

La Hiperactividad con Trastornos de Atención en el Niño: La función materna y su *holding* defectuoso

Alicia Monserrat

I. INTRODUCCIÓN

La hiperactividad infantil es un tema que en su conjunto no ha sido un objeto de investigación muy frecuentado por los psicoanalistas. Al menos desde el punto de vista bibliográfico el investigador se encuentra con carencias notables que contrastan con las estadísticas que revelan el alto número de casos atendidos en las consultas de salud mental infantil. Maurice Berger ha llamado la atención sobre el desfase entre el escaso número de tratamientos psicoanalíticos descritos en la bibliografía y la cantidad de casos atendidos en las consultas. También ha señalado las dificultades que deben enfrentar los expertos a la hora de debatir si la hiperkinesia debe tratarse como un síntoma o como una intensidad de trastorno que responde a una estructura específica de los niños hiperkinéticos.

Esta falta de referencias teóricas se me presentaron cuando comencé a interesarme por la hiperkinesia infantil, tema que iré contrastando en esta exposición. El telón de fondo de la hiperactividad infantil está constituido por una parte por las grandes hipótesis neurofisiológicas, éstas difíciles de desestimar, y también por las coerciones educativas que se ejercen tanto desde la institución escolar como de la intervención familiar mientras se desatiende el "ritmo" de las necesidades del niño.

Mi intención será, a través de la relación entre hiperactividad y fallas en el funcionamiento psíquico halladas en un niño de 7 años, exponer tanto algunas ideas sobre el tema como los movimientos habidos en el desarrollo del proceso analítico.

El punto de partida de mi exposición es la hipótesis planteada por Berger acerca de un "holding defectuoso"¹ y asentada en la explicación que aporta Winnicott relacionada con sus consecuencias. En este sentido, Winnicott sostiene que: *"si el niño no constata simplemente que el objeto esté ahí, sino que piensa que el objeto está ahí para él,"* corresponderá al fracaso de una experiencia con el objeto primario. Ocurre cuando el niño no logra contactar con los *"objetos subjetivos"* y tampoco con la sensación de haberlos creado y Winnicott, continúa diciéndonos que: *"cualquier carencia en las experiencias que permiten pasar por el proceso de omnipotencia y de continuidad de la existencia, pueden encontrarse en el origen de la agitación, de la hiperkinesia y de la falta de atención que más tarde se llamará incapacidad para concentrarse"....*

Winnicott señala que un examen de la infancia no es lo mismo que una disección de la mente y de los mecanismos primitivos, y descubre precisamente los hechos en los cuales los cuidados de una *"madre suficientemente buena"* responde a las necesidades de dependencia infantil, particularmente en el mantenimiento del soporte y del apoyo al yo infantil en su gradual cambio de la dependencia física a la dependencia psicológica. Los padres se orientan hacia las necesidades psicológicas del niño produciendo los afectos necesarios para el desarrollo del yo, y para que éste sea capaz de usar los cuidados de los padres (holding) en la

¹ Término acuñado por Maurice Berger. El término holding "sostenimiento", es de Winnicott (1960).

construcción de la autonomía psicológica y su futura independencia.

Por lo tanto, el término “defectuoso”, parece designar la manera en que los niños hiperactivos abandonan sus pensamientos o los objetos, como consecuencia de no haber podido interiorizar la función de soporte de los cuidados maternos - paternos.

II. ALGUNAS IDEAS SOBRE EL FUNCIONAMIENTO PSÍQUICO EN ESTE TRASTORNO, REFERENCIAS TEÓRICAS

Si indagamos en la bibliografía psicoanalítica, encontraremos diversos autores desde Freud luego Ferenczi (1919-1921) hasta la actualidad. Ya vemos que algo de lo dicho por Winnicott ya aparece en Freud, recurriendo a su trabajo (“Inhibición, síntoma y angustia”) dice: *“Durante la primera infancia no se halla el sujeto generalmente en situación de dominar psíquicamente grandes magnitudes de excitación que le llegan del interior o exterior”*. Por lo tanto, el niño repite para dominar lo displacentero, tanto como lo placentero y no sólo por la búsqueda de identidad de percepción, sino porque la experiencia no ha podido ser ligada a otras representaciones, lo que implica un cierto desborde pulsional, en parte inevitable, pero que, en la medida en que desencadena angustia (automática) produce un movimiento defensivo primario, que se fijará si no ha sido organizado por “otro” que se sustenta como yo.

La angustia mientras tanto, nos dirá Freud, *necesita de las inervaciones motrices para la descarga* (Freud, pág. 125) *y la angustia tiene su sede en el yo* (pág. 133).

En el caso que relataré, el descontrol motriz de Manuel deja ver el funcionamiento de la compulsión de repetición, las palabras al no contener lo corporal, operan y dan lugar a esa reacción paradójal (al organizar el caos) hacia el funcionamiento del principio de placer y el de realidad. Modo particular de este niño, de relatar con acciones su mundo psíquico, provisto con un yo sin sustento-

organización, invadido por el afecto de la angustia.

Continuemos con la línea de los autores Psicoanalíticos. En un artículo sobre Psiquiatría Infantil, Pichon Rivière presenta un cuadro de Psicosis hiperkinética mencionado por Tramer y Polnowsky. Este cuadro, relacionado también con el autismo infantil, es el que presentan los niños inquietos, “que no paran”, que están permanentemente en movimiento, con una hipermotilidad extraordinaria, con tendencia al deterioro bastante rápido y con crisis convulsivas que aparecen en un momento dado del proceso. En síntesis, la Psicosis hiperkinéticas, incluyen: descenso de nivel mental, y trastornos cualitativos y crisis convulsivas.

Es necesario considerar que Pichon Rivière entiende que esas conductas “*explosivas*” de hipermotilidad corresponderían a una manifestación de la agresión y, según los cánones de su época, interpreta el sentido de este síntoma como deseos inconscientes de asesinar al padre. El síntoma se aproxima más a un cuadro histérico, y se desliga de lo meramente orgánico, tal como lo entendemos en la actualidad con la escuela de Pierre Marty.

En este último autor también es importante el avance teórico sobre estas conductas de patología de la motricidad, separadas de la neurología, de cómo se las presenta como una escisión de la personalidad que se manifestará no solamente por la crisis, sino también por otros fenómenos tales como estados de ensueño, sueños diurnos, ausencias pasajeras y distracciones, una gran actividad imaginativa y finalmente, por una “criminalidad” de gran intensidad, más o menos reprimida por instancias represoras hipertróficas e hipermorales.

Otro autor nos enseña que es posible la observación y la clínica de estos casos desde un punto de vista no neurológico. Según Francesc Tosquelles en su libro “Las Enseñanzas de la Locura” nos dice: *“Freud es quien ha descrito y situado el primer Yo del niño como un “yo corporal” en el que el movimiento por sí mismo no es un acto: uno se mueve y*

nada más” y continua diciendo, “Pero el arco reflejo neuro-muscular mismo no tiene el valor absoluto y pretendidamente preintencional que se le quiere conceder. Claro está que los neurólogos tienen razón cuando consideran los procesos de la maduración y tratan de definir la cartografía funcional del sistema nervioso, por lo que realmente todos los movimientos del cuerpo van a ser de este modo dependientes. Pero, a decir verdad, no tienen razón por completo, puesto que sus perspectivas pasan por alto muchas veces la “génesis” del sistema nervioso. Hay en el movimiento humano, tal como ellos lo consideran y que depende, claro está, del sistema nervioso, algo de hecho estático y fijo – según el modelo del determinismo técnico – y que está separado de la libertad y del indeterminismo creador indispensable para la vida y la supervivencia humana...”

“En síntesis, fuera de las melodías cinestéticas, posturales y tónicas no hay acción y, con toda evidencia, tampoco hay pensamiento coherente.

Y desde elaboraciones teóricas más próximas en el tiempo, resulta muy útil la clasificación que realiza Berger, (2001) en la cual señala tres líneas en las actuales teorías que se refieren a la hiperactividad. La primera de ellas considera a la hiperkinesia como una defensa maniaca. Esta teoría propuesta por Diatkine y Denis en 1986 plantea la existencia de un fondo de depresión importante, la acercaría a la psicosis; pero luego es precisamente el mismo Diatkine (1995), quien distingue la hiperkinesia de los que presentan defensas maniacas, ya que se refiere a la depresión inconsciente del paciente, al fantasma de pérdida de objeto.

La otra es teorizada como un fallo en el nivel de la envoltura corporal. Berger (1985) emite esta hipótesis: *“El cuerpo considerado como una envoltura puede constituir un yugo del que se debe salir mediante una irrupción, la irrupción que representa la hiperactividad; o, por el contrario, la envoltura falta, los límites son imprecisos y se los busca entonces en el mundo exterior y en el otro, lo que el propio cuerpo no posee. Estos estados*

hiperkinéticos aparecen como una soltura de lo que falta al cuerpo...” más adelante la actividad sirve de “sentido”, de “vivencia” de “frontera”. Conuerdo con el propio autor que estas hipótesis a nivel de la envoltura corporal no son suficientes para explicar otros aspectos que observamos en la vida psíquica del niño hiperactivo y por otra parte, Berger marca la importancia que tiene la permanente mirada de la madre para algunos niños hiperactivos.

En el tercer planteo teórico, es pensarla como un Trastorno Psicosomático, teoría que además de encontrárnosla con frecuencia, es histórica en el desarrollo de la descripción de la hiperkinesia, nos dice que surge en determinados niños como “un pensamiento operatorio con pocos afectos operantes” y “una carencia importante en su capacidad de fantasear”. Esta clase de niños expresará sus tensiones internas agitándose.

Siguiendo el punto de vista de Berger, considero que aún cuando es muy sugerente esta perspectiva del pensamiento operatorio, como un pensamiento motor no apto para jugar su papel de integración pulsional, no resulta fiable para la aplicación en el funcionamiento psíquico del niño hiperactivo, sobre todo porque como sostienen autores como Szvec (1998), resulta parcial. Por el contrario la experiencia nos muestra la rica actividad fantasmática que expresan estos niños, lo visualizaremos en el caso de Manuel.

Considero que las elaboraciones teóricas mencionadas, aún reconociéndoles su valor histórico, forman parte de lo que podríamos llamar un zigzag de encajonamiento de datos y teorías. Cabe preguntarse si estas no son consecuencias de no tener una hipótesis definida, para abordar la agitación motriz, o patología del movimiento², expresiones que poseen “fugaces sentidos” los cuales oscurecen la comprensión del mismo.

Sabemos, no obstante, que dada la variedad de funcionamiento psíquico que aparece en estos niños, podemos pensar

² Modo de expresión de éste síndrome utilizado por Berger.

que las teorías aún navegan por mares procelosos en la articulación con la clínica en lo que se refiere a la hiperactividad o a la patología del movimiento. Sin embargo, en todas encontramos un punto nodal: Las fallas en la relación con el objeto primario, por lo tanto un fracaso en la función materna.

En ese sentido son sugerentes los aportes de Marty y Fain (1954) que remarcaron la importancia del papel de la motricidad en la vinculación con el objeto. Digo remarcaron porque esto se encuentra sustentado en todo el edificio teórico freudiano, tanto en su Metapsicología como en las vertientes de sus hipótesis psicogenéticas, que se apoyan en la importancia de aquella vinculación con el objeto (Green 1996), que nos da pie para enlazar así que en los primeros años, necesidades y deseos están en efecto intrincados alrededor de las zonas erógenas y donde lo que se va inscribiendo en el psiquismo, está anclado en un objeto que señala las diferencias como “otro” que no solo posibilita la construcción del psiquismo sino que forma parte de la propia constitución, y que sin ese “otro” podrían encontrarse encerrados en las trampas de satisfacciones repetitivas de la necesidad. En otros términos, en el caso de los niños hiperkinéticos, están encerrados en una imagen repetitiva de cuerpo arcaico donde la agitación externa tiene una función autoexcitante en su búsqueda paraexcitadora, el niño produce una envoltura, pero corresponde a una envoltura de excitación porque la construye a partir de aquello de lo que dispone, un objeto intrusivo y demasiado excitante con el que no tiene más salida que identificarse (Bertte y Rousillon, 1987). Las fallas en la constitución de los procesos primarios introducen estas distorsiones.

III. HILANDO LA EXPERIENCIA CLÍNICA, CON LA TEÓRICA

1 .Presentación

Manuel es un niño de 7 años, cuando llega a mi consulta. Traído por su madre, quien lo “deposita” en una silla de

la sala de espera mientras ella permanece de pie militarmente, inmovilizando sus movimientos con la mirada. Cuando arribo a ellos, su madre le advierte quien soy, le saludo pronunciando su nombre, invitándole a cruzar un largo y angosto pasillo, Manuel se lanza en una desenfrenada carrera aterrizando en la larga alfombra de la consulta.

Apenas pude pronunciar palabra, simplemente salí con inquietud detrás de “un ciclón”. Este fue nuestro primer encuentro... de un proceso analítico que hasta ahora continuamos.

Previamente había tenido varios encuentros con sus padres, pero el primer contacto que me dio conocimiento del niño fue su profesora, que con una llamada telefónica me pidió que me hiciera cargo de este “*diablito vestido de ángel*” que enloquecía su clase (los padres coincidían con esa representación), ya que Manuel, con unos bellos y plácidos ojos claros, contrastaba con un cuerpo que se manifestaba en una forma plastilínica (maleable), que podría diluirse y al mismo tiempo irrumpir en multiplicidad de “*formas*”.

La demanda sobre Manuel concuerda con el habitual pedido en estos casos infantiles, la escuela es la que señala a los padres que sería conveniente consultar a un especialista por las dificultades en el aprendizaje, ya que éste se ve obstaculizado por el “*movimiento constante*”.

En este ejemplo de Manuel, nos parece que sus padres ni se quejan ni sufren por el movimiento en sí, sino por los efectos que esto acarrea en sus vínculos relacionales sociales y por las problemáticas que provoca en el aprendizaje. Podemos imaginarnos como esta forma de comportamiento llega a perturbar el aula o resulta agotador a los padres cuando tratan de mitigarlo. Por lo tanto este trastorno que sería irrepresentable para el niño, produce una perturbación cognitiva en el plano escolar de Manuel.

Y el niño no aprende, pero ese no aprender no es un síntoma efecto de represión. Otras defensas más primarias en la constitución psíquica, son las que

prevalecen y el trabajo psicoanalítico requerirá la modalidad constructiva para posibilitar el desarrollo coartado.

2. Encuentros con sus Padres

Tuve con sus padres numerosas entrevistas observando que es difícil el “contacto” con ellos. La madre con una libreta en la mano, desplegaba ante mí la historia “nefasta” de Manuel, quien estaba en un colegio bilingüe que resultaba excesivo “en normas” para su hijo, ya que su hijo “es hiperkinético” y “estamos asistiendo a la Asociación de padres de niños hiperkinéticos y además Manuel está medicado, venimos por esta profesora y por este nuevo colegio, pero creemos que usted no podrá hacer nada como psicoanalista, ya que es cuestión de educación y medicamentos.”

A partir de esta catarata de palabras pensé muchas cosas, que iré desarrollando, poco a poco; en un hilo casi asociativo, la madre en un momento comentó que este hijo era esperado, pero que ella hubiese querido que fuese una niña, ya que tiene otro hijo varón de una anterior pareja, que ahora está en un país extranjero como militar en servicio. Además, -para peor- su anterior pareja era drogadicto y ella fue víctima de maltratos, así que, resultaba ser o sentirse una mujer maltratada.

Se separó de su primer marido para irse con el padre de Manuel que era hermano de su íntima amiga, abandonando a su anterior hijo.

El padre aquí interviene diciendo que hasta que no consiguió el divorcio no decidieron casarse, pero cuando se casaron su empresa lo destinó a un país extranjero. Manuel, entonces, nació en el extranjero, siendo así que su mujer y el niño estuvieron solos y muy juntos, ya que él permanecía muy ocupado en su trabajo, aumentando el malestar porque María no sabía el idioma del país, por lo tanto “siguió haciendo las lentejas y las tortillas de siempre...”

A pesar de todo, María dice que fueron los dos años más felices de su vida, y que hasta que Manuel comenzó a andar, seguía dándole el pecho.

“Desde el año y medio creo que no ha parado, siempre recuerdo mis gritos, “Manuel, Manuel”... “mira bien” ... es impulsivo, se pone furioso y hay coches por todos lados, y como va solo se tira a cruzar la calle me dan ganas de sacudirle”, “abriendo cajones, cajas, puertas, de todo” y agrega:

“Tarda mucho para comer entonces yo le doy en la boca. Además se hace pis por las noches y a veces hasta se mancha los pantalones, no controlo y le pego, me pongo furiosa, pero esto es porque siempre tiene prisa”. Comenzó el control de esfínteres antes de empezar a caminar: “Lo sentaba en el orinal”

La cuestión se “complicó” cuando lo vuelven a trasladar a España, María dice que no podía encontrarse en este país... todo le parecía extraño. Ella cree que debe haber tenido una depresión, indica que comenzó con una búsqueda intensa para comprar un piso donde vivir, que se enredaba con las opiniones de toda la familia... como ahora hacen sobre Manuel...

Presento este brevísimo proceso, para mostrar o demostrar líneas a contemplar en estos casos; en primer lugar, los padres, sobre todo la madre con una actitud de falso control y tratando de establecer una excesiva presión sobre el área escolar solamente, (podríamos llamarlo *holding defectuoso*). Al mismo tiempo intenta asfixiar el encuentro que comienza para que pase únicamente por la vía medicamentosa, “no podrá hacer nada como psicoanalista” y luego buscan relacionarse con el terapeuta para crear un vínculo de cierta complicidad, parece como un intento de tratar ser escuchados como pareja y que yo no sólo me dedicara a la sintomatología de Manuel, sino también a los afectos y a la historia de cada uno de ellos, para así poder relatar circunstancias muy importantes de sus respectivos pasados.

Además, sería probable que este deslizamiento a lo coloquial jugara como invitación resistencial en transferencia, tentativa a concebir ese espacio como una “charla de café” con visos de intimidad pero a su vez que se alejara de los contenidos inconscientes como guión

específico alrededor, del cual tendría que circular el análisis, en el pasaje de la historia cronológica del mito del origen a la historia simbolizada.

Esta madre se quejaba de su soledad con relación a su marido (que tiene una vida muy activa) logra en Manuel una compañía permanente, incondicional, ellos serían una mismidad. El padre no reconoce a su hijo y proyecta sobre él su funcionamiento narcisista (*"Ellos estaban muy juntos"*).

La madre no se colocaba como una figura de sostén (o "reverí") que le permitiera resolver la conflictiva en que se encontraba Manuel. Lo dejaba a merced de sus terrores. Por momentos la madre, como Manuel, se pone "*furiosa*" e intenta conectar a golpes³, con lo que realimenta la expectación de Manuel. La madre se quejaba de Manuel, que tiene que repetírle "*Manuel... Manuel... Manuel*" y le dan ganas de pegarle, de sacudirle.

El espacio, donde irrumpe Manuel según la madre, donde "*siempre abre los cajones*". "*Se tira a la calle*", no pide, arrebatada, arranca; denota la búsqueda de una diferenciación de los cuerpos. No hay "mi cuerpo" y "tu cuerpo" sino un espacio confuso en el que sorpresivamente tiene que conquistar geografías, a "golpes".

El cuerpo de Manuel reviste también una multiplicidad de sentidos para la madre (que lo invistió con una modalidad irruptiva al principio del desarrollo). El destete de Manuel sobreviene cuando este comienza a caminar. La madre no es capaz de suscitar y de sostener la comunicación a distancia con su hijo, sino que "lo suelta" lo que deja a Manuel "girando sobre sí mismo".

Otro punto a pensar es la relación entre sadismo y analidad. En ese "momento" constitutivo, el apuntalamiento materno pone en escena el tema de situaciones de atosigamientos, precipita el aprendizaje, controla evacuaciones, antes que Manuel comenzara a caminar y a destetarse. El niño, una vez más, nunca puede tener la ilusión de crear un objeto

adecuado porque la madre impone su ritmo, su modo de presencia e interacción.

La función de la castración, como corte, separación en estos momentos vitales de su desarrollo, no le es dada para poder ser tramitada por este niño. En cambio produce la puesta en funcionamiento de complejos mecanismos de defensa, inmediatamente fijados con una identificación con el agresor. Con los riesgos que puedan precipitar, el control de "otro" se transformará en el control de "sí" en este niño, apareciendo una situación sin salida con hostilidad, implicando elevados niveles de angustia.

Cuando la madre de Manuel no puede calmarse a sí misma, cuando no puede metabolizar sus propios procesos internos, cuando queda atrapada por su propia conflictividad, no podrá registrar ni metabolizar los afectos del niño y no ayuda a organizar el narcisismo primario, que daría a Manuel la capacidad de "Auto-maternarse", sancionará su autonomía respecto a su propio cuerpo y seguidamente, respecto a su situación en grupo en relación con los otros niños. La castración es vivida como despedazamiento. Él es vulnerable y puede ser destrozado. Su cuerpo, que puede ser despedazado, queda inmerso en un estado de terror, no así paralizado.

Debo admitir que en las entrevistas con los padres me solía ser difícil el mantenimiento de una posición neutra y acogedora. Así, me sentía confrontada de manera bastante brusca con soluciones de compromiso. La violencia de los afectos suscitados, coloca al analista en el peligro de oposición, de erigirnos como un superyo arcaico comparable al que determinó la falla de la represión produciendo situaciones de atosigamiento.

Por lo tanto se hacía imprescindible ocupar el lugar de analista como un "filtro", para la madre escuchando el sufrimiento que la desbordaba, hasta que el niño estuviese en condiciones de construir sus propios filtros, que pudiera mediatizar sus posiciones, con las diferencias con el niño y registrarlo como persona que siente, esta era la meta en el trabajo con ella en presencia con el padre. Hemos visto cómo en el relato, a la madre le había resultado

³ Es significativo, que la madre se consideraba víctima del maltrato con su anterior marido.

difícil la metabolización de los procesos del niño-bebé, y en contrapartida se había dado una proyección masiva de los propios conflictos en Manuel, sin diferenciar sus propias sensaciones de las del niño y ella fluctúa en una conducta entre el rechazo y la culpa, fijando a su hijo en esa hipermotilidad.

Esto exige tener que trabajar con la madre su imposibilidad de renunciar a su propia necesidad de mantener esa relación regresiva y posesiva que caracteriza su tendencia a proyectar en el cuerpo del hijo, lo que entorpece el proceso identificatorio que la constitución del psiquismo impone. Esto pudimos seguir resolviéndolo con entrevistas con ambos padres.

3. Con Manuel, el Proceso Analítico entre las *Luces* y las *Sombras*

Atravesó como un rayo la consulta de niños sumergiéndose en las alfombras, vaciando la caja de juguetes y, sin apenas mirarme, corriendo a la pizarra para escribir una serie de números y borrarlos después compulsivamente.

Le digo que quizás se esté preguntando qué hace aquí en este lugar, con juguetes, pizarra... ¿será como en el colegio? ¿o cómo en casa ¿o dónde?...

Me mira por primera vez, inmediatamente le veo escondido detrás de una silla, tirado en el suelo, con un movimiento continuo de piernas y brazos...

Acabo extenuada y desconcertada esa sesión, como sucederá en las siguientes, ya que continúa moviéndose, siempre tratando de permanecer a espaldas mías.

A los dos meses y luego de agotadoras sesiones de juegos con sillas y alfombras, un día pone en círculo los juguetes y él se coloca adentro. Le digo que pareciera que necesitara estar en los brazos de alguien, a lo mejor de mamá...

Imita voz de niño pequeño y se extiende y rompe el círculo, hace una estampida, esparciendo los juguetes y los hace saltar.

En la siguiente sesión llega y apaga las luces de la consulta y cierra las persianas, sólo deja una lámpara y con las

manos dibuja figuras en la pared, y dice que son animales furiosos. Esto se repite en varias sesiones y en una le comento que “con esto en la pared, como en una película, trata de mostrarme el enfado de esos animalitos parecido a lo que él siente”. Sonríe... me mira... me señala que lo va a intentar en el techo.

Manuel ha recreado con ese juego de luces y sombras un estado emocional intenso que ha logrado proyectar en las paredes.

Pero la siguiente sesión no quiere entrar, se ata el cuerpo a los brazos de la silla, en la sala de espera, como si estuviera encadenado y me indica que él no quiere venir más.

Le digo que lo entiendo, lo comprendo, siente que algo sucede dentro de él, ya que lo ha visto en la pared; entonces se desata de la silla y se pega a mi cuerpo.

Me siento incómoda, pues me hace sentir algo pegajoso su contacto, lo tomo de la mano y así atravesamos el largo pasillo.

En la consulta, vacía la caja y se mete dentro de ella y se mece... se asemeja a un bebé.

Su madre, en la sala de espera, me va comentando que está peor, que ha pegado un retroceso, que se hace pis todas las noches y que se despierta con pesadillas... y que no quiere venir...

Hasta que llego a una sesión y en la cual me dice: “¿por qué sólo las señoras tienen día de la mujer?, ¿Por qué los papás no?”

Manuel me sorprende realizando una granja y en forma muy meticulosa diseña un lugar para los animales domésticos y otro para los salvajes. A los elefantes los reviste de una plastilina, rosa a la mamá y celeste al papá, me comenta que le cuesta la mamá, que lo ayude a revestirla de plastilina.

Siento una conmoción intensa al escuchar que “me pide” algo; se ha comenzado a instalar una transferencia materna que no sólo lo contiene, sino que lo sostiene con la constancia de sesión a sesión.

4. Algunos comentarios

Ya en mi primer encuentro con Manuel constato algunas hipótesis de M. Berger, como aquella que señala que la mirada de su madre *“anticipa la acción, la encierra en una red que prevé la catástrofe”*.

También me he preguntado si Manuel, con ese brusco echarse a correr, intentaba escapar de esa mirada abarcadora de su madre, me planteo si este deslizamiento a ciegas en el largo y angosto pasillo representase una manera *“alocada”* de romper una envoltura especular con su madre, ¿como la piedra que rompe la tranquilidad de las aguas mansas? Pareciera que en esta agitación, se podría sospechar una modalidad contrafóbica, más que una reacción de oposición contra su madre, un intento de discriminación que consiste en un agitarse con menos predicción sobre las consecuencias que podría desarrollar, en cuanto que no tiene en cuenta los peligros... que dicha acción le puede acarrear.

El actuar: No se reduce a lo muscular aunque tenga ahí su manifestación como lo vimos en la exposición, a través de los autores mencionados. La descarga motriz, al mismo tiempo, aniquila la cadena representacional.

En esos primeros tiempos del análisis, Manuel se mueve como si conectara con *“cosas en sí”* todo el tiempo. Representa que no simboliza, es decir, las cosas *“se presentan”* ante lo psíquico y se inscriben, pero las conexiones están cortadas. Le resulta un complejo procesamiento, su ligazón con otras representaciones, que se disuelven vía excitación psicomotriz, hay un trastorno en aquello que Freud planteó como una de las más tempranas e importantes funciones del aparato anímico, la de ligar las mociones pulsionales que le llegan *“dominar la excitación”*.

En el caso de Manuel pareciera que hubieran fallado las situaciones de holding, se rompe la barrera protectora contra los estímulos barreras difíciles de sostener cuando los estímulos provienen

del psiquismo materno que no se ha diferenciado del niño, y eso produce efecto en las condiciones psíquicas del niño, modo de inscripción y ligazón de las representaciones, defensas y tipos de pensamiento predominante, es decir, para metabolizar (S. Bleichmar, 1999), son necesarios los aportes de *“otro”* que opere como traductor, que transforme lo insoportable en un displacer capaz de ser integrado en una red de representación.

Pensemos ahora en otro momento en Manuel, de su proceso analítico en que se opuso a entrar en la sesión; es un momento clave por lo de organizador que supone dentro de su análisis, y que nos lleva a recordar la anticipación del aprendizaje del control de esfínteres llevada a cabo por su madre.

Sabemos que la acción intencional, la motilidad orientada, nacen a la par de la agresividad sexualizada y de la posibilidad de decir no, de oponerse en la fase anal, que señala el punto de partida de las posibilidades de control y dominio. La primitiva *“pulsión de dominio”* se convierte en control modulado de los objetos. El espacio mismo se organiza, la función materna permite, de una parte a esta parte, el advenimiento del principio de realidad y de la distinción interior-exterior.

Mi hipótesis es que precisamente en esta sesión tan significativa, es donde se ha producido el verdadero encuentro con la libido: Al no haber anteriormente separación con los objetos parciales, no se ha instalado la contracatexia materna en su función de corte, de inscribir una dialéctica de la iniciación a lo simbólico y al acceso a la simbolización. Llegado a este punto central considero que se abren desarrollos significativos del proceso analítico actual en Manuel. Creo que empieza a manifestarse la posibilidad de sustituir el actuar por una *“experimentación psíquica”*, una *“acción prueba”* interna que consume menos energía y que será el pensamiento (T. Olmos y otros, 2000). Además, la posibilidad de decir *“no quiero entrar”*, introduce la dimensión del simbolismo y de la abstracción, en este mentalizar, inicialmente muy empírico, esto amplía el espacio psíquico en él.

Ha creado una situación fóbica proyectada, (juego de las luces y las sombras como animales furiosos), y a continuación, en la siguiente sesión, su negativa a entrar en la consulta, esto funciona como estructurante debido a que se ha transformado la angustia automática en una angustia que juega como señal de alarma, indica un progreso en el vínculo con el objeto y el yo. La función de separación-diferenciación indispensable que introduce un tercero (en este momento el papel que juega el encuadre analítico), separación-diferenciación que evolucionará en la angustia de castración.

Après coup vendrá la castración, propiamente dicha, siendo la tensión interna algo en lo que Manuel no podrá escapar con el movimiento, pareciendo que no había una separación de espacio interno y externo.

En los primeros momentos, los movimientos transferenciales han sido primitivos y arcaicos, en los que no existiría una discriminación vigente; pienso que la función del analista en cada sesión es más bien de "sostenimiento", más que de contención, ya que el terapeuta debería acompañar esa actividad buscando sus intenciones y que la contención estuviese en el proceso en el cual se va interiorizando progresivamente el setting y la presencia del analista (como ha señalado Winnicott). Es decir, el paciente paso a paso constata la constancia del objeto (analista), lo cual le permite recurrir a él, ya que ha verificado que éste está en su posición sin reprenderlo por lo hecho, sino estableciendo un diálogo sobre lo sucedido con sus significaciones y consecuencias.

Al recordar el primer encuentro, y en el curso de la situación actual donde se ha logrado construir un soporte, es como si el adentro ya estuviera aquí con la constancia de los juguetes en mi presencia; él puede diseñar un juego en el que se pueden intuir o percibir intentos de construir límites. Trae el adentro y el afuera de la sesión y el dentro y fuera de sí mismo, es como si intentara ponerlos cada uno en su lugar... (secuencias de sesiones que van desde el juego donde realiza el

círculo, luego meterse en el cajón de juguetes, hasta la de revestir a los padres con plastilina...)⁴.

Aún siento que mis palabras, presencia, gestos pueden parecerle extraños a Manuel, ¿como un objeto amenazador? ¿o excitantes? Y por ello ¿es que su agitación tiene una intención defensiva, de autotranquilizarse?....

Preguntas que continúan en este proceso analítico de Manuel y, sin duda, se siguen abriendo más interrogantes que nos permitirán acercarnos a la naturaleza de esta falla, del objeto primario en relación con la hiperactividad.

IV. A MODO DE CONCLUSIÓN

Podemos subrayar que el Psicoanálisis nos brinda herramientas imprescindibles para trabajar con niños con este tipo de dificultades.

Quizá generalizando, podríamos decir que la psicopatología infantil en este tipo de trastorno, abarca mucho más las dificultades en la constitución psíquica en la vinculación con el objeto primario. Creo que en este caso, Manuel entraría en esta descripción y no en pensar que sea un trastorno reactivo a una situación familiar o síntomas neuróticos (cuando el conflicto es intrapsíquico) solamente y que no sería un tema de psicosis infantiles, aunque esto merecería más desarrollo en su especificidad.

Resumiendo: En Manuel hay vías que se abren en estructuras en constitución y los trastornos de aparición temprana pueden ir cobrando diferentes sentidos a lo largo del desarrollo, como efecto de sucesivas reorganizaciones, por lo tanto son movimientos defensivos tempranos, estados de terror o de vacío, modos arcaicos de pensamiento se conjugan en estas producciones de la Hiperkinesia.

⁴ "Los padres con plastilina" sugiere una nueva diferenciación psíquica, revestida con los colores celeste y rosa (masculino, femenino). El indagar las conexiones entre este echo y la función paterna, queda pendiente, de desplegarse en proceso analítico de este niño.

Por lo tanto en la cura se trataría de disminuir el impacto desorganizador de los externos así como los internos, esta ligazón no solo cumple una función económica sino que constituye también una operación de sentido. Diferir, anticipar e incluso sustituir la satisfacción pulsional.

Mantener la constancia de un objeto pulsional, a través de sus ausencias y sus regresos y por ello dominarlos, figurándolos en otra parte, internalizándolos, dándoles figura significativa (sobre fondo indiferente), armando el puzzle de la matriz del “porte” sostenimiento–holding que posibilite el entramado red donde vincularse sin caer en el desfallecimiento del movimiento.

Resumen

Se enmarca este trabajo, del trastorno de la hiperkinesia con un telón de fondo de hipótesis neurológicas y los supuestos educativos partiendo de una hipótesis de Berger y sustentada en una explicación de Winnicott sobre la *“carencia de la experiencia del proceso de omnipotencia y continuidad de la existencia”*.

Se recurre a diversos autores para la comprensión del funcionamiento psíquico, desde Freud, se remarca la vinculación de la motricidad con la angustia automática y la necesidad de un “otro” para ligar la excitación. Se indica la perspectiva de otros dos autores, Pichon Rivière y Francesc Tosquelles, para especificar el distanciamiento con lo neurológico dándole un “sentido” a dicha conducta que no solo tiene una función de descarga. Y se da un panorama de actuales teorías psicoanalíticas, señaladas por Berger, para la comprensión del síndrome, llegando a la conclusión de que aún no hay suficiente articulación teórico – clínica y para señalar que aparece un punto nodal en todas, el fallo de la función materna, como objeto primario.

A través del proceso analítico de un niño de 7 años, se describe con la intención de mostrar el papel de los fallos del objeto primario y su articulación en el encuadre analítico con la función de sostén “holding” con la transferencia materna.

Palabras clave: Hiperkinesia / Trastorno de atención / Sostén / Objeto primario / Función materna / Holding defectuoso.

Y con esto concluir que sólo el análisis de la historia (que excede al niño mismo) así como del modo en que se ha ido dando su constitución, puede darnos los elementos para comprender que, más allá de “designaciones” podamos determinar la conflictiva inconsciente que está en juego en la Hiperkinesia en la infancia.

Summary

This work, about hyperkinesia disorder, is set in a neurological hypothesis and educative suppositions background. We start from a Berger’s hypothesis held in a Winnicott’s explanation about “The lack of experience in the omnipotence’s process and continuity in existence”.

We turn to several authors to understand psychic function, starting from Freud we emphasize the bond between “motor functions” and “automatic anguish” and the necessity of “someone else” to get the excitement. Another two author’s view – Pichon Rivière and Francesc Tosquelles – are indicated as well, in order to specify the distancing from the neurological issue, giving to such behaviour a “meaning” that is not only related to the unload function. In the same way, a group of present psychoanalytic theories, indicated by Berger, is given to understand this syndrom, reaching the conclusion that there’s not enough theoretical-clinical articulation yet, and that there is a crucial point in all of them: the failure in the maternal function as a primary object.

We make a description, through the analytic process of a 7 years old boy, with the intention of showing the role of the primary object’s faults and its articulation in the analytic setting with the holding function to the maternal transference.

Keywords: Hyperkinesia / Attention disorder / Holding / Primary object / Maternal function / Defective holding.

BIBLIOGRAFÍA:

- Berger, M. y otros (1999): *El niño hiperactivo con problemas de atención*, España, Síntesis.
- Bleichmar, S. (2000): *Clínica Psicoanalítica y Neogénesis*, Amorrortu.
- Fenichel, O. (1945): *On the Relation of Hearing to Space and Motion*, Psychoanal. Q., 14:267
- Ferenczi, S. (1984): *Psicoanálisis*, Madrid, Espasa-Calpe. Tomos III y IV.
- Freud, S. (1926): *Inhibición, Síntoma y angustia*, Obras completas, Amorrortu. Tomo XX. 71-164.
- Green, A. (1996): *La Metapsicología Revisitada*, Buenos Aires, Endeba.
- Krapf, E. (1957): *Transference and Motility*, Psychoanal. Q., 26:519-526
- Mittelman, B. (1957): *Motility in the Therapy of Children and Adults*, Psychoanal St. Child. 12:284-319
- Olmos, T. y otros (2000): *Revista de Psicoanálisis de la A.P.M.*, 33:167.181
- Pichon Rivière E. (1983): *La Psiquiatría, una nueva problemática. Del Psicoanálisis a la Psicología Social*, Bs. As, Nueva Visión. Tomo II.
- Rousillon, R. (1995): *La Metapsychologie des processus et Transitionnalité*, Rivue française de psychanalyse, LIX, 5, pp.135-151
- Tosquelles, F. (2001): *Las Enseñanzas de la Locura*, Madrid, Alianza Ensayo.
- Winnicott, D. (1958): *Procesus de Maturation chez l'enfant*, Paris, Payot.