

# El niño que sufre\*

Gloria Patricia Peláez J.\*\*

Noviembre 2011, Bogotá

Imaginarium se cree que el trabajo con niños es más fácil que con adultos. Tal vez este pensar se funda en creer que el niño carece de criterios precisos, demandas, juicios por lo que es más fácil manejarlo, y sobre todo, porque se parte de su inmadurez psíquica, de su déficit en la comprensión que exige la presencia del adulto.

En estos imaginarios se eligen muchas veces los estudios universitarios como educación, pedagogía y es frecuente encontrar la elección de trabajar con niños por parte de los psicólogos cuando deben realizar su práctica académica argumentando inmadurez en la formación que les evita el trabajo con adultos y permite su preparación para esta segunda etapa que es más exigente para ellos.

Esta idea es índice de una ignorancia atrevida amén de prejuiciosa que desconoce la dimensión de la realidad psíquica del niño. Articulado a este desconocimiento, también se cree que el niño *no es*

sino que *llegará a ser*; que el niño *es* importante por el adulto que será, presupuesto que a todas luces borra su existencia y particularidad, es una repetición de la historia del desconocimiento que nos enseña Philippe Ariés, DeMause, para nombrar los más representativos.

Pero, quien se ha confrontado con la experiencia del trabajo con niños, no importa desde qué disciplina, sabe bien que este trabajo moviliza, es exigente, en ocasiones duro, pesado, variable, desolador, pero también gratificante. El niño exige, paradójicamente a lo que se cree más formación, rigor teórico y práctico; mayor capacidad de escucha, de observación, de apertura, en resumen, el trabajo con niños obliga a quien lo practica mantener abiertos los horizontes de comprensión.

Con la salvedad anterior, a continuación se presentan algunas referencias que del psicoanálisis se pueden plantear a propósito del sufrimiento del niño en la actualidad. Suponemos al niño sufriente como aquel que tiene síntomas manifiestos en su *comportamiento alimenticio*: desgano o glotonería; *en sus relaciones a pares o a los adultos* —padres, maestros, familiares, amigos—: desobediencia, agresión, dependencia, exceso de actividad, aislamiento o pasividad; *comportamientos en su proceso de aprendizaje*: desatención, incumplimiento, fracaso en el saber o aprestamiento. Todas estas manifestaciones o síntomas que podemos calificar de tradicionales en la infancia, pues fácilmente se encuentran antes de Freud y fueron razón para hacer del niño objeto de la preocupación de las

\* Artículo resultado del primer coloquio, noviembre 2011 "Historia e historias de la infancia: una mirada desde el psicoanálisis, la historia y la educación". Organizado por la Cátedra UNESCO en desarrollo del niño y la especialización en Infancia, Cultura y Desarrollo. Universidad Distrital Francisco José de Caldas

\*\* Psicóloga; psicoanalista, magíster en Filosofía Universidad de Antioquia; Profesora titular de esta misma Universidad. Departamento de Psicología. Coordinadora del grupo Psyconex: psicología, psicoanálisis y conexiones. Miembro de la Asociación Foros del Campo Lacaniano Medellín, miembro de la Internacional de los Foros y de la Escuela de Psicoanálisis de los Foros del Campo Lacaniano, AP (analista practicante).

recién constituidas ciencias decimonónicas como la medicina, la psicología, la educación.

Pero, con Freud (1993), estos síntomas y la clínica que él introdujo hicieron un corte, abrieron un nuevo referente y perfilaron una vertiente novedosa del síntoma al demostrar que son ellos índice de un sujeto en pleno derecho, contrario al supuesto de las otras disciplinas, las cuales presuponían y presuponían al síntoma como afección del proceso de desarrollo del *sujeto*, es decir, de un sujeto que *no es*, sino que *llegará a ser*, remarcando su condición de objeto y de alienación al adulto.

La novedad freudiana del síntoma, también la encarna el hecho que más que desviación, el síntoma es una forma sustitutiva de satisfacción articulada o mejor explicada por el descubrimiento de la sexualidad infantil en tanto pulsional, y que es causa de, por ejemplo, la actividad permanente del niño. El *niño* desde esta vertiente *es*, contrario a las ciencias, *el adulto del mañana*. Freud invirtió así la fórmula y pone en dependencia del niño el adulto del mañana, por esto la neurosis del adulto no es más que la neurosis infantil. De esta manera, Freud consiguió borrar las diferencias temporales, la cronología para comprender al sujeto e introdujo el concepto estructural de infancia que permite comprender tanto al niño como al adulto. La infancia deja de ser para el psicoanálisis una edad para constituir la estructura fundamental de lo psíquico.

Partiendo de este presupuesto, podemos sostener que el niño que sufre hoy, no solo es el mismo que sufrió ayer, basta con decir, por ejemplo, que la hiperactividad actual representa los problemas de aprendizaje de antaño, los cuales se reducen a este diagnóstico; aunque es preciso señalar que en los últimos cinco años se ha producido una modificación, si comparamos las estadísticas de atención en los colegios, donde podemos apreciar una pérdida del auge que tuvo el trastorno por déficit de atención (TDA), y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad asociada (TDAH)<sup>1</sup> desdibujándose de tal manera que hace parte de las características acreditadas al niño del siglo XXI. Este cambio merece investigaciones más amplias, pues muchos elementos y variables han sufrido modificaciones en la cotidianidad contemporánea abriendo paso a

*nuevas* categorías, las cuales inician el ciclo de *apogeo* en la práctica de la evaluación y el diagnóstico de los profesionales. Muestra es el diagnóstico de ataques de pánico que, aunque no son tan novedosos como los psiquiatras y psicólogos sugieren, ha desplazado en la clínica con niños al TDA.

Es necesario aclarar que la sugerencia surge de mi práctica privada, la cual es limitada y no permite hacer generalizaciones, pero convoca a nuevas investigaciones más de tipo cualitativo que analicen, por ejemplo, las demandas de atención para niños en los centros médicos, hospitales, colegios; las cuales, desafortunadamente, son más escasas en nuestro medio de lo que se cree. En este escenario podríamos plantear la siguiente hipótesis: la ausencia de investigaciones colabora con el auge de nuevas categorías diagnósticas productos de una práctica positiva, descriptiva y clasificatoria, que desconocen lo infantil como estructural, lo que consecuentemente motiva y sostiene al niño y su familia encadenados a un círculo médico-tratante absorbente y sumidos en un pasaje que implica una serie de evaluaciones y tratamientos: médico, neurológico, psiquiátrico, psicológico, centrados por la intervención farmacológica y acompañados de continuas remisiones y derivaciones a nuevos profesionales; círculo que se inicia la mayor parte de las veces en la escuela por el educador, de este al psicólogo institucional quien a su vez remite a los asesores: psiquiatras, quienes además sugieren a un neuropsicólogo amigo, el cual remite a sus colegas terapeutas del lenguaje, del aprendizaje, de la memoria, de la inteligencia, podríamos decir, a los especialistas de todas y cada una de las funciones básicas y superiores del yo.

Desde el psicoanálisis, aunque es evidente que este niño sufre y por esto ocupa la atención de la institución y del adulto, su sufrimiento también representa la manera privilegiada como el niño consigue la mirada del Otro; pero, la manifestación de su malestar a la vez objetiva al Otro, se opone a la atención que él mismo demanda y que lo objetiva, lo mantiene en una posición pasiva frente al Otro, por eso, el síntoma tiene la doble cara contradictoria: responde y objetiva. Esta posición sintomática conlleva en muchas ocasiones a la expulsión del niño de la atención de las instituciones.

Otro aspecto sobre el cual el psicoanálisis llama la atención, es que el niño que sufre no solo es aquél sintomático sino el niño *normal*. Él es desconocido por las ciencias, es borrado, y en ocasiones

1 Los manuales reseñan a partir de los setenta el síndrome hiperquinético que en el DSM III años ochenta se definirá como trastorno. Los noventa fueron cuando más acogida tuvo este diagnóstico.

indiferente a la mirada del adulto, pero, por ello no menos sufriente. Nadie pregunta si este niño juicioso, pulcro, obediente, adaptado —a veces en exceso—; ese que consigue las medallas, los premios que ofrece al Otro, también sufre. Sufre, entre otras, por la carga que implica responder a los ideales de padres y maestros, nunca satisfechos y este niño sufre también con sus pares porque antaño era objeto de envidia, de rivalidad, hasta de exclusión del grupo; hoy paradójicamente es objeto de burla, se le excluye porque representa al maestro. Sobre este niño *nerdo* no hay pregunta ni preocupación por saber quién es él, debido al prejuicio adulto e institucional de su deber de estar bien, no tiene motivos para sufrir pues todo lo gana, funciona, se adapta, cumple con ideales y expectativas del Otro. Y, aunque afortunadamente este niño no es sometido a la dinámica asistencial descrita de mercado, para el psicoanálisis este niño también tiene síntoma, y es objeto de la clínica analítica. Lejos está para el psicoanálisis entonces la idea del paraíso de la infancia, porque por un lado, todo paraíso no es más que una fantasía de la proporción sexual que no existe en lo humano, siempre ella responde a un ideal, es decir, a un imaginario que intenta taponar, prestándose de lo simbólico, la falta de lo real, y de otro lado para el psicoanálisis el sufrimiento del niño, a diferencia de lo que representa para la psicología, la psiquiatría e incluso la misma educación, índice o medida de adaptación, es condición estructural; está condicionado por varios aspectos que son tesis centrales, conceptos fundamentales del psicoanálisis y pilares de la práctica analítica referencias obligadas para responder esta pregunta ¿de qué sufre *un* niño? Contando que este sufrimiento es *Uno*, uno a uno, normal o trastornado, cualquiera el sea independiente de su clasificación.

Los conceptos analíticos permiten argumentar las razones por las cuales el psicoanálisis sostiene una práctica con niños, radicalmente diferente a la terapéutica psicológica o médica que lo reduce a objeto. El psicoanálisis parte del supuesto que ese síntoma del niño que sufre es la palabra de un sujeto que el analista interroga. De esta manera, se establece un límite entre la terapéutica y la experiencia analítica, esta no responde a una ortopedia a las demandas sociales como aquella, sean familiares, legales o educacionales, pedidos que buscan conseguir la adaptación del niño y el aprendizaje mas no la aprehensión del comportamiento, diferencia sutil que Lacan nos enseña por ejemplo en el seminario 20 clase 10, cuando

interrogando las investigaciones psicológicas de *las ratas en el laberinto*, cuyos objetivos se cumplen cuando comprueban que la rata aprende por condicionamiento, pero, que excluye la pregunta si esa unidad corporal que representa la rata logra *aprehender* la lógica del aprendizaje. No olvidemos que una de las teorías educativas con mayor acogida está representada en la extrapolación de los resultados de estas investigaciones sobre el aprendizaje animal al campo de la educación, con la consecuencia evidente de convertir a los niños en ratas de laboratorio y excluyendo la cuestión de la relación al saber que el niño pueda aprehender. Queda por consiguiente fuera de la dinámica educativa excluido el estatuto del saber, en cambio, ella se circunscribe al aprendizaje que contabiliza los contenidos. Las instituciones por lo demás cumplen su misión de domesticación, imponiendo renunciaciones, aplicando aversivos, reforzando conductas. No está puesto en cuestión la necesidad de esclarecer los límites que el niño debe reconocer y respetar, pero, hay que tener claridad en cuál es la finalidad que se busca, porque lo que realmente nos debe interrogar es ¿de qué manera contamos o desconocemos al sujeto en única condición, al de ser sujeto de deseo? Cabe resaltar que, para el psicoanálisis, este sujeto del deseo es a la vez medida del sujeto social, por lo tanto, no se trata de vaciar sobre el sujeto individual los imperativos e ideales de comportamiento. Como no se le supone ningún saber, entonces, todo debe enseñársele para que pueda llegar a ser. Se comprende aquí la diferencia señalada entre el psicoanálisis y las prácticas terapéuticas (médicas, educativas, psicológicas) que entonces consisten en hacer del sujeto individual un ser social mediante correcciones, ajustes, aprendizajes, mediante sus intervenciones sobre el niño.

Sumado a lo anterior, el psicoanálisis también encuentra entre las razones que hacen al niño sufrir, su condición prematura, el niño para el psicoanálisis *padece su prematuración* que significa el desencuentro radical entre la maduración del órgano y la construcción de un cuerpo, producto este de su nacimiento simbólico, anticipado en el lugar del Otro, en el campo del lenguaje desde donde es llamado, nombrado, y en donde existe el *antes, la anterioridad lógica*, significante al acontecimiento biológico de su nacimiento. La prematuración implica a la vez en el niño, como efecto de dicha inscripción antecedente en el deseo del Otro, el desvío de la respuesta instintual propia de su dotación orgánica hacia lo pulsional. Desvío que representa una *perversión*

en el sentido de un nuevo cauce, el pulsional efecto del significante, efecto de la incidencia de lo simbólico sobre el instinto que *causa*, que provoca, que empuja y es el origen de tal desencuentro entre la satisfacción de las necesidades y la emergencia de la angustia ante la insatisfacción de esta condición pulsional.

La pulsión siempre activa acosa al niño, no puede huir de ella y se ve avasallado y obligado a encontrar una salida para bajar los niveles de esa tensión que no logra aliviar y que lo marca con la frustración, con la dimensión de la falta que es a la vez motor de búsqueda. La única salida para aliviar en algo esta tensión es obtener un plus mediante la alienación al deseo del Otro como objeto. Y aunque es la respuesta obligada y condición de su existencia, también es una razón de sufrimiento. El niño sufre con su alienación que le da existencia, pues el hecho de someterse a ser el objeto del Otro, lo pone a merced de su arbitrio, del capricho del Otro, que no pocas veces peca de exceso y de la que el niño no puede fácilmente desengancharse o desechar sin el riesgo de perderse y quedar como desecho, pues está encadenado, podríamos decir, *asaltado* por el Otro. Se trata, como bien lo dice Lacan (s.f), *de la bolsa o la vida*.

Pero, también la maduración que no da espera es motivo de sufrimiento para el niño, porque en razón de ella nuevas demandas se le imponen, muchas veces sin ser explícitas, en el sentido de ser mediadas por la palabra que le permita una vía de representación, de saber a qué está abocado en este desarrollo ineluctable. La duda, la imposibilidad de aprehender eso que siente, percibe, y que se le escapa entre las huellas o marcas representantes, lo *a-ngustia*, pues ellas, estas marcas, estos signos, evocan un objeto que no está y lo *a-gobia*, como dice Freud (1993) “Pero si después uno toma bajo tratamiento psicoanalítico a un neurótico adulto que, se supone, sólo en la madurez ha contraído su enfermedad manifiesta, por regla general se averigua que su neurosis se anuda a aquella *angustia infantil*, es su continuación”.

Esta angustia infantil la esclarece Lacan en el seminario 10 cuando formula: *la angustia no es sin objeto* (Jacques, año). Este “no ... sin” es el indicador de la relación del sujeto al objeto y entonces, la medida de su condición de existencia, cuyo sentido es el no poder ser *sin* advenir en el lugar del falo simbólico. El niño no puede ser *sin ubicarse en el lugar del falo, significante de la falta del Otro*. Ocupar

este lugar permite una representación donde *es sin serlo*, porque no puede ofrecerle al Otro lo que éste le demanda que es su falta, ni el sujeto puede dárselo, dado que *él no es, ni tampoco lo tiene*. El Otro tampoco tiene, lo único con lo que cuenta es con el deseo, que se construye alrededor de la falta de objeto y esta es la condición y posibilidad que otorga el Otro al sujeto-niño para identificarse a este falo simbólico que, como ya se indicó, representa la falta del Otro, la ausencia de su objeto donde el niño está. Dicho de otra manera, el niño es el falo que representa la castración del Otro. Él tapona con su presencia imaginaria una falta simbólica. Condición angustiante, insoportable ante la cual el sujeto-niño se confronta a lo que no es, pero que debe mantenerse como siendo lo que no es para existir en la paradoja lógica de su borramiento. El niño se ve sometido así a esta indeterminación, a esta pregunta que no cesa de no inscribirse y que le permite hacerse a un ser de goce que viene del Otro, pero que a la vez pierde, tanto para sí como para el Otro, del cual no ve la falta y que intenta satisfacer obteniendo la atención del Otro y su propia satisfacción, así sea limitada para sus pulsiones, pues el objeto que encuentra nunca es, su paradigma es el intercambio de amor que recibe del Otro como un don que se da sin tenerlo, intercambio que desvió el instinto, escribiendo la imposibilidad de la satisfacción en la misma satisfacción de la necesidad orgánica que se hace pulsional-demandante y más allá aún deseante, sin objeto. Este desencuentro, esta falta constitutiva del objeto lo apresura, le inyecta actividad, desasosiego, todo esto es lo que implica para el psicoanálisis el ingreso del niño en la estructura de lo simbólico que equivale a decir la infancia como estructurante, lo estructura psíquicamente.

Esta búsqueda signada por el menos de objeto conlleva una recuperación, una ganancia, un plus de esa pérdida en los objetos parciales que son también marcados por el menos, al no ser ellos el objeto buscado, sino sustitutos del objeto perdido, pero que permiten al sujeto arañar un goce. Es lo que Lacan (s.f) define como *plus de goce*, condición de la construcción fantasmática en tanto pantalla donde se ve como *espejismo, del espejismo* del sujeto con el objeto de su satisfacción, logrando la conquista de un cuerpo en el síntoma. Esto es posible solo a condición de su separación del Otro, que entonces de nuevo lo hace padecer (*pas-être*, de-ser, no no ser<sup>2</sup>) fórmula derivada del

<sup>2</sup> Lacan juega con la materialidad del significante, con la cual construye el efecto de sentido. En español *padecer* puede leerse

fantasma, de la cual el síntoma hace al sujeto; él es en su síntoma. Síntoma que tal como se desprende de la enseñanza de Lacan, permite al sujeto objetar al Otro, como ya se indicó, le permite separarse del Otro y marcar con esta separación la posibilidad de su advenimiento como sujeto de deseo que es la marca de su división, del sujeto sufriente infantil que se repite en la adultez. El sufrimiento del adulto no es más que su sufrimiento infantil, el síntoma adulto encarna el síntoma infantil que surge de la sexualidad pulsionante del niño, de la división que lo constituye y que representa el desencuentro radical con el objeto. En psicoanálisis equivale a decir el encuentro con la imposibilidad de la relación sexual, causa de la producción cultural y social.

Dinámica que Lacan señala claramente en su seminario 17, *El reverso del psicoanálisis*, con la definición del discurso a partir de la matriz que él denomina *demansión*, mansión del dicho, fundamento de la realidad hecha de discurso y condición del lazo social. Discurso que proviene del *lalanguero* infantil, que podemos definir como la gramática de la pulsión, la escritura hecha cuerpo, cuerpo que goza con poco, goce del neurótico como estructura fundamental, que podemos llamar normal, aunque hay otras posibles, la psicosis y la perversión.

De esta manera, para el psicoanálisis el hombre padece del hecho que su sexualidad no se juega en el orden de la necesidad, y el niño es la muestra de ese padecer, en tanto perverso polimorfo.

Para concluir, desde la perspectiva de Lacan y Freud, diremos que las pulsiones, las pulsiones infantiles son la causa de la formación de síntoma, sirven de apuntalamiento para encontrar la forma de satisfacción sustituta ante el desencuentro sexual, es decir, ante la imposibilidad de la proporción sexual, del encuentro con el objeto que marca y *amarga* la sexualidad humana, amar *gura* que no obstante, inaugura.

El campo del psicoanálisis no es uno, después de Freud sus alumnos crearon diversas interpretaciones que ampliaron el campo abierto por Freud; Lacan con su proyecto de retorno a Freud va a demostrar las desviaciones que ellas representan de la obra de Freud, pero, también muerto Lacan, sus alumnos han producido distintas versiones de su obra, por esto, es necesario señalar que hay otras

con dos negaciones si tenemos en cuenta el *pa* corresponde por homofonía a la negación *pas* francesa, *de* en español es retiro, sustracción.

concepciones del niño en el psicoanálisis. Muchas de ellas incluso han optado por abordar al niño como objeto al modo de la ciencia y descrito con unas particularidades suponen una “especialización”, que fundamenta el llamado “psicoanálisis *de* niños”, tratándolos como radicalmente diferentes al adulto. Frente a esta posición, Lacan fue duro y rompió con este presupuesto haciendo objeto de severas críticas los trabajos de psicoanalistas como Melanie Klein –inglesa–, Ana Freud –hija de Freud–, Winnicott –inglés–, Moud Mannoni –francesa–, Françoise Dolto –francesa– entre muchos otros, quienes han figurado como paradigmas del trabajo con niños.

Aunque hay diferencias técnicas profundas entre estos psicoanalistas y la propuesta freudiana y lacaniana, lo cual merecería un amplio desarrollo, sobre temas como la interpretación, la transferencia, para nombrar solo algunas, tan solo indicaré aquello que fundamenta esta división de las aguas en el campo del psicoanálisis, advirtiendo que tal división tuvo efectos en la psicología promoviendo, gracias al apogeo del psicoanálisis entre los años veinte y cincuenta, en la recién constituida clínica psicológica, la llamada *psicología dinámica*. Entonces, la diferencia fundamental entre estos “psicoanálisis” consiste en la concepción de sujeto. Mientras que para Freud y Lacan, se trata del sujeto de lo inconsciente, sujeto suspendido en la articulación significativa que logra emerger allí donde fracasa el enunciado, los otros en cambio, comprenden este sujeto inconsciente en el sentido de haber reprimido las relaciones con los objetos del desarrollo libidinal, relación objetal que produce al sujeto, estas relaciones objetales son constituyentes y constitutivas de las formas sintomáticas del sujeto. Dos paradigmas de objeto plantean estos psicoanalistas: el papá y la mamá, buscados a lo largo de la vida y cuyo eje fundante es la relación al objeto materno y la capacidad de *reveri* que esta tenga. Para Melanie Klein las relaciones objetales pueden ser buenas o malas con este objeto materno relación que se repite en las otras relaciones y, particularmente, en la transferencial.

El niño freudiano tampoco es el niño de Ana Freud, quien se preocupó e hizo énfasis en los mecanismos de defensa del Yo, que garantizan la adaptación social y su estrategia clínica estuvo orientada por facilitar los procesos educativos.

Posteriormente, con el trabajo de Lacan, son otras concepciones sobre el niño lo que regulará el acto de los psicoanalistas que trabajan con niños.

Eric Laurent (1986), en su artículo sobre “el niño y su madre”, explica que analistas como Françoise Dolto se ocuparon del niño como falo de la madre. El falo agotaba la cuestión del goce, lo que implicó un efecto en el trabajo con el niño, pues se orientaba a develar esta posición fálica del niño en relación con la madre. Mannoni, relata Laurent, se interesó por otra vertiente, que igualmente era efecto de los desarrollos de la obra de Lacan, para esta analista el niño ya no es el falo materno, su preocupación se centró en el síntoma, en el niño como síntoma de la madre. Con Robert y Rosine Lefort, la preocupación de la investigación clínica sobre el niño es la pregunta por el surgir del niño como objeto del goce de la madre.

Vemos claramente las diferentes formas como el niño ha sido abordado al interior del discurso psicoanalítico. Toda esta variedad depende de la premisa fundamental del niño como sujeto introducida históricamente por Freud. Mirada que fue apertura de la pregunta ¿Quién es el niño?, siempre constante y obligada en el inicio y durante el desarrollo de una cura con niños. Esta pregunta se pudo plantear cuando el discurso psicoanalítico, tuvo y tiene en cuenta no solo el discurso paterno, porque siempre está presente explícitamente en el trabajo con niños, él debe contar de todas maneras, porque, entre otras razones, son los padres quienes llevan el niño a consulta. Pero, también la pregunta está porque con cada niño el analista se pregunta y les pregunta quién es el niño para estos padres, dado que siempre encontramos uno imaginado por ellos, ideal paterno que representa no solo el ideal “bueno”, encarnado en adjetivos de ser el mejor, el más inteligente, el más bonito; sino también en ideales que empujan a los niños a ser los más inquietos, los más traviesos, los más agresivos... los más malos. Todas estas posibilidades existen porque el niño para el discurso

deviene de esta posición de objeto que se recubre y se acomoda al Otro paterno, identificado a estas imágenes, formas de hacerse a un ser venidas del Otro.

Ahora bien, la pregunta ¿quién es el niño? no se plantea directa y abiertamente, aunque está presente para el analista, quien espera que el propio niño la responda, sabiendo de antemano que particularmente en la cura con niños este discurso del Otro se manifiesta antes que el del propio sujeto. Saber diferenciar el discurso del Otro: lo que dicen del niño, de cómo es, padres, maestros, familiares, y lo que el sujeto pueda enunciar es fundamental. La pregunta entonces ¿Quién es? intenta mantener al analista alerta para que más allá de la mejoría, más allá de la desaparición de la fobia, de la dificultad de aprendizaje, más allá del bienestar obtenido posiblemente a partir del trabajo analítico, el analista lacaniano sostenga abierta la pregunta, soporte de la cura. Se encuentra aquí la ética del psicoanálisis, develada en la sentencia “no ceder en el deseo” puesto que, en el trabajo analítico, *la función del deseo del analista es central*, con ella se resiste al goce de la curación, representado en obtener la mejoría que equivale en el ámbito social a la adaptación. Entonces, la cuestión en psicoanálisis se plantea de la siguiente manera: ¿de qué se puede curar?, ¿acaso del sujeto?, pues además, más allá del “bien estar” está el comienzo del trabajo propiamente analítico.

## Referencias

- Freud, S. (1993). Análisis de la fobia de un niño de cinco años. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas* (Vol. 10). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Lacan, J. (s.f.) Seminario 10 clase 7, versión digitalizada de la base documental Folio Views (4.2).