*, interpretación que trae consigo nuevas dificultades que nos alejan del discernimiento del origen de la angustia en las fobias típicas. En lo que sigue, trataremos de resolver esta dificultad, apoyándonos en algunos pasajes claves de la obra freudiana.

¹¹⁹ En el conocido Capítulo VII de *La interpretación de los sueños* Freud propone un esquema teórico del aparato psíquico, compuesto por instancias o sistemas cuyo funcionamiento corresponde por una parte al arco reflejo y, por otra, a la ubicación de dichos sistemas según las lentes en el telescopio, de ahí que señale que *la actividad psíquica comienza en el extremo sensorial, llamado sistema Perceptual o Percepción*, partiendo de estímulos tanto internos como externos que se dirigen hacia un extremo motriz que tiende siempre a la descarga de la excitación. Pero lo que aquí queremos destacar es lo que Freud nos dice acerca de esta primera instancia psíquica: *de las percepciones o estímulos que él [sistema Ps] recibe, nada se conserva, pues carece de memoria; sin embargo, dichos estímulos dejan ciertas marcas o registros que una vez que pueden establecer una conexión entre sí, permiten la circulación de energía y la transcripción de estas huellas mnémicas a otras instancias psíquicas, en calidad de representaciones*. La importancia que atribuimos a tal exposición es que, más allá de las modificaciones que luego se le harán, en esta primera concepción del aparato psíquico podemos localizar la *emergencia de un elemento primario o constitutivo* que predomina en afecciones psíquicas como las fobias típicas y las neurosis actuales, entre ellas las neurosis de la infancia y otras afecciones psicósomáticas. FREUD, Sigmund. *La interpretación de los sueños*. (1900 – 1901). T. V. O. C. A. E. Págs. 530 – 542.

En *Lo inconsciente* (1915), al intentar describir la primera fase del proceso represivo en la *histeria de angustia*, Freud afirma que “...*la angustia* [sólo] *surge sin que se perciba ante qué...*”¹²⁰, afirmación que continúa sosteniéndose como válida en las primeras páginas de la *Conferencia 25* (1916 – 1917), donde vuelve a decir que “...*la angustia...prescinde del objeto...*[al menos de uno tangible]”¹²¹, pero en esta ocasión, para fundamentar su observación recurre a la comparación entre angustia y miedo, estableciendo que en éste último, el objeto que lo provoca puede identificarse¹²².

Pero como es ya característico en Freud, que conforme iba avanzando en sus indagaciones iba también modificando sus hipótesis, en esta misma conferencia afirma de manera tajante que “...*si hay angustia, tiene que existir también algo frente a lo cual uno se angustie...*”¹²³, enunciación que sería el preámbulo de los planteamientos que luego presentará en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926[1925]), donde a pesar que nos indica que *la angustia es angustia ante algo*, enfatiza su *indeterminación* y la *ausencia de objeto*¹²⁴, pues *cuando el objeto que la provoca puede ser referido, entonces la angustia deviene miedo*.

La diferencia que Freud establece entre *angustia* y *miedo* en relación al objeto, nos permite ahora pensar que en el caso de la primera, es posible discernir

¹²⁰ FREUD, Sigmund. “Lo inconsciente.”. (1915). T. XIV. O. C. A. E. Pág. 179. Lo subrayado en la cita es nuestro.

¹²¹ FREUD, Sigmund. “25ª Conferencia. La angustia.”. (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Pág. 360. Lo subrayado en la cita es nuestro.

¹²² No es aquí el único lugar donde Freud toma como referencia al miedo para tratar de explicar la relación entre la angustia y el objeto. En *Más allá del Principio del Placer* menciona que la *angustia* corresponde a un estado de espera frente a un peligro desconocido, mientras que en el *miedo* se tiene un objeto determinado; compara ambos afectos con el *terror*, en el que se destaca el factor sorpresa. FREUD, Sigmund. “Más allá del principio de placer.”. (1920). T. XVIII. O. C. A. E. Págs. 12 – 13.

¹²³ FREUD, Sigmund. “25ª Conferencia. La angustia.”. (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Pág. 365.

¹²⁴ FREUD, Sigmund. “Inhibición, síntoma y angustia.”. (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Pág. 154.

un estado afectivo más primitivo que aún no ha sido inscrito como representación en el aparato psíquico, por lo que no puede establecerse un enlace asociativo entre éste y otras representaciones, mientras que el miedo puede reconducirse a un mecanismo distinto en el que la represión ya ha entrado en escena y ha provocado la sustitución simbólica de representaciones. Esta diferencia queda precisada con la aportación que hace Piera Aulagnier en la sesión del 2 de mayo de 1962, del *Seminario de La Identificación*, donde señala que el hecho de que el sujeto pueda reconocer que está angustiado y verbalizarlo, es un indicador de que el afecto ya ha sido tramitado psíquicamente, lo cual permite al sujeto tener cierto dominio sobre él y recurrir a representaciones simbólicas para sustituirlo y representarlo, de tal manera que al ser enunciada la angustia, deja de serlo¹²⁵.

Estos planteamientos lejos de aproximarnos a la comprensión del origen de la angustia, más bien evidencian la confusión que existió en Freud al respecto, pues si bien llegó a afirmar que la angustia surge ante un objeto, también es cierto que dicho objeto no es tangible e identificable, sino indeterminado y desconocido¹²⁶; postulado que posteriormente lo llevó a distinguir dos tipos de angustia: *señal* y *automática*, de los cuales hablaremos más adelante; no obstante, por el momento diremos que esta nueva clasificación de la angustia le permitió a Freud procurarse una fundamentación para explicar las psiconeurosis y diferenciarlas de las neurosis actuales, que continuaron siendo un enigma para él, mas no con ello pudo esclarecer la relación entre la angustia y su objeto.

¹²⁵ LACAN, Jacques. Sesión del 2 de mayo de 1962. En *Seminario 9: "La identificación."* (1961 – 1962). Versión CD.

¹²⁶ Sobre la dificultad de explicar la diferencia entre angustia y miedo con base a su relación con el objeto, Lacan en el *Seminario de La Angustia* dice que "...Se tiende a acentuar la oposición entre el miedo y la angustia en función de la oposición de cada uno respecto al objeto, y esto es significativo del error que cometen cuando se ven llevados a acentuar que el miedo tiene objeto...", y agrega que la referencia entre estos dos afectos "...debe buscarse en otra parte...". LACAN, Jacques. "La angustia, señal de lo Real". Marzo 06 de 1963. En *Seminario 10: "La Angustia."* (1962 – 1963). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2006. Págs. 172 – 173.

Ahora bien, estas primeras indagaciones teóricas nos colocan en una encrucijada, pues si bien las divergencias que hemos señalado en cuanto a la dinámica psíquica de *las fobias* nos permiten afirmar que *aun cuando en ellas se percibe el desarrollo de angustia* ante circunstancias especiales, *la génesis de este estado afectivo no puede ser la misma en ambos grupos*, pues mientras que *en las fobias atípicas su emergencia puede discernirse a partir de una representación sustitutiva en la que retorna una representación reprimida*, en el caso de *las fobias típicas, el afecto de la angustia se manifiesta en su forma más pura*, es decir, *sin que algo del orden de lo reprimido lo determine y provoque la sustitución simbólica de representaciones*.

La trascendencia de estas afirmaciones la encontramos en que nos permiten introducir nuevas interrogantes: *¿podemos seguir sosteniendo el predominio o vigencia de la Primera Teoría de la Angustia para explicar los diferentes tipos de neurosis?*, *¿puede reconducirse siempre la génesis de la angustia a un proceso represivo?*, *¿cuál es la relación entre angustia y formación de síntoma?*, *¿vale para todo síntoma neurótico el mismo fundamento teórico?*

Aun cuando sabemos que estos cuestionamientos nos enfrentan a una ardua tarea, en lo que sigue trataremos de encontrar una posible respuesta que, a su vez, nos permita comprender *cuál es el sentido del síntoma en la neurosis infantil en su calidad de neurosis actual*.

Como una primera aproximación a la problemática aquí expuesta, continuaremos nuestro recorrido analizando los tipos de angustia que Freud propuso en 1916 en sus *Conferencias de introducción al Psicoanálisis*, así como las modificaciones que posteriormente hizo al respecto en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926[1925]).

En su interés por esclarecer la relación existente entre la angustia y la génesis de las neurosis, en 1916 Freud definió a la primera como “*el estado en el que cae un sujeto ante el desarrollo de tal afecto*”¹²⁷, definición que nos conduce a hacer una revisión de los postulados psicoanalíticos en torno a los afectos.

Freud señala que un *afecto* corresponde al entrelazamiento entre dos elementos: por un lado, tenemos inervaciones motrices de descarga y, por el otro a determinadas sensaciones que se derivan de las percepciones de acciones motrices o bien, que corresponden a sensaciones directas de placer – displacer que aportan el tono dominante al afecto; se nos indica también, que el núcleo de tal engranaje se localiza *en la repetición de una vivencia muy temprana que se vuelve significativa* y que forma parte de la herencia filogenético de la especie, por lo que *la angustia se desprende de un resto de dicha vivencia que permanece en el olvido*. Freud afirma que esa vivencia no puede ser otra que la del *acto del nacimiento* pues en él, el sujeto experimentó el incremento de excitación producido por mociones de descarga y sensaciones corporales displacenteras que se vivenciaron como un peligro mortal; a la postre, *tal vivencia se repetirá como un estado de angustia*, de ahí que el acto del nacimiento sea concebido como *el arquetipo o modelo de posteriores estados de angustia* que el sujeto experimentará a lo largo de su vida¹²⁸.

Otro elemento que se destaca como relevante en torno al vínculo entre el acto del nacimiento y la angustia es el hecho de que *el primer estado de angustia se haya experimentado en relación a la separación del recién nacido respecto a su madre*¹²⁹. A cerca de ello, en la obra freudiana se sostiene que el primer estallido de angustia sobreviene cuando el recién nacido percibe la ausencia de la madre,

¹²⁷ FREUD, Sigmund. “25ª Conferencia. La angustia.”. (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Pág. 360.

¹²⁸ *Ibidem*. Págs. 360 – 362. FREUD, Sigmund. “Inhibición, síntoma y angustia.”. (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Págs. 125 y ss.

¹²⁹ FREUD, Sigmund. “25ª Conferencia. La angustia.”. (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Pág. 360 – 362.

no porque ésta sea para él un objeto libidinal, sino porque ella es quien puede satisfacer sus necesidades y frenar el incremento de la excitación que percibe como displacentero, es decir, que el recién nacido se angustia cuando percibe su propio desvalimiento, tanto biológico como psíquico¹³⁰.

La preocupación por esclarecer el origen de la angustia no fue exclusiva de Freud, pues fue también tema de interés para Jacques Lacan, quien señala que el llamado *trauma del nacimiento* tiene lugar, no *porque el recién nacido sea separado de su madre, sino porque queda sumergido* “...en un medio profundamente *Otro...*”, es decir, *desvalido ante el deseo de ésta, y el no saber qué lugar ocupa ante ese deseo es lo que provoca el estallido de la angustia*, que encuentra su más pura manifestación en el grito¹³¹.

Así pues, volviendo a Freud, encontramos en sus exposiciones dos ejes para abordar la angustia:

- a) la angustia como un estado, es decir, como un modo de ser o estar de un sujeto, y
- b) la angustia como un afecto o sensación.

Estas indagaciones llevaron a Freud a afirmar que *la angustia es una condición para la génesis de las neurosis*, no sin antes advertirnos que este

¹³⁰ *Ibíd.*

¹³¹ LACAN, Jacques. “Del a a los Nombres del Padre”. Julio 03 de 1963. En *Seminario 10: “La Angustia.”* (1962 – 1963). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2006. Págs. 352 – 354. Con esta nueva propuesta y los aportes que hizo P. Aulagnier un año antes en el *Seminario La identificación* (1961 - 1962), podemos hacer una lectura distinta respecto a la angustia y sus manifestaciones en las neurosis, principalmente en las infantiles que son el eje central de nuestro trabajo; por esta razón, esta propuesta lacaniana será retomada y desarrollada con mayor profundidad en nuestro próximo capítulo.

estado afectivo no es un indicador lo suficientemente preciso para identificar ni determinar una perturbación anímica, pues existe la posibilidad de que alguien presente signos de angustia sin que necesariamente padezca alguna neurosis, así como también puede observarse en algunos neuróticos la ausencia de toda manifestación de angustia; por lo que ante la evidencia de tal disyuntiva, Freud se vio en la necesidad de diferenciar dos tipos de angustia, a saber, *la angustia realista* en oposición a *la angustia neurótica*¹³².

Sobre la *angustia realista*¹³³ Freud menciona que ésta corresponde a una reacción normal, racional y comprensible que el sujeto desarrolla toda vez que percibe un peligro exterior, daño esperado o situación de angustia que atenta contra su integridad, por lo que en el fondo de ésta es posible localizar pulsiones que obedecen a la autoconservación y que provocan reacciones de huida y/o defensa contra el peligro amenazante y que además evitan el desarrollo de angustia que, en definitiva sería lo más inadecuado.

Toda situación generadora de angustia conlleva: a) un *apronte* o estado preventivo para el peligro, que implica un incremento en la atención sensorial y en la tensión motriz, y b) la reacción, ya sea de huida o de defensa, ante el peligro que se presenta; de tal manera que la más grande ventaja que posee el apronte para el peligro es la de procurar que el desarrollo de angustia sea mínimo y con ello, reducir los riesgos de sufrir alguna perturbación anímica.

Por otra parte, la *angustia neurótica*¹³⁴ se presenta como un estado generalizado de angustia que, por permanecer libremente flotante, se halla disponible para adherirse a representaciones pasajeras que sirven para su justificación; a un estado así se le conoce como "*angustia expectante*" o

¹³² FREUD, Sigmund. "25ª Conferencia. La angustia.". (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Págs. 357 – 358.

¹³³ *Ibidem*. Págs. 358 – 360.

¹³⁴ *Ibidem*. Págs. 362 – 365.

“*expectativa angustiada*”¹³⁵, misma que, como ya hemos mencionado en páginas anteriores, constituye el síntoma nuclear de la neurosis de angustia, aunque no es exclusivo de ella ya que es posible identificarlo también en otros padecimientos, de ahí que Freud insista en que para comprender este tipo de angustia es necesario volver la mirada hacia sus manifestaciones clínicas en las distintas afecciones neuróticas, entre las cuales podemos destacar, además de la neurosis de angustia en el rubro de las neurosis actuales, a la histeria de conversión y de angustia, y a la neurosis obsesiva propias de las psiconeurosis¹³⁶. Más que presentar aquí una exposición detallada sobre la dinámica psíquica de estas neurosis, lo que ahora nos interesa es revisar cómo se genera en ellas la angustia, ya que sobre este punto recaerán las posteriores modificaciones freudianas respecto a este estado afectivo.

Primeramente diremos que Freud refiere que tanto en las neurosis de angustia como en la histeria de conversión, la histeria de angustia y en la neurosis obsesiva, la génesis de la angustia puede reconducirse a la acumulación de excitación sexual y su consecuente desviación de su aplicación normal, pero hace también la siguiente precisión: *en el caso de la neurosis de angustia, la excitación sexual proviene de procesos sexuales somáticos que han sido interrumpidos, mientras que en las psiconeurosis aquí mencionadas, es la elaboración psíquica de una o varias mociones pulsionales la que ha sido obstaculizada*; dicho en otras palabras, *la angustia en la neurosis de angustia es excitación o energía sexual somática libre a la espera de una tramitación psíquica, en tanto que en las psiconeurosis, tal tramitación ha sido impedida por efecto de la represión, por lo que la angustia en ellas proviene de lo reprimido*¹³⁷.

¹³⁵ Por *expectativa* entendemos la espera de un acontecimiento, que se caracteriza por la presencia de estados de elevada excitación, impaciencia, exaltación y pesimismo, rasgos que pueden identificarse en pacientes neuróticos.

¹³⁶ *Ibídem.* Pág. 365.

¹³⁷ *Ibídem.* Págs. 367 – 368.

Por otro lado, se nos dice que en las fobias, la angustia se encuentra *psíquicamente ligada* y anudada a ciertos objetos o situaciones¹³⁸; sin embargo, el análisis que presentamos sobre éstas¹³⁹ nos autoriza para enfatizar un aspecto y, al mismo tiempo, contradecir a Freud, pues el hecho de que se diga “*psíquicamente ligada*” no quiere decir que la excitación generadora de angustia haya sido tramitada, sino que es precisamente la falta de tramitación la que hace que la excitación se anude a ciertas representaciones, aun cuando ellas no correspondan a un sustituto simbólico, o al menos no en todos los casos, pues Freud mismo en otro lugar¹⁴⁰ nos dice que *la condición de no ligadas [no tramitadas] es la que otorga a las huellas mnémicas [excitación, energía o incluso angustia libremente flotante] su capacidad para adherirse a restos diurnos u otras representaciones psíquicas (los subrayados son nuestros).*

Para 1916, Freud reconoce los siguientes grupos de fobias¹⁴¹:

- a) las que se generan ante situaciones que, por su propia naturaleza, conllevan una dimensión de peligro que amenaza al sujeto; estas fobias se consideran racionales, comunes e incluso normales en todo ser humano, pues sirven a la autoconservación;
- b) aquellas que se desprenden de situaciones cuyo peligro es minimizado y se mantiene latente, por lo que no puede ser anticipado; un ejemplo de este tipo de fobias lo encontramos en la probabilidad de que un avión se desplome, probabilidad que no impide a un sujeto viajar en él;

¹³⁸ FREUD, Sigmund. “25ª Conferencia. La angustia.”. (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Pág. 363.

¹³⁹ Supra. Págs. 59 – 62.

¹⁴⁰ FREUD, Sigmund. “Más allá del principio de placer.”. (1920). T. XVIII. O. C. A. E. Pág. 36.

¹⁴¹ FREUD, Sigmund. “25ª Conferencia. La angustia.”. (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Pág. 363.

- c) las fobias pertenecientes a este tercer grupo escapan a toda lógica y resultan por entero incomprensibles, pues aunque aparecen ante situaciones triviales, provocan en el sujeto reacciones devastadoras; entre éstas encontramos a la agorafobia y a las zoofobias.

El punto de convergencia entre estos tres grupos de fobias se localiza en el desarrollo desmedido de angustia que el sujeto experimenta frente a las situaciones ya señaladas.

La *angustia neurótica* puede también manifestarse en afecciones donde la relación entre el desarrollo de angustia y la situación que la desencadena es completamente inaprehensible, y donde la angustia puede ser sustituida por la presencia de únicamente un síntoma de gran intensidad o bien, puede faltar o presentarse de manera atenuada.

En síntesis, la *angustia realista* es una característica inherente a todo ser humano, que se manifiesta como un impulso para la autoconservación toda vez que existe o se avecina una situación real y objetiva que amenaza la vida o la integridad del individuo, mientras que la *angustia neurótica* se desarrolla en situaciones que, ante la mirada de otros, no son ni determinantes ni suficientes para el desarrollo del afecto, y que además adquieren la significación de amenaza o peligro únicamente para algunos sujetos y sólo bajo circunstancias especiales.

Ahora bien, el vínculo que existe entre estos dos tipos de angustia y la situación que los desencadena no es una referencia sólida para diferenciarlos, pues el simple desarrollo del afecto implica necesariamente la presencia de “*algo peligroso*” que lo echa a andar, aun cuando ese “*algo*” no sea localizable en el mundo real y objetivo, sino que provenga de una situación interna; de tal manera que el *desarrollo de angustia*, bien sea realista o neurótica, debe ser entendido y visualizado como una *reacción primitiva del Yo que frente a un peligro que lo*

amenaza se ve impedido para tramitar la excitación que éste le ocasiona, y al mismo tiempo, *como una señal* que le permite a esta instancia psíquica emprender la huída, recurrir a diversos mecanismos defensivos para hacer frente a la situación amenazante o bien, recurrir a la formación de síntomas como intento de tramitación o subjetivación de la angustia que se generó a partir de una vivencia traumática.

Sin embargo, el análisis que en 1916 realiza Freud sobre el origen de la angustia en el niño y el origen de la angustia neurótica de las fobias, le mostró que la distinción entre *angustia realista* y *neurótica* deja de tener sentido, y a partir de éste pudo afirmar que **toda angustia neurótica es siempre angustia realista**¹⁴², pues aun cuando observó que la manifestación de angustia en el niño en principio podría explicarse por su fuerte predisposición a la angustia realista ante lo desconocido, las evidencias encontradas lo condujeron a buscar el origen de la angustia en otro lugar¹⁴³.

En el estado de angustia que frecuentemente se observa en los niños se pueden localizar dos importantes elementos que hacen posible el desarrollo del afecto: por un lado está la ignorancia del niño respecto al mundo y por el otro, su indefensión o desvalimiento frente a lo desconocido y lo intolerable, siendo éste último el fundamento mismo para la génesis de toda neurosis.

Freud observó que en la angustia infantil se repite cierta experiencia que, en el acto del nacimiento provocó en el infante el primer estallido de angustia. Ya en páginas anteriores¹⁴⁴ señalábamos la importancia del vínculo que existe entre el primer estado de angustia y la separación del recién nacido respecto a su madre, e indicábamos que la percepción que al nacer tiene el niño de ésta no es

¹⁴² *Ibidem*. Págs. 368 – 369.

¹⁴³ *Ibidem*. Págs. 369 – 372.

¹⁴⁴ *Supra*. Págs. 67 – 68.

la de un objeto libidinal, sino la de uno que satisface sus necesidades y que impide el incremento desmedido de excitación que le resulta inconciliable y ante el cual se encuentra indefenso. Así pues, al ser separado de su madre y no poder tramitar por sí mismo el exceso de excitación que se ha generado, el recién nacido percibe su desvalimiento, mismo que hace que la excitación que permanecía suspendida sea trasmudada y descargada como aparente angustia realista. Lo mismo sucede en la angustia ligada a las fobias, en las que se observa que la excitación no tramitada se proyecta hacia objetos o situaciones externas y se manifiesta también como angustia realista.

Estas observaciones le permitieron a Freud darse cuenta que tanto la angustia infantil como la ligada a las fobias mantienen una estrecha relación con la angustia neurótica de los adultos y que, además, comparten con ella la característica de que las tres se desprenden del exceso de excitación que, a causa del desvalimiento psíquico, no ha podido ser tramitado sino desplazado o proyectado hacia objetos o situaciones externas, manifestándose así como angustia realista. Así mismo, a partir de estas indagaciones, Freud pudo concluir que **el origen de la angustia ya no puede atribuirse al incremento y acumulación de libido, sino que más bien se localiza en el desvalimiento psíquico del niño frente a ella**¹⁴⁵, de tal manera que a partir de esta categórica afirmación, la tesis del *desvalimiento psíquico* cobra singular importancia para esclarecer el origen de la angustia y su relación con las afecciones neuróticas.

Si bien es cierto que la *tesis del desvalimiento* estuvo presente en la obra freudiana desde los primeros trabajos¹⁴⁶, también es cierto que es hasta 1925 en

¹⁴⁵ FREUD, Sigmund. “25ª Conferencia. La angustia.”. (1916 - 1917). T. XVI. O. C. A. E. Pág. 370.

¹⁴⁶ En el *Proyecto de Psicología* (1950 [1895]) al explicar la constitución del aparato psíquico a partir de la vivencia de satisfacción y de la vivencia del dolor, Freud señala que *el inicial desvalimiento del infante humano trae consigo la incapacidad para llevar a cabo la acción específica necesaria para cancelar la tensión generada por la recepción, acumulación e incremento de estímulos endógenos* y agrega que sólo mediante el auxilio ajeno, convocado con el grito o con el llanto, es

Inhibición, síntoma y angustia donde Freud confirma lo que ya había planteado, a saber que **el factor determinante para la génesis y desarrollo de la angustia es el desvalimiento del Yo frente a cantidades hipertróficas de excitación que se han acumulado en la psique y que al no poder ser descargadas o tramitadas por vías normales generan sensaciones displacenteras**¹⁴⁷.

Cabe señalar que Freud no fue el único en interesarse en el estudio del *desvalimiento humano*, pues contemporánea a la publicación de *Inhibición, síntoma y angustia* en 1926, el anatomista holandés Luis Bolk dictó la conferencia *La “humanización” del hombre* ante la Sociedad de Anatomía de Freiburg en Alemania; en dicha conferencia Bolk expuso una serie de principios relacionados con el *inacabamiento y prematuración humana*, que le permitieron formular la *Teoría de la Neotenia Humana*¹⁴⁸. En su teoría Bolk señala que, a diferencia de otros seres vivos, el hombre se caracteriza por nacer prematuramente e inacabado, lo que trae como consecuencia una retardación permanente en su desarrollo y una *fetalización de la especie humana*, por lo que el hombre es neoteno toda su vida.

En resumen, lo que postula Bolk en su teoría es que *el hombre es un ser inmaduro, incapaz de alcanzar su desarrollo germinal completo, pero capaz de sobrevivir y transmitir sus características juveniles inacabadas, por lo que para compensar su inacabamiento y poder sobrevivir, el neoteno tiene que recurrir al*

que puede ejecutarse la acción específica que cancele la excitación endógena displacentera; al respecto habíamos hecho ya algunas precisiones en nuestro primer capítulo (Supra. Cap. 1. Págs. 17 – 18.). FREUD, Sigmund. “Proyecto de Psicología para neurólogos.”. (1950 [1895]). T. I. O. C. A. E. Págs. 362 – 363.

¹⁴⁷ FREUD, Sigmund. “Inhibición, síntoma y angustia.”. (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Págs. 130, 156.

¹⁴⁸ No se tienen noticias de que entre ambos científicos, Freud y Bolk, existiera vinculación o influencia alguna, sin embargo, podemos presumir que sus respectivas teorías no eran del todo desconocidas o ajenas para uno y otro.

*lenguaje y a la cultura*¹⁴⁹. Así pues, tenemos que la tesis de la *fetalización de la especie* cobra singular importancia para el posterior desarrollo del Psicoanálisis, pues en ella también Jacques Lacan encuentra el fundamento para elaborar su famosa *Teoría del Estadio del Espejo*, en la que *la prematuración específica del nacimiento* o *fetalización* de la criatura humana se presenta como la *condición absolutamente necesaria para el estado de desvalimiento o desamparo*, y su consecuente dependencia y sometimiento respecto a un semejante que, además de ser un auxiliar para sobrevivir, es también un soporte psíquico a partir del cual habrá de constituirse como sujeto¹⁵⁰.

Este breve bosquejo que hemos hecho en torno a la prematuración y fetalización de la especie humana nos permite confirmar la enorme relevancia de la tesis del desvalimiento como factor determinante para la génesis y desarrollo de la angustia, en función de que quizá ésta representó para Freud, y ahora para nosotros, la posibilidad de resolver la problemática de la diferenciación entre angustia realista y neurótica, además de proporcionar un sustento para plantear una nueva categorización del afecto, en la que por un lado se tiene a la **angustia señal**, propia de las psiconeurosis, que se caracteriza como una reacción del Yo ante situaciones de peligro que conllevan la amenaza de Castración; y por otro lado, en las neurosis actuales, encontramos la **angustia automática** que se presenta como una reacción involuntaria de la psique, que se genera frente a situaciones *traumáticas*¹⁵¹. En razón de que la *angustia señal* ha sido ya abordada

¹⁴⁹ BOLK, Luis. “La “humanización” del hombre”. (1926). En *Revista de Occidente*. Material fotocopiado y distribuido para el Seminario *Las consecuencias psíquicas de la neotenia humana*, impartido por el Doctor en Filosofía Dany – Robert Dufour, organizado por la Maestría en Psicología Clínica de la Universidad Autónoma de Querétaro. 11 y 12 de octubre de 2005.

¹⁵⁰ LACAN, Jacques. “Acerca de la causalidad psíquica”. 28 de septiembre de 1946; “El estadio del espejo como formador de la función del Yo [Je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica”. 17 de julio de 1949. En *Escritos 1*. 24ª. ed. Ed. Siglo XXI. México, 2005.

¹⁵¹ Hablar de una *situación traumática* inevitablemente nos conduce a pensar en la vivencia del acto del nacimiento, en la que el recién nacido experimentó el incremento y acumulación de tensión que no pudo dominar por sí mismo, hecho que evidencia un *estado originario* de ineludible

en nuestro capítulo dedicado al estudio de las psiconeurosis¹⁵², en lo que sigue nos enfocaremos en el análisis de la relación entre la *angustia automática* y las neurosis actuales, específicamente las infantiles.

Ya desde 1894, muy atinadamente Freud suponía que la génesis de la angustia se encontraba en la acumulación y no tramitación psíquica de la excitación sexual física¹⁵³, y sobre este supuesto construyó su *Primer Teoría de la Angustia* que, entre otras cosas, le permitió explicar la etiología de las neurosis actuales. Aun cuando pareciera que sus inquietudes e intereses clínicos lo condujeron por los caminos de la histeria de conversión y otras psiconeurosis, Freud nunca abandonó esta primer teoría, sino que fue complementándola para posteriormente sobre ella sentar las bases de lo que sería la *Segunda Teoría*, en la que sostiene que *el elemento desencadenante del afecto ya no es el factor cuantitativo sino un factor histórico constitutivo de la especie humana*, y así queda confirmado treinta y un años después en *Inhibición, síntoma y angustia*, donde se nos dice que:

desvalimiento, mismo que será repetido cada vez que el sujeto se enfrente a exigencias inconciliables inesperadas que lo coloquen en una situación análoga; en cambio la *situación de peligro* se presenta como la expectativa que se tiene ante situaciones que traen consigo la posibilidad de que un estado así emerja nuevamente. En resumen, el trauma o factor traumático en la *situación traumática* es la repetición o reproducción del estado originario de desvalimiento y en la *situación de peligro* una reminiscencia de él; así pues, en toda situación traumática, el trauma se presenta como un hecho actual o contemporáneo, mientras que en las situaciones de peligro, éste se localiza en una vivencia previa o pasada de la vida del sujeto (ya en las páginas 45 a 48 del presente capítulo, hemos expuesto ampliamente la concepción del *trauma* y su vínculo con las afecciones neuróticas, así mismo en la Nota 96 de la página 52, se abordó el sentido de la temporalidad actual o contemporánea en las neurosis actuales.) FREUD, Sigmund. "Inhibición, síntoma y angustia". (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Págs. 155 – 156.

¹⁵² Supra. Cap. 1. Págs. 38 - 39.

¹⁵³ Supra. Págs. 56 – 58.

*“...en la base de la angustia hay un incremento de la excitación...que por una parte da lugar al carácter displacentero y por la otra es aligerado mediante las descargas mencionadas [es decir, mediante reacciones fisiológicas o somáticas como son la aceleración del ritmo cardíaco y respiratorio, el grito o el llanto]...estamos tentados de suponer que **es un factor histórico el que liga con firmeza entre sí las sensaciones e inervaciones de la angustia**. Con otras palabras: **que el estado de angustia es la reproducción de una vivencia que reunió las condiciones para un incremento del estímulo como el señalado...el nacimiento nos ofrece una vivencia arquetípica de tal índole, y por eso nos inclinamos a ver en el estado de angustia una reproducción del trauma del nacimiento [o mejor dicho, del estado de desamparo inicial que se experimentó en él]”**¹⁵⁴.*

El factor histórico referido por Freud no puede ser otro que el *desvalimiento originario*, mismo que es la consecuencia directa del inacabamiento e inmadurez biológica que al nacer presenta la criatura humana, quien para satisfacer sus necesidades básicas y poder sobrevivir requiere del auxilio ajeno; no obstante, tal condición no se reduce únicamente al plano biológico puesto que el recién nacido está también psíquicamente desvalido, ya que aún no han tenido lugar en él los mecanismos primordiales para la estructuración de instancias psíquicas como el Yo¹⁵⁵, que puedan hacer frente a la excitación acumulada en el

¹⁵⁴ FREUD, Sigmund. “Inhibición, síntoma y angustia.”. (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Pág. 126. Lo resaltado y lo subrayado en la cita es nuestro.

¹⁵⁵ En *El Yo y el Ello* (1923) Freud señala que al principio Ello y Yo forman una unidad en la que está almacenada toda la carga libidinal, por lo que el Yo no puede concebirse como una instancia psíquica diferenciada e independiente del Ello desde el principio, sino como un fragmento de éste, fragmento que se comporta como una esencia – cuerpo sobre la cual se proyectan los estímulos externos que participan en su estructuración, de ahí que se afirme que “*el Yo es un fragmento del Ello, alterado por su contacto con el mundo exterior*”. En razón de esto, consideramos que los mecanismos primordiales que participan en la estructuración del Yo son la represión e

psiquismo; de tal manera que *desvalimiento biológico* y *desvalimiento psíquico* se correlacionan entre sí, siendo el primero la manifestación más objetiva del segundo¹⁵⁶. Al ser una experiencia que carece de inscripción psíquica por haberse vivenciado en lo somático, el desvalimiento se instaura en el sujeto como huella persistente que se reanimará cada vez que éste se encuentre ante una situación traumática, provocando la repetición de la vivencia arquetípica del nacimiento y desencadenando en él el surgimiento y desarrollo de la angustia.

De esta manera, el *desvalimiento originario*, además de ser el factor histórico constitutivo y esencial para esclarecer el origen de la angustia, nos permitirá también formular posibles hipótesis para comprender la emergencia y desarrollo de las neurosis infantiles y otras afecciones psíquicas cuyo origen debe ser reconducido a etapas muy tempranas de la constitución del sujeto, entre las cuales podemos encontrar los trastornos alimenticios, las afecciones psicósomáticas y las llamadas *patologías del desvalimiento*¹⁵⁷.

Al percibir su condición de desvalido, el recién nacido no puede sino reaccionar con la puesta en marcha una serie de procesos somáticos y

identificación primarias. FREUD, Sigmund. "El Yo y el Ello". (1923). T. XIX. O. C. A. E. Págs. 27, 47 – 57.

¹⁵⁶ FREUD, Sigmund. "Inhibición, síntoma y angustia". (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Pág. 130.

¹⁵⁷ Las *patologías del desvalimiento* se caracterizan por presentar *daños ocasionales y/o estructurales*; en lo que se refiere a los daños ocasionales se encuentra que éstos pueden ser ocasionados por duelos, traumas actuales o enfermedades orgánicas, mientras que los daños estructurales obedecen a un fracaso en la historia libidinal o identificatoria que no proveyó los recursos necesarios para la constitución subjetiva. Tanto que se trate de un daño ocasional o uno estructural, el efecto generado en el psiquismo es una perturbación económica que amenaza la estabilidad e integridad del Yo, dejando al sujeto sumido en un vacío donde lo que predomina es el desamparo, la angustia y el sufrimiento; entre las patologías de desvalimiento más comunes se encuentran las adicciones, las enfermedades orgánicas crónicas, las neurosis traumáticas y las provocadas por catástrofes, entre otras. HORNSTEIN, Luis. "Patologías del desvalimiento". En <http://www.uces.edu.ar/institutos/iaepcis/desvalimiento.php>.

fisiológicos, ligados principalmente con el incremento de la frecuencia respiratoria y cardiaca, a través de los cuales tratará de descargar, sin mediación psíquica alguna, la demasía de excitación sexual somática que provoca desequilibrio y displacer en el aparato psíquico; de tal manera que esta reacción espontánea e involuntaria, acontecida por primera vez (mas no únicamente) en el acto del nacimiento, es el prototipo de lo que Freud designó como **angustia automática**.

En razón del estrecho vínculo que existe entre *angustia automática*, como reacción primaria mediada por procesos meramente somáticos, y lo que hemos expuesto en torno a las *neurosis actuales*, podemos ahora afirmar que la génesis de éstas se encuentra en la *indefensión o desvalimiento de la criatura humana frente al exceso de excitación sexual que se halla libre en la psique*, es decir, que *no ha sido inscrita psíquicamente ni asociada a representación psíquica alguna*, y que si bien en las psiconeurosis encontramos la angustia como señal frente a la castración, en el caso de las neurosis actuales, la angustia es también señal pero ante el desvalimiento, postulado que queda confirmado primeramente por Freud, cuando en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926 [1925]) nos dice que “...*no se descubre otra función de la angustia que la de ser una señal para la evitación de una situación de peligro.*”¹⁵⁸; y posteriormente por Lacan, que en la sesión del 6 de marzo de 1963 del Seminario de la Angustia, se cuestiona y contesta lo siguiente:

“...¿Qué es lo que advierte al sujeto de que es un peligro sino el miedo mismo, sino la angustia?...Tratemos, pues, de seguir paso a paso la estructura, y de señalar dónde pretendemos situar el rasgo de señal en el que Freud se detuvo por ser el más adecuado para indicarnos, a nosotros analistas, el uso que podemos hacer de la función de la angustia...Sólo la noción de real, en la función opaca que es aquella de la que les hablo...nos permite orientarnos...este etwas [algo] ante el cual la angustia opera como señal es del orden de lo irreductible de lo

¹⁵⁸ FREUD, Sigmund. “Inhibición, síntoma y angustia.”. (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Pág. 131.

*real...Fue en este sentido que osé formular ante ustedes que **la angustia, de todas las señales, es la que no engaña...De lo real, pues, al modo irreductible bajo el cual dicho real se presenta en la experiencia, de eso es la angustia señal.***¹⁵⁹.

Es así como a partir de estas aportaciones, la distinción entre angustia señal y automática, al menos para nosotros, deja de tener sentido, ya que **la angustia** como afecto imperante que invade al sujeto hasta disolverlo, **no admite calificativos y el ser señal es quizá sólo su función primordial.**

Si bien es cierto que puede hablarse de un pasaje de la *Primera* a la *Segunda Teoría de la Angustia*, también es cierto que dicho pasaje no implica un abandono total o una sustitución de una por la otra, pues encontramos que en las dos se conserva una constante, a saber, **la condición de desvalimiento de la criatura humana, que se manifiesta en la imposibilidad del sujeto para tramitar psíquicamente el exceso de excitación sexual**, de tal manera que, a pesar de que la represión constituye un referente obligado en ambas teorías, es *el desvalimiento humano* el que nos aproxima al entendimiento de la aparición del afecto.

Dicho esto, tenemos que **el desarrollo de angustia es el único recurso del que dispone el sujeto para emitir una señal de auxilio, invocando con ella, la intervención de un semejante experimentado que lo sostenga hasta que pueda integrar a su propia historia, y subjetivar aquello que, sin ser de él, le pertenece.**

¹⁵⁹ LACAN, Jacques. "La angustia, señal de lo Real". Marzo 06 de 1963. En *Seminario 10: "La Angustia."*. (1962 – 1963). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2006. Pág. 174. Lo subrayado y lo resaltado en la cita es nuestro.

Ahora bien, en el caso de las neurosis actuales, y más específicamente de las infantiles, encontramos un resto de la *Primera Teoría de la Angustia*, sin la cual no sería posible explicarlas; por lo que la tesis freudiana que sostiene que estas afecciones se originan en la no tramitación psíquica de la excitación sexual somática continúa siendo válida, aunque consideramos necesario precisarla diciendo que **la génesis de la neurosis infantil no se encuentra precisamente en el exceso de excitación, sino en el desvalimiento psíquico del niño** que le impide tramitar dicha excitación, **siendo el desvalimiento el factor traumático el que**, al romper las barreras protectoras de la psique, **desencadena la neurosis, y encuentra su más fiel expresión en el síntoma que se manifiesta en el niño.**

2.3 La fobia como síntoma privilegiado en las neurosis infantiles

Ya en otro apartado del presente capítulo tuvimos oportunidad de estudiar las *fobias típicas* como manifestación psíquica de la neurosis de angustia, lo cual nos llevó a la conclusión de que en *la génesis de éstas no existe algo del orden de lo reprimido que las determine* y que, por lo tanto, el objeto fóbico no puede ser considerado un sustituto simbólico de aquello que las provocó¹⁶⁰; ahora bien, en razón del vínculo existente entre esta neurosis actual y las neurosis infantiles, en lo que sigue enfocaremos nuestra atención en el análisis de aquellas fobias que se presentan en algunos niños, como síntomas privilegiados para su constitución psíquica y estructuración como sujetos.

El planteamiento que a continuación pretendemos desarrollar está sostenido por la hipótesis que argumenta que **al desarrollar una fobia, el niño se construye un artefacto que, por un lado le sirve como defensa y protección ante el desmedido desarrollo de angustia que lo deja desvalido y amenaza su existencia como sujeto, y por el otro, le permite también invocar el auxilio ajeno y la intervención de un semejante experimentado que lo sostenga en**

¹⁶⁰ Supra. Pág. 62.

su desvalimiento hasta que sea capaz, por sí mismo, de tramitar psíquicamente el evento traumático que desencadenó su angustia. Pero además de estas dos, **encontramos en la fobia otra función aún más trascendental, la de ser en el niño, un intento de inscripción psíquica de aquello que se halla fuera de su universo simbólico y, que al ser integrado a su historia, garantizará su advenimiento como sujeto.** Al respecto, Lacan nos dice lo siguiente:

“...el sujeto se realiza en la medida en que el drama subjetivo es integrado en un mito [el del Complejo de Edipo] que tiene valor humano extenso, incluso universal...¿qué ocurre...entre los 3 años y 6 meses y los cuatro años? Ocurre, justamente, que el sujeto aprende a integrar los acontecimientos de su vida en una ley, en un campo de significaciones simbólicas, en un campo humano universalizante de significaciones.”¹⁶¹.

Consideramos pues que la trascendencia de este planteamiento se ubica en que nos permite ver en el síntoma del niño algo más que un signo de enfermedad que, de acuerdo a la concepción psiquiátrica debe ser eliminado; pero además en lo concerniente al campo psicoanalítico y contrariamente a aquellas posturas que la consideran como una mera manifestación de un conflicto de la madre o de determinada problemática familiar, nos autoriza a pensar **el síntoma en el niño como el único recurso que éste tiene para constituirse como sujeto y hacerse de un lugar propio frente al deseo de sus padres y, lo más importante, asumir su propio deseo.** De tal forma que, al concebir de esta manera al síntoma del niño, podemos otorgarle una significación especial y reconocer que él, al igual que una neurosis infantil, puede ser equiparado a un

¹⁶¹ LACAN, Jacques. “El núcleo de la represión.”. Mayo 19 de 1954. En *Seminario 1: “Los escritos técnicos de Freud.”*. (1953 – 1954). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2006. Pág. 282. Lo subrayado en la cita es nuestro.

psicoanálisis, pues propicia “...la reintegración del pasado y pone en funcionamiento el juego de símbolos, la *Prägung** misma que, allí, sólo es alcanzada en el límite por un juego retroactivo, *nachträglich*...”¹⁶², con la particularidad de que ese “pasado” no pertenece aún al niño, sino que le ha sido transmitido por vía del deseo de la madre, y es precisamente el síntoma la posibilidad de hacerlo suyo. Sobre este punto, volveremos más adelante.

Una vez expuesto el propósito de este apartado continuaremos estableciendo la diferencia entre el concebir la *fobia típica* como síntoma, en contraparte con la *histeria de angustia* como la modalidad psiconeurótica más común y más frecuente en la infancia. Tal diferencia nos permitirá afirmar que ***el hecho de que el niño presente alguna producción sintomática no significa necesariamente que éste sea neurótico, perverso o psicótico, sino que más bien, el síntoma, en este caso la fobia en tanto plataforma giratoria***¹⁶³,

* Lacan sitúa a la *Prägung* o *acuñación del acontecimiento traumático* en el Inconsciente no reprimido, en lugar que permanece desconocido, que no forma parte del sistema simbólico del sujeto y que, por lo tanto, no ha alcanzado significación. La *Prägung* es el núcleo de la represión y sólo a partir de ella, puede echarse a andar la represión cuando, tiempo después, los registros mnémicos reprimidos son agitados por nuevas vivencias. *Ibidem*. Pág. 281.

¹⁶² *Ibidem*. Pág. 283.

¹⁶³ En la versión que consultamos del Seminario *De un Otro al otro*, encontramos que en la sesión del 7 de mayo de 1969, Lacan dice que *más que una entidad clínica aislable debemos ver en la fobia una encrucijada a partir de la cual se propiciará un viraje hacia cualquiera de las dos órdenes de la neurosis, a saber, la histeria y la neurosis obsesiva, o bien, hacia la perversión*. Por otro lado, en el libro *Lecciones psicoanalíticas sobre las fobias*, de Paul – Laurent Assoun, se toma esta misma referencia, con la diferencia de que se sustituye el término *encrucijada* por el de *plataforma giratoria*, en el sentido de “...*un gran disco circular horizontal que gira sobre un eje y que antes se usaba para dirigir los vehículos ferroviarios hacia una vía con orientación diferente de la vía de llegada*...”. Advertidos de las dificultades y posibles errores de traducción del texto original al castellano, nos inclinamos por la expresión empleada por Assoun, toda vez que consideramos que el sentido que se le da a esta conserva en sí mismo la esencia que Lacan procura transmitir respecto a la fobia, y por ende, sirve también de sustento a nuestro planteamiento. LACAN, Jacques. Sesión del 7 de mayo de 1969. En *Seminario 16: “De un Otro al otro.”*. (1968 – 1969).

propiciará que el niño asuma una u otra posición ante su deseo, una vez que por la intervención de alguien experimentado¹⁶⁴ se haya efectuado o no la inscripción que hacía falta para su constitución psíquica.

A lo largo de toda su obra encontramos siempre presente la infranqueable dificultad que tuvo Freud para comprender la dinámica de las fobias y para asignarles un lugar entre las psiconeurosis. En 1895 lanza la sentencia de que “...*el mecanismo de las fobias... [sigue]...presentando puntos oscuros...*”¹⁶⁵; años más tarde, en 1925, siguiendo la misma tónica, señala que “...*el análisis de las fobias, tal como lo hemos comprendido no parece admitir una enmienda. “Non liquet”*”¹⁶⁶, confirmando con esto que lo que hasta entonces ha indagado respecto a estas afecciones no es ni definitivo ni concluyente; y tan no fue resuelta esta dificultad que, al leer cuidadosamente el caso clínico de Herbert Graf, mejor conocido como “*el pequeño Hans*” o “*Juanito*”, encontramos como hecho significativo lo que a nuestro juicio parece ser una confusión de Freud en cuanto a la denominación del padecimiento de Hans, confusión que continua manifestándose en diversos fragmentos de *Inhibición, síntoma y angustia*, en los que se refiere indistintamente a la afección de Hans como *fobia* o como *histeria de angustia*.

En 1909, en su contribución para entender la “*enfermedad*” de Hans, Freud define a la fobia como “...*un estado patológico... [en el que se observan]...meros*

Versión CD. ASSOUN, Paul – Laurent. “Lecciones psicoanalíticas sobre las fobias.”.Ed. Nueva Visión. Buenos Aires. 2002. Pág. 129.

¹⁶⁴ Nos parece preciso aclarar aquí esta expresión que hemos venido utilizando desde algunas páginas atrás. Consideramos que *alguien experimentado* es aquel que es capaz de ver que a través de su síntoma, el niño ha manifestado, por un lado, su desvalimiento ante algo que lo agobia y aniquila y, por el otro, su necesidad de ser sostenido para sobrevivir psíquicamente. De tal manera que entendemos que *alguien experimentado* es quien previamente ha asumido su propia castración y ve en el niño algo más que el medio para colmar o satisfacer su propio deseo.

¹⁶⁵ FREUD, Sigmund. “A propósito de las críticas a la “neurosis de angustia”.”. (1895). T. III. O. C. A. E. Pág.133. El subrayado en la cita es nuestro.

¹⁶⁶ FREUD, Sigmund. “Inhibición, síntoma y angustia.”. (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Pág. 105.

*síndromes que pueden pertenecer a diversas neurosis...*¹⁶⁷, y añade que a padecimientos como el de Hans convendría llamarlos *histeria de angustia*, ya que los mecanismos psíquicos de ésta se asemejan en gran medida a los de la histeria de conversión, con la diferencia de que en esta última, luego de la intervención de la represión, el afecto es sustraído de la representación inconciliable y trasmudado al cuerpo generando una conversión somática, mientras que en la primera, el afecto es liberado directamente como angustia¹⁶⁸, mas no con esta elucidación alcanzó a vislumbrar si en su génesis se hallan como única condición factores constitucionales, accidentales o bien, la combinación de ambos.

En lo único que sí parece estar convencido Freud es en reconocer en la *histeria de angustia* un empeño psíquico para tramitar el exceso de excitación que se libera como angustia, para lo cual se hecha mano de construcciones protectoras¹⁶⁹ como las fobias atípicas que no son otra cosa que sustitutos simbólicos de las representaciones reprimidas. Así pues, al ubicar a la histeria de angustia, junto con la de conversión y la neurosis obsesiva, en el rubro de las psiconeurosis, Freud le atribuye a ésta, como punto de origen, la destrucción del Complejo de Edipo¹⁷⁰, lo cual implica de hecho la intervención de un mecanismo represivo que se dirige hacia representaciones inconciliables que posteriormente retornarán como síntomas.

¹⁶⁷ FREUD, Sigmund. "Análisis de la fobia de un niño de cinco años.". (1909). T. X. O. C. A. E. Pág. 94. El subrayado en la cita es nuestro.

¹⁶⁸ Ya en otro momento de nuestra investigación hacíamos mención de los mecanismos psíquicos que prevalecen en las diferentes psiconeurosis, en cuanto al destino de las representaciones psíquicas y el afecto displacentero que las acompaña. Para una mayor referencia, el lector puede remitirse a las páginas 8 y 9 del primer capítulo de esta tesis, así como a las páginas 60 a 62 del presente, donde señalamos las principales características de las fobias atípicas.

¹⁶⁹ *Ibidem*. Pág. 95.

¹⁷⁰ FREUD, Sigmund. "Inhibición, síntoma y angustia.". (1926 [1925]). T. XX. O. C. A. E. Pág. 117.

Sin embargo, la incertidumbre expresada por Freud en cuanto a que sí en la génesis de la histeria de angustia participan factores constitucionales o accidentales, nos conduce a pensar que en la base de esta afección hay algo que ha escapado a la represión, por el simple hecho de no haberse instaurado en el aparato psíquico, siendo probablemente esta la razón por la cual es factible encontrar que en la mayoría de las veces el síntoma inicial de la histeria de angustia es una fobia típica que, como síntoma actual, además de tramitar el exceso de excitación libre y sostener al niño en su desvalimiento, tendrá la función de efectuar la inscripción psíquica a partir la cual, habrá de establecerse la diferenciación entre actividad consciente e inconsciente¹⁷¹; en otras palabras, ***el síntoma que se desarrolla en el niño pone en marcha mecanismos defensivos que propiciarán la represión primaria que, como proceso fundante, permitirá la estructuración de un Inconsciente reprimido y el advenimiento del sujeto.***

En razón de que el “*Análisis de la fobia de un niño de cinco años*”, no sólo en la obra freudiana sino también en toda la Teoría Psicoanalítica, es un caso paradigmático en lo que a neurosis infantiles se refiere, en el próximo capítulo habremos de retomarlo para fundamentar nuestra hipótesis de investigación, en la que hemos afirmado que ***el síntoma del niño ocupa un lugar privilegiado en su constitución psíquica.***

En este caso clínico podemos observar que es precisamente a través de su síntoma, una fobia típica que se presenta como un repentino estallido de angustia un día que el pequeño Herbert sale de paseo, que se propicia, luego de la acertada intervención del “*Profesor*” Freud, la inscripción o acuñación del evento traumático que amenaza con su aniquilamiento como sujeto. Por el momento, y conforme a lo expuesto por Jacques Lacan y Oscar Masotta, diremos que tal evento traumático no puede ser otro que el desvalimiento ante el invasivo y

¹⁷¹ FREUD, Sigmund. “La represión.”. (1915). T. XIV. O. C. A. E. Pág. 142.

devorador deseo de su madre mismo que, al ser reintegrado a su propia historia subjetiva mediante el *mito edípico*, dará origen a una *histeria de angustia* que se manifestará en él como una zoofobia, cuyo síntoma principal es el miedo a que un caballo lo muerda.

De esta manera, podremos confirmar que las neurosis infantiles son un claro ejemplo de lo que a lo largo de la sesión del 2 de mayo de 1962 del Seminario de la Identificación Piera Aulagnier hace notar, a saber que *para que exista un sujeto deseante **necesariamente** debe existir una inscripción previa que permita su estructuración, siendo dicha inscripción el deseo de la madre¹⁷² que deberá enmarcarse dentro de una ley, la del padre; y que el síntoma inicial o desencadenante de esta neurosis corresponde al empeño psíquico para la realización de tal inscripción.*

¹⁷² Lacan, Jacques. Seminario 9: "La identificación". Sesión: del 2 de mayo de 1962. Versión CD.

Conclusiones

Luego del breve recorrido que hemos hecho por la nosografía freudiana en relación a las afecciones neuróticas, en el presente capítulo pudimos observar como fue que a partir del estudio de las neurosis actuales Freud logró, no sólo diferenciarlas de las psiconeurosis sino también distinguir entre ellas “*determinado síndrome*” al que designó como *neurosis de angustia* y cuya sintomatología gira alrededor de la angustia. Así pues, esta categoría neurótica resultó ser una nueva vía para profundizar en el estudio de las neurosis y además sentar, sobre este hallazgo clínico, las bases de lo que posteriormente sería su *Teoría de la Angustia*.

Las neurosis actuales pronto le mostraron a Freud que sus síntomas, lejos de estar determinados por vivencias infantiles reprimidas, se generaban a partir del incremento y acumulación excesiva de excitación producida por prácticas sexuales actuales en la vida de los sujetos. Argumentaba que la magnitud de la excitación sexual somática impedía su tramitación psíquica, y que dicha excitación se trasmudaba directamente como angustia, sin mediación psíquica alguna, sobre el cuerpo, siendo el síntoma somático un medio para su descarga. De tal manera que, *el sentido de los síntomas en las neurosis actuales no es otro que el de procurar la tramitación de la excitación sexual somática acumulada en la psique*; así mismo, encontró que entre la gama de síntomas que se presentan en las neurosis de angustia, están presentes ciertas fobias que corresponden a su manifestación psíquica, aun cuando en su origen no existe un mecanismo psíquico.

Al reconocer a las *neurosis traumáticas* y a las *infantiles* como nuevas modalidades de las neurosis actuales, Freud encuentra por un lado, la oportunidad de reformular el concepto del trauma y enfatizar la importancia de su temporalidad actual y, por el otro, nuevos elementos para explicar el fenómeno de la angustia y la génesis de las neurosis. Nos dice que *trauma* es también toda aquella vivencia

que, por su naturaleza sorpresiva, *provoca un incremento desmedido de excitación lo suficientemente fuerte para romper las barreras de protección antiestímulo y provocar en la economía energética del aparato psíquico, alteraciones significativas que impiden la tramitación psíquica de la excitación acumulada*; señala que *mientras el trauma no sea subjetivado, conservará su temporalidad actual, repitiéndose incesantemente hasta ser inscrito en la psique*. Esta nueva conceptualización le permitirá también vislumbrar que tras el impacto que el trauma provoca en el psiquismo, existe el *fundamento último para explicar la génesis de la angustia y de las neurosis* mismas, a saber, *el desvalimiento de la criatura humana ante eventos traumáticos*, siendo las neurosis infantiles y, específicamente el síntoma inicial de éstas, el más claro ejemplo de ello.

En los *estados de angustia de los niños* es posible observar que se *repite cierta vivencia significativa cuyo origen se remonta al acto del nacimiento*. Al nacer la criatura humana se ve invadida por el desmedido incremento y acumulación de excitación, frente al cual se percibe desvalido ya que su aparato psíquico, aún imperfecto e insuficiente en términos estructurales, no puede subjetivar dicha excitación, razón por cual recurre a procesos meramente somáticos y fisiológicos para tratar de descargar la tensión que dicha excitación le genera. Ante esta situación, *el ser humano experimenta su primer ataque de angustia* mismo que, al carecer de toda representación psíquica, se conservará como un *recuerdo sensorial que se repetirá posteriormente en toda aquella situación en que el sujeto se vea amenazado por un evento traumático similar al desvalimiento originario*; de ahí que sea el acto del nacimiento el prototipo de todo ataque de angustia.

Al verse invadido por la angustia el sujeto pierde toda posibilidad de apelar a recursos simbólicos que le permitan sostenerse, de tal manera que *el surgimiento mismo del afecto es una señal que el sujeto emite tanto para manifestar su desvalimiento ante lo traumático e intolerable, como para invocar el auxilio de alguien experimentado que lo sostenga*; mientras tanto, la única salida que tiene el sujeto para sobrevivir como tal, es la de recurrir a *formaciones*

sintomáticas que sin ser sustitutos simbólicos de aquello que lo amenaza, le permitirán además de protegerse y defenderse del desarrollo de angustia, invocar el auxilio ajeno y, procurar la tramitación e inscripción psíquica de aquello que ha quedado fuera de su universo simbólico.

De tal manera que, con base en estas indagaciones, podemos concluir que ***el síntoma del niño desempeña un papel privilegiado en su constitución psíquica como sujeto deseante, en razón de que, luego de la intervención de alguien experimentado, le permite hacerse de un lugar propio ante el deseo de sus padres y asumir suyo propio.***

III. LA IMPORTANCIA DE CONCEPTUALIZAR AL SÍNTOMA EN EL NIÑO COMO UN INTENTO DE INSCRIPCIÓN PSÍQUICA

3.1 A manera de pre – texto

La experiencia que hasta el día de hoy hemos tenido en nuestra práctica clínica con niños nos muestra que una de las grandes dificultades que ésta conlleva es el hecho de que quienes solicitan la atención por no saber qué hacer ante determinada problemática que presenta su hijo, son los padres y, en la gran mayoría de los casos, la madre sola, siendo esta una importante característica de nuestra cultura, pues como diría Santiago Ramírez, “...*la figura del padre brilla por su ausencia y es eventual y transitoria.*”¹⁷³. Si bien es cierto que tanto la *demanda* como el *motivo de consulta* son de gran importancia, consideramos que lo que en la práctica clínica con niños cobra mayor relevancia es cómo respondemos e intervenimos frente a esta demanda de atención.

Tenemos pues que entre la amplia gama de problemas por los que los padres acuden y traen a sus hijos a consulta están los siguientes: presuntos trastornos de lenguaje, dificultades de aprendizaje referidas principalmente a la lecto – escritura y el bajo rendimiento escolar, conductas agresivas, enuresis y encopresis, supuestas depresiones por la separación o divorcio de los padres, o

¹⁷³ RAMÍREZ, Santiago. “El mexicano: Psicología de las motivaciones.”. Ed. Gedisa. México, 1977. Págs. 78 – 80. Aún cuando el propósito de nuestro trabajo es enfocarnos al síntoma del niño, no deja de interesarnos esta temática, pues en la actualidad es cada vez más frecuente que las madres, impedidas para asumir y ejercer su maternidad y todo lo que ésta implica, acuden a diversos especialistas con la finalidad de buscar y encontrar *algo* que las sostenga en su difícil tarea de ser madres. Encontramos entre este tema y el que ahora nos ocupa un vínculo muy estrecho, ya que al no haber una madre capaz de sostener al niño en su desvalimiento, éste tendrá que echar mano de recursos tales como su síntoma que, al mismo tiempo que le servirá para convocar la intervención de un tercero que venga a romper la unidad simbiótica que su madre ha conformado con él, le propiciará también un sostén en su desvalimiento y la posibilidad de devenir y sobrevivir como sujeto deseante.

por la pérdida de un ser querido, miedos inexplicables y hasta el tan de moda *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad*, por mencionar sólo algunos.

Generalmente, ya sea por lineamientos institucionales o por necesidades inherentes a la práctica clínica con niños, una vez recibida la solicitud de atención por parte de los padres, se procede a realizar lo que técnicamente llamamos *primera entrevista* o *entrevista inicial* con éstos, siendo ésta, en muchas ocasiones, el primer gran obstáculo que, si no sabemos sortearlo, nos conducirá a un fracaso seguro que generará serias repercusiones en el niño, y todo porque lejos de ayudarlo a integrar a su propia historia la información que los padres nos proporcionan, desviamos nuestra atención y nos centramos en lo que éstos dicen y no en lo que el niño tiene que decir al respecto.

Encontramos también que otro desatino, igual de común y frecuente, es lo que ocurre en los llamados *grupos de supervisión*, donde ante la demanda de los padres pronto aparece la siguiente sentencia: *el problema no es del niño, sino de la madre, o de la familia*, por lo que el paso a seguir, es instar a la madre a que acuda a terapia o en algunos casos, a la familia completa, convirtiéndose esta resolución en la condición que se impone para la prosecución de la *terapia* del niño, a quien se termina colocando como el *emergente de una problemática familiar*, y dejándolo sin la posibilidad de hablar sobre aquello que se dice de él; y por si fuera poco, se pierde la referencia de la *individualidad de cada caso*, pues tal procedimiento es el mismo para todos aquellos que solicitan atención.

Entre los diversos teóricos consultados para dar sustento a este tipo de prácticas encontramos a Sara Pain y a Maud Mannoni.

En *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*, al referirse al motivo por el que se demanda la atención psicológica, Sara Pain señala que uno de los datos esenciales que deben indagarse en la primera entrevista con los padres es el significado que tiene para la familia el síntoma del niño, quien

“...comúnmente es el emergente (sano) del problema del grupo primario al cual pertenece.”¹⁷⁴. Pain indica que el niño debe ser concebido como un subsistema incluido en otro más grande constituido por la familia misma, de tal manera que el síntoma del primero es señal de la morbilidad de ésta última¹⁷⁵, por lo que los empeños terapéuticos deben encaminarse a la propiciación de cambios estructurales en la familia como sistema que alberga al niño.

Por su parte, Maud Mannoni en uno de sus textos menciona lo siguiente:

“...En este libro [“El niño retrasado y su madre”] publicado en 1964 pongo en cuestión el abordaje de la debilidad mental, interrogando el modo con que viven la debilidad el niño y su familia. Señalo que la indicación de cura no debe estar determinada por el síntoma que el niño presenta sino que debe fundarse en el discurso colectivo preferido con respecto a este niño. Lo que hay que oír es, en efecto, la índole de la demanda que se articula a partir del lugar de angustia que constituye este “niño que no es como los demás”, aquel que, por medio de su síntoma, muy a menudo sirve para ocultar un drama familiar que lo desborda...ponerse a la escucha del discurso colectivo es estar atento a lo que, en la enfermedad del niño no es sino el síntoma de lo que no marcha en el medio que lo rodea. Es también estar atento a lo no dicho en la constitución del síntoma, y tener en cuenta que son los padres los que a veces pueden aportar aquello que falta a la inteligencia del texto aportado por el niño.”¹⁷⁶

¹⁷⁴ PAIN, Sara. “Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje.”. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 1983. Pág. 45.

¹⁷⁵ Ibídem.

¹⁷⁶ MANNONI, Maud. “Lo que falta en la verdad para ser dicha.”. 2da. ed. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 1998. Págs. 32 – 33. Lo subrayado y el resaltado en la cita es nuestro.

Es un hecho irrefutable que los encuentros y desencuentros que se producen con los padres son de particular importancia para la intervención clínica con niños, porque en ellos los padres dicen más de lo que suponen, ya que con sus presencias y ausencias, además de proporcionar datos relacionados con la historia de vida del niño, evidencian de manera inconsciente, no sólo las interrelaciones entre los miembros de la familia, sino también el lugar y el rol que en esa familia ocupa y juega el niño y su síntoma. No obstante, advertidos de la relevancia que tiene la información que los padres nos proporcionan, y en contraposición con lo expresado por Mannoni en la cita que precede a este párrafo, consideramos que bajo ninguna circunstancia lo que dicen los padres debe reemplazar al texto que de manera *muy inteligente*¹⁷⁷ el niño nos presenta a través de su síntoma. Estamos convencidos que de ignorar esta advertencia y de seguir al pie de la letra este tipo de señalamientos teóricos, pueden generarse graves repercusiones en el niño; entre las cuales distinguimos las siguientes, sin atinar cual de ellas puede ser la más lamentable: por un lado, al verse acorralada la madre o la familia pueden abandonar el tratamiento, llevándose al niño en iguales o peores condiciones a las de su llegada, para después en otro momento y en otro lugar, solicitar nuevamente atención; y por otro lado, al considerar al niño como el *mero emergente de una problemática familiar*, simultáneamente se le está negando la oportunidad de constituirse como sujeto con posibilidades de hablar de su deseo desde un lugar propio.

Las puntualizaciones que aquí hemos presentado, nos enfrentan a la imperiosa necesidad de hacer un análisis en torno a la conceptualización de los

¹⁷⁷ Entre las definiciones existentes de *inteligencia* encontramos la que indica que ésta es la “*capacidad o habilidad para adquirir y utilizar conocimientos con el fin de resolver problemas y adaptarse al mundo*”, de tal manera que al emplear aquí este adjetivo, no nos referimos a una capacidad intelectual o cognitiva del niño, sino más bien a la habilidad que posee para emplear recursos como los síntomas, que aunque rudimentarios, le permiten adaptarse a determinadas situaciones y resolver problemáticas que se le presentan en su cotidianidad. WOOLFOLK, Anita. “Psicología Educativa.”. 9a. ed. Ed. Pearson Educación. México, 2006. Págs. 107 – 108.

síntomas que presentan los niños que son traídos a consulta clínica por sus padres, ya que de ello dependerá nuestra respuesta e intervención. Tenemos la certeza de que en la medida en que seamos capaces de ver y escuchar que en la demanda que se nos hace hay algo que está más allá de una mera problemática de la madre o de la familia como sistema, tendremos en el síntoma del niño, no un indicador de una estructura psicopatológica que nos conduzca a formular un diagnóstico y menos aun un pronóstico, sino el único y más valioso recurso que nos permita escuchar el llamado de auxilio que éste hace para que se le sostenga en su desvalimiento y, al mismo tiempo, brindarle la posibilidad de constituirse como sujeto y asumir su propio deseo.

Conscientes de las graves consecuencias que puede traer a la vida anímica del niño una intervención clínica de esta naturaleza, en el presente capítulo tomaremos como referencia el caso paradigmático de *neurosis infantil* que Freud nos presenta en su obra, el del *pequeño Hans* o *Juanito*, ya que los casos clínicos freudianos resultan ser para nosotros los allegados al Psicoanálisis, no sólo la evidencia de cómo esta teoría fue construyéndose y fundamentándose en hechos clínicos, sino que además representan la posibilidad de colocarnos en el lugar del supuesto saber que nos lleva a introducir nuevas interrogantes que, lejos de ubicarnos como fieles seguidores de los planteamientos psicoanalíticos freudianos, nos permiten hacer una lectura distinta del caso, replantear los supuestos teóricos establecidos e ir más allá del mero historial clínico.

Cabe señalar que el hecho de tomar a modo de referencia el caso de Hans como arquetipo de las neurosis infantiles, es porque la génesis y desarrollo de su neurosis nos muestra cómo es que *con la aparición de su fobia típica, a manera de síntoma inicial, se origina en él la inscripción a partir de la cual habrá de constituirse psíquicamente como sujeto para posteriormente, hablar de su propio deseo desde una posición neurótica*. De tal manera que bajo esta perspectiva, en lo que sigue, presentaremos las generalidades del *Análisis de la fobia de un niño de cinco años*, destacando dos momentos, el primero de los

cuales resulta crucial para la génesis del *síntoma* que, además de propiciar la constitución psíquica de Hans como sujeto deseante, en un segundo momento será el punto de partida para el desarrollo de su *histeria de angustia*.

Sin dejar de reconocer la importancia y riqueza del caso en su totalidad, y en razón de que nuestro interés es analizar el papel que juega el síntoma del niño para su constitución psíquica, centraremos nuestra atención en el primer momento, es decir, en el primer estallido de angustia que se manifiesta el día que Hans sale de paseo con su nana, mismo que luego desencadenará la aparición de su fobia, toda vez que encontramos en éste, una evidencia que nos permite confirmar nuestra hipótesis, a saber que ***el sentido del síntoma¹⁷⁸ en el niño es el de propiciar la inscripción que posibilite su estructuración psíquica y su constitución como sujeto deseante.***

3.2 Crónica de una *histeria de angustia*

Muchos son los que han cuestionado el autoanálisis de Freud, mismo que de alguna u otra manera es evidenciado en la correspondencia que tempranamente sostuvo con Fliess; no obstante, es en estos escritos donde encontramos asentadas muchas de la principales premisas que, años más tarde, serían los pilares fundamentales de la Teoría Psicoanalítica. Tanto en los manuscritos dirigidos a Fliess como en diversos artículos encontramos que uno de los hallazgos que atrajo la atención de Freud fue el reconocimiento de la intervención de la sexualidad infantil en los procesos anímicos, de ahí que el resto de su vida encaminara todos sus empeños para tratar de esclarecer el papel de ésta en la aparición y desarrollo de las afecciones neuróticas.

¹⁷⁸ Cabe mencionar que introducimos aquí la palabra “*sentido*” como sinónimo de razón de ser, finalidad o propósito, lo cual no implica que consideremos que haya mediación de la Consciencia o que exista una ligazón previa con un significado determinado.

Tal fue el interés de Freud respecto a la sexualidad infantil que en 1905 escribe sus famosos *Tres ensayos de teoría sexual*, el segundo de los cuales dedica exclusivamente al estudio de ésta y sus diversas manifestaciones. Sus indagaciones teórico – clínicas le permitieron concluir que *los niños no sólo tienen sexualidad sino que, además, a partir de ella construyen un saber para responder a sus cuestionamientos sobre el origen de la vida y lo que les rodea* y, así mismo, concluye categóricamente que *en el niño existe de manera inherente una disposición perversa polimorfa*¹⁷⁹, echando por tierra la errónea creencia de la inocencia y pureza infantil predominante en la época.

Aun cuando es hasta 1915 que Freud agrega al segundo ensayo el fragmento titulado *La investigación sexual infantil*, no hace más que presentar aquí un resumen de las conclusiones obtenidas años atrás, como lo evidencian los artículos *El esclarecimiento sexual del niño* y *Sobre las teorías sexuales infantiles*, de 1907 y 1908 respectivamente. En ambos artículos después de afirmar que la causa de las neurosis se ubica en dificultades y perturbaciones de la vida sexual, Freud señala algunas teorías que el niño construye para responder a dos de sus principales inquietudes: *sí todos los seres humanos poseen un pene, y de dónde vienen los hijos*¹⁸⁰.

La primera de estas inquietudes despierta en el niño luego de percibir en su propio cuerpo un órgano (el pene) que, al ser estimulado, le proporciona sensaciones placenteras; tal es el valor que le atribuye al pene que, en un primer momento, su posesión le permite distinguir entre lo animado y lo inanimado, para posteriormente deducir que todos los seres humanos, incluyendo las mujeres, poseen un pene similar al suyo. Esta primera teoría sexual infantil se caracteriza

¹⁷⁹ FREUD, Sigmund. "Tres ensayos de teoría sexual.". (1905). T. VII. O. C. A. E. Págs. 173 – 174.

¹⁸⁰ FREUD, Sigmund. "El esclarecimiento sexual del niño. (Carta abierta al doctor M. Fürst).". (1907); "Sobre las teorías sexuales infantiles.". (1908). T. IX. O. C. A. E.

por la *primacía del falo*,¹⁸¹ es decir, no hay distinción entre masculino y femenino, o mejor dicho, lo masculino es sinónimo de la posesión de pene, mientras que lo femenino es el equivalente a su falta¹⁸². Esta teoría sufre algunos descabros cuando, ya sea por observación directa o indirecta, el niño descubre que las mujeres no poseen un pene; su primera reacción ante tal descubrimiento es desmentir su percepción respecto a la ausencia del órgano, argumentando que éstas poseen un pene pequeño que les crecerá con el paso del tiempo, mas esta explicación a manera de consuelo deja de funcionar cuando la *amenaza de castración*¹⁸³ se hace presente como una realidad.

Ahora bien, el segundo cuestionamiento respecto a la *procedencia de los hijos* deviene con el nacimiento de un nuevo hermanito. Ya desde tiempos de Freud, era evidente que el niño había dejado de creer en el mito de que es la cigüeña quien trae a los bebés, y por más que se le explique que el notorio crecimiento del vientre de la madre se debe a que dentro se está gestando un ser, no alcanza a comprender cómo es que ese bebé llegó ahí; comienza a fantasear que posiblemente la madre comió algo que provocó el embarazo y por lo tanto evacuará, a manera de excremento, un hijo¹⁸⁴. Tanto la *fábula de la cigüeña* como la *teoría de la cloaca* se echan por tierra a partir de las observaciones en los animales, surgiendo entonces en el niño la duda en cuanto a la participación del

¹⁸¹ FREUD, Sigmund. “Tres ensayos de teoría sexual.”. (1905). T. VII. O. C. A. E. Pág. 177; Ibidem. Págs. 118, 192; “Organización genital infantil. (Una interpolación en la teoría de la sexualidad.)”. (1923). T. XIX. Págs. 146.

¹⁸² FREUD, Sigmund. “Organización genital infantil. (Una interpolación en la teoría de la sexualidad.)”. (1923). T. XIX. O. C. A. E. Págs. 148 – 149.

¹⁸³ Ya en nuestro primer capítulo, al analizar el caso del *Hombre de los lobos*, señalábamos las implicaciones de la *amenaza de castración* en la constitución psíquica y como detonante de las psiconeurosis. Cap. 1. Págs. 37 a 39, principalmente nota 71 de la página 38.

¹⁸⁴ Esta creencia infantil se conoce comúnmente como *Teoría de la cloaca*.

padre en la procreación de los hijos, duda que se acrecienta si por accidente, es testigo del comercio sexual entre los padres¹⁸⁵.

Un ejemplo actual de esta situación, lo pudimos observar hace algunos meses, cuando en cierta ocasión una niña de 6 años planteó la siguiente pregunta:

“¿Sabes tú cómo nacen los bebés?”

antes de dar una respuesta, se procuró indagar qué tanto sabía ella al respecto, su respuesta fue:

“Ya sé que los bebés están dentro de la panza de las mamás, porque mi mamá me lo dijo cuando iba a nacer mi hermanito, pero lo que no entiendo es cómo llegan ahí, ¿quién los mete?”

Si bien esta interrogante no surgió en un espacio analítico, también es cierto que actualmente los niños siguen cuestionándose sobre el origen de la vida y que por más que muchos padres tienden a proporcionar *toda* la información a sus hijos, dicha información no es suficiente pues no responde a sus cuestionamientos. Al respecto, señala Gisela Untoiglich que en la actualidad, el problema no es el ocultamiento de las cosas, pues *todo se muestra* en plenitud, mas no con ello se garantiza que el niño pueda procesar la información que lo invade; pero *“Que todo esté a la vista, que no haya intimidad, no implica que el pequeño pueda ligar los sucesos, para esto es necesario otro que opera como ligazón, que posibilite la indagación, el cuestionamiento”*¹⁸⁶; sin embargo, pareciera que lo que los adultos tratan de evitar a toda costa es que se les interrogue.

¹⁸⁵ FREUD, Sigmund. “El esclarecimiento sexual del niño. (Carta abierta al doctor M. Fürst).”. (1907); “Sobre las teorías sexuales infantiles.”. (1908). T. IX. O. C. A. E. Págs. 118, 191, 194 – 196; “Tres ensayos de teoría sexual.”. (1905). T. VII. O. C. A. E. Pág. 178.

¹⁸⁶ UNTOIGLICH, Gisela. “Patologías actuales en la infancia: el trabajo con los padres en la clínica con niños.”. En <http://www.aapipna.es/Revista2/Articulo%20de%20Gisel%20Untoiglich.pdf>.

A pesar de la importancia de estas contribuciones teóricas para la comprensión de la vida psíquica y de las afecciones neuróticas, éstas, como muchas otras aportaciones freudianas, fueron consideradas como disparatadas y escandalosas y, por lo tanto, fueron también rechazadas por la comunidad científica vienés de la época, lo cual explica porque Freud constantemente solicitaba a sus discípulos y amigos observaciones, extraídas de la cotidianidad y de la clínica, que le permitieran demostrar y sostener la veracidad y validez de sus teorías en torno a la sexualidad infantil:

“Con este propósito suelo yo, desde hace años, instar a mis discípulos y amigos para que compilen observaciones sobre esa vida sexual de los niños que las más de las veces se pasa hábilmente por alto o se desmiente adrede.”¹⁸⁷.

Entre sus más cercanos allegados, se encontraba Max Graf, escritor y crítico musical, quien respondió a la petición del *profesor* enviándole manuscritos sobre el comportamiento sexual de su hijo Herbert, quien en la posteridad sería conocido como *el pequeño Hans* o *Juanito*, y ocuparía un lugar muy importante en la historia y clínica psicoanalítica, principalmente en lo que se refiere al Psicoanálisis con niños¹⁸⁸.

¹⁸⁷ FREUD, Sigmund. “Análisis de la fobia de un niño de cinco años.” (1909). T. X. O. C. A. E. Pág. 8.

¹⁸⁸ Max Graf conoció a Freud a través de Olga König, famosa actriz de teatro de la época y paciente de este último, con quien posteriormente, por sugerencia de éste, contraería matrimonio y procrearía dos hijos: al *pequeño Hans* y a Hanna. Una vez finalizado el análisis de Olga, la relación entre Max y Freud se tornó tan estrecha que pronto éste último ocupó un lugar muy significativo en la familia, al grado de participar en eventos familiares y hasta emitir su opinión respecto a la educación espiritual de los hijos del matrimonio Graf – König. Ahora se sabe también, gracias a diversas publicaciones, que con motivo del tercer aniversario de Hans, Freud le regaló un *caballito* de madera, animal que meses después estaría presente en el origen y desarrollo de su *tontería*. PEUSNER, Pablo. “El regalo de Freud”. En *Fort – Da. Revista electrónica de Psicoanálisis con*

Creemos que posiblemente, más allá de las relaciones afectivas que Freud sostenía con el matrimonio Graf – König, éste se sintió especialmente atraído por las informaciones respecto al *pequeño Hans* porque encontró en ellas una excelente oportunidad para dar solidez al concepto de *complejo de castración*, introducido por primera vez de manera formal en 1908¹⁸⁹; dicho concepto, junto con la conceptualización de la angustia, continúa presente hasta nuestros días como eje preponderante de la Teoría Psicoanalítica.

Freud fue construyendo el historial clínico en torno a la evolución de la *histeria de angustia* del pequeño Hans, cuyo síntoma principal era su desmesurado temor ante la posibilidad de *ser mordido por un caballo*, o mejor dicho, de *que un caballo le arrancara de un mordisco los genitales*; de tal manera que no pudo haber encontrado un mejor recurso que le permitiera comprobar la veracidad de sus teorías sobre sexualidad infantil y, al mismo tiempo, afirmar de manera categórica que en la *base de las perturbaciones neuróticas se encuentra la angustia de castración*, afirmación que queda consolidada en 1925, en *Inhibición, síntoma y angustia*¹⁹⁰.

Una lectura factible del historial clínico presentado por Freud nos conduce a interpretar el padecimiento anímico de Hans como consecuencia de la relación edípica que éste sostenía con sus progenitores¹⁹¹, siendo su fobia la evidente

niños. No. 8. Septiembre 2005. En <http://www.fort-da.org>. ROUDINESCO, Elizabeth, PLON, Michael. "Diccionario de Psicoanálisis.". Ed. Paidós. Buenos Aires, 1998. Págs. 412 – 419.

¹⁸⁹ FREUD, Sigmund. "Sobre las teorías sexuales infantiles.". (1908). T. IX. O. C. A. E. Pág. 193.

¹⁹⁰ Ya en nuestro primer capítulo, *Conceptualizaciones freudianas en torno al síntoma en las psiconeurosis de defensa*, dedicamos algunas páginas para señalar el importante papel que juega la *angustia ante la castración* en la formación del síntoma psiconeurótico. Supra. Págs. 37 – 39.

¹⁹¹ Relación que, conforme a la idea generalizada que se tiene respecto al *Complejo de Edipo*, implica necesariamente un enamoramiento y deseo sexual hacia el progenitor del sexo contrario y, por ende, el temor a ser castrado como castigo por el progenitor del mismo sexo, a quien además se dirigen impulsos hostiles.

manifestación de su angustia ante la posibilidad de ser castrado por su padre. Si bien una interpretación como esta nos permite sostener la validez de la afirmación freudiana señalada en el párrafo anterior para explicar los procesos psicodinámicos de algunas afecciones psiconeuróticas como la *histeria de angustia* que Hans desarrolló, también es cierto que trae consigo algunas limitaciones que nos impiden observar que dentro del caso mismo, existen otros elementos que de ser analizados con mayor profundidad, nos llevan a realizar una lectura distinta que nos posibilita no sólo comprender la estructura y el sentido del síntoma en el niño, sino que también nos ofrece la oportunidad de introducir nuevas interrogantes sobre la emergencia de problemáticas actuales¹⁹² e intervenir de manera diferente ante ellas. Si en la época de Freud las neurosis infantiles encontraban en las fobias e histerias de angustia el prototipo de su manifestación, cabría preguntarnos si en la actualidad éstas pueden seguir considerándose como tal, o bien, si ahora son otras sus manifestaciones, entre las cuales nosotros ubicamos algunos trastornos de aprendizaje, depresivos, psicósomáticos y de alimentación, así como las llamadas *patologías del desvalimiento* señaladas en nuestro capítulo anterior¹⁹³.

¹⁹² Nos referimos aquí a lo *actual* tanto en su acepción relativa a la historia contextual contemporánea, como al sentido psicoanalítico del término, que hemos venido planteando en la presente investigación.

¹⁹³ Supra. Capítulo II. Pág. 79. Tomando como referencia el concepto de *modernidad líquida*, en su artículo *Psicopatologías actuales en la infancia: el trabajo con los padres en la clínica con niños*, Gisela Untoiglich plantea como una particularidad de nuestra época el hecho de que las instituciones, las funciones, los afectos y por lo tanto los sujetos, estén en una permanente mutación, situación que los vuelve inestables y volátiles, provocando la vulnerabilidad en los lazos intersubjetivos, los referentes simbólicos, los valores y significaciones necesarios para la constitución psíquica, teniendo como consecuencia la fragilidad y el derrumbe de los sujetos. Citando a Wettengel, indica que se llega a ser padre o madre en función de un *trabajo de parentalidad*, mismo que implica el sostén efectivo y afectivo, la crianza, la transmisión de la cultura, los deseos, los miedos y los fantasmas que permitirán el devenir del cachorro humano en sujeto deseante; sitúa además, el origen de diversas problemáticas que presentan actualmente los niños en la falta de amparo por parte de los adultos, en la ausencia de un Otro que los sostenga y les brinde los elementos necesarios para procesar las situaciones que los exceden en sus

Sin duda alguna reconocemos que uno de los grandes méritos de Freud al escribir este historial clínico fue abrir la posibilidad de incursionar en la práctica clínica con niños y, a partir de las neurosis infantiles, profundizar en el estudio de la sexualidad humana y sus implicaciones en la vida anímica, así como en el de las afecciones psíquicas que perturban a los sujetos; no obstante, más allá de su riqueza teórica, hallamos también en su texto algunas limitaciones en la interpretación e intervención de Freud, pues su interés y empeño por encontrar fundamentos para conceptualizar a la *angustia de castración* como causa de las psiconeurosis lo llevaron a poner más atención en los informes de Max Graf que en lo que Hans demandaba a través de su síntoma; ahora bien, cabe preguntarnos *¿qué es lo que demanda Hans?* y *¿a quién dirige su demanda?*

Tratando de responder a nuestras preguntas, y apoyados en los planteamientos que hace Freud en *Sobre las teorías sexuales infantiles* (1908), encontramos que el cuestionamiento que se mantiene constantemente presente, bajo diversas formas, de principio a fin en el historial clínico de Hans es su inquietud por saber *cuál es su origen* y de *qué manera están implicados sus padres en su nacimiento*. Así pues, hallamos que estas interrogantes nos permiten situar la demanda que hace *Juanito* y, una vez esclarecida ésta, podemos también intuir *quien o, mejor dicho, quienes son los destinatarios* de la misma. Si bien ciertos autores, apoyados en las exposiciones de Lacan¹⁹⁴, nos sugieren que el

posibilidades psíquicas. Coincidimos con ella en que muchas de las problemáticas y síntomas que presentan los niños de hoy están muy lejos de ser formaciones de compromiso inconscientes, y que más bien, en ellos predomina la falta de asociación y la imposibilidad de poner en palabras el sufrimiento que los aqueja, pues los adultos no los proveen de los medios simbólicos para hacerlo, por lo que construyen síntomas que les permiten tramitar lo que les resulta traumático. UNTOIGLICH, Gisela. “Patologías actuales en la infancia: el trabajo con los padres en la clínica con niños.”. En <http://www.aapipna.es/Revista2/Articulo%20de%20Gisel%20Untoiglich.pdf>.

¹⁹⁴ Podemos observar que la interpretación del caso que nos presenta Lacan en el Seminario *La relación de objeto*, gira en torno a esta hipótesis; de igual manera, esta misma apreciación la

destinatario de la demanda es el padre, a partir de nuestra propia lectura, podemos asegurar que *Hans dirige su llamado no sólo a su padre, sino también a su madre*, teniendo en este entrelazamiento entre demanda y destinatarios la especificidad del caso y, por lo tanto, la posibilidad de una interpretación distinta.

Si ya de por sí esta inquietud es por sí misma trascendental para Hans, encontramos que no es ésta precisamente el detonante para el estallido y desarrollo de su angustia, así como tampoco lo es para la aparición de su fobia, sino más bien lo es la *incertidumbre ante la posibilidad de no encontrar quien pueda responder a sus dudas y lo sostenga en su desvalimiento*, pues al hacer la lectura del caso nos encontramos por un lado con una *madre desdibujada* y un tanto ausente, y por el otro, un padre que se rehúsa a serlo¹⁹⁵. En este sentido, podemos decir que *la angustia de Hans se origina en la respuesta vacía*¹⁹⁶ que obtiene de sus padres cuando les pregunta respecto a su origen. Al afirmar que sus padres no pudieron escuchar ni responder al cuestionamiento de Hans, lo que pretendemos señalar es que la respuesta que ellos le dieron no fue precisamente la que el niño necesitaba, ni la que podría permitirle someramente resolver sus dudas, por lo que tuvo que recurrir a su *fobia* para hacerse él mismo de una

encontramos en los *Ensayos lacanianos* de Oscar Masotta. MASOTTA, Oscar. "Ensayos lacanianos". 3a. ed. Ed. Anagrama. Barcelona, 1996.

¹⁹⁵ En las siguientes páginas haremos referencia a la *ausencia* de los padres de Hans, por lo que nos parece pertinente hacer aquí una aclaración que, en lo sucesivo, nos permitirá sostener la hipótesis de nuestra investigación. Decimos que Max Graf y Olga König están ausentes no porque no tengan un lugar en la vida de su hijo, pues independientemente de sus vicisitudes están ahí, sino más bien porque existe en ellos una falla en sus *funciones de parentalidad* (véase nuestra nota 193), misma que se hace evidente en su imposibilidad de dar una respuesta a los cuestionamientos de Juanito respecto a su origen; de tal manera que dicha *falla* les impide sostener psíquicamente a su hijo en su desvalimiento.

¹⁹⁶ Entendemos aquí como *respuesta vacía* el hecho de que aunque están presentes físicamente, ni Olga ni Max pueden escuchar la demanda de Hans y mucho menos pueden responder y hacerse cargo de ella, pues sus diálogos evidencian que el niño no tiene cabida en sus vidas, situación que lo deja a él en total desvalimiento.

respuesta que lo sostuviera y le permitiera constituirse como sujeto. Sobre este punto volveremos más adelante.

Ahora bien, si nuestra intención fuera aclarar la *histeria de angustia de Hans*, la teoría de Freud sería una posible herramienta para tal propósito, mas no lo es para explicar y comprender la estructura y el sentido de su síntoma, de la fobia típica a través de la cual creemos que hace un llamado para que se le sostenga en su desvalimiento, llamado que al parecer ni sus padres ni Freud pudieron escuchar; de tal manera que, con base en este planteamiento, nos hemos propuesto, a continuación, seguir al pie de la letra el discurso de Hans, con la finalidad de encontrar en él, los elementos que nos lleven a formular una propuesta distinta sobre la conceptualización del síntoma en el niño y, con ello, la posibilidad de realizar una intervención clínica centrada en el discurso del niño como sujeto en vías de constitución.

3.3 El síntoma de Hans más allá de las interpretaciones de Freud y de Lacan

Al estudiar el historial clínico de Hans descubrimos que aún existen muchas interrogantes sin respuesta que hacen de él, al igual de los otros presentados por Freud, un caso inacabado del cual todavía pueden extraerse nuevas aportaciones que contribuyan al esclarecimiento de la vida psíquica y constitución del sujeto, por lo que advertidos de la riqueza del texto y sin la intención de menoscabar la importancia del caso en su totalidad, hemos considerado conveniente enfocar nuestra atención principalmente en aquella que, por ser la *fase inicial* de la afección anímica, constituye un momento crucial para esclarecer el sentido de la *fobia típica* que, como síntoma privilegiado, sirvió a Hans para que, después de la única intervención del *Profesor*, desarrollará la *histeria de angustia* que Freud describe a lo largo del historial clínico que nos presenta. Proponemos pues, circunscribir esta primera fase de la afección en dos momentos:

a) **7 de enero de 1908. Hans sufre el primer ataque de angustia.**

Durante el acostumbrado paseo que Hans realizaba con su nana, éste comienza a llorar y pide que se le lleve de regreso a casa para estar con su madre; al preguntarle el motivo de su llanto, el niño no logra decir qué fue lo que lo causó.

b) **8 de enero de 1908. Se presenta un segundo ataque de angustia.**

En esta ocasión, es la propia madre quien lleva a Hans de paseo; no obstante, y a pesar de ir acompañado por ella, nuevamente el niño sufre un ataque de angustia. A diferencia del día anterior, y después de mucha insistencia, Hans atribuye su llanto al *miedo de que un caballo lo muerda*.

Entre muchos otros aspectos que analizaremos en torno a estos dos momentos, por ahora destacaremos uno que consideramos esencial para esclarecer el sentido del síntoma como intento de inscripción psíquica en el niño, a saber, el hecho de que *aun cuando en el segundo ataque Hans puede atribuir su angustia al caballo, no es precisamente éste el objeto detonador del afecto, sino que hay algo más allá que lo desencadena y ante lo cual, él está desvalido*.

El abordaje que desde esta perspectiva hacemos del caso, no sólo nos permite confirmar que *la fobia es, en las neurosis infantiles, un síntoma privilegiado que lo mismo le sirve al niño como artefacto defensivo para protegerse ante el desmedido desarrollo de angustia, que para convocar el auxilio ajeno que habrá de sostenerlo en su desvalimiento*¹⁹⁷, sino que además, nos lleva a corroborar la hipótesis central de nuestra investigación, a saber, que **es el síntoma en el niño, un intento de inscripción psíquica de aquello que se**

¹⁹⁷ Supra. Capítulo II. Págs. 82 y 83.

encuentra aún fuera de su universo simbólico, y que sólo al ser integrado a su historia, por medio del mito, éste podrá constituirse como sujeto.

Procurando ofrecer al lector una breve contextualización del caso, no sin antes invitarlo a leer el historial clínico completo en la obra freudiana¹⁹⁸, comenzaremos por decir que a pesar de que Freud sostenía ya relaciones personales con los padres de Hans desde antes que éste naciera, no es sino hasta 1906 cuando Max Graf comienza a enviarle las primeras notas a cerca del comportamiento sexual de su pequeño hijo de menos de 3 años de edad, quien para entonces había empezado a manifestar un interés muy peculiar por su “*hace – pipí*” {*Wiwimacher*}¹⁹⁹, en función de cuya presencia o ausencia ordenaba el mundo de lo animado y de lo inanimado, pues lo mismo buscaba ver el *hace – pipí* de sus padres y de su hermana, que el de las cosas o de los animales; dicho interés queda ilustrado en sus diálogos de la siguiente manera:

“...Así cierta vez hizo esta pregunta a su madre:

Hans: “Mamá, ¿tú también tienes un hace – pipí?”

Mamá: “Desde luego. ¿Por qué?”

Hans: “Por nada; se me ocurrió”.

A la misma edad lo llevaban por primera vez a un establo y ve ordeñar una vaca: “¡Mira, del hace – pipí sale leche”...

...En la estación ferroviaria, a los 3¾ años ve cómo de una locomotora largan agua. “Mira, la locomotora hace pipí! ¿Y donde tiene el hace – pipí?”. Al rato agrega reflexivo: “Un perro y un caballo tienen un hace – pipí; una mesa y un sillón, no”...

Hans a los 3¾ años: “Papá, ¿tú también tienes un hace – pipí?”

Papá: “Sí, naturalmente”.

¹⁹⁸ FREUD, Sigmund. “Análisis de la fobia de un niño de cinco años.” (1909). T. X. O. C. A. E.

¹⁹⁹ Expresión con la que se refería al pene. *Ibidem*. Pág. 8.

Hans: “Pero si nunca te lo he visto cuando te desvestías”.

Otra vez, tenso, ve cómo su madre se desviste para meterse en cama.

Ella pregunta: “Pues, ¿Por qué me miras así?”

Hans: “Sólo para ver si tú también tienes un hace – pipí”.

Mamá: “Naturalmente. ¿No lo sabías?”

Hans: “No, pensé que como eres tan grande tendrías un hace – pipí como el de un caballo” ...

...Un poco después, Hans presencia el baño de su hermanita de una semana de edad. Observa: “Pero...su hace – pipí es todavía chico”, tras lo cual agrega, como a modo de consuelo: “Ya cuando crezca se le hará más grande”...”²⁰⁰.

Hallamos que el origen de la fascinación que manifiesta Hans por el *hace – pipí* se localiza en el hecho de que su cuerpo ha comenzado a experimentar cambios que traen consigo nuevas sensaciones: el niño ha percibido en su cuerpo la presencia de un pene real cuya estimulación le provoca placer²⁰¹, de tal manera que podemos afirmar que *el detonador de su interés por el hace – pipí es su despertar sexual*, mismo que lo lleva a masturbarse todas las noches. Al darse cuenta de su actividad sexual Olga, la madre de Hans, lo amenaza diciéndole que *si continúa haciéndolo llamará al Doctor A para que le corte el hace – pipí*²⁰², pero él no da crédito a tal amenaza sino hasta que, por sus propias observaciones, meses después descubre la diferencia anatómica de los sexos; este hallazgo pronto le pasa factura: el precio que ahora tiene que pagar por ejercer su sexualidad recién descubierta es la angustia que primeramente se manifiesta en sueños como el

²⁰⁰ Ibídem. Págs. 8, 10, 12. Lo resaltado y subrayado en la cita es nuestro.

²⁰¹ LACAN, Jacques. “Del complejo de castración.”. Marzo 13 de 1954. En *Seminario 4: “La relación de objeto.*”. (1956 – 1957). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2004. Págs. 227.

²⁰² FREUD, Sigmund. “Análisis de la fobia de un niño de cinco años.” (1909). T. X. O. C. A. E. Pág. 9.

siguiente, acontecido en los primeros días de enero de 1908, previo al primer estallido de angustia:

“Hans (4¾ años) aparece a la mañana llorando; la mamá le pregunta por qué llora, y él dice: “Cuando dormía he pensado tú estabas lejos y yo no tengo ninguna mami para hacer cumplidos.”²⁰³

Como dato significativo encontramos que después de relatar este sueño, Max Graf hace notar la astucia que tiene Hans para aprovechar cuanta ocasión se le presentaba para ser recibido en la cama por su madre, así como para repetir *intencionalmente* frases escuchadas con antelación, por ejemplo la de la Tía M: “...se llegó temprano a la mamá, que estaba en la cama, y le dijo... “¿Sabes tú? Tía M ha dicho: “Pero que lindo pichilín tiene”²⁰⁴. Esta información sirvió a Freud para decir que éste, era un típico *sueño de angustia* en el que al ser puesto en escena un deseo sexual que involucra a los padres del niño, se genera un significativo monto de excitación que al no poder ser tramitada psíquicamente se muda en angustia²⁰⁵, de suerte tal que este sueño, como toda formación de compromiso, no sólo le provocó displacer a Hans, sino que además le retribuyó como ganancia secundaria el ser acogido en el lecho por su madre para *hacer cumplidos*.

Aunque en principio pudiera parecer que esta interpretación corresponde al verdadero sentido del sueño de Hans, hay un punto que consideramos que se le escapó a Freud y que ahora nos interesa a nosotros destacar; nos referimos particularmente a la narración que hace el niño de su sueño, narración que para ser analizada, nos parece conveniente separar en dos partes:

²⁰³ La expresión *hacer cumplidos* era empleada por Hans para referirse a “*acariciar*”. *Ibidem*. Pág. 22. Lo resaltado y subrayado en la cita es nuestro.

²⁰⁴ *Ibidem*.

²⁰⁵ FREUD, Sigmund. “La interpretación de los sueños.”. (1900 – 1901). T. V. O. C. A. E. Págs. 575 – 576.

he pensado tú estabas lejos y yo no tengo ninguna mami *para hacer cumplidos*

A nuestro juicio, nos parece que Freud centró su mirada en la frase “*hacer cumplidos*”, porque resultó ser el eslabón perfecto que le permitía articular el sueño de Hans con la tesis que sostiene que detrás de todo sueño de angustia se encuentra una moción erótica reprimida dirigida a las figuras parentales, pero que se olvidó de analizar qué es lo que se manifestaba en la primera parte de la frase.

Estamos convencidos de que la expresión “*hacer cumplidos*”, al igual que el *caballo*, le permitió a Hans expresar la sensación de desvalimiento que lo invadía al pensar que su madre podría marcharse²⁰⁶; de tal manera que creemos que el

²⁰⁶ Existe la posibilidad de que como en todas las relaciones de pareja, entre Max y Olga pudiera haberse suscitado alguna discusión en la que ella amenazara con marcharse, amenaza que Hans pudo haber escuchado. Lamentablemente no se tiene información precisa al respecto, sin embargo encontramos en el artículo electrónico de Jean – Louis Sous, titulado *La tontería*, la siguiente declaración que Max Graf hace en la entrevista que le hizo Kurt Eissler, el 16 de diciembre de 1952: “*Mi primer mujer [es decir Olga König]...era una histérica...Antes de decidirme a casarme con ella, fui a ver al profesor Freud, pues ella todavía era su paciente en esa época. Le pregunté si podía casarme con esa mujer, si su estado permitía que yo la desposara. A lo cual Freud me contestó: [sic] De placer, no experimenté ninguno pero es posible que fuera yo demasiado joven...después de un año, fui a ver al profesor Freud: él estaba muy sorprendido y yo hice un nuevo intento. Pensé que quizás los hijos iban a cambiar la situación, pero no fue así. De todos modos **aguanté dieciocho años y medio en ese matrimonio**, hasta que los niños hubieran crecido lo suficiente como para que yo me pudiera ir tranquilamente, sin trastornar demasiado su desarrollo. **Me surgió la duda sólo más tarde, a saber, si no hubiera sido mejor irme antes...**”. En este artículo se deja entrever también que Max Graf se casó con Olga, enamorado de otra mujer llamada Hedwig, dato que nos lleva a la conjetura que ya desde antes de casarse, su matrimonio estaba destinado a disolverse, tan es así, que terminaron divorciados. Por otro lado, en una versión distinta de la misma entrevista, encontramos que Olga König padecía de ciertas afecciones anímicas que, suponemos, con frecuencia la imposibilitaban para ejercer las funciones propias de la maternidad. SOUS, Jean – Louis. “*La tontería*”. En <http://www.mecayoelveinte.com/anteriores/pdf/11-La%20tonterEDa.pdf>. “Reportaje a Max Graf.*

propósito de su sueño no es *el ser acogido en el lecho por su madre*, sino el de dirigir a sus padres *un susurro* para que intervengan y lo sostengan en su desvalimiento, susurro que al no ser escuchado se convirtió en el grito que, algunos días después, manifestó mediante sus ataques de angustia y la fobia típica que construyó.

Como ya era costumbre, el 7 de enero de 1908, Hans salió de paseo con su nana al parque, sin embargo, al ir por la calle, éste comenzó a llorar pidiendo que se le llevara a casa para *hacer cumplidos* con su mamá; una vez ahí, le preguntaron cuál era el motivo de su llanto, mas *no quiso* decir nada, y es que el *no querer* decir por qué había llorado, lejos de ser un acto de rebeldía por parte de Hans, era más bien la manifestación de su imposibilidad para hacerlo, pues ni él mismo sabía cuál era la causa de su comportamiento. Este es pues, un claro ejemplo de cómo *aquello* que lo angustia aún no ha sido inscrito en su psique y, por lo tanto no forma todavía parte de su universo simbólico. Ese mismo día al anochecer, la angustia apareció nuevamente, provocando el llanto en el niño, quien a su vez, solicitó *hacer cumplidos* con su madre para después recobrar la alegría y dormir plácidamente.

Al siguiente día, el 8 de enero, es su madre quien lo lleva a uno de sus lugares favoritos y nuevamente empieza a llorar porque tiene miedo. Al regresar a casa, luego de la insistencia de la madre, confiesa que *tuvo miedo de que un caballo lo mordiera*. Antes de dormir, otra vez demanda ser acariciado por su mamá. De alguna manera, la madre relaciona la angustia observada en Hans con su quehacer autoerótico, lo que la lleva a preguntarle si se pasa la mano por el

Realizado por Kurt Eissler (16 de diciembre de 1952).". En *Fort – Da Revista de Psicoanálisis con Niños*. No. 10. Noviembre, 2008. En <http://www.fort-da.org>. Lo subrayado y resaltado en la cita es nuestro.

– pipí, obteniendo del niño la siguiente respuesta: “Sí, cada anoche cuando estoy en la cama.”²⁰⁷

Encontramos en este segundo ataque de angustia la necesidad que tiene Hans de recurrir al *caballo* para materializar su angustia, y observamos que éste cumple, a lo largo de toda su “enfermedad”, la función de *comodín* que le permitió tramitar de alguna manera su angustia y, al mismo tiempo, convocar el auxilio ajeno para que se le sostuviera en su desvalimiento. Es preciso hacer notar que el hecho de que el niño haya sido capaz de expresar que tenía *miedo al caballo*, de ninguna manera representa la posibilidad de tomar a éste como el detonador del afecto, así como tampoco nos permite esclarecer el sentido de su fobia, pues aún cuando logra *identificar* al animal como el causante de su llanto, la angustia no desaparece, y no es sino hasta que se instaura su *histeria de angustia* cuando podemos hablar del *caballo como el objeto desencadenante del miedo, más no de la angustia de Hans*. Ya el mismo Freud hacía referencia a este punto, al decir lo siguiente:

“...llegamos a saber cuán difusa es en verdad [la fobia de Hans].
Recae sobre caballos y sobre carruajes, sobre unos caballos que se caen o que muerden, sobre caballos de un tipo particular, sobre carruajes con carga pesada...todas esas peculiaridades se deben a que la angustia no valía originariamente para los caballos, sino que fue transportada a estos en un segundo momento y se fijó en aquellos lugares del complejo del caballo que resultaron apropiados para ciertas transferencias.”²⁰⁸

²⁰⁷ FREUD, Sigmund. “Análisis de la fobia de un niño de cinco años.” (1909). T. X. O. C. A. E. Págs. 22 – 23.

²⁰⁸ *Ibidem*. Pág. 44. Lo resaltado y subrayado en la cita es nuestro.

Al respecto, también Lacan señala, en la sesión del 8 de mayo de 1957 del Seminario *La relación de objeto*, que *el caballo está más allá de ser una figura heráldica*, y se refiere a éste como un *significante oscuro* que servirá a Juanito de soporte para toda una serie de transformaciones; destaca también en el *caballo*, la *función de señal* que le permite al niño reestructurar su mundo con toda clase de límites, propiciándole además la posibilidad de transgredirlos²⁰⁹.

En *Juanito: una llamada al padre*²¹⁰, Masotta hace referencia a lo que él identifica como *fantasías de transgresión*²¹¹, en las que de acuerdo a su interpretación, Juanito se coloca en un mismo nivel que su padre; retoma de la interpretación que hace Max Graf y Freud, el hecho de que en el fondo de estas fantasías se encuentra el deseo de Hans de acostarse con su madre, pero propone una interpretación en *sentido inverso*, es decir, que Hans recurre a éstas

²⁰⁹ LACAN, Jacques. “Circuitos.”. 8 de mayo de 1957. En *Seminario 4: “La relación de objeto.”*. (1956 – 1957). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2004. Pág. 305 – 307.

²¹⁰ MASOTTA, Oscar. “Juanito: una llamada al padre”. En *Fort – Da Revista de Psicoanálisis con Niños*. No. 10. Noviembre, 2008. En <http://www.fort-da.org/fort-da10/masotta.htm>.

²¹¹ Las fantasías referidas por Masotta corresponden a las que Hans contó a su padre el 30 de marzo de 1908, justo el día en que visitan al *profesor Freud*. La primera de estas fantasías fue narrada en la mañana, mientras que la segunda es contada al atardecer, después de la visita al *Profesor*. En la primera fantasía, Hans dice a su padre: “Escucha, hoy me he pensado dos cosas. ¿La primera? He estado contigo en Schönbrunn junto a los carneros, y entonces nos colamos por debajo de las cuerdas, y le hemos dicho eso al guardián a la entrada del jardín, y él nos ha atrapado”. A manera de justificación, Max Graf da a entender que dicha fantasía se desprende del domingo anterior, cuando al querer ver los carneros, encontraron cerrado el parque; indica que Hans se asombró mucho al ver que el parque estaba cerrado únicamente por una cuerda, por debajo de la cual podían fácilmente deslizarse; como respuesta su padre le dijo que no era correcto pues *podría venir un guardián y llevárselos*, reafirmando su dicho con la presencia de un guardia que *arrestaba a los chicos que no se portaban bien*. Luego de la visita a Freud, Hans confesó a su padre un fragmento más de su *concupiscencia* por lo prohibido: “Escucha, hoy a la mañana temprano volví a pensarme una cosa...He viajado contigo en el ferrocarril, y hemos roto una ventanilla, y el guarda nos ha llevado”. FREUD, Sigmund. “Análisis de la fobia de un niño de cinco años.” (1909). T. X. O. C. A. E. Pág. 35 – 36.

para resguardarse del peligro de quedar atrapado en una relación con su madre como consecuencia de la incapacidad de su padre para separarlo de ella, o dicho en otras palabras, la angustia de Hans se desarrolla ante la posibilidad de no ser castrado por el padre.

Si bien podemos coincidir con Masotta en que en el fondo de estas fantasías hay un deseo, no respaldamos la idea de que éste se desprenda de un resto diurno y mucho menos que obedezca a un interés sexual hacia su madre, sino que más bien se trata de un *deseo actual* que no ha sido tramitado²¹², mismo que ahora nosotros reconducimos a la necesidad que tiene Hans de que alguien intervenga y lo sostenga en su desvalimiento ante el peligro que lo amenaza, que a nuestro juicio, tampoco corresponde a ser devorado por su madre, pues en el historial encontramos elementos significativos que nos permiten suponer que aún ella misma estaba *ausente*²¹³; sobre esta hipótesis volveremos más adelante.

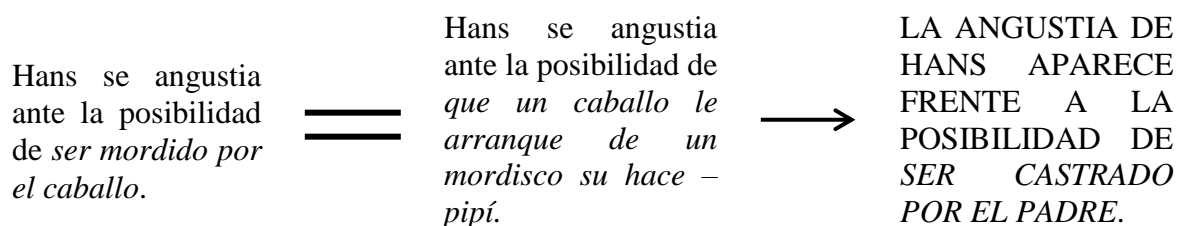
Podemos observar que estas fantasías ponen de manifiesto, no el deseo de transgredir la barrera del incesto y, por lo tanto, ser castrado por el padre, ni el temor a ser devorado por la madre, sino más bien la fragilidad que Hans percibía en sus padres como autoridad y en los límites que ellos imponían, mismos que fácilmente podían ser transgredidos, y la necesidad de la intervención de un tercero; por lo que tal interpretación nos permite afirmar que en este caso, la *función del caballo*, al igual que la función de la angustia, es *la de señalar el eminente peligro de quedar desamparado*.

Ahora bien, en la conjunción de estos acontecimientos y a la luz de la teoría respecto a las neurosis elaborada hasta entonces, tanto Max Graf como Freud encontraron los elementos que les permitieron afirmar que *era la*

²¹² Remitimos al lector a la página 19 de nuestro Capítulo I, donde exponemos las situaciones en las que pueden generarse los deseos.

²¹³ *Ausente* en el sentido en que ésta no podía cumplir con las funciones necesarias para sostener psíquicamente a su hijo.

hiperexcitación sexual por ternura hacia su madre la que ocasionó que Hans desarrollara el miedo a que el caballo lo mordiera; bajo esta perspectiva, el caballo representaría para Hans un sustituto simbólico del padre quien, en tanto posee un pene grande, puede castigarlo por desear sexualmente a su madre y odiarlo a él. Freud concluye que por *angustia de castración* Hans reprime las mociones pulsionales, mientras que el monto afectivo de éstas se trasmuda directamente en angustia y se desplaza hacia el caballo, mismo que ahora representa la posibilidad de la castración. De esta manera, *es en esta sustitución simbólica donde Freud ubica la génesis del síntoma [psico] neurótico de Hans, es decir, su miedo a ser mordido por el caballo*, cuyo contenido puede traducirse como sigue:



Aunque esta visión freudiana podría en algún momento dado esclarecer la *histeria de angustia* de Hans, no la compartimos, pues consideramos que el síntoma de Hans, es decir su *fobia típica*, está más allá de la mera sustitución simbólica que Freud dedujo de las notas proporcionadas por Graf, por lo que a partir del análisis que hemos realizado del caso, nos autorizamos a proponer que ***el síntoma de Hans sea visto como el artefacto más valioso que pudo construir para constituirse psíquicamente como sujeto.***

Podemos distinguir en los dos ataques de angustia de Hans, como posibles detonadores del afecto, la *ausencia de la madre* y la *presencia del caballo*, y aunque ambos son importantes, consideramos que no son determinantes para esclarecer el origen y desarrollo de la angustia, no al menos

como pretendió demostrarlo Freud, pues si la *ausencia de la madre* fuera suficiente para que el niño se angustiara, con hacerse acompañar siempre por ella, quedaría exento de sufrimiento; y tan no lo es, que aun cuando en el segundo paseo va acompañado por su mamá, Juanito nuevamente se angustia, por lo que ahora tiene que hacerse de un objeto que lo mismo le sirva para defenderse de su angustia, que para velar aquello que está detrás del afecto; de tal forma que encuentra en el *caballo* el objeto que cumple con dichas condiciones²¹⁴, mas no por ello podemos afirmar que el *caballo* sea la causa de la angustia, y mucho menos continuar sosteniendo que es únicamente un sustituto simbólico del padre castrador, pues si lo fuera, ¿cómo nos explicamos que en el primer paseo Hans se angustiara, si no se señala que ya en esa ocasión el caballo estuviera presente?

Así pues, estamos ante un juego de ausencias y presencias que más que impedirnos aceptar o rechazar terminantemente a la madre, al padre o al caballo como factores detonadores del afecto, nos conduce a investigar *qué ausencia y/o qué presencia es la que está propiciando la estructuración del síntoma de Hans*, así como la manera en que éstas quedan entrelazadas con el objeto fóbico, que en este caso es el caballo.

Comenzaremos por hacer algunas precisiones respecto al papel que desempeña el objeto fóbico en la estructuración del síntoma. En nuestro capítulo anterior expusimos ampliamente la relación existente entre las *fobias atípicas* de las obsesiones y las *típicas* de las neurosis de angustia, e indicábamos que en éstas últimas, el afecto no se desprende de representación psíquica alguna sino que se traslada directamente desde la psique hacia un objeto o evento cualquiera,

²¹⁴ Aunque en este caso el objeto no está determinado por lo reprimido, encontramos las siguientes razones que nos permiten suponer que su elección no fue al azar: a) el caballo era el medio de transporte más usual de la época; b) Hans solía jugar con su padre al *caballito*, y c) con motivo de aniversario, Freud regaló a Hans un caballito para balancearse. ROUDINESCO, Elizabeth., PLON, Michael. "Diccionario de Psicoanálisis.". Ed. Paidós. Buenos Aires, 1998. Págs. 418.

indeterminados y desconocidos²¹⁵, de ahí que pudimos concluir que en la génesis de las fobias típicas no existe algo del orden de lo reprimido que las determine y que su *objeto fóbico* más que figurar un deseo, desempeña una función todavía más trascendental para la constitución psíquica del sujeto. Para aproximarnos a la comprensión de dicha función, partiremos del hecho de que *Hans está angustiado* y *algo* tiene que hacer para manejar su angustia, y *lo que él hace, es construirse una fobia típica* recurriendo al caballo como punto de amarre de su angustia. Podemos entonces observar que sólo después de que Hans pudo integrar a su discurso al *caballo* como aparente causa de su angustia, es que su *enfermedad* empieza a tomar forma, mas no sentido, pues el niño se angustia estando o no presente el animal²¹⁶; de tal manera que podemos concluir que *la ausencia – presencia del caballo no es determinante para la estructuración de su síntoma*. Ahora bien, si no es la ausencia – presencia del caballo, lo que está propiciando el síntoma de Hans, ¿cuál otra puede ser?

Siguiendo con la lectura del historial clínico encontramos que uno de los cuestionamientos que se halla en el fondo de la angustia de Hans es su inquietud por saber *de dónde vienen los hijos*, es decir, lo que quiere saber es *cuál es su origen y cómo están implicados en él sus padres*; sin embargo, cuando va y les pregunta a ellos de quién es hijo él, su inquietud queda sin respuesta:

“...Hans: “Porque quiero tener una nena yo”.

Yo [Max Graf]: “Pero tú no puedes tener ninguna nena”.

²¹⁵ Supra. Capítulo II. Págs. 62 – 63.

²¹⁶ Max Graf informa que al anochecer del 7 de enero, luego del primer ataque de angustia, Hans “tiene visible angustia, llora y no se lo puede separar de su mamá; una y otra vez quiere hacerse cumplidos con ella”. Al día siguiente, después del segundo paseo, al anochecer nuevamente “tuvo un ataque parecido al del día anterior, con pedido de hacer cumplidos”. FREUD, Sigmund. “Análisis de la fobia de un niño de cinco años.” (1909). T. X. O. C. A. E. Pág. 22. Lo resaltado y lo subrayado en la cita es nuestro.

Hans: “Oh, sí; un varón consigue una nena, y una nena consigue un varón”.

Yo: “Un varón no tiene hijos. Hijos los tienen sólo las señoras, las mamis”.

Hans: “¿Y por qué yo no?”.

Yo: “Porque el buen Dios ha dispuesto así las cosas”.

Hans: “¿Por qué no te consigues una? Oh, sí; ya te la conseguirás, sólo tienes que esperar”.

Yo: “Mucho tendré que esperar”.

Hans: “Pero yo te pertenezco a tí”

Yo: “Pero mami te ha traído al mundo. Pertenece entonces a mami y a mí”.

Hans: “¿Pertenece Hanna a mí o a mami?”.

Yo: “A mami”.

...Hans: “...Mami ha dicho que si mami no quiere ninguno [hijo], tampoco lo quiere el buen Dios. Si mami entonces no quiere ninguno, no tendrá ninguno.”. ([Max Graf]: Desde luego, Hans ha preguntado ayer si en mami hay todavía hijos. Le he dicho que no, si el buen Dios no quiere tampoco le crecerán).

Hans: “Pero mami me ha dicho que ninguno más le crecerá si ella no quiere, y tú dices que si el buen Dios no quiere.”.

[Max Graf]: Le he dicho entonces que es como yo se lo he dicho, sobre lo cual observó: [Hans]: “¿Tú estabas presente? Sin duda lo sabes mejor”. Así ponía en tela de juicio a la mamá, y ella restableció la concordancia manifestándole que si ella no quería, tampoco lo quería el buen Dios.

([Max Graf]: “...Porque te gustaría ser el papi”.

Hans: “Sí...¿Cómo es la historia?”.

Yo: “¿Qué historia?”.

Hans: “Un papi no se consigue ningún hijo, ¿cómo es la historia entonces de que a mí me gustaría ser el papi?”.

Yo: “Te gustaría ser el papi y estar casado con mami, te gustaría ser tan grande como yo y tener un bigote, y te gustaría que mami tuviera un hijo”.

Hans: “Papi, y hasta que yo esté casado sólo me conseguiré uno, si yo quiero, si yo estoy casado con mami, y si no quiero ningún hijo el buen Dios tampoco lo querrá, si yo me he casado.”.

[Freud]: *Se nota con claridad cómo la felicidad en la fantasía se le estropea aún por la incerteza acerca del papel del padre y la duda sobre quién gobierna la obtención de los hijos.”²¹⁷*

Es más que evidente que Hans ha dejado de creer en el cuento de la cigüeña, así como indudable es también que no encuentra alguna otra historia que le sirva de referencia para situar su propio nacimiento, de ahí que insistentemente pregunte a sus padres *qué tienen que ver ellos en su procreación*. En respuesta a su cuestionamiento, encontramos en este diálogo, a un “padre” imposibilitado para asumirse como tal y que no admite una participación activa sobre el nacimiento de sus hijos. Con el subterfugio de que “es el Buen Dios o la mami quien decide sobre la llegada de los hijos”, es el mismo Max Graf quien se ha borrado como padre de Hans y, catastróficamente deja en él, como resto sin solución, un enigma sin respuesta, tal como se muestra en el último *complemento* que le envía a Freud:

²¹⁷ Algo que llama particularmente nuestra atención es el hecho de que, conforme al ordenamiento freudiano, este diálogo entre Hans y Max Graf aparece sólo después de los juicios que el niño elaboró a partir de los que pudo construirse un *artefacto* que le permitió convocar la intervención de un tercero; es decir, luego de que Freud intervino introduciendo en Hans el mito; de tal forma que estamos convencidos de que dicho *artefacto*, en modalidad de *fobia típica*, fue lo que le permitió a Hans plantear su cuestionamiento tocante a la función de su padre en su procreación y en relación al lugar que éste ocupa respecto a su madre. *Ibidem*. Págs. 73, 76 – 77. Lo resaltado y lo subrayado en la cita es nuestro.

“El resto no solucionado es que Hans se devana los sesos por averiguar qué tiene que ver el padre con el hijo, puesto que es la madre quien lo trae al mundo. Se lo puede inferir de preguntas como: “¿No es verdad que también soy tuyo?”. (Quiere decir, no sólo de la madre.) No tiene claro la razón por la cual me pertenece.”²¹⁸

En *El arte de reducir cabezas. Sobre la servidumbre del hombre liberado en la era del capitalismo total*, al referirse a las complicaciones que trae consigo la *negación generacional*, Dany – Robert Dufour cita a Hannah Arendt para señalar que *la autoridad corresponde a una necesidad bien específica*:

“..la de “introducir en un mundo preestablecido [...] a los recién llegados por nacimiento”, [por lo que] es necesario...hacerse cargo de dicha introducción, de lo contrario, “esta autoridad abolida por los adultos sólo puede significar una cosa: que los adultos se nieguen a asumir la responsabilidad del mundo al cual han traído a sus hijos”.”²¹⁹

Dicha *introducción en un mundo preestablecido* sólo se logra a través del *discurso generacional* y garantiza, no sólo el acceso a la función simbólica sino también, la constitución psíquica del recién nacido; de tal forma que a partir de esta transmisión *“alguien puede identificarse en el tiempo (ahora), en el espacio (aquí), como sí mismo (yo) y, a partir de esas referencias, convocar en su discurso al resto del mundo.*”²²⁰

²¹⁸ *Ibíd.* Pág. 83. Lo resaltado y lo subrayado en la cita es nuestro.

²¹⁹ DUFOR, Dany – Robert. *“El arte de reducir cabezas. Sobre la servidumbre del hombre liberado en la era del capitalismo total.”*. Ed. Paidós. Buenos Aires, 2007. Pág. 155. Lo resaltado y lo subrayado en la cita es nuestro.

²²⁰ *Ibíd.* Pág. 147.

Respecto a las consecuencias de la *negación generacional*, Dufour agrega:

*“Si uno no adopta la posición de adulto, no puede, pues situar al otro, al recién llegado, salvo que lo coloque en una posición insostenible, sería como decirle: **lo coloco a usted en una situación que, si bien contribuí a construir, no asumo de ninguna manera...**”*²²¹

A pesar de que el trabajo de Dufour está encaminado a abordar problemáticas propias del contexto posmoderno, encontramos en él la oportunidad para ver que en el fondo de la respuesta de Max Graf se hallaba su rechazo para admitir su coparticipación en el nacimiento de Hans, dejándolo así totalmente desvalido y sin la posibilidad de constituirse psíquicamente como sujeto, pues aunque se le veía como “*padre de Hans*”, ni esta denominación ni la presencia de “*su hijo*” bastaron para que él mismo se reconociera como tal. Ante esta situación, nos atrevemos a preguntarle a Freud *¿cómo podemos sostener que la fobia al caballo es la consecuencia de la angustia de Hans ante la castración por parte del padre, si éste está ausente?*

A la luz de los planteamientos de Dufour, nos permitimos afirmar que el origen del síntoma de Hans se encuentra en otro lugar, a saber, en su imposibilidad para situarse en la vida de sus padres y hacerse de un lugar propio, imposibilidad que no pudo ser advertida pues mientras Max tomaba notas del comportamiento sexual de su hijo, Freud buscaba en ellas los argumentos para probar sus teorías sobre sexualidad infantil, ignorando, los dos, lo que el niño decía a través de su síntoma, de tal forma que guiados por dichas teorías, ambos concluyeron que el temor a ser mordido por el caballo no era otra cosa que la angustia a ser castrado por el padre. Ahora bien, ¿cuál fue el fundamento de esta afirmación?

²²¹ Ibídem. Pág. 156.

Al hacer un recorrido por toda la obra freudiana, encontramos que en repetidas ocasiones Freud recurrió a diversos mitos para explicar sus hallazgos clínicos; uno de ellos, quizás el que cobró más importancia por determinadas circunstancias que se suscitaron en la historia del movimiento psicoanalítico²²², fue el de *Edipo Rey*, mismo que le sirvió para explicar cierta “*predisposición universal*” de la especie humana. Creemos que esta constante referencia freudiana tuvo como consecuencia que, en lo sucesivo, se tomará al comúnmente llamado *Complejo de Edipo* como elemento central del Psicoanálisis. Si bien es cierto, como señala Miguel Felipe Sosa, que al introducir la tragedia de *Edipo* Freud, de alguna manera, protegía su recién creada teoría²²³, también es cierto que a partir de ella, pudo abordar y teorizar situaciones clínicas observadas en sus pacientes, relacionadas con la problemática de la castración; de tal manera que, tal vez sin proponérselo, con su referencia a *Edipo* pudo construir un nuevo *mito*²²⁴ que desplazó al *Complejo de Edipo*, como supuesta piedra angular de la teoría psicoanalítica, y cuya trascendencia radica en que a partir de él puede situarse el origen y constitución psíquica del sujeto: *el de la Castración*. Así pues, convencido de que la fobia de Hans era producto de la angustia de castración, en el único encuentro que el *Profesor* tuvo con el niño, y luego de escuchar que lo que le molestaba era *lo negro alrededor de la boca de los caballos*, les comunicó a éste y a su padre el siguiente *esclarecimiento*:

“Pregunté a Hans, en broma, si sus caballos llevaban gafas, cosa que él negó, y luego si su padre las llevaba, cosa que también negó, contra

²²² SOSA, Miguel Felipe. “El complejo de Edipo, la publicidad del Psicoanálisis y una pifia de Fromm.”. Revista Artefacto No. 5. Ed. Epeelee. 1995. Pág. 11; “Del parricidio freudiano a la muerte del Hijo de Dios.”. Revista Artefacto No. 6. Ed. Enace. 1998. Pág. 31.

²²³ SOSA, Miguel Felipe. “Del parricidio freudiano a la muerte del Hijo de Dios.”. Revista Artefacto No. 6. Ed. Enace. 1998. Pág. 31.

²²⁴ SOSA, Miguel Felipe. “El complejo de Edipo, la publicidad del Psicoanálisis y una pifia de Fromm.”. Revista Artefacto No. 5. Ed. Epeelee. 1995. Pág. 11.

toda evidencia; le pregunté si con lo negro alrededor de la “boca” quería significar el bigote, y **le revelé que tenía miedo a su padre justamente por querer él tanto a su madre.** El no podía menos que creer, le dije, que el padre le tenía rabia, pero eso no era cierto: el padre le tenía cariño, y podía confesarle todo sin miedo. **Que hacía mucho tiempo, antes que él viniera al mundo, yo sabía ya que llegaría un pequeño Hans que querría mucho a su madre, y por eso se vería obligado a tener miedo del padre;** y yo le había contado esto a su padre. [**A lo que el padre responde:**] “¿Por qué crees tú que te tengo rabia?...¿Acaso te he insultado o te he pegado alguna vez?”.²²⁵

Lejos de estar de acuerdo o en desacuerdo con esta interpretación, reconocemos que el mérito de esta intervención de Freud fue que, a través de ella, le ofreció a Hans un *mito*²²⁶, y tal fue su importancia que a partir de él se abrió también la posibilidad para que el niño pudiera continuar tramitando psíquicamente su angustia, mediante producciones simbólicas²²⁷ que le permitieron elaborar una respuesta ficticia a la duda que tenía en relación a su

²²⁵ FREUD, Sigmund. “Análisis de la fobia de un niño de cinco años.” (1909). T. X. O. C. A. E. Págs. 36 – 37. Lo resaltado y lo subrayado en la cita es nuestro.

²²⁶ Tal es la importancia del papel que juega el *mito* en la constitución psíquica del sujeto, que al comentar una de las intervenciones de Melanie Klein en el caso *Dick*, Lacan, por un lado crítica la *brutalidad* con que ésta le *enchufa* a su pequeño paciente el *mito edípico*, pero por el otro, también señala que después de hacerlo *indudablemente algo sucede*, y es que la función del *mito* es la de permitirle al sujeto formular respuestas a sus cuestionamientos respecto a sus orígenes, respuestas que le brindan además la oportunidad de que, al introducirse en una cadena de significantes, pueda posicionarse en la vida y hacerse de una identidad. LACAN, Jacques. “Análisis del discurso y análisis del Yo.”. 17 de febrero de 1954. En *Seminario 1: “Los escritos técnicos de Freud.*” (1953 – 1954). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2006. Pág. 112; “Para qué sirve el mito.”. 27 de marzo de 1957. En *Seminario 4: “La relación de objeto.*” (1956 – 1957). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2004. Pág. 254 – 255.

²²⁷ Como por ejemplo, los desplazamientos de significado que sufre el síntoma y sus fantasías, entre ellas la *de la bañera* y la *del instalador*. FREUD, Sigmund. “Análisis de la fobia de un niño de cinco años.”. (1909). T. X. O. C. A. E. Págs. 55 y 81.

origen, aunque no con ello pudiera esclarecer completamente el sentido de su fobia; y tan no se esclareció que, aun cuando el síntoma desapareció, no ocurrió lo mismo con la causa que lo originó, pues como se evidencia en el *resto no solucionado*, Hans sigue cuestionándose *qué es lo que él tiene que ver con su padre*, si de acuerdo con la respuesta de éste, *quien lo trajo al mundo fue su madre*.

Si bien el *mito edípico* se nos presenta como punto de partida para analizar el padecimiento de Hans, creemos que éste no puede reducirse más a una relación triangular entre el niño y sus progenitores y menos aún, podemos asegurar que su fobia haya surgido como producto de su angustia ante la castración²²⁸, ya que una lectura minuciosa del historial nos muestra que no existen en él argumentos suficientes para continuar sosteniendo esta hipótesis freudiana, sino por el contrario, en el texto mismo hallamos nuevos elementos que nos permiten pensar que *si Hans está angustiado, no lo está ante la castración por acción del padre* pues, como hemos señalado ya, éste no funciona como agente de la castración, *sino ante la eminente posibilidad de quedar desamparado y aniquilado como sujeto*. Dicho en otras palabras, aunque Max Graf está presente, como *padre* de Hans está ausente²²⁹, por lo que podemos afirmar categóricamente que ***no basta con que físicamente exista un hombre al que se le llame padre, sino que es imperiosamente necesario que éste sea capaz de actuar como tal y de propiciar los procesos fundantes para la constitución psíquica del niño y su advenimiento como sujeto deseante***. Con esta puntualización, evidenciamos, por un lado, la presencia – ausencia del padre y, por el otro, podemos concluir que lo que se pone en acto en el síntoma de Hans es su necesidad de ser sostenido en su desvalimiento.

²²⁸ Entendida ésta como la pérdida de los genitales, como castigo por desear sexualmente a la madre y odiar al padre.

²²⁹ De acuerdo a lo que hemos señalado en nuestras notas 193 y 195 del presente capítulo, y conforme a lo expuesto por Jacques Lacan en relación a la *función paterna*, cuyo punto central es la *castración* y la *prohibición del incesto*. Infra. Pág. 127.

La hipótesis de la ausencia del padre de Hans como agente de la castración fue extensamente trabajada en el Seminario *La relación de objeto* (1956 – 1957) donde, a partir de su retorno a los textos de Freud y especialmente de la relectura del *Análisis de la fobia de un niño de cinco años*, Jacques Lacan da una vuelta de tuerca que le permitió no sólo reformular los postulados teóricos freudianos en torno al Edipo, sino también replantear la *Teoría de la Castración* y todo lo que ella implica como proceso fundante en la constitución psíquica del sujeto.

Lacan pudo observar que previo al vínculo triangular entre el niño y sus progenitores referido por Freud para introducir la problemática de la castración, es preciso que exista lo que nosotros denominaremos una *relación primordial*, misma que será fundamental para la posterior intervención del padre ante el niño y la madre de éste último. Bajo esta perspectiva, a diferencia de Freud, Lacan distinguió en el Edipo los siguientes tres tiempos²³⁰:

El *primer tiempo*, se caracteriza por la *relación primordial* establecida entre el recién nacido y su madre, quienes a su vez conforman un circuito cerrado en el que el deseo de la madre, imaginariamente es colmado por el bebé, en tanto que éste representa el falo que ella anhela; mientras que el deseo del niño es precisamente ser el falo para su madre. Ambos deseos quedan empalmados, pues la madre ocupa respecto al niño, el lugar de objeto primordial, en tanto que éste se identifica con el falo, que es el deseo de su madre. Para romper con esta relación dual, debe intervenir el padre, privando a la madre de su deseo y mostrarse él mismo como poseedor del falo. Esta primera intervención del padre es fundamental, pues habrá de propiciar que el hijo deje de ser objeto de deseo de

²³⁰ LACAN, Jacques. “Los tres tiempos del Edipo.”. 22 de enero de 1958; “Los tres tiempos del Edipo (II).”. 29 de enero de 1958. En *Seminario 5: “Las formaciones del Inconsciente.”*. (1957 – 1958). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2004. Pág. 185 – 219.

la madre y se plantea la posibilidad de tener el falo, y es precisamente la madre quien debe introducir al padre en esa relación con el hijo: debe dejar de desear a su hijo y en su lugar, desear al padre como portador del falo.

La privación de la madre por el padre, abre la posibilidad para el *segundo tiempo del Edipo*, en el cual, ahora la *función del padre* será la de desprender al hijo de la identificación con el falo, es decir, introducir la castración y prohibir el incesto. En tanto portador del falo, el padre interviene ante madre e hijo, estableciendo una doble prohibición: para la madre, *no reintegrarás a tu hijo*, o lo que es lo mismo, *tu hijo no será tu falo*; y para el hijo, *no te acostarás con tu madre*, dicho en otras palabras, *no serás el falo para tu madre*.

Por último, en el *tercer tiempo del Edipo*, el padre debe mantener la promesa del falo, tanto para la madre como para el hijo. Su función aquí es la de *mostrarse como el que tiene el falo, pero sin ser el falo*. Esta postura hace que por un lado, la madre lo desee, y por el otro, que el hijo se identifique con él, introyectando el Ideal del Yo y declinando así, el complejo de Edipo.

Esta nueva lectura que en torno al Edipo hace Lacan, nos conduce a la conclusión de que la problemática de la castración está más allá de la mera conservación o pérdida del pene como representación imaginaria del falo, es decir, que no puede ésta reducirse únicamente a la dialéctica del *tener o no el falo*²³¹, sino que debe pensarse como un asunto que concierne al ser, en el que está en juego el lugar que el sujeto en vías de constitución ocupa frente al deseo de su madre, dicho en otras palabras de lo que se trata es *si el niño es o no el falo para su madre*. Nos parece que ya desde sus primeros seminarios Lacan asigna a la figura de la madre un lugar de primordial importancia pues es ella quien, como *gran Otro*, representa *el lugar simbólico del que se despliega el significante que*

²³¹ FLESLER, Alba. "El niño en análisis y el lugar de los padres.". Ed. Paidós. Buenos Aires, 2007. Pág. 82.

habrá de ser determinante para la constitución y advenimiento del sujeto, siendo ella quien introduce al recién nacido, aún antes de su nacimiento biológico, en la cadena significativa de su deseo²³². De esta manera, ya desde que nace, el recién nacido tiene un pasado que le ha sido transmitido por la vía del deseo de su madre, un pasado que le es propio aunque no le pertenece y le resulta desconocido, mismo que podrá hacer reintegrar y hacerlo suyo mediante el o los síntomas que posteriormente desarrolle.

Siguiendo la enseñanza de su maestro, encontramos que en la intervención que hace en la clase del 2 de mayo de 1962 del seminario inédito *La identificación*²³³, al hablar sobre *angustia* e *identificación*, Piera Aulagnier centra parte de su exposición en el papel que juega la madre en lo que llama *la evolución del sujeto* y las *cuatro posibles eventualidades* en las que éste puede quedar colocado. Más que repetir lo que Aulagnier dice al respecto, lo que nos interesa destacar aquí es el hecho de que *la manera en que la madre responde al llamado del niño es determinante para su constitución psíquica y advenimiento como sujeto deseante*.

Piera Aulagnier menciona que al acudir al llamado que el recién nacido hace mediante el grito, la madre responde desde la dimensión de su propio deseo, dándole a este llamado el estatuto de demanda e introduciendo al niño en el universo simbólico del deseo, de ahí que diga que el sujeto hace su entrada al mundo del deseo por el costado del Inconsciente del Otro; ya desde esta respuesta la madre está propiciando que, una vez constituido, el sujeto responda

²³² LACAN, Jacques. "La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en Psicoanálisis.". 7 de noviembre de 1955. En *Escritos 1*. 24a. ed. Ed. Siglo XXI. México, 2005. Pág. 413. "La significación del falo.". 9 de mayo de 1958; "La dirección de la cura y los principios de su poder.". Del 10 al 13 de julio de 1958. En *Escritos 2*. Ed. Siglo XXI. Argentina, 2002. Págs. 608 y 669.

²³³ LACAN, Jacques. Sesión del 2 de mayo de 1962. En *Seminario 9: "La Identificación."*. (1961 – 1962). Versión CD.

aceptando o rechazando el lugar que, desde su Inconsciente, ella misma le asigna.

Antes de proseguir, consideramos pertinente abrir un paréntesis para expresar que aún cuando nos parecen muy acertadas las puntualizaciones de Piera Aulagnier, creemos que son un tanto parciales pues, a pesar de que no lo menciona explícitamente, pareciera que cuando se refiere a *la madre*²³⁴ este lugar no necesariamente es ocupado por la madre biológica, sino que puede ocuparlo quien sea que desempeñe esta función; sin embargo, pensamos que aunque el peso recaiga en que exista o no una respuesta al llamado que hace el niño, los registros de la implicación que tiene la madre biológica y los efectos que ésta genera en el recién nacido no quedan borrados de los orígenes psíquicos del sujeto, por lo que al afirmar que el papel que ella desempeña frente a su hijo es determinante para su constitución subjetiva no es una expresión dicha al azar, sino que exige por sí misma un análisis más exhaustivo que, ya en otro lugar y otro momento, dará la pauta para otra investigación²³⁵.

²³⁴ Excepto cuando se refiere a la madre del psicótico.

²³⁵ En el ámbito educativo nos hemos encontrado cierto número de casos en los que algunos alumnos, principalmente adolescentes que cursan la educación Secundaria, son remitidos al servicio de Psicología por presentar problemas académicos (bajo aprovechamiento o alto índice de reprobación) o de conducta. Al hacer las indagaciones pertinentes, ya sea el mismo alumno o generalmente sus padres, revelan que el chico o chica es adoptado. Este dato llama particularmente nuestra atención porque a pesar de que los padres dicen que *siempre le han dado "todo"*, los actos discursivos del alumno evidencian un vacío que ese "todo" no puede cubrir, lo cual nos hace suponer que tal vacío obedece a un registro psíquico muy primitivo que bien pudo haberse generado desde la gestación misma y que se repite de manera insistente buscando un acomodo en la historia de vida del alumno. Esto nos lleva a pensar hipotéticamente que no siempre es suficiente con que alguien pueda hacerse cargo de las funciones maternas o paternas y de la crianza para humanizar al recién nacido, sino que hay algo más allá de las necesidades de sobrevivencia que exige una integración simbólica.

Luego de describir cada una de las eventualidades posibles que pueden generarse en el sujeto, Piera Aulagnier nos dice que de lo que se trata en cualquiera de ellas es del *conflicto identificador* que se origina en el niño al enfrentarse al deseo del Otro, deseo que está estrechamente relacionado con el falo como significante medular. Sin pretender caer en generalizaciones, y porque así conviene a nuestros intereses, nos enfocaremos en la segunda de estas eventualidades, es decir en la neurosis, en la que *el deseo del Otro coloca al niño ante la disyuntiva de aceptar o rechazar, de colmar o no el deseo de su madre, dicho en otras palabras, de tener el falo o ser su falo*, situación que queda ilustrada en la lectura lacaniana del caso Hans.

Al retornar al historial clínico freudiano de Hans, tanto Lacan como sus discípulos atribuyen su fobia a una falla en la *función paterna*; al respecto señalan que la angustia del niño obedece a la ausencia del padre que prive a la madre para que Juanito deje de ser su falo y pueda entonces ser un niño con pene, acceder a su propio deseo y ejercer su sexualidad, de tal manera que bajo esta perspectiva teórica tiende a afirmarse que la angustia de Juanito estalla frente a la ausencia del padre y la excesiva presencia de su madre, siendo su fobia un llamado para que el primero intervenga entre su madre y él.

Observamos que en las diversas lecturas que se han hecho del caso, entre ellas la de Maud Mannoni y Oscar Masotta²³⁶, y quizá la del mismo Lacan, se da por hecho que Juanito representa para su madre el falo que la completa, siendo ésta una *madre fálica* que impide la intervención del padre como agente de la castración, y que su fobia a los caballos aparece no ante la angustia de castración sino ante la angustia que le genera la posibilidad de no ser castrado y quedar sumergido en el deseo de su madre. Aun cuando el análisis que Lacan hace de la fobia de Juanito es presentado en su seminario *La relación de objeto*,

²³⁶ MANNONI, Maud. "El niño, su "enfermedad" y los otros.". Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 1987; MASOTTA, Oscar. "Ensayos lacanianos.". 3a. ed. Ed. Anagrama. Barcelona, 1996.

impartido entre 1956 y 1957, encontramos vestigios de las hipótesis ahí expuestas en la sesión del 03 de julio de 1963 del seminario *La angustia*, cuando al referirse al llamado *trauma del nacimiento* describe a éste como la sensación que percibe el recién nacido de quedar sumergido “...en un medio profundamente Otro...”²³⁷.

Si bien el viraje que hizo le permitió realizar una lectura distinta, reconociendo la presencia de Olga König y asignándole un lugar distinto en el caso, Jacques Lacan, al igual de Max Graf y Freud, centró también su atención en la decadente figura del padre, por lo que el reconocimiento que hace a la madre no bastó para esclarecer el síntoma de Hans, ya que consideramos que el análisis que hizo Lacan sobre el mismo está sesgado quizá por las condiciones “dramáticas” de su propia experiencia en torno a la *figura del padre* y su *función* respecto a sus hijos²³⁸. Nos parece que al enfocarse en la *aparente* presencia omnipotente de la madre, descuidó ciertos episodios de la vida de Hans que evidencian que ella, al igual que el padre, está ausente²³⁹, por lo que no

²³⁷ LACAN, Jacques. “Del a a los Nombres del Padre”. Julio 03 de 1963. En *Seminario 10: “La Angustia.”*. (1962 – 1963). Ed. Paidós. Buenos Aires, 2006. Pág. 354.

²³⁸ Al respecto es Elizabeth Roudinesco quien hace algunas revelaciones sobre lo que ella llama la *experiencia dolorosa de la paternidad* de Jacques Lacan. Roudinesco afirma que la invención del concepto del *nombre – del – padre* tuvo su origen inconsciente en dos posiciones de la vida de Lacan: por un lado, como *hijo* de un padre abnegado y humillado por la tiranía de su abuelo Émile y, por el otro como *padre* que, a raíz de la situación política y social de Francia en 1941, se vio impedido para reconocer legalmente a Judith, la hija que procreó fuera del matrimonio con Sylvia Bataille quien, a su vez, estaba casada con Georges Bataille. Se nos informa que al nacer, su hija fue registrada como Judith Bataille y que no es sino hasta 1961 que ésta pudo recibir el apellido Lacan, de ahí que para Jacques fuera tan importante que “*un solo acto de palabra*” pudiera autenticar la presencia de un padre en la vida de sus hijos. ROUDINESCO, Elizabeth., PLON, Michael. “Diccionario de Psicoanálisis.”. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1998. Págs. 743 – 744. ROUDINESCO, Elizabeth. “Lacan. Esbozo de una vida, historia de un sistema de pensamiento.”. Ed. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, 1994. Págs. 243 – 244, 416 – 418.

²³⁹ Como dato curioso encontramos que en su *Diccionario de Psicoanálisis* al referirse a las *Memorias de un hombre invisible*, Roudinesco señala que aún hacia el final de su vida Herbert Graf manifestaba una profunda admiración y respeto hacia su padre, mientras que respecto a su madre

compartimos más la hipótesis lacaniana en la que se tiene a la ausencia del padre y la omnipresencia de la madre como los factores desencadenantes del estallido de la angustia en Hans y, por el contrario, nos sentimos autorizados para afirmar que **la génesis de su angustia y de su fobia se ubica en el estado de desvalimiento psíquico en el que queda sumergido por la ausencia de ambos progenitores**. De tal manera que al igual que la de Freud en su momento, la lectura e interpretación que hace Lacan respecto al síntoma de Hans, nos resulta incompleta e insuficiente.

En las páginas anteriores indicábamos que el *primer tiempo* del Edipo, según Lacan, está caracterizado porque madre e hijo conforman un circuito cerrado en el que sus deseos quedan empalmados y, de manera engañosa, ambos creen que el último es el falo que colma el deseo de la primera. Nos parece oportuno retomar este punto porque creemos que fue el principal fundamento de Lacan para abordar la fobia de Juanito y ahora lo es también para nosotros para sostener que si bien, en algún momento de su vida, el niño pudo haber estado colocado en un lugar así, no lo estuvo de manera permanente, y tan no fue así que algunos fragmentos del historial y su destino luego del divorcio de sus padres²⁴⁰, nos muestran que Hans estaba muy lejos de poder colmar el deseo de

no menciona una sola palabra. Tuvimos oportunidad de constatar el dato en la versión electrónica del documento publicada en *Fort – Da* en noviembre de 2008. ROUDINESCO, Elizabeth., PLON, Michael. “Diccionario de Psicoanálisis”. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1998. Pág. 418. “Memorias de un hombre invisible”. Herbert Graf recuerda medio siglo de su vida en el teatro. Un diálogo con Francis Rizzo (1972).”. En *Fort – Da Revista de Psicoanálisis con Niños*. No. 10. Noviembre, 2008. En <http://www.fort-da.org>.

²⁴⁰ En el *Apéndice al análisis del pequeño Hans* (1922) Freud escribe sobre su encuentro con Hans, quien siendo un joven de 19 años le informó que sus padres se habían divorciado y contraído nuevas nupcias, al tiempo que se lamentaba por haber sido separado de su hermana; su *lamento* nos hace suponer que al separarse “*amistosamente*” los padres de Hans decidieron repartirse a sus hijos, llevándose Olga a Hanna y Max a Hans. Aunque no tenemos el dato exacto, sustentamos nuestra suposición en la información proporcionada por Max Graf a Kurt Eissler en 1952. FREUD, Sigmund. “Análisis de la fobia de un niño de cinco años.” (1909). T. X. O. C. A. E.

su madre y más de quedar sumergido en él, pues para que así fuera era imperiosamente necesaria la presencia de una madre que le otorgara tal lugar y al parecer, Olga estaba anímicamente impedida para hacerlo.

Dejando entrever la manera de ser madre de Olga y la crianza y cuidado hacia sus hijos, pero sin ratificar sus afirmaciones, Max Graf, en la entrevista que le realizó Kurt Eissler²⁴¹, evidenció que ella *tendía a abandonar* a sus hijos; entre otras cosas, hizo algunas revelaciones en relación a los antecedentes familiares trágicos de su esposa²⁴², así como a las afecciones anímicas que ésta padecía y que al parecer le impedían ser una madre solícita a las necesidades, tanto de sobrevivencia como emocionales, de sus hijos. ¿Cómo podría una mujer afectada anímicamente responder al llamado de su hijo y sostenerlo psíquicamente para constituirlo como sujeto? ¿Acaso la angustia de Hans no estalla ante la posibilidad misma de que su madre se marchará? Sin duda alguna, más allá de la ausencia física de su madre, ***lo que Hans teme es no encontrar una madre que le otorgue un lugar en su vida misma, dicho en otras palabras, que le permita entrar en el juego imaginario de ser y no ser su falo, para después tenerlo y acceder a su propio deseo.***

Volviendo al historial clínico freudiano, encontramos al menos cinco episodios que nos permiten sostener la hipótesis de la ausencia de la madre de Hans, mismos que tuvieron lugar antes del primer ataque de angustia del 7 de enero de 1908; a partir de estos acontecimientos podemos advertir que si bien Olga König estuvo presente y pudo, en un momento previo, introducir a Hans en la cadena significativa de su deseo, no fue capaz de preservar la función materna necesaria para sostener psíquicamente a su hijo en su proceso de estructuración

Pág. 118. “Reportaje a Max Graf. Realizado por Kurt Eissler (16 de diciembre de 1952).” En *Fort – Da Revista de Psicoanálisis con Niños*. No. 10. Noviembre, 2008. En <http://www.fort-da.org>.

²⁴¹ *Ibidem*.

²⁴² Al parecer el padre de Olga König muere siendo ella muy pequeña; años más tarde, antes de contraer matrimonio con Max, dos de sus hermanos se suicidan.

psíquica²⁴³, por lo que al sentirse éste desvalido tuvo que recurrir a su síntoma. Veamos pues cuales son tales episodios.

a) *Primer episodio*, ocurrido antes de que Hans cumpliera los 3 años:

“...Así cierta vez hizo esta pregunta a su madre:

Hans: “Mamá, ¿tú también tienes un hace – pipí?”

Mamá: “Desde luego. ¿Por qué?”

Hans: “Por nada; se me ocurrió”.²⁴⁴

b) *Segundo episodio*, Hans tiene 3 años 9 meses:

“Otra vez, tenso, ve cómo su madre se desviste para meterse en cama.

Ella pregunta: “Pues, ¿Por qué me miras así?”

Hans: “Sólo para ver si tú también tienes un hace – pipí”.

Mamá: “Naturalmente. ¿No lo sabías?”

Hans: “No, pensé que como eres tan grande tendrías un hace – pipí como el de un caballo” ... ”.²⁴⁵

c) *Tercer episodio*, a los 4 años 3 meses de Hans:

²⁴³ Creemos que el lugar y la función de la madre, al igual que la del padre, debe preservarse a lo largo de toda la vida, pues la estructuración psíquica del sujeto no obedece a ninguna secuencia evolutiva ni cronológica, ni tampoco es un producto terminado de una vez por todas y para siempre en sus primeros años, sino que más bien depende de los acontecimientos que se van presentando en el transcurso de su vida y de las relaciones subjetivas que establezca con quienes lo rodean.

²⁴⁴ FREUD, Sigmund. *“Análisis de la fobia de un niño de cinco años.”*. (1909). T. X. O. C. A. E. Pág. 8. Lo subrayado y el resaltado en la cita es nuestro.

²⁴⁵ *Ibidem*. Pág.10. Lo subrayado y el resaltado en la cita es nuestro.

“...Hans es bañado por su mamá y, tras el baño, secado y entalcado. Cuando la mamá le entalca el pene, y por cierto con cuidado para no tocarlo, Hans dice: “¿Por qué no pasas el dedo ahí?”

Mamá: “Porque es una porquería”

Hans: “¿Qué es? ¿Una porquería? ¿Y por qué?”

Mamá: “Porque es indecente”.

Hans (riendo): “¡Pero gusta!”.”²⁴⁶

- d) Cuarto episodio, el sueño *type auditif*, acontecido en la misma época del episodio anterior:

“Hoy en la mañana acude Hans y cuenta: “Escucha, hoy a la noche he pensado: “Uno dice: ‘¿Quién quiere venir conmigo?’. Entonces alguien dice: Yo’. Entonces tiene que hacerlo hacer pipí”.”²⁴⁷

- e) Quinto episodio, el sueño de angustia que Hans tiene a los 4 años 9 meses de edad:

“Hans (4³/₄ años) aparece a la mañana llorando; la mamá le pregunta por qué llora, y él dice: “Cuando dormía he pensado tú estabas lejos y yo no tengo ninguna mami para hacer cumplidos.”.”²⁴⁸

²⁴⁶ Ibídem. Pág. 18. Lo subrayado y el resaltado en la cita es nuestro.

²⁴⁷ Según Freud, este sueño se contrapone a las *intenciones* descaradas que Hans tenía hacia su madre, en esto estamos totalmente de acuerdo con él, mas no con su afirmación de que Max Graf *sabiamente consiguió solucionarlo* equiparándolo a los juegos de Hans con los hijos del dueño de la casa que habitaban. Nos parece que efectivamente el sueño encuentra ocasión para mostrarse en el resto diurno del juego de “*sociedad y prendas*”, sólo que lejos de imitar el juego de la vigilia, lo que se muestra en el sueño es la duda de Hans: “¿De quién es la prenda que tengo yo?”, y por supuesto, el anhelo de pertenecerle a alguien que *al hacerlo hacer pipí*, le permita acceder a su deseo. Ibídem. Pág. 19. Lo subrayado y el resaltado en la cita es nuestro.

²⁴⁸ Ibídem. Pág. 22. Lo subrayado y el resaltado en la cita es nuestro.

A partir de sus respuestas podemos inferir que Olga tiene ya un hace – pipí y que no precisa de otro; de ahí que cuando Hans se le ofrece como falo, lo desprecia diciéndole que es *indecente* y que eso que le ofrece es *una porquería*; no podemos saber si la razón es que ella tiene *uno* mejor o bien, si es que no necesita *alguno*, el caso es que no acepta que su hijo sea o tenga²⁴⁹ el falo que venga a completarla. Así pues, vislumbramos, por un lado, que al tener Olga König un *hace – pipí*, en tanto Hans también lo tiene, él no tiene cabida en su vida y, por el otro, sostener que *no siempre el hijo es el falo para la madre*, no al menos este hijo para esta madre; de ahí que podamos afirmar que ***la angustia de Hans no puede ser ante la posibilidad de no ser castrado*** como lo afirman algunas corrientes lacanianas, pues para que así fuera tendría primero que ocupar el lugar de falo respecto a su madre y, si no lo ocupa, *¿qué le queda entonces por hacer sino construirse un síntoma para convocar la intervención de alguien que pueda sostenerlo en su desvalimiento?*

²⁴⁹ Y tan no acepta que tenga falo que cuando Hans anuncia que *quiere dormir* con Mariedl, ella lo desaprueba con total desagrado. *Ibídem.* Pág. 16.

Y para concluir...La fobia de Hans, ¿un llamado atendido?

Con el propósito de construir argumentos que nos permitan sostener nuestra hipótesis, a saber ***que el síntoma en el niño es un intento de inscripción psíquica***, en el presente capítulo hemos venido exponiendo los resultados del análisis que realizamos en torno a la fobia de Hans como manifestación de su angustia ante el desvalimiento.

Hemos señalado que, pese a su presencia física, la ausencia tanto de su padre como de su madre era tal, que Hans tuvo que recurrir a la construcción de un síntoma que le permitiera por un lado poner en acto su angustia y, a partir de éste en tanto *significante oscuro*²⁵⁰, procurar su tramitación psíquica, y por el otro, simultáneamente convocar la intervención de alguien que introdujera en un universo simbólico en el que pudiera situarse como sujeto deseante; de tal manera que el principal conflicto que tiene que enfrentar Hans es el de encontrarse desvalido.

¿Qué es lo que hace Hans para encarar este conflicto? Nos parece que lo primero que hizo fue *hacer como que no escuchó* lo que sus padres decían: se ríe e insiste en saber *qué es él para ellos y qué lugar ocupa en sus vidas*. Como ya habíamos anticipado, Hans sólo encuentra en los dichos de sus padres *respuestas vacías*, pues ellos no pueden escucharlo; de tal manera que los caballos son el único recurso que encuentra para construirse un síntoma, una fobia típica, a partir de la cual pudo marcar un límite que le permitió situarse en un lugar desde donde pudo constituirse como sujeto, acceder a su propio deseo y asumir una posición frente a él.

²⁵⁰ Nos referimos al síntoma como *significante oscuro*, en el sentido que le otorga Lacan, en la medida en que a partir de él, pueden producirse una serie de movimientos estructurantes para el sujeto. Supra. Pág. 114.

Aunque nuestro propósito no ha sido desaprobar o rechazar tajantemente la intervención de Freud, nos parece que él, al igual que Max y Olga, tampoco escuchó el llamado de Hans, aunque a diferencia de ellos, le proporcionó un mito que le sirvió al niño como puerta de entrada a un universo simbólico en el que encontró otros recursos, como sus fantasías, para encarar y tramitar psíquicamente su angustia.

Consideramos que la riqueza de este caso clínico freudiano, más allá de tenerlo como un paradigma del Psicoanálisis con niños, radica en el hecho de que su relectura nos plantea muchas interrogantes que nos conducen a ver que en lo que respecta a la Teoría Psicoanalítica no todo está dicho sino que por el contrario, aún quedan muchos cabos sueltos que precisan ser atados; pero, por si esto fuera poco, encontramos algo que resulta todavía más trascendente para la clínica, a saber, la enseñanza de que lo único que nos queda por hacer cuando alguien acude a nosotros demandando una atención es, por un lado, preguntarnos *¿por qué alguien tiene que recurrir a un síntoma que lejos de distanciarlo de su angustia lo enfrenta a ella?*, y por el otro, siendo quizá lo más importante, *escuchar lo que mediante el síntoma es puesto en acto por el sujeto*, pues sólo así, teniendo presentes estas alternativas, es posible una intervención clínica que posibilite la constitución psíquica del sujeto.

Lo que Hans nos mostró en su fobia fue su necesidad de aferrarse a algo que lo sostuviera en su desvalimiento y a la vez, le permitiera constituirse como sujeto a partir de un punto de amarre que lo mismo que le permitió hacer un corte, le garantizó una continuidad y pertenencia a alguien; el *mito edípico* proporcionado por Freud fue el eslabón que permitió “terminar” lo que con su fobia inició: constituirse como sujeto deseante.

Visto desde este ángulo, estamos convencidos de que **el síntoma en el niño es un llamado que hace para ser sostenido en su desvalimiento, pero además, es un intento de inscripción psíquica que le brinda la posibilidad de**

incorporar aquello que ha quedado fuera de su universo simbólico y constituirse psíquicamente como sujeto deseante, de ahí que sea de primordial importancia no sólo que *alguien* acuda a su llamado, sino que ese *alguien* esté dispuesto a prestar atención y a escuchar lo que el niño pone en acto a través de su síntoma.

Sea pues éste un llamado para todos aquellos que nos dedicamos a la clínica psicoanalítica.

CONCLUSIONES

Como parte de un requerimiento institucional para concluir formalmente con la currícula académica que nos acredita como *Maestros en Psicología Clínica* hemos llegado al momento de poner punto final a nuestra exposición haciendo un recuento de los hallazgos que fuimos encontrando en el trayecto de esta investigación. Aunque el presente capítulo quedará signado como *Conclusiones*, para nosotros más que marcar un fin representa la oportunidad de plantear todavía las interrogantes e inquietudes que fueron generándose a lo largo de estos años de formación, trabajo e investigación en la Teoría y Clínica Psicoanalítica y, por lo tanto, también un buen comienzo para posteriores investigaciones. De esta manera, lo que pretendemos aquí es hacer y mantener un llamado para todos los interesados en el estudio de la constitución psíquica del sujeto y de las afecciones anímicas que éste puede llegar a desarrollar. Sirva pues esta Tesis de pre – texto para ello.

Teniendo como punto de partida de esta investigación nuestros cuestionamientos respecto a cuál es la concepción que se tiene del niño en la clínica psicoanalítica, y cuál es el sentido del síntoma que éste presenta, hicimos un recorrido por la obra freudiana, a partir del cual encontramos que aunque pareciera que Freud únicamente estuvo interesado en llegar a comprender los fenómenos psíquicos que intervienen en la génesis de las psiconeurosis de defensa y sentar sobre ellos las bases de la Teoría Psicoanalítica, ya desde sus inicios y aún hacía el final de su obra, manifestó un particular interés por las llamadas *neurosis actuales*.

Este hecho queda corroborado en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926 [1925]) donde, a pesar de que los planteamientos que ahí expone giran en torno a las psiconeurosis y al síntoma como *indicio y sustituto de una moción pulsional interceptada por un proceso represivo*, cuya fuerza detonante es la angustia ante la castración, Freud, refiriéndose a las neurosis actuales, afirma de manera

categoría que existen otras afecciones psíquicas en las que la formación del síntoma obedece a una trasposición somática directa de la excitación acumulada en la psique, misma que se desprende de prácticas sexuales de época actual en la vida del sujeto; dicho en otras palabras, éstos no se derivan de sucesos pasados inconscientes y, por lo tanto, tampoco pueden ser sustitutos simbólicos de ellos. La puntualización en relación al factor contemporáneo de los síntomas de las neurosis actuales da cuenta de la no intervención de la represión y del estado inacabado del aparato psíquico que, incapaz de tramitar el exceso de excitación, lo descarga por la vía somática o mediante el estallido de angustia.

Para nosotros este hallazgo es de suma importancia, pues evidencia que aún en nuestros días los postulados en relación a las neurosis actuales continúan siendo válidos, y que más allá de ser una mera categoría en la temprana nosografía freudiana, éstas se nos presentan como una posible vía de acceso para el estudio de las neurosis infantiles y de algunas otras perturbaciones anímicas presentes en nuestra época, en las que la formación de síntomas juega un papel de primordial importancia en la constitución psíquica de los sujetos.

Encontramos que fue por el costado de la *neurosis de angustia* que Freud pudo construir su *teoría de la angustia*, de la que nosotros extrajimos la conclusión de que *la angustia se desarrolla simple y llanamente como un afecto imperante que invade al sujeto hasta disolverlo y aniquilarlo*, y que si bien no podemos asignarle alguna denominación porque no es posible determinar qué es lo que la desencadena, si podemos localizar en su origen una condición inherente al ser humano: *el estado de desvalimiento en que se encuentra al nacer*, mismo que queda ilustrado en la incapacidad, tanto biológica como psíquica, del recién nacido para responder, por sí mismo, ante los estímulos que lo invaden; de tal manera que el acto del nacimiento se presenta como el primer momento de angustia y, por ende, como arquetipo de posteriores estados de angustia que el sujeto experimentará a lo largo de su vida. Así mismo, se tiene como factor determinante para la génesis y desarrollo de la angustia al desvalimiento del Yo frente a

cantidades hipertróficas de excitación que se acumulan en la psique y que al no poder ser descargadas o tramitadas por vías normales, generan sensaciones displacenteras. Al ser el desvalimiento una experiencia que se vivenció en el plano corporal, queda registrado en la psique como una huella sensorial que se reanimará ante situaciones traumáticas, desencadenando el desarrollo de angustia que, a manera de señal, sirve para convocar el auxilio de alguien experimentado que sostenga al sujeto en su desvalimiento.

Siguiendo los fundamentos teóricos de las neurosis actuales y teniendo como referencia estos postulados respecto a la angustia, pudimos introducirnos en el estudio de las neurosis infantiles cuya génesis se encuentra en el desvalimiento psíquico del niño quien, como sujeto en vías de constitución, se construye mediante su síntoma un artefacto que lo mismo le sirve para protegerse ante el desmedido desarrollo de angustia que para convocar el auxilio de un semejante experimentado que lo sostenga en su desvalimiento. Además de estas dos, hallamos en el síntoma del niño una función todavía más trascendental, pues a través de él, de su síntoma, el niño se procura su advenimiento como sujeto.

De esta manera, a la luz de estos planteamientos y a partir de nuestra lectura del historial clínico del *pequeño Hans*, pudimos corroborar la hipótesis central de nuestra investigación, a saber la afirmación de que ***el síntoma en el niño es un intento de inscripción psíquica de aquello que se encuentra fuera de su universo simbólico y que sólo al ser integrado a su historia, mediante el mito, es que el niño puede constituirse psíquicamente como sujeto deseante.***

Esta propuesta, además de replantear la importancia del síntoma y del llamado que hace el niño a través de él para que se le sostenga en su desvalimiento, nos permite también introducir nuestras interrogantes sobre la emergencia de las que quizás sean las formas contemporáneas de las neurosis actuales, entre las cuales distinguimos los diversos trastornos del aprendizaje, de

ansiedad y depresivos, los psicosomáticos y los de la alimentación, por mencionar algunos. ¿Cuál es el sentido de éstos?, ¿se trata sólo de problemáticas que tienen que ver con cuestiones médicas o educativas?, ¿cuáles son las posibilidades que como clínicos tenemos para intervenir frente a ellas?

El trabajo que en los últimos años hemos venido realizando en una institución educativa nos ha permitido observar que dada la emergencia excesiva de instancias que intervienen en la educación del niño (pediatras, neurólogos, psiquiatras, profesores, instancias gubernamentales, etc.), para los padres de la nuevas generaciones cada vez es más difícil asumirse como figuras de autoridad ante sus hijos y ejercer sus *funciones de parentalidad*, que implican además de la crianza y la transmisión generacional de la cultura, el sostenimiento psíquico del niño y la toma de decisiones para procurar su bienestar. Tal dificultad, y en algunos casos hasta imposibilidad, provoca que los padres se vuelvan vulnerables y que dejen a los niños en desamparo total y sin recursos simbólicos que les permitan estructurarse psíquicamente; de tal manera que ante una situación de semejante naturaleza y al verse invadido por el desarrollo de angustia, el niño recurre a la formación de síntomas que, aunque le generan un malestar subjetivo, le permiten encontrar un lugar en la vida de esos padres que no pueden serlo o que lo son con muchas dificultades.

Con el propósito de continuar estudiando estas nuevas modalidades de síntomas, por ahora tenemos la firme convicción en la certeza de que ***sólo en la medida en que podamos dirigir nuestra mirada hacia el niño, no como portador del síntoma de sus padres sino como sujeto en vías de constitución que necesita ser sostenido en su desvalimiento, podremos intervenir de una manera distinta, brindándole la posibilidad de constituirse psíquicamente para que pueda hacerse de un lugar propio desde donde sea capaz de asumir su deseo.***

BIBLIOGRAFIA

ALLOUCH, Jean. "El "pas – de – barre" fóbico.". En *Revista Litoral "Blasones de la fobia.*". Ed. La torre abolida. Buenos Aires, 1987.

ASSOUN, Paul – Laurent. "Lecciones psicoanalíticas sobre las fobias.". Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 2002.

ASSOUN, Paul – Laurent. "Lecciones psicoanalíticas sobre la angustia.". Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 2003.

AYALA, Juana Inés. "El psicoanálisis es un horror. ¿Cómo llevarlo a los niños?". En *Revista Electrónica Me cayó el veinte.* No. 11 "*¿Dónde están los niños?*". En www.mecayoelveinte.com.

BLEICHMAR, Silvia. "La fundación de lo inconsciente. Destinos de pulsión, destinos del sujeto.". Amorrortu editores. Buenos Aires, 1993.

BLEICHMAR, Silvia. "Seminarios.". Clase No. 1 dictada el 12 de abril de 2004. En http://www.silvialeichmar.com/sem_clases/semi2004.htm.

BLEICHMAR, Silvia. "En los orígenes del sujeto psíquico. Del mito a la historia.". 2ª. Ed. Amorrortu editores, Buenos Aires, 2008.

BLEICHMAR, Silvia. "Entre la producción de subjetividad y la constitución del psiquismo.". En <http://www.silvialeichmar.com/articulos/articulo8.htm>.

BOLK, Luis. "La humanización del hombre.". (1926). En *Revista Occidente.* Material fotocopiado para el Seminario *Las consecuencias psíquicas de la neotenia humana*, impartido por el Dr. en Filosofía Dany – Robert Dufour. Maestría en Psicología Clínica de la Universidad Autónoma de Querétaro. 11 y 12 octubre de 2005.

BRUNO, Silvina, VAZQUEZ, Analía. "Lo traumático. Su relación con la anorexia.". En *Revista electrónica Relatos de la clínica*. No. 3. Octubre, 2003. En <http://www.psicomundo.com/relatos/relatos3bruno.htm>.

DEUTSCH, Helene. "Un caso de fobia a las gallinas.". En *Fort – Da Revista de Psicoanálisis con niños*. No. 10. Noviembre, 2008. En <http://www.fort-da.org/fort-da10/deutsch.htm>.

DE LA PARRA, Crystal. "Mitos y psicoanálisis.". En <http://www.spm.org.mx/index.php?idcontenido=13&mod=cont>.

DINERSTEIN, Aída. "¿Qué se juega en psicoanálisis de niños.". Lugar editorial. Buenos Aires, 1987.

DUFOUR, Dany – Robert. "El arte de reducir cabezas. Sobre la servidumbre del hombre liberado en la era del capitalismo total.". Ed. Paidós. Buenos Aires, 2007.

FERENCZI, Sandor. "Un pequeño hombre – gallo.". En *Fort – Da Revista de Psicoanálisis con niños*. No. 10. Noviembre, 2008. En <http://www.fort-da.org/fort-da10/ferenczi.htm>.

FLESLER, Alba. "El niño en análisis y el lugar de los padres.". Ed. Paidós. Buenos Aires. 2007.

FREUD, Sigmund. *Obras Completas*. 2ª. Ed. Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1985.

TOMO I

"Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud.". (1886 – 1899).

"Fragmentos de la correspondencia con Fliess.". (1950 [1892 – 1899]).

"Proyecto de psicología para neurólogos." (1950 [1895]).

TOMO II

"Estudios sobre la histeria." (1893 – 1895).

TOMO III

"Las neuropsicosis de defensa. (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas y de ciertas psicosis alucinatorias." (1894).

"Obsesiones y fobias." (1895 [1894]).

"Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en la calidad de "neurosis de angustia." (1895 [1894]).

"A propósito de las críticas a la "neurosis de angustia." (1895).

"La herencia y la etiología de las neurosis." (1896).

"Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa." (1896).

"La sexualidad en la etiología de las neurosis." (1898).

TOMO V

"La interpretación de los sueños." (1900 – 1901).

TOMO VI

"Psicopatología de la vida cotidiana." (1901).

TOMO VII

"Fragmento de análisis de un caso de histeria." (1905 [1901]).

"Tres ensayos de teoría sexual." (1905).

"Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis."
(1906 [1905]).

TOMO IX

"El creador literario y el fantaseo." (1908 [1907]).

"El esclarecimiento sexual del niño. (Carta abierta al doctor M. Fürst."
(1907).

"Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad." (1908).

"Sobre las teorías sexuales infantiles." (1908).

"Apreciaciones generales sobre el ataque histérico." (1909 [1908]).

TOMO X

"Análisis de la fobia de un niño de cinco años." (1909).

TOMO XI

"El delirio y los sueños en la "Gradiva" de W. Jensen." (1907 [1906]).

"Sobre el psicoanálisis silvestre." (1910).

TOMO XII

"Sobre un caso de paranoia (Dementia paranoide) descrito autobiográficamente." (1911 [1910]).

"Contribuciones para un debate sobre el onanismo.". (1912).

"Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II).". (1914).

TOMO XIV

"Introducción del Narcisismo.". (1914).

"Lo inconsciente.". (1915).

"La represión.". (1915).

"Pulsiones y destinos de pulsión.". (1915).

TOMO XVI

"18ª Conferencia. La fijación al trauma, lo inconsciente.". (1917 [1916 – 1917]).

"23ª Conferencia. Los caminos de la formación del síntoma.". (1917 [1916]).

"24ª Conferencia. El estado neurótico común.". (1917 [1916]).

"25ª Conferencia. La angustia.". (1917 [1916]).

TOMO XVII

"De la la historia de una neurosis infantil.". (1918 [1914]).

"Pegan a un niño". Contribuciones al conocimiento de la génesis de las perversiones sexuales.". (1919).

"Introducción a Zur Psychoanalyse der Kriegsneurosen.". (1919).

"Apéndice. Informe sobre la electroterapia de los neuróticos de guerra."
(1955 [1920]).

TOMO XVIII

"Más allá del principio del placer." (1920).

TOMO XIX

"El Yo y el Ello." (1923).

"Organización genital infantil. (Una interpolación en la teoría de la sexualidad)." (1923).

"El sepultamiento del complejo de Edipo." (1924).

"Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos." (1925).

TOMO XX

"Presentación autobiográfica." (1925 [1924]).

"Inhibición, síntoma y angustia." (1926 [1925]).

TOMO XXII

"29ª Conferencia. Revisión de la doctrina de los sueños." (1933 [1932]).

"32ª Conferencia. Angustia y vida pulsional." (1933 [1932]).

TOMO XXIII

"Moisés y la religión monoteísta." (1939 [1934 – 1938]).

FREUD, Sigmund. "Cartas a Wilhelm Fliess". (1887 – 1904). Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1986.

HERNÁNDEZ, Virginia. "¿Qué es un niño?". En *Memorias del Colegio de Psicoanálisis Lacaniano*. Mayo, 2009. En www.colegiodepsicoanalisislacaniano.com.

HORNSTEIN, Luis. "Patologías del desvalimiento". En <http://www.uces.edu.ar/institutos/iaepcis/desvalimiento.php>.

JANIN, Beatriz. "Patología psicosomática en niños". En *Fort – Da Revista de Psicoanálisis con niños*. No. 5. Junio, 2002. En <http://www.fort-da.org>.

KRESS – ROSEN, Nicolle. "Dificultades de las teorías de la angustia en Freud". En *Revista Litoral "Blasones de la fobia"*. Ed. La torre abolida. Buenos Aires, 1987.

LACAN, Jacques. El Seminario. Texto establecido por Jacques - Alain Miller. Ed. Paidós.

LIBRO 1. Los escritos técnicos de Freud. (1953 – 1954). Buenos Aires, 2006.

"Análisis del discurso y análisis del Yo". 17 de febrero de 1954.

"¡El lobo! ¡El lobo!". 10 de marzo de 1954.

"El núcleo de la represión". 19 de mayo de 1954.

LIBRO 2. El Yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica. (1954 – 1955). Buenos Aires, 2008.

"La censura no es la resistencia". 16 de febrero de 1955.

LIBRO 4. La relación de objeto. (1956 – 1957). Buenos Aires, 2004.

"Las tres formas de la falta de objeto.". 28 de noviembre de 1956.

"El significante y el espíritu santo.". 5 de diciembre de 1956.

"La dialéctica de la frustración.". 12 de diciembre de 1956.

"El falo y la madre insaciable.". 27 de febrero de 1957.

"Del complejo de Edipo.". 6 de marzo de 1957.

"Del complejo de Castración.". 13 de marzo de 1957.

"El significante en lo Real.". 20 de marzo de 1957.

"Para qué sirve el mito.". 27 de marzo de 1957.

"Circuitos.". 8 de mayo de 1957.

"Me dará sin mujer descendencia.". 26 de junio de 1957.

LIBRO 5. Las formaciones del Inconsciente. (1957 – 1958). Buenos Aires, 2004.

"La forclusión del Nombre del Padre.". 8 de enero de 1958.

"La metáfora paterna.". 15 de enero de 1958.

"Los tres tiempos del Edipo.". 22 de enero de 1958.

"Los tres tiempos del Edipo (II).". 29 de enero de 1958.

"El deseo del Otro.". 14 de mayo de 1958.

"Una salida por el síntoma.". 25 de junio de 1958.

SEMINARIO 7. La ética del Psicoanálisis. (1959 – 1960). Versión CD.

"Una relectura del Entwurf." 2 de diciembre de 1959.

SEMINARIO 9. La identificación. (1961 – 1962). Versión CD:

"Sesión del 2 de mayo de 1962."

LIBRO 10. La angustia. (1962 – 1963). Buenos Aires, 2006.

"Lo que no engaña." 19 de diciembre de 1962.

"La angustia, señal de lo Real." 6 de marzo de 1963.

"Del a a los Nombres del Padre." Julio 03 de 1963.

SEMINARIO 16. De otro al otro. (1968 – 1969). Versión CD.

"Sesión del 7 de mayo de 1969."

LACAN, Jacques. Escritos 1. 24ª. Ed. Ed. Siglo XXI. México, 2005.

"Acerca de la causalidad psíquica." 28 de septiembre de 1946.

"El estadio del espejo como formador de la función del Yo [Je] tal como se nos reveló en la experiencia psicoanalítica." 17 de julio de 1949.

"La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en Psicoanálisis." 7 de noviembre de 1955.

LACAN, Jacques. Escritos 2. Ed. Siglo XXI. Buenos Aires, 2002.

"La significación del falo." 9 de mayo de 1958.

"La dirección de la cura y los principios de su poder.". Del 10 al 13 de julio de 1958.

LACAN, Jacques. De los Nombres del Padre. Ed. Paidós. Buenos Aires, 2005.

"Lo simbólico, lo imaginario y lo real.". 8 de julio de 1953.

"Introducción a los Nombres del Padre.". 20 de noviembre de 1963.

LACAN, Jacques. Intervenciones y textos 2. 2ª ed. Ed. Manantial. Buenos Aires, 1988.

"Dos notas sobre el niño."

"Conferencia en Ginebra sobre el síntoma.". 4 de octubre de 1975.

LAPLANCHE, Jean. "La angustia. Problemáticas I.". Amorrortu editores. Buenos Aires, 1988.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean. "Diccionario de Psicoanálisis.". 3ª. Ed. Ed. Labor. Barcelona, 1983.

LE GAUFEY, Guy. "El lugar – dicho.". En *Revista Litoral "Blasones de la fobia."*. Ed. La torre abolida. Buenos Aires, 1987.

MANNONI, Maud. "El niño, su "enfermedad" y los otros.". Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 1987.

MANNONI, Maud. "Lo que falta en la verdad para ser dicha.". 2ª. Ed. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 1998.

MASOTTA, Oscar. "Ensayos lacanianos.". 3ª. Ed. Ed. Anagrama. Barcelona, 1996.

MASOTTA, Oscar. "Juanito: una llamada al padre.". En *Fort – Da Revista de Psicoanálisis con niños*. No. 10. Noviembre, 2008. En <http://www.fort-da.org/fort-da10/masotta.htm>.

RAMIREZ, Santiago. "El mexicano: Psicología de las motivaciones.". Ed. Gedisa. México, 1977.

ROUDINESCO, Elizabeth. "Lacan. Esbozo de una vida, historia de un sistema de pensamiento.". Ed. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, 1994.

ROUDINESCO, Elizabeth; PLON, Michel. "Diccionario de Psicoanálisis.". Ed. Paidós. Buenos Aires, 1998.

PAIN, Sara. "Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje.". Ed. Nueva Visión. Buenos Aires, 1983.

PEUSNER, Pablo. "El regalo de Freud.". En *Fort – Da Revista de Psicoanálisis con niños*. No. 8. Septiembre, 2005. En <http://www.fort-da.org>.

PORGE, Erik. "La transferencia a la cantonade.". En *Revista Litoral*. No. 10. Ed. La torre abolida. Buenos Aires, 1990.

PORGE, Erik. "Del desplazamiento al síntoma fóbico.". En *Revista Litoral "Blasones de la fobia.*". Ed. La torre abolida. Buenos Aires, 1987.

RAMOS, Inés. "Un cuerpo...a la espera del regalo de la imagen.". En *Revista Artefacto*. No. 9. Ed. Enace. México, 2001.

RODULFO, Ricardo. "De las fobias universales a la función universal de la fobia.". En *Estudios clínicos. Del significante al pictograma a través de la práctica psicoanalítica*. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1992.

SOSA, Miguel. "El complejo de Edipo, la publicidad del Psicoanálisis y una pifia de Fromm.". En *Revista Artefacto* No. 5. Ed. Epeeel. México, 1995.

SOSA, Miguel. "Del parricidio freudiano a la muerte del Hijo de Dios.". En *Revista Artefacto* No. 6. Ed. Eace. México, 1998.

SOUS, Jean – Louis. "La tontería.". En <http://www.mecayolveinte.com/anteriores/pdf/11-La%20tonterEDa.pdf>.

UNTOIGLICH, Gisela. "Patologías actuales en la infancia: el trabajo con los padres en la clínica con niños.". En <http://www.aapipna.es/Revista2/Articulo%20de%Gisel%20Untoiglich.pdf>.

VELÁZQUEZ, Julia. "Fantasía: Punto de partida y elemento del trayecto.". Tesis de Maestría en Psicología Clínica. Universidad Autónoma de Querétaro. México, 2000.

WOOLFOLK, Anita. "Psicología educativa.". 9ª. Ed. Ed. Pearson Educación. México, 2006.

"Memorias de un hombre invisible. Herbert Graf recuerda medio siglo de su vida en el teatro. Un diálogo con Francis Rizo.". (1972). En *En Fort – Da Revista de Psicoanálisis con niños*. No. 10. Noviembre, 2008. En <http://www.fort-da.org>.

"Reportaje a Max Graf. Realizado por Kurt Eissler.". (16 de diciembre de 1952). En *En Fort – Da Revista de Psicoanálisis con niños*. No. 10. Noviembre, 2008. En <http://www.fort-da.org>.

<http://www.elmundo.es/diccionarios/>