

CAPÍTULO V

LA FOBIA SEGÚN FREUD

Nora Carbone, Martina Fernández Raone, Jesica Varela

“El contenido de una fobia, es a la misma, aproximadamente, lo que al sueño su fachada manifiesta” S. Freud

Introducción

El temprano abordaje que hizo Freud de las fobias no le ahorró dificultades a la hora de establecer su estatuto en el amplio espectro de las neurosis. Al examinar sus textos, se advierte su preocupación por encontrarles su justo lugar respecto de la histeria, de la obsesión e, incluso, de las neurosis actuales. Asimismo, se aprecia su constante esfuerzo por determinar los vínculos de esta afección con el mecanismo represivo y con la angustia, circunstancia que lo condujo a cernir cada vez con mayor precisión tanto su estructura y como su función. Todo esto constituía para él un verdadero problema epistemológico, pues el concepto de fobia incumbía directamente a la construcción de su doctrina, pero también un problema terapéutico, ya que obtener un cabal entendimiento del asunto era vital para pensar la dirección de la cura.

El interrogante que guió nuestro recorrido fue: ¿es la fobia una verdadera neurosis? Y además, ¿tienen el mismo valor clínico y conceptual una zoofobia infantil como la de Juanito y una agorafobia en un adulto? ¿O más bien hay que ver en la primera, como se desprende de la enseñanza de Lacan, un punto de amarre en la estructuración del sujeto que vira luego hacia las dos grandes

neurosis y, en la segunda, una mera figura clínica que puede aparecer “en contextos infinitamente diversos”?

El objetivo del presente capítulo es seguir el derrotero epistémico realizado por el inventor del psicoanálisis con respecto a la naturaleza de la fobia, intentando responder a las cuestiones planteadas. Para ello nos detendremos en diferentes hitos de la elaboración freudiana, en los que situaremos no sólo los aspectos sobre los que se producen notables avances en torno a este tema, sino también los puntos oscuros o de irresolución, sobre los que sólo Lacan sabrá echar luz.

El problemático estatuto de la fobia en la primera nosografía: ¿síntoma de las neuropsicosis o neurosis actual?

Freud abordó formalmente por primera vez el tema de las fobias en 1894, en su texto “Las neuropsicosis de defensa”. Allí las agrupa con las representaciones obsesivas, en la medida en que ambas comparten un mecanismo común: el *transporte de afecto*. En ambas afecciones se trata entonces de una defensa contra una representación inconciliable, que consiste en el divorcio entre ella y su afecto, el cual permanece en el ámbito psíquico pero enlazado a otra representación. Más que dos grupos diferenciados dentro de las neuropsicosis, las fobias parecen aquí encontrar su lugar como un síntoma de la neurosis obsesiva o, como el propio Freud lo señala, ser “reducibles” a ésta. Así lo demuestran los fragmentos clínicos que aborda en el escrito, como el de una muchacha que sufría de “miedo” a que le asaltaran ganas de orinarse, el cual se enlaza con una escena sexual en la que había reprimido “unas ganas amorosas” en relación a un hombre que le resultaba atractivo. En rigor de verdad, se trata para Freud de una representación obsesiva de naturaleza característica, que adquiere la forma de un temor: la representación inconciliable es sofrenada, excluida del recordar, y el afecto concomitante se une a otra representación, en este caso el temor, que subroga a la anterior y

se vuelve obsesivo y martirizante en razón de esa fuerza inconsciente que se le ha adosado.

Freud añade que estas fobias de carácter obsesivo, efecto de la acción del falso enlace, no son las únicas posibles, ya que también concibe la existencia de fobias puramente histéricas. Si bien la referencia a éstas es escueta -se limita a puntualizar que pertenecen al campo de las histerias traumáticas-, se observa que, en uno u otro caso, las fobias no constituyen una cuarta neuropsicosis, sino que aparecen como meros síntomas, sea dentro del ámbito de la obsesión, sea dentro del de la histeria.

Cabe agregar que el panorama nosográfico se complejiza aún más cuando Freud contempla la existencia de “fobias típicas”, que no remiten a ningún mecanismo psíquico y en las que no puede hallarse representación reprimida alguna de la que se hubiera separado el afecto angustia. El paradigma de todo el conjunto es la agorafobia, de cuyas características clínicas y origen va a ocuparse un año más tarde.

“El grupo de las fobias típicas, de las cuales la *agorafobia* es el prototipo, no se deja reconducir al mecanismo psíquico desarrollado en el texto; al contrario, el mecanismo de la agorafobia diverge en un punto decisivo del mecanismo de las representaciones obsesivas genuinas y del de las fobias reducibles a estas: aquí no se encuentra ninguna representación reprimida de la que se hubiera divorciado el afecto de angustia. La angustia de estas fobias tiene otro origen”. (1)

Efectivamente, en el artículo “Obsesiones y fobias” de 1895, Freud retoma la relaciones entre las obsesiones y las fobias -en este caso las “típicas”- para aseverar que “son dos neurosis separadas”. La primera diferencia que justifica la separación corresponde al terreno de la clínica y reside en los rasgos que caracterizan, en cada caso, al estado emotivo asociado a la idea. Al respecto precisa que en las verdaderas obsesiones el mismo puede ser variado (ansiedad, remordimiento, duda, cólera) y siempre está justificado, aunque se ha eternizado y asociado a una idea sustitutiva. En las fobias, en cambio, el estado emotivo es, invariablemente, la angustia, elemento clínico que lo conduce a interrogarse acerca de sus causas. Y en este punto el padre del psicoanálisis es contundente: el mecanismo de las fobias típicas es “totalmente diferente del de las obsesiones”, ya que en ellas no se revela mediante el análisis una idea inconciliable, sustituida, de la que se derive el estado emotivo

angustioso. Y he aquí la novedad: la angustia de las fobias típicas proviene de la acumulación de tensión genésica, provocada por la abstinencia o la irritación genésica frustránea. Es esa etiología específica la que habilita a ubicarlas dentro de un nuevo grupo, perteneciente a las neurosis actuales: la neurosis de angustia. Freud corrobora esta tesis por la vía empírica, ya que la anamnesis de los enfermos arroja siempre la existencia de factores pertenecientes a la vida sexual, que son consabidos por ellos y corresponden al presente. En las psiconeurosis, en cambio, dicho examen es poco fructífero, ya que los sucesos sexuales significativos no conciernen al presente sino a una época de la vida del remoto pasado y por eso han sido olvidados -aunque en un sentido preciso. Otro problema teórico-clínico atañe al modo como se elige el objeto fóbico en cada caso. Así, en las manifestaciones de tipo obsesivo, el contenido de la representación patológica está desfigurado doblemente, pues algo actual reemplaza a lo pasado y lo sexual está sustituido por un análogo no sexual. En ese caso, el influjo del recuerdo patógeno reanimado se muestra en que el contenido de la representación obsesiva sigue siendo fragmentariamente idéntico a lo reprimido o se deriva de ello por una correcta secuencia de pensamiento. En las fobias “típicas”, es por una suerte de “elección” -sobre cuya naturaleza no se explaya- que se ponen en primer plano todas las ideas aptas para devenir objeto de una fobia. Entonces, puede suceder que se sienta miedo, -aunque acrecentado- ante los objetos a los que todo el mundo teme un poco, como las serpientes, la oscuridad, la soledad, la muerte (las llamadas fobias “comunes”). O, como sucede en la agorafobia, que se sienta miedo a condiciones especiales que no inspiran temor al hombre sano. En este caso, suele hallarse un ataque de angustia o de vértigo previos que comprometen la locomoción (sensación de que el piso oscila, que las piernas desfallecen o no responden, que se doblan las rodillas, etc.) y entonces se evitan cuidadosamente las situaciones especiales en que se cree que no se va a poder escapar si adviene un ataque así (estar solo en calles estrechas o en espacios abiertos, etc).

Las implicancias terapéuticas de estas consideraciones clínico-etiológicas y nosográficas se desprenden rápidamente: si la angustia que está en el fundamento de las fobias típicas no proviene de una representación reprimida,

es decir que no es susceptible de ulterior reducción, entonces, no es atacable por medio del psicoanálisis. En lo que concierne a la agorafobia, es indispensable subrayar que la posición de Freud con respecto a su lugar dentro del campo de las neurosis y, en consecuencia, la perspectiva terapéutica, van a cambiar con el devenir del tiempo. Volveremos sobre ello más adelante.

Cabe agregar que Freud contempla además la posibilidad de que se den neurosis mixtas, y aunque mantiene los factores etiológicos específicos, admite que, en el plano clínico “muchos síndromes de la neurosis obsesiva (...) se pueden imputar (...) a la neurosis de angustia”. Esto es así porque considera frecuente que el contenido de una fobia típica o simple sea sustituido por otra representación, es decir, que la sustitución se agregue a la fobia con posterioridad. En tales casos, lo más habitual es que se utilicen como sustitución las “medidas protectoras” que originariamente se ensayaron para combatir la fobia. Freud da un ejemplo de este tipo al referirse a una mujer, al principio aquejada de miedo de volverse loca -fobia hipocondríaca relacionada por el autor con la insatisfacción sexual-, que desarrolla un hábito de especulación para asegurarse de que en realidad estaba cuerda. Con el tiempo, agrega Freud, esa manía de cavilar sustituyó a la fobia y dio lugar a una neurosis obsesiva. Así, síntomas obsesivos tales como la *folie du doute* u otros semejantes, son atribuidos desde el punto de vista clínico, pero no desde el conceptual, a la neurosis de angustia. Esto quiere decir que, si bien la fobia -de causa actual- actúa como disparador de la cavilación, el hecho de que esta última se autonomice y se vuelva compulsiva obedece a factores etiológicos distintos (la sexualidad infantil traumática). Un año después, en “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa”, articulará ambos órdenes causales afirmando que, aunque las neurosis actuales son efecto inmediato de las noxas sexuales mismas y las neurosis de defensa son consecuencia mediata de influjos nocivos infantiles, las causas actuales productoras de neurastenia y neurosis de angustia desempeñan, a menudo el papel de *causas suscitadoras* de neurosis de defensa. Da la misma manera, las causas específicas de éstas, los traumas infantiles, pueden constituir el fundamento para la neurosis actual que se desarrollará luego.

Ahora bien, si pueden admitirse mixturas entre la neurosis obsesiva y las fobias de la neurosis de angustia, algo similar sucede con la histeria, como lo demuestra el análisis que hace Freud de la Señora Emmy von N. Esta paciente, diagnosticada como un caso de histeria con escasa conversión, padecía de inhibiciones de la voluntad y de diversos síntomas fóbicos, entre ellos, algunos muy especializados como el temor de que alguien se cuele en su cuarto. Para Freud, este fenómeno tiene sus motivos en una vivencia traumática que tuvo en un hotel, cuando un camarero se escondió en su habitación; sin embargo, afirma que, si aquella se vuelve singularmente penosa para la enferma, es porque se enlaza con el erotismo. El factor psíquico -vivencial- sólo puede explicar la elección, pero no la permanencia de las fobias. Para esta última se vio precisado a aducir un “factor neurótico”, a saber, la circunstancia de que la paciente sufría desde hacía años abstinencia sexual:

“ (...) Cuando yo empecé a analizar a la segunda enferma, la señora Emmy von N., bien lejos me encontraba de esperar una neurosis sexual como suelo de la histeria; acababa de salir de la escuela de Charcot y consideraba el enlace de una histeria con el tema de la sexualidad como una suerte de insulto -al modo en que suelen hacerlo las pacientes mismas-. Cuando hoy repaso mis notas sobre ese caso me resulta de todo punto indudable que debo reconocerlo como una grave neurosis de angustia con expectativa angustiada y fobias, que había nacido de la abstinencia sexual, combinándose con una histeria”. (2)

No debe olvidarse que para Freud la importancia de separar, en los cuadros de las neurosis mixtas, el componente histérico del de la neurosis de angustia, reside no en un mero afán clasificatorio, sino en su interés terapéutico. Como dijimos anteriormente, ya en esa época estaba convencido de que el tratamiento podía eliminar cualquier síntoma histérico, mientras que se revelaba impotente frente a los fenómenos de las neurosis actuales. En las neurosis mixtas, la eficacia terapéutica dependería entonces de que, en el caso singular, los elementos históricos pudieran reclamar para sí un lugar de relevancia práctica, comparados con los otros elementos neuróticos (actuales).

Diferente es la situación de las ya mencionadas fobias “puramente históricas”, cuyo estudio fue retomado por Freud unos años más tarde. En su escrito “La interpretación de los sueños”, emprende el análisis de una joven histérica que atravesó distintos estados psíquicos (excitación confusional, perturbaciones en el dormir, sueños de angustia), entre los cuales se destaca la presencia de una

fobia, bajo la forma de un temor martirizante de que algo pudiera sucederle a su madre. Tal temor, que la impulsaba a correr hasta su casa desde donde fuera que estuviese para corroborar que su madre aún estaba viva, provenía de una moción hostil inconsciente hacia ella, que dio origen a la exagerada preocupación como contra reacción histérica y fenómeno de defensa. De esta manera, Freud descifra el síntoma fóbico como si fuera un sueño, atribuyéndole una estructura y una función análogas, en la medida en que expresa, de modo desfigurado, el cumplimiento de un deseo inconsciente. Como dijimos anteriormente, es ese juego de sustituciones, bajo el cual puede pesquisar una representación reprimida, el que marca la distancia entre ese tipo de síntomas fóbicos y los correspondientes a las neurosis de angustia.

En suma, la temprana consideración que hizo Freud de las fobias no le evitó aprietos al momento de fijar su estatuto en el gran arco de las neurosis. La imposibilidad de cernir claramente los resortes específicos en juego se trasluce, en su primera clínica, en una suerte de bipartición de las fobias según fueran meros síntomas reductibles a las demás neuropsicosis, o fobias “típicas”, pertenecientes a las neurosis de angustia. Esta clasificación clínica, complejizada además por la existencia de cuadros mixtos, tiene incidencia respecto de las metas prácticas, pero a la vez es el resultado de sus obstáculos teóricos. Como él mismo confiesa:

“No entiendo por qué debería empeñarme en tapar lagunas y endebles de mi teoría. Lo esencial en cuanto al problema de las fobias, me parece, es que las fobias en modo alguno se producen con una *vita sexualis* normal [...] Y aunque el mecanismo de las fobias siga presentando tantos puntos oscuros, mi doctrina sólo se podrá refutar si se me muestra la existencia de fobias con una vida sexual normal o aun con una perturbación de esta última no determinada específicamente”. (3)

El párrafo anterior demuestra que la única certeza del autor respecto de las fobias en esta época reside en su origen sexual. Pero el modo de concebir la sexualidad y, sobre todo, el problema del operador estructural que permite articularla con el mecanismo psíquico, serán el centro de la preocupación del maestro vienés en los años venideros, cuando, como veremos, la fobia va adquirir un protagonismo fundamental. La indagación freudiana por venir no sólo será pródiga en el esclarecimiento de la fobia propiamente dicha, sino en el de la causa misma de todo el conjunto de las neurosis.

La fobia como psiconeurosis: La creación de la categoría “histeria de angustia” y una nueva versión de la agorafobia

Salvo algunas alusiones aisladas, luego de los textos ya referidos el tema de las fobias no parece haber sido analizado en profundidad por Freud sino hasta quince años más tarde. Es en el “Análisis de la fobia de un niño de cinco años”, de 1909, donde da los primeros pasos en la elucidación de los puntos oscuros que habían quedado de su primera clínica. Recordemos que, para entonces, Freud ya había hecho varios descubrimientos fundamentales: el abandono de la teoría traumática de la sexualidad, la formalización del complejo de Edipo, el reconocimiento de la sexualidad infantil como un hecho normal y universal y a la vez como factor causal determinante de las ahora denominadas psiconeurosis. Ya escritos los “Tres ensayos de teoría sexual”, el caso Juanito se convierte en la prueba más directa de las tesis fundamentales allí planteadas, y es en ese contexto en donde retoma el problema del lugar de las fobias en el terreno de las neurosis:

“La posición de las fobias dentro del sistema de las neurosis sigue *indeterminada* hasta hoy. Parece seguro que corresponde ver en ellas meros síndromes que pueden pertenecer a diversas neurosis, y no hace falta adjudicarles el valor de unos procesos patológicos particulares” (4)

La respuesta a esa “indeterminación” ya no se hace esperar: Así, para nombrar casos como el de Juanito, que presentan un miedo especializado frente a un objeto, Freud instaura la categoría de “*histeria de angustia*”, confiando en que adquiera carta de ciudadanía junto a las otras dos grandes psiconeurosis. Sus fundamentos para justificar la creación de esta tercera neurosis residen, en primer lugar, en la atribución de un mecanismo psíquico. Como la histeria de conversión, la histeria de angustia obedece a la represión, la cual desprende la libido del material patógeno. La diferencia entre ambas radica en el hecho de que, en la primera, aquella es aplicada a una inervación corporal, mientras que, en la segunda, se libera como angustia. Como puede apreciarse, Freud plantea aquí, con toda claridad, su teoría de la angustia como libido trasmudada, que será objeto de una revisión profunda en la segunda década del siglo.

Si distinguir en la fobia la operación de la represión permitió a Freud situarla en el ámbito de las psiconeurosis, a la vez renovó un interrogante que lo acompañaría desde siempre: ¿por qué una moción pulsional debería ser

víctima de semejante destino? La pregunta por los motivos de la represión se ve, en el caso particular de la zoofobia infantil, redoblada por otra, que toca a la naturaleza del elemento sexual a ser reprimido. Recordemos que en el texto sobre Juanito, Freud señala que las histerias de angustia son las más frecuentes entre las psiconeurosis, pero sobre todo son las que aparecen más temprano en la vida, lo que lo lleva a aseverar que constituyen, de algún modo, el paradigma de las neurosis de la infancia. Según su parecer, se trata de la contracción de neurosis que “menos títulos” reclama a una constitución particular y, por ello, puede ser adquirida con mucha facilidad en ese período de la existencia. Estas afirmaciones, refrendadas por el análisis de Juanito, introducen el siguiente problema: si todo síntoma psiconeurótico requiere, para su conformación, de los dos tiempos de la sexualidad, el infantil y el adulto, ¿cómo pensar que la zoofobia infantil, en la que sólo está presente el primero, pueda erigirse como una neurosis de pleno derecho? En otras palabras, esto trae al ruedo un aspecto central del concepto freudiano de síntoma, que la fobia del niño pone en cuestión seriamente: el de la satisfacción sexual sustitutiva inherente a lo que llamará la *ganancia primaria de la enfermedad*.

Por otra parte, y volviendo a la clínica, Freud pone de relieve que un rasgo esencial de la historia de angustia es que se desarrolla cada vez más como una fobia, destacando el “trabajo psíquico” que tiene lugar para ligar el desprendimiento de angustia inicial. La atención prestada a dicha labor del aparato le abrió las vías a un profundo estudio metapsicológico de los síntomas fóbicos, dirigido a precisar su estructura sustitutiva y su función. Abordaremos cada uno de estos aspectos a continuación.

En primer lugar, el problema de la represión y sus motivos. En el texto de 1909, el maestro confiesa que las razones para el vuelco de la excitación sexual acrecentada de Juanito en angustia constituyen algo “no resuelto”, y que le resulta “difícil” decir en virtud de qué influjo sobrevino la represión. Unos años más tarde, en el artículo “La represión”, esboza la hipótesis del carácter inconciliable que una moción sexual, siempre placentera, puede tener ante otras exigencias, de manera que lo que provoca placer en un lugar, provoca displacer en otro. La condición de la represión sería entonces que el motivo del displacer cobre un poder mayor que el placer de la satisfacción. Pero, como veremos luego, ésta es una respuesta provisoria e insuficiente a los ojos del

propio Freud, quien volverá una y otra vez sobre el asunto hasta dar con la meollo del problema en su escrito “Inhibición, síntoma y angustia” de 1926.

Más complejo resulta dilucidar, en las zoofobias infantiles, la cuestión de la etiología sexual. Como anunciamos anteriormente, Freud abandonó la teoría de la seducción para reemplazarla por el “infantilismo de la sexualidad”, pero conserva la idea de que ese componente infantil tiene un *efecto retardado*, que sólo puede sobrevenir en períodos posteriores de la madurez sexual. El intervalo entre las vivencias infantiles y el segundo empuje pulsional resulta crucial para la producción de las formaciones patológicas ya que, durante ese período, tanto el aparato sexual como el aparato psíquico experimentan una “sustantiva plasmación”. Dicha idea, bastante temprana en la obra de Freud, culminará luego en la formalización de las series complementarias y en el concepto ya mencionado de ganancia primaria del síntoma. Este supone el refugio en la enfermedad ante un conflicto entre la libido insatisfecha en la realidad y el yo y la regresión a las posiciones infantiles reprimidas, en donde se obtiene una satisfacción sexual sustitutiva. ¿Cómo aplicar estos conceptos a la zoofobia del niño, en donde falta esa hiancia que hace posible la regresión y pone en vigencia el elemento sexual infantil? Es evidente que Freud se topó con este problema en su análisis de Juanito, pues allí se revela su denuedo por ajustar el entendimiento del caso al modelo de las otras neurosis. Así, se ve obligado a construir la idea de que las mociones edípicas -que son las únicas en juego en el desarrollo de la afección- son tanto las incitadas en el ocasionamiento de la enfermedad, como las que ofrecen el material para los síntomas...porque ya fueron reprimidas en un tiempo anterior:

“En estas sofocaciones tempranas acaso se sitúe la predisposición a contraer más tarde la enfermedad. Esas inclinaciones [edípicas] no hallan en Hans ninguna salida y, tan pronto como, en una época de privación y de acrecentada excitación sexual quieren brotar reforzadas, se enciende la lucha que nosotros llamamos fobia. En el curso de ese combate, una parte de las representaciones penetran en la conciencia como contenido de la fobia, desfiguradas y endosadas a otro complejo [el caballo]” (5)

La cita seleccionada transparenta, por un lado, la necesidad lógica de Freud de desdoblar el tiempo del vivenciar infantil en dos, separando la predisposición de la ocasión, como lo requiere la configuración de toda neurosis. Por otro, muestra que si bien se reemplaza una representación por otra, en lo que incumbe a la satisfacción sexual, no hay sustitución alguna. Muy por el

contrario, lo que se produce es más bien una depuración del elemento libidinal edípico -que queda concentrado en el caballo-. Como bien dice el autor, a raíz de su fobia, Juanito se pega al objeto amado pero ahora como un “amante inofensivo”.

Lo anteriormente señalado pone de manifiesto que la inclusión de la histeria de angustia infantil en la órbita de las psiconeurosis es posible sólo al precio de un forzamiento. Y ese forzamiento, que vela el escollo de la satisfacción en juego en el síntoma, ni siquiera será superado con los aportes de los años '20. Retomaremos este punto hacia el final del capítulo.

Finalmente, resta delimitar el desarrollo que hace Freud en lo que toca al proceso de formación de síntomas en la fobia. Habiendo distinguido el mecanismo de la represión -aunque no sus motivos- de los mecanismos de formación de síntomas, puede darnos ahora precisiones de cómo funcionan ambos en la histeria de angustia. Afirma entonces que la moción pulsional sometida a la represión es una actitud libidinosa hacia el padre, cuya parte representativa desaparece luego de la represión y es sustituida por otra -un animal más o menos apto para ser objeto de temor- a la que se liga la parte cuantitativa de la moción, traspuesta en angustia. Puede apreciarse el avance teórico que implica esta afirmación respecto del período anterior, cuando aseveraba que en el campo de las fobias no se trataba del “reino de la sustitución”. Pero si ese cambio tiene valor, es sobre todo por sus repercusiones clínico-terapéuticas: la intervención de la represión y de la *sustitución por desplazamiento* como mecanismo de formación de síntomas de la fobia permiten pensar en la posibilidad de descifrar el fenómeno en el dispositivo, como da testimonio el análisis del caso Juanito.

Volviendo al proceso de formación de síntomas, Freud no deja de observar que la tarea emprendida por el aparato puede definirse como “radicalmente fracasada”, pues no consigue ahorrar el displacer. Por esa razón, el trabajo de la neurosis no descansa, y requiere de un *segundo tempo*: la fobia en sentido estricto, es decir, la serie de evitaciones y restricciones a la libertad personal que se ponen en juego para huir del objeto fóbico y excluir el desprendimiento de angustia. La localización de la estructura va de la mano de la posibilidad de cernir la función del síntoma fóbico, y es por eso que Freud se afana cada vez más en especificar su metapsicología de la fobia. Ejemplo de ello es el texto

“Lo inconciente”, de 1915, en donde examina el problema a la luz del concepto de “contrainvestidura”. Allí señala que así como la representación sustitutiva funciona como contracarga para mantener a raya a la representación reprimida, la contrainvestidura del entorno hace las veces de “muralla protectora” para no encontrarse con el objeto fóbico. El predominio de este costado defensivo junto con la dificultad para pensar el beneficio primario ponen en tela de juicio la idea forzada de Freud de convertir a la histeria de angustia infantil en una neurosis “con todos los títulos”.

Pasemos ahora a la agorafobia, tema ya tratado en el apartado anterior y sobre el cual se producen interesantes innovaciones. Recordemos que en su primera nosografía, Freud había elevado este cuadro clínico al rango de modelo del grupo de las neurosis de angustia, perteneciente a las neurosis actuales. Sin embargo, en “Totem y tabú”, de 1913, encontramos un primer viraje en el modo de concebirla, ya que la aproxima, en cuanto a su naturaleza, tanto a los síntomas de la neurosis obsesiva como a los sueños:

“De una manera en un todo semejante se perfecciona y detalla una inhibición de caminar, una abasia o una *agorafobia*, toda vez que ese síntoma haya logrado elevarse a la condición de subrogador de un deseo inconsciente, y de defensor frente a este. Todo lo otro que preexiste en el enfermo, de fantasías inconscientes y de reminiscencias eficaces, esfuerza por esta salida una vez abierta, en procura de una expresión sintomática, y se inserta, dentro de un ordenamiento nuevo acorde al fin, en el marco de la perturbación de la marcha. Sería por eso infecundo, y en verdad insensato, que desde el comienzo se quisiera comprender la ensambladura sintomática y los detalles, de una agorafobia por ejemplo, a partir de su premisa básica. Lo único aparente es toda la consecuencia y el rigor de la trabazón. Una observación más aguzada puede, como en el caso de las fachadas que forma el sueño, descubrir las enojosas inconsecuencias y arbitrariedades de la formación de síntoma. Los detalles de una fobia sistemática semejante toman su motivación real de unos determinantes escondidos, y no hace falta que ellos tengan nada que ver con la inhibición de caminar; por eso las configuraciones de una fobia así son tan diversas en diferentes personas, y tan contradictorias” (6)

Si bien hace referencia al síntoma agorafóbico y no a la neurosis en sí, se percibe un cambio en la manera de pensar su determinación, ya que pasa de considerarlo mero efecto de la traslación del afecto a una representación que no pertenece al circuito de las sustituciones, a reconocerlo como “subrogador de deseos inconcientes”. Unos años más tarde, en la Conferencias de “Introducción al psicoanálisis” de 1916-17, da un paso más y, como lo había hecho antes con las fobias “comunes” (zoofobia y otras) incluye las fobias a “una situación” (entre las que se encuentra la agorafobia) dentro de la histeria de angustia. La agorafobia es, pues, extraída del campo de las neurosis

actuales, para pasar al bando de las psiconeurosis y enmarcarse en sus mismas condiciones etiológicas. A diferencia de la zoofobia infantil, los casos de estos “hombres fuertes, adultos” que se comportan “como un niño pequeño”, no presentan dificultades a la hora de pensar los dos tiempos de la configuración de la neurosis, de modo tal que las series complementarias - modelo causal ya formalizado para estos años- pueden aplicarse sin reserva alguna.

En lo que toca a la angustia, la misma sigue siendo considerada como libido transmutada, efecto de la operación de la represión. Los motivos de ésta última continúan sin tener una explicación satisfactoria. Quizá sean el análisis del Hombre de los Lobos y la Conferencia 25 los escritos que marquen una aproximación a los futuros planteos. En el primero, Freud ya señala que “la angustia que interviene en la formación de las fobias es angustia de castración”. Y ésta proviene, como lo afirma en el mismo texto, del patrimonio heredado filogenéticamente. Sin embargo, inmediatamente agrega:

“Este enunciado en modo alguno contradice la concepción de que la angustia surgió de la represión de una libido sexual. Ambos giros expresivos designan el mismo proceso, a saber, que el yo sustrae libido de la moción de deseo (...) y esa libido es traspuesta en angustia libremente flotante que luego es ligada a las fobias. Con el primer giro sólo se designa al motivo que pulsiona al yo”. (7)

Se atisba aquí un esbozo de los resortes de la segunda teoría de la angustia - en donde el factor filogenético va a encontrar finalmente su lugar- que, no obstante, coexisten con la primera. En la Conferencia 25, Freud parece encaminarse a situar la importancia de la “amenaza de un peligro” para la angustia neurótica -paso necesario, como veremos, para pensar una angustia “homogénea al psiquismo”- pero los nexos entre ambas y la represión aguardan todavía una elaboración más adecuada.

Para concluir, podemos afirmar que este largo período de la construcción freudiana de las fobias presenta importantes avances y algunos puntos inconclusos: por una parte, el profundo estudio de los aspectos dinámicos, tópicos y económicos del mecanismo fóbico permitieron fundamentar el establecimiento de la *histeria de angustia* como una tercera psiconeurosis, junto con la histeria de conversión y la neurosis obsesiva. El minucioso examen realizado por Freud durante estos dieciocho años posibilitó cimentar

metapsicológicamente la estructura sustitutiva del síntoma fóbico y su función de solución respecto de la angustia. Pero la inclusión de la fobia dentro de las psiconeurosis hizo extensiva a ella el interrogante sobre los motivos de la represión, que vale para todo el conjunto. Y, sobre ese punto, dijimos, la respuesta dada hasta aquí es provisional y limitada. Como veremos en el apartado siguiente, será justamente de la mano de la zoofobia infantil que Freud va a encontrar la clave de esta cuestión en el denominado “giro” de los ‘20. La dilucidación del problema de la ganancia primaria del síntoma fóbico infantil no tendrá, en cambio, idéntica suerte.

Los años ‘20: la fobia a la luz de la angustia de castración

La segunda década del siglo XX constituye un momento clave de la obra de Freud, en el que se introducen modificaciones fundamentales como el nuevo dualismo pulsional y la nueva tónica del aparato psíquico. En ese marco tiene lugar una reformulación de la primera teoría de la angustia, esfuerzo de elaboración epistémica que trae innovaciones importantes para en la materia que nos ocupa.

En “Inhibición, síntoma y angustia”, publicado en 1926, Freud recurre nuevamente al estudio de las zoofobias infantiles cuando toma como asunto de indagación el proceso de formación de síntomas. Este tema le da ocasión de entrar en el problema de la angustia, que hacía tiempo “acechaba en el trasfondo”. Retoma entonces el caso de Juanito para interrogarse por la naturaleza de la satisfacción que el niño se deniega y, fundamentalmente, para volver sobre las razones de tal denegación. En cuanto a la primera, no se producen novedades respecto de lo que ya había planteado en su análisis de 1909: son las mociones edípicas, unidas al conflicto de ambivalencia, los componentes sexuales destinados a caer bajo la represión. Y, como fuera especificado antes en los estudios metapsicológicos, es la sustitución por desplazamiento de la representación del padre por la representación del caballo la que permite hablar de síntoma neurótico. Pero en cambio sí se

produce un inesperado hallazgo respecto de los motivos de la represión: tanto en Juanito como en el Hombre de los lobos, el motor del mecanismo represivo es la angustia frente a una castración inminente, papel que Freud cree poder corroborar por el curso que siguió el desarrollo de los dos niños:

“En ambos casos, el *motor de la represión es la angustia frente a la castración* [...] el afecto-angustia, que constituye la esencia de esta última, no proviene del proceso represivo, de las investiduras reprimidas, sino de lo represor mismo; la angustia de la zoofobia es angustia de castración inmutada, vale decir, angustia realista”. (8)

La exploración de las zoofobias infantiles refuta su teoría anterior sobre la angustia, y conduce a Freud a invertir las relaciones entre ella y la represión. Redefiniéndola pues como una reacción frente a una situación de peligro, declara que, para las psiconeurosis, la actitud angustiada del yo es siempre lo primario y el impulso para la represión, y que “la angustia nunca proviene de la libido reprimida”. A partir de ahora, la exigencia pulsional no es un peligro en sí misma, sino sólo porque conlleva un auténtico peligro exterior, el de la castración.

Debe aclararse que si bien Freud refrenda estas conclusiones con el análisis clínico de dos casos princeps, debe apelar para sostenerlas a un elemento teórico que trasciende lo vivido individualmente. Se trata del *factor filogenético*, patrimonio arcaico y típico en el que el padre toma el lugar de agente causal de la castración. El autor se sirve aquí otra vez del mito del padre del Edipo y del padre de la horda, para introducir un elemento simbólico que insta una legalidad en la evolución libidinal, convirtiendo a la castración en el operador estructural que permite finalmente articular sexualidad y represión.

Este descubrimiento, alumbrado por el estudio de la fobia infantil, tiene un alcance causal para el conjunto de las psiconeurosis. Así, Freud se arriesga a afirmar, que el factor filogenético es, entre las condiciones que intervienen en la causación de las psiconeurosis, el “más directo” y el único dilucidado por el psicoanálisis. La ya conocida sexualidad en dos tiempos, cobra ahora una nueva dimensión cuando se intercala el peligro de castración y la angustia concomitante como un precipitado histórico que en la historia de la especie humana dejó como secuela la interrupción del desarrollo libidinal. La significatividad patógena de este componente filogenético reside en la

compulsión a la repetición: los arquetipos infantiles, punto de atracción para los nuevos decursos pulsionales que no deberían ser desacordes con el yo, hacen que éstos recorran su mismo camino, como si todavía persistiera la situación de peligro ya superada, llevándolos a la represión y, de allí, a la formación de síntomas. Se aprecia cómo la sexualidad infantil, interrumpida a causa del padre castrador del Edipo, constituye el preludio al que se enlaza toda contracción posterior de la neurosis.

Ahora bien, es notable que esta generalización en cuanto a los motivos de la represión y a la causa de las psiconeurosis haya podido discernirse gracias a las zoofobias infantiles. La elucidación de ese aspecto central de la teoría de las neurosis hace resurgir, correlativamente, el punto que aún empaña el completo entendimiento de la histeria de angustia infantil. Ese anudamiento de los peligrosos esbozos sexuales infantiles con las mociones de la pubertad como articulación necesaria para la conformación de la neurosis -paso que no se cumple, por ejemplo, en Juanito-, ¿no atenta acaso contra la posibilidad de inscribir esta particular afección en el campo de las neurosis?

Es cierto que el concepto de peligro de castración introduce un claro avance con respecto a los motivos de la represión propiamente dicha o “esfuerzo de dar caza”, que es aquella con la que lidiaba Freud en el análisis de los neuróticos adultos. Pero ella presupone la existencia de *represiones primordiales*, producidas con anterioridad, que ejercen su influjo de atracción sobre las situaciones recientes. ¿De qué represión hablamos en un caso como el de Juanito? No debemos olvidar que en este texto Freud sostiene la coexistencia de dos orígenes posibles de la angustia, a saber, la que se produce de forma automática por un exceso de excitación -“ocasión inmediata”, entre otras cosas, de las represiones primordiales” y la que se genera como señal del yo ante una situación de peligro -motor de la represión propiamente dicha-. ¿No tendría mayor pertinencia ubicar la situación de Juanito --en quien sí se verifica un monto de excitación acrecentada- en el primer tiempo lógico, el de la operación de la represión primordial, mojón que hará luego de imán para la represión de los futuros decursos libidinales? Al menos, esa es la dirección que parece tomar Lacan cuando, en el Seminario IV, deja la castración del lado del penis-neid materno y ubica la emergencia de la crisis de

angustia del niño como el correlato de la irrupción de una pulsión elemental, a la que llama la “irrupción del pene en lo real”. Es ese exceso, que tiene lugar en la encrucijada imaginaria en la que se encuentra la relación con su madre, el que pone en marcha la fobia como solución simbólica, en el curso de la cual va a intervenir la castración como una función ordenadora, que suple la función fallida del padre real. Y esto no es todo. Lacan se atreve a dar un paso más, imaginando, a partir de la salida particular que provee la fobia -a la que caracteriza como “atípica” e “incompleta”- cuál será la posición de Juan en su futuro encuentro con el sexo. La fobia se aproxima así, en esta primera elaboración lacaniana, más a la piedra de toque estructural que modelará el porvenir de la posición sexuada que a una neurosis plena, con todos sus términos.

Pero volviendo a Freud, debemos decir que la problemática que entraña el hecho de que el factor filogenético no actúe sino de manera incompleta, no impide que siga considerando a la zoofobia infantil como una verdadera neurosis. El forzamiento que divisamos en el período anterior vuelve a hacerse presente, esta vez bajo la forma del complejo de castración.

Para abarcar todo el espectro de las fobias, el autor se ocupa también de aquéllas que tienen lugar en períodos aún más tempranos de la vida, como lo son las exteriorizaciones de angustia del lactante. Estas se producen cuando el niño está solo, cuando está en la oscuridad y cuando halla a una persona ajena en lugar de la que le es familiar (la madre). La angustia se presenta allí como reacción frente a la ausencia de objeto materno y también se remite a una situación de peligro: la de la insatisfacción de las necesidades básicas, que produciría un aumento de las magnitudes de estímulo. La angustia ante la ausencia de la madre actúa como una señal de que puede sobrevenir la situación económica temida, lo que constituye un gran progreso en el logro de la autoconservación. Pero aunque ese progreso marca el pasaje a una reproducción deliberada de la angustia como señal de peligro, es producto del desvalimiento del lactante y no requiere ninguna interpretación psicológica. Si nos atenemos a los factores que intervienen en su causación, vemos que sólo actúa el “factor biológico”, dado por el hecho de que el ser humano viene al mundo inacabado y necesita de otro para poder sobrevivir. Pero ese elemento,

que produce las primeras situaciones de peligro y la necesidad de ser amado, es anterior a los avatares de la sexualidad -aún a los del primer tiempo-. Y es justamente porque no tuerce en ellas ningún elemento de la “etiología más directa” de las neurosis, que las fobias tempranas quedan excluidas del grupo.

Distinta es la situación de la agorafobia, ya que la misma sí se ajusta plenamente al nuevo modelo causal propuesto. Para Freud, el agorafóbico se impone una limitación para sustraerse de un peligro pulsional -la tentación a ceder a sus concupiscencias eróticas-, *porque éstas convocan, como en la infancia, el peligro de la castración*. A título de ejemplo menciona el caso de un joven que se volvió agorafóbico porque temía ceder a los atractivos de las prostitutas y agrega, que muchas veces, el yo no se conforma con una renuncia y hace algo más para quitar a la situación su carácter peligroso: a través de la *regresión temporal* a los años de la infancia, hasta épocas en que uno estaba protegido de los peligros amenazantes, se encuentra la condición bajo la cual se puede omitir la renuncia. Así, el agorafóbico puede andar por la calle si una persona de su confianza lo acompaña como si fuera un niño pequeño. El influjo de los factores infantiles que gobiernan la neurosis requiere un distanciamiento en el tiempo respecto de la infancia, que es el que posibilita la regresión. Y si bien Freud señala que esa es la única diferencia con las zoofobias de los niños pero que “en el fondo es lo mismo”, en rigor de verdad sólo en la forma agorafóbica de la histeria de angustia se cumplen de lleno las condiciones causales válidas para el grupo de las psiconeurosis -al menos las relativas al factor filogenético-. No obstante, el énfasis puesto en la “limitación” a salir a la calle más que en la formación de sustitutos, enturbia un tanto la comprensión de las cosas, ya que reintroduce las complejas relaciones entre la inhibición y el síntoma de las que tanto se ocupó Freud en este texto.

Si nos detenemos en situar todas estas distinciones conceptuales *intrafobia* e *interneurosis*, desdibujadas en Freud por su afán de presentar a las fobias de la histeria de angustia como un cuerpo unificado equivalente a las demás psiconeurosis, no es sólo en virtud de un interés reflexivo. Nuevamente, la localización de diferencias teóricas cobra relevancia por sus consecuencias a nivel de la práctica. En efecto, el cuestionamiento de las premisas explicativas planteadas justifica por qué un tratamiento como el de Juanito no podría tener

la misma dirección que el de un adulto. Como bien lo señala Jacques-Alain Miller en sus “Conferencias porteñas”,

“[...] la lógica de la cura [de Juanito] se confunde con la elaboración de la metáfora paterna; es decir que en este caso, el caso de un análisis infantil, la lógica de la cura es idéntica a la metáfora paterna [que] no se constituye de manera plena sino de manera oblicua, desviada. Pero si se tratase de una cura analítica propiamente dicha, habría debido empezar después de la resolución curativa lograda en el caso, para restablecer el equilibrio, la orientación de esa metáfora paterna desviada [...]. Y cuando decimos que vamos, en la práctica analítica, más allá del Edipo, lo que decimos es que no podemos tomar la lógica de la cura de Juanito como modelo de la lógica de la cura propiamente dicha”. (9)

Resumiendo, puede decirse que, en el abordaje de las fobias, el llamado “giro de los años ‘20” deja como saldo una paradoja: la nueva teoría de la angustia, en la que el peligro de la castración se erige como el operador estructural que permite articular sexualidad y represión, nace de la mano del estudio renovado de la zoofobia infantil. Gracias a ella se obtiene la respuesta al interrogante que acicateaba al maestro sobre los motivos de la represión y se vuelve posible la formalización de un nuevo modelo causal, en donde el factor filogenético -nueva versión de la sexualidad en dos tiempos- adquiere un rol privilegiado en la etiología de las psiconeurosis. Sin embargo, como tratamos de demostrarlo, es justamente esa presentación infantil de la histeria de angustia aquella en la que resulta imposible la aplicación completa del esquema filogenético. Esa diferencia, que bastaría para distanciarla de las demás neurosis, e incluso de la variante agorafóbica, es sin embargo elidida por Freud, quien ya no va a cuestionar que la histeria de angustia y las fobias que forman parte de ella se alcen como una verdadera neurosis.

A modo de conclusión

El recorrido que realizamos muestra los progresivos pasos dados por el fundador del psicoanálisis para llegar a inscribir a las fobias de la histeria de angustia como una tercera psiconeurosis, con los mismos títulos que la histeria de conversión y la neurosis obsesiva. Los mencionados puntos irresueltos que permanecen en su obra por incluir en ese grupo a la zoofobia infantil, dejan abiertos varios interrogantes, que incumben tanto al ámbito de la clínica como

al de la práctica. De allí la importancia que tiene la enseñanza de Lacan como perspectiva superadora de los impasses freudianos. Así, cuando en el Seminario VIII define a la fobia como "la más radical de las neurosis", se diferencia de su antecesor; a condición claro, de leer "radical" en su sentido etimológico, es decir como la *raíz* de las neurosis. Unos años después y en continuidad con ese pensamiento, el análisis de un caso de fobia infantil a las gallinas le permite afirmar que no debe verse a la fobia como una entidad clínica, sino como una *placa giratoria*. Esta idea barre con todo cuestionamiento acerca del estatuto de esta singular dolencia, ya que permite ubicarla como pivote fundamental en la estructuración del sujeto, a partir del cual se puede virar hacia los dos grandes órdenes de la neurosis. Del mismo modo y en una suerte de generalización que bien podría incluir el caso de la agorafobia del adulto, señala que, más allá de los diversos temas de la fobia que puedan ser perfectamente palpables, ésta no conforma un cuadro con identidad propia, sino una figura clínica que puede aparecer en "contextos infinitamente diversos". Afirmación que nos abre las puertas para pensar sobre la naturaleza y la función que pueden cumplir los síntomas fóbicos dentro de las verdaderas estructuras clínicas.

Notas de referencia

- (1) Freud, S. (1894) "Las neuropsicosis de defensa". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, III, p. 58.
- (2) Freud, S. (1893-1895) "Estudios sobre la histeria". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, II, p. 58.
- (3) Freud, S. (1895) "A propósito de las críticas a las "neurosis de angustia" (1895) En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, III, p. 133.
- (4) Freud, S. (1909) "Análisis de la fobia de un niño de cinco años (el pequeño Hans)". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, X, p. 94.
- (5) Op. Cit, p. 111.
- (6) Freud, S. (1913) "Totem y tabú". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, XIII, p. 36.
- (7) Freud, S. (1918). "De la historia de una neurosis infantil (caso del Hombre de los lobos)". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, XVII, p. 36.
- (8) Freud, S. (1926) "Inhibición, síntoma y angustia". En *Obras Completas*, Amorrortu editores, 1986, XX, p.104.
- (9) Miller, J. (1993) "Introducción a la lógica de la cura de Juanito, según Lacan". En *Conferencias porteñas*, Tomo II, Buenos Aires, Paidós, 2009, p. 215.

Bibliografía

- Freud, S. (1893-1895) "Estudios sobre la histeria". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, II.
- (1894) "Las neuropsicosis de defensa". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, III.
 - (1895) "Obsesiones y fobias. Su mecanismo psíquico y su etiología". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, T III.
 - (1895) "Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en <calidad de neurosis de angustia>". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, III.
 - (1895) "A propósito de las críticas a la <neurosis de angustia>". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, III.
 - (1896) "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa". En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, III.

- (1898) "La sexualidad en la etiología de las neurosis". En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, III.
 - (1900) "La interpretación de los sueños (I)", En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu editores, Bs. As., 1986, IV.
 - (1905) "Tres ensayos de teoría sexual", En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu editores, Bs. As., 1986, VII.
 - (1909) "Análisis de la fobia de un niño de cinco años", En Obras Completas, Buenos Aires Amorrortu editores, Bs. As., 1986, X.
 - (1915) "La represión". En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, XIV.
 - (1915) "Lo inconciente". En Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, XIV.
 - (1916-17) "Conferencias de Introducción al psicoanálisis: Conferencia 25: La angustia". En Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, XVI.
 - (1918) "De la historia de una neurosis infantil (el "Hombre de los lobos")", En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1986, XVII.
 - (1926) "Inhibición, síntoma y angustia". En Obras Completas, Amorrortu editores, 1986, XX.
- Lacan, J. (1956-1957) *El Seminario, libro 4: La relación de objeto*. Buenos Aires, Paidós, 1994.
- (1960-61) *El Seminario, libro 8: La transferencia*, Buenos Aires Paidós, 2003.
 - (1968-1969) *El Seminario, libro 16: De un Otro al otro*. Buenos Aires Paidós, 2008.
- Miller, J. (1993) "Introducción a la lógica de la cura de Juanito, según Lacan". En *Conferencias porteñas*, Tomo II, Buenos Aires, Paidós, 2009.