



La infancia ante el discurso del diagnóstico: entre el conflicto psíquico y la gestión institucional

Francisco Javier Flores

Resumen: Este trabajo analiza un episodio ocurrido en un liceo público chileno para reflexionar sobre el uso del diagnóstico en la infancia. Se problematiza la transformación del conflicto psíquico en objeto de gestión institucional. A partir del psicoanálisis, se plantea que la medicalización precoz y la externalización del malestar obstaculizan la simbolización y el reconocimiento subjetivo del niño.

Descriptores: Infancia, Síntoma, Diagnóstico, Subjetividad, Institución.

Hace poco tiempo, en un liceo emblemático de la educación pública chilena (INBA), su rector —designado por la autoridad central del sistema— pronunció en una reunión, probablemente con su equipo directivo, una frase que se viralizó tras la filtración de un audio y generó amplio debate en la prensa nacional: “Esto parece colegio diferencial, más del 60% son huevones¹ con TEA”. Esta escena permite interrogar una tendencia creciente: la patologización temprana de la infancia como respuesta institucional frente al malestar. Aun cuando el rector pidió disculpas más tarde, el impacto no proviene solamente del tono vulgar o de la forma, sino del contenido que la frase revela y que muchas veces permanece implícito en el funcionamiento institucional: la conversión de la infancia en objeto de clasificación, y del sufrimiento psíquico en trastorno. Esta escena, tomada de la realidad educativa, permite reflexionar sobre un fenómeno más amplio que atraviesan nuestras sociedades: la creciente medicalización de la infancia y la forma en que el diagnóstico

¹ El término “huevones” —frecuente en el habla coloquial chilena— puede tener distintos sentidos según el contexto, desde un uso amistoso hasta uno abiertamente despectivo. En este caso, el uso por parte del rector expresa un tono claramente ofensivo hacia los estudiantes, asociado a una forma de desprecio e invalidación.

puede dejar de ser una herramienta clínica para transformarse en un instrumento de exclusión.

Lo dicho por el rector no puede leerse como una mera opinión. Quienes ocupan funciones de autoridad —más aún en instituciones educativas y públicas— no hablan solo como individuos, sino también como portavoces de un discurso social. Y ese discurso, en este caso, expresa una operación específica: la de reemplazar la pregunta por el conflicto psíquico infantil por una nominación diagnóstica que clausura el sentido. Allí donde podría abrirse un interrogante por lo que angustia, inquieta o afecta a un niño, se impone un rótulo que lo define, lo encapsula y, en muchos casos, lo aparta del espacio común. Lo que así se efectúa no es solo una reducción simbólica, sino también una operación subjetiva. Ya no hay un niño con un sufrimiento a comprender, sino un portador de un trastorno a gestionar.

Desde una perspectiva psicoanalítica, el síntoma no es representante de una mera patología o un déficit por corregir, sino una formación que expresa, de manera deformada y conflictiva, algo de la verdad psíquica del sujeto. Durante la infancia, esa verdad se juega en torno a las relaciones familiares, a los duelos, celos, al enigma de la sexualidad infantil, a la tensión entre el deseo propio y las exigencias del mundo adulto. Cuando una institución educativa —que debería ser una de las primeras en acoger las manifestaciones singulares del niño— responde al síntoma con una derivación automática, una etiqueta diagnóstica o una intervención farmacológica, no solo actúa de manera precipitada: renuncia a su función simbólica. No escucha lo que allí podría decirse, sino que busca rápidamente lo que debe eliminarse o apartarse para que el funcionamiento no se vea interrumpido.

Este fenómeno no es nuevo, pero ha adquirido nuevas formas. Durante años, la masificación del diagnóstico de TDAH fue una respuesta frecuente ante cualquier niño inquieto, disperso o disruptivo. Hoy, el llamado trastorno del espectro autista (TEA) parece haber heredado ese lugar. Como advierte Laurent (2012), cuando la clasificación diagnóstica sustituye la interrogación subjetiva, se corre el riesgo de operar con un modelo excluyente en nombre de la inclusión. Su expansión diagnóstica —que ha sido motivo de debate incluso dentro del campo psiquiátrico— permite que, desde el mutismo hasta la excesiva verbosidad, desde el retraimiento social hasta la incomodidad con las reglas escolares, sean rápidamente considerados indicios de un mismo cuadro. Lo que antes se pensaba como un proceso subjetivo en formación, una conflictiva a ser elaborada, pasa a ser comprendido como un déficit neurológico. Y lo que el diagnóstico prometía esclarecer, termina siendo una nueva forma de ocultamiento.

No se trata de negar la existencia de condiciones clínicas serias ni de relativizar la importancia de los diagnósticos cuando son bien fundamentados. Lo que se critica aquí es

su uso desanclado de una escucha clínica, su aplicación generalizada como forma de gestionar la diferencia y su utilización como vía para neutralizar el malestar. Diagnosticar, en estos casos, no es orientar una intervención; es sustraerse del trabajo subjetivo que implica sostener un conflicto. El síntoma, en vez de ser interrogado, es transformado en objeto médico. Y el niño, en lugar de ser acogido como sujeto en formación, es administrado como una dificultad operativa

Desde una perspectiva metapsicológica, podríamos pensar que lo que se juega aquí es una dificultad en la inscripción simbólica del aparato psíquico infantil. Para que un niño pueda elaborar sus conflictos, no bastan las condiciones internas —como la capacidad representacional o el acceso a la simbolización— se requieren también condiciones externas, en particular la presencia de adultos capaces de alojar su malestar sin apresurarse a convertirlo en patología. En términos más contemporáneos, podríamos decir que lo que fracasa es una función de *reverie* a nivel institucional: la capacidad de un Otro —ya no solo materno, sino también pedagógico o social— de recibir las expresiones no simbolizadas del niño, contenerlas psíquicamente y devolverlas transformadas en algo pensable. Desde la perspectiva de Bion, el niño podría ser pensado como quien encarna lo que no ha podido ser mentalizado por el entorno. O, en términos lacanianos, como aquel que encarna un punto de real no simbolizado que retorna como disrupción en el lazo social. La función de *reverie* materna —esa capacidad de acoger las angustias crudas del infante y transformarlas en algo pensable— muchas veces se ve interrumpida por factores históricos, institucionales o incluso transgeneracionales.

Cuando esa función falla, el síntoma no es traducido ni sostenido: es expulsado. Y lo que se le devuelve al niño no es una escucha, sino una etiqueta. Así, lo que debiera ser un espacio de simbolización se convierte en un mecanismo de evacuación. La escuela, cediendo a las presiones del rendimiento, la estandarización y el control conductual, deja de ser continente y se vuelve expulsiva. El diagnóstico, en este marco, ya no orienta una ayuda posible: se transforma en coartada para excluir.

Este desplazamiento tiene implicancias subjetivas profundas. Al niño que es nombrado de este modo se le niega la posibilidad de ser preguntado, de ser escuchado, de ser esperado. Se produce una suerte de confirmación anticipada de su conflicto, que obtura el trabajo psíquico. Desde el punto de vista del desarrollo psíquico, esto implica no solo un menoscabo de la simbolización, sino también una dificultad para constituirse como interlocutor válido en la escena social. Allí donde podría haber un llamado, una demanda inconsciente, una búsqueda de reconocimiento, se instala un muro técnico que devuelve al niño la imagen de ser un problema.



Este no es un fenómeno estrictamente clínico ni educativo. Forma parte de un modo de organización social más amplio, donde el malestar tiende a ser rápidamente externalizado, clasificado y remitido a dispositivos de control. En vez de generar condiciones para una elaboración subjetiva, se busca aislar la manifestación que incomoda. En el fondo, se rechaza el conflicto como parte esencial de la vida psíquica. Y con ello, el olvido de algo esencial: que toda infancia implica atravesar tensiones, ambivalencias, pérdidas y preguntas sin respuesta inmediata. El adulto que no soporta ese enigma, que se apura en resolverlo con una sigla o un protocolo, no solo evita su propia implicación: priva al niño de un lazo fundamental para su constitución subjetiva. Como señala Recalcati (2010), una parte de la crisis contemporánea de la función paterna no consiste en su represión, sino en su neutralidad. Se produce así una delegación creciente del sufrimiento infantil al niño mismo, como si el síntoma no dijera nada del deseo y de la posición de los padres.

A veces, el foco excesivo en el niño corre el riesgo de operar como pantalla: permite eludir tanto la implicación subjetiva de los adultos como las fallas institucionales que producen o sostienen su sufrimiento. El síntoma infantil, en este sentido, puede ser una brújula política.

Por eso, lo ocurrido en ese liceo no puede tomarse como un caso aislado ni como un desliz personal. Lo que allí se expresó crudamente —y que otros muchos piensan, aunque no lo digan— es la evidencia de una lógica institucional que ha perdido la confianza en la palabra, en la transmisión y en el vínculo. Una lógica que ha desplazado la función educadora hacia una función gestora, que mide, controla y deriva, pero que ya no sostiene. Una tarea— dentro y fuera del consultorio— es leer estos síntomas institucionales, no para juzgar, sino para interrogar las condiciones de subjetivación que se ofrecen (o se niegan) a la infancia en nuestro tiempo.

Francisco Javier Flores: Psicólogo chileno. Magíster en teoría y clínica psicoanalítica. Postítulo en Clínica Psicoanalítica (UDP) y diplomados en filosofía y psicoanálisis. Ha trabajado en contextos públicos e institucionales y columnista en medios nacionales chilenos.

A infância diante do discurso do diagnóstico: entre o conflito psíquico e a gestão institucional

Resumo: Este trabalho analisa um episódio ocorrido em um colégio público chileno para refletir sobre o uso do diagnóstico na infância. Problematisa-se a transformação do conflito psíquico em objeto de gestão institucional. A partir da psicanálise, argumenta-se que a medicalização precoce e a externalização do mal-estar impedem a simbolização e o reconhecimento subjetivo da criança.

Descritores: Infância, Sintoma, Diagnóstico, Subjetividade, Instituição.

Childhood and the Discourse of Diagnosis: Between Psychic Conflict and Institutional Management

Abstract: This paper examines an episode in a Chilean public high school to reflect on the use of diagnosis in childhood. It questions how psychic conflict is turned into an object of institutional management. Drawing on psychoanalysis, it argues that early medicalization and externalization of distress hinder the child's symbolization and subjective recognition.

Descriptors: Childhood, Symptom, Diagnosis, Subjectivity, Institution.

REFERENCIAS

- Bion, W. R. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Paidós.
Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. En *Obras completas*. Amorrortu.
Freud, S. (1915). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras completas*. Amorrortu.
Laurent, É. (2007). El niño autista y su partenaire. En *El niño y el psicoanálisis*. EOL.
Recalcati, M. (2010). *El complejo de Telémaco: Padres e hijos después del ocaso del progenitor*. Anagrama.