

LA HIPERACTIVIDAD CON TRASTORNOS DE ATENCION EN EL NIÑO: LA FUNCION MATERNA Y SU *HOLDING* DEFECTUOSO¹

Alicia Monserrat*

I. Introducción

La hiperactividad infantil es un tema que no ha sido objeto de investigación exhaustiva 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 llama la atención acerca del desfase que existe entre el escaso número de tratamientos psicoanalíticos descritos a nivel bibliográfico y la cantidad de casos atendidos en las consultas. También ha señalado las dificultades a las que deben enfrentarse los expertos a la hora de debatir si la hiperkinesia debe tratarse como un síntoma o como un trastorno que responde a una estructura específica en los niños hiperkinéticos.

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

¹ Conferencia presentada en el Departamento del Niño y el Adolescente de la Asociación de Psicoanalítica de Madrid, el día 2 de abril de 2002.

* Trabajo publicado en la *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*, N° 38 "Función materna, función paterna", 2002. Agradecemos al Dr. Rafael Cruz Roche, director de esa revista, su autorización para esta edición.

• Psicoanalista, miembro asociado y Analista de niños y adolescentes, de la Asociación Psicoanalítica de Madrid. Miembro de la IPA. Ex coordinadora del grupo de trabajo de Psicoanálisis de Grupo, de Familia e Institución, de la APM. Actualmente es secretaria del Departamento de Niños y Adolescentes de la APM. Coordinadora docente y profesora en EEG (Espacio de Estudio sobre la Grupalidad), en Madrid, España.

En este trabajo me propongo establecer la relación entre hiperactividad y fallas en el funcionamiento psíquico halladas en un niño de siete años, exponiendo tanto algunas ideas acerca del tema como los movimientos habidos en el desarrollo del proceso analítico.

El punto de partida de mi exposición es la hipótesis planteada por M. Berger acerca de un *"holding defectuoso"*² y asentada en la explicación que aporta D. Winnicott relativa al origen de la hiperactividad. En este sentido, D. Winnicott sostiene que: *"el niño no constata simplemente que el objeto esté ahí, sino que piensa que el objeto está ahí para él"*; un fracaso de esta experiencia con el objeto primario trae como consecuencia que el niño no logre vincularse con los *"objetos subjetivos"* y tampoco con la sensación de haberlos creado. Winnicott continúa diciendo que: *"cualquier carencia en las experiencias, que permite pasar por el proceso de omnipotencia y de continuidad de la existencia, puede encontrarse en el origen de la agitación, de la hiperkinesia y de la falta de atención que más tarde se llamará incapacidad para concentrarse..."*.

D. 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, para que así sea capaz de usar los cuidados de los padres (*holding*) en la construcción de la autonomía psicológica y su futura independencia.

Por 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 materno-paternal.

II. Algunas ideas acerca del funcionamiento psíquico en este trastorno. Referencias teóricas

Al indagar en la bibliografía psicoanalítica, encontramos autores como S. Freud, S. Ferenczi (1919-1921) que ya aluden a este tema. Observamos que

² Término acuñado por Maurice Berger. El término *holding*, "sostenimiento", es de D. Winnicott (1960).

algo de lo dicho por D. Winnicott ya aparece en Freud, en su trabajo *Inhibición, síntoma y angustia*: “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 tanto, de esta manera el niño repite para dominar lo displacentero, tanto como lo placentero, y no solo por la búsqueda de identidad de percepción, sino porque la experiencia no ha podido ser ligada a otras representaciones; esto implica un cierto desbordamiento 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 -dirá S. Freud- necesita de las intervenciones motrices para la descarga (S. Freud, pág. 125) y la angustia tiene su sede en el yo (pág. 133).

En el caso que relataré, el descontrol motor 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 motora que paradójicamente le permiten (al organizar el caos) aproximarse hacia el funcionamiento del principio de placer y el de realidad, modo particular de este niño de comunicar 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, E. Pichon Rivière presenta un cuadro de psicosis hiperkinética mencionado por M. Tramer. 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, las psicosis hiperkinéticas, incluyen: descenso de nivel mental, y trastornos cualitativos y crisis convulsivas.

Es necesario tener en cuenta que E. 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 entendería en la actualidad la escuela de Pierre Marty.

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

Otro autor, Francesc Tosquelles, nos enseña que es posible la observación y la clínica de estos casos desde un punto de vista no neurológico; en su libro *Las Enseñanzas de la Locura* expresa: "Freud es quien ha descrito y situado el primer Yo del niño como un 'yo corporal' en el movimiento por sí mismo no es un acto: uno se mueve y nada más" y continúa diciendo, "Pero el arco reflejo neuromuscular 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."

Desde elaboraciones teóricas más próximas en el tiempo, resulta muy útil la clasificación que realiza M. 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 R. Diatkine y P. Denis en 1986 plantea la existencia de un fondo de depresión importante, la acercaría pues a la psicosis; pero luego es precisamente el mismo R. Diatkine (1995) quien distingue la hiperkinesia de los que presentan defensas maniacas, ya que en estos últimos se refiere a la depresión inconsciente del paciente, al fantasma de pérdida de objeto. En cambio, en la hiperkinesia, la problemática se sitúa en una dificultad más antigua, que es su vinculación con el entorno más primario, con los primeros objetos.

La segunda es teorizada como un fallo en el nivel de la envoltura corporal. M. 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". Estoy de acuerdo con el autor en 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; M. Berger marca también la importancia que tiene la permanente mirada de la madre para algunos niños hiperactivos.

La tercera línea es considerarla como un trastorno psicossomático, teoría que, además de encontrárnosla con frecuencia, es histórica en el desarrollo de la descripción de la hiperkinesia, 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 M. Berger, considero que, aun siendo muy sugerente esta perspectiva del pensamiento operatorio, se trata de 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 G. Szwec (1998)- resulta parcial. Por el contrario, la experiencia nos muestra la rica actividad fantasmática que expresan estos niños, y que visualizaremos en el caso de Manuel.

Considero que las elaboraciones teóricas mencionadas, aun reconociéndoles su valor histórico, forman parte de lo que podríamos llamar un zigzag de encajonamiento de datos y teorías. Cabe preguntarse si esto no es consecuencia de no tener una hipótesis definida para abordar la agitación motriz, o patología del movimiento³; expresiones que poseen "fugaces sentidos", las cuales oscurecen la comprensión del concepto.

Sabemos, no obstante, que dada la variedad de aparición de funcionamiento psíquico en estos niños, podemos pensar que las teorías todavía 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

³ Modo de expresión de este síndrome utilizado por M. Berger.

encontramos un punto nodal: las fallas en la relación con el objeto primario, por tanto, un fracaso en la función materna.

En ese sentido, son sugerentes los aportes de P. Marty y M. 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 (A. Green, 1996), y nos da pie para enlazar así que, en los primeros años, las 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, estos 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 (F. Bertte y R. 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 un niño que tiene siete años cuando llega a mi consulta. Es 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 llego a ellos, su madre le advierte quién soy, lo 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 deshacerse 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 este se ve obstaculizado por el "*movimiento constante*".

En el 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 la problemática que provoca en el aprendizaje. Podemos imaginarnos cómo esta forma de comportamiento llega a perturbar el aula o resulta agotador a los padres cuando tratan de mitigarlo. Por tanto este trastorno, que sería irrepresentable para el niño, produce una perturbación cognitiva en el plano escolar de Manuel.

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 era difícil el "*contacto*" con ellos. La madre, con una libreta en la mano, desplegabá 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, aún 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 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... mirá 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 un intento en el que tratan de ser escuchados como pareja y que yo no solo 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. Aunque esto de una manera muy casual, con dificultad para *“cuajar”*, tornándose escurridizos los acontecimientos que cuentan, con un clima amenazador.

Además, sería probable que estos deslizamientos jugaran como invitación resistencial en la transferencia, tentativa a concebir ese espacio como una reedición familiar, con visos de no discriminación, 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 que se quejaba de su soledad en relación con su marido (que tiene una vida muy activa) logra que Manuel sea 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 *"rêverie"*) que le permitiera resolver la conflictiva en la que se encontraba Manuel; lo dejaba a merced de sus terrores. Por momentos la madre, como Manuel, se pone *"furiosa"* e intenta conectar a golpes⁴, con lo que realimenta la expectación del niño. La madre se quejaba del niño al que tiene que repetirle *"Manuel... Manuel... Manuel"* y le dan ganas de pegarle, de *"sacudirle"*.

El manejo del espacio, según la madre, donde irrumpe Manuel *"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 le fue investido 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"*.

En ese *"momento"* constitutivo, el apuntalamiento materno pone en escena el tema de situaciones de atosigamiento, 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.

⁴ Es significativo que la madre se consideraba víctima de maltrato por parte de su anterior marido.

La función de la castración no le es dada como corte, separación, en estos momentos vitales de su desarrollo, para poder ser tramitada por este niño. En cambio, produce la puesta en funcionamiento de complejos mecanismos de defensa, inmediatamente fijados y una identificación con el agresor. Con el riesgo que pueden precipitar, donde el control del "otro" se transformará en lo sucesivo en control de "sí", apareciendo en Manuel una situación sin salida, con hostilidad y agresividad, que implica elevados niveles de angustias con sus diversas formas, una al verse amenazado por el objeto y la otra por el miedo a perderlo. Entonces, la salida resulta ser dominar permanentemente la relación antes que depender porque esto supone el peligro de ser abandonado y lo confrontan con el vacío de la pérdida del objeto.

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 "automatarse"; 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, pero 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 superyó arcaico comparable al que determinó la falla de la represión, produciendo situaciones de atosigamiento.

Por tanto, se hacía imprescindible ocupar el lugar de analista como un "filtro", escuchando el sufrimiento que desbordaba a la madre, 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 del padre. En esos momentos, a la madre le había resultado difícil la metabolización de los procesos del niño-bebé, y se había dado una proyección masiva de los propios conflictos en Manuel, sin diferenciar sus propias sensaciones de las del otro; ella fluctuaba 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 cual entorpece el proceso identificatorio que la constitución del psiquismo impone. Esto pudimos seguir resolviéndolo en entrevistas con ambos padres.

3. Con Manuel, el proceso analítico *entre las luces y las sombras*

Atravesó como un rayo la consulta de niños, revolcándose 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 quizá se esté preguntando qué hace aquí en este lugar, con juguetes, pizarra... ¿será como en el colegio? ¿o 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 mi espalda.

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

En la siguiente sesión, al llegar, apaga las luces de la consulta y cierra las persianas, solamente deja una lámpara. 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 intentará en el techo.

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

Pero a 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, que lo comprendo; siente que algo sucede dentro de él, ya que lo ha visto en la pared; entonces, se suelta 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 llegó a una sesión en la cual me dice: *“¿por qué solo las señoras tienen día de la mujer?, ¿por qué los papás no?”*, se pregunta, intrigado, apareciendo con esto otros escenarios, con temas menos repetitivos y *“explosivos”*.

Manuel me sorprende realizando una granja y de 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; ha comenzado a instalarse una transferencia materna que no solo 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 por ejemplo 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 echar a correr, intentaba escapar de la mirada abarcadora de su madre; me planteo también 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 estos primeros tiempos del análisis, Manuel se mueve como si conectara con "cosas en sí" todo el tiempo. 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, el 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 del proceso analítico de Manuel en el que se opuso a entrar en la sesión; es un momento clave por lo de organizador que supone dentro de su análisis, y nos lleva a recordar la anticipación del aprendizaje del control de esfínteres llevada a cabo por su madre.

Sabemos que aquí la acción intencional, la motilidad orientada, nace a la par de la agresividad sexualizada y de la posibilidad de decir no, de oponerse en la fase anal, señalando 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” entre la libido y el objeto. Al no haber anteriormente separación con los objetos parciales, no se había instalado la contratexta 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 los desarrollos 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 -coord.-, 2000). Además, la posibilidad de decir “no quiero entrar”, introduce la dimensión del simbolismo y de la abstracción en este pensamiento, inicialmente muy empírico, y esto amplía el espacio psíquico en él.

Ha creado una situación fóbica proyectada: el juego de las luces y las sombras como animales furiosos que funciona como estructurante debido a que se ha transformado la angustia automática en una angustia que juega como señal de alarma, que indica un progreso en el vínculo con el objeto y el yo. Es esta 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.

Del *après coup* vendrá la castración propiamente dicha, siendo la tensión interna algo de 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 estos no existía una discriminación vigente. Pienso que la función del analista en cada sesión es más de “sostenimiento” 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 D. Winnicott). Es decir, el paciente constata paso a paso la constancia del objeto (analista), lo cual le permite recurrir a él, ya que ha verificado que este 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, 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, meterse luego en el cajón de juguetes, hasta la de revestir a los padres con plastilina...)⁵.

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 me permitirán acercarme 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.

Es reconocido por diversos autores que la psicopatología infantil presenta particularidades: los niños rompen los “cuadros” psicopatológicos siendo casi imposible encuadrarlos, porque combinan diferentes funcionamientos y varían con facilidad de uno a otro. Es muy frecuente que lo que un niño presente a través de la hiperactividad no sea estrictamente síntoma, sino trastornos, en un recorrido estructurante y reestructurante. Trastornos que son efecto de movimientos defensivos, deseos contradictorios externos-internos al aparato psíquico, muy arcaicos del niño, que se resignifican *a posteriori* con el atravesamiento de la resolución edípica.

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 que se trataría de un trastorno reactivo a una situación familiar o síntomas neuróticos solamente (cuando el conflicto es intrapsíquico) y que tampoco sería un tema de psicosis infantil, aunque esto merecería más desarrollo en su especificidad.

Resumiendo, en Manuel hay vías que se abren a estructuras en constitución y los trastornos de aparición temprana pueden ir cobrando diferentes sentidos

⁵ “Los padres con plastilina” sugiere una nueva diferenciación psíquica, revestida con los colores celeste y rosa (¿masculino y femenino?). El indicar las conexiones entre este hecho y la función paterna es un tema que queda pendiente de desplegarse en el proceso analítico de este niño.

a lo largo del desarrollo, como efecto de sucesivas reorganizaciones; por tanto, son movimientos defensivos tempranos, estados de terror o de vacío, modos arcaicos de pensamiento, que conjugan estas producciones en la hiperkinesia.

Así pues, en la cura se tratará de disminuir el impacto desorganizador de los estímulos externos así como de 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.

También será necesario 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 la entramada red donde vincularse, sin caer en el desfallecimiento del movimiento.

Para concluir, considero adecuado expresar que solo el análisis de la historia⁶ (que excede al niño mismo), así como el modo en que se ha ido dando su constitución, pueden darnos los elementos para comprender que, más allá de las "designaciones", podamos determinar la conflictiva inconsciente que está en juego en la hiperkinesia en la infancia.

Primera versión: 27/12/06

Aprobado: 16/01/07

Bibliografía

Aulagnier, P.: (1992), "¿Qué deseo, de qué hijo?", *Psicoanálisis con niños y adolescentes*, N° 3.

Berger, M. y otros: (1999), *El niño hiperactivo con problemas de atención*, España, Síntesis.

Bleichmar, S.: (2000), *Clínica psicoanalítica y neogénesis*, Buenos Aires, Amorrortu.

⁶ Me refiero a lo característico de los actos y de los relatos materno-paternos, que anticipan un significado y una información al niño, cuando este carece de la capacidad para otorgarle un sentido propio. Teniendo como referencia, entre otros autores, a D. Winnicott, en la perspectiva de tener en cuenta la importancia del factor ambiental y a P. Aulagnier en lo que considera que el niño accede a un universo presidido por la madre.

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 20. 71-164.

Green, A.: (1996), *La metapsicología revisitada*, Buenos Aires, Eudeba.

Krapf, E.: (1957), *Transference and Motility*, Psychoanal, Q., 26:519-526.

Lasa, A.: (1998), "El niño hiperactivo", *Revista Actualizaciones FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, pág. 641.

Mittelman, B.: (1957), *Motility in the Therapy of Children and Adults*, Psychoanal St. Child, 12:284-319.

Morera, P.; Monserrat, A. y Valdemarin, D.: (2001), *Propuesta de investigación sobre la hiperkinesia*, a petición del primer Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid, Don Javier Urrea (trabajo inédito).

Olmos, T. y colaboradores: (2000), *Revista de Psicoanálisis de la A.P.M.*, 33, 167.181.

Pichon Rivièrè, E.: (1983), *La psiquiatría, una nueva problemática. Del psicoanálisis a la psicología social*, Buenos Aires, Nueva Visión. Tomo II.

Rousillon, R.: (1995), «La Metapsychologie des procesus et Transitionnalité», *Revue 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*, París, Payot.

Resumen

Se enmarca este trabajo en el trastorno de la hiperkinesia con un telón de fondo de hipótesis neurológicas y los supuestos educativos partiendo de una hipótesis de M. Berger y sustentada en una explicación de D. 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 de la hiperkinesia; desde S. 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, E. 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 expone también un panorama de las actuales teorías psicoanalíticas, señaladas por M. Berger, para la comprensión del síndrome, llegando a la conclusión de que aún no hay suficiente articulación teórico-clínica y aunque sí aparece un punto nodal en todas: el fallo de la función materna, como objeto primario.

A través de la descripción del proceso analítico de un niño de siete años, se intenta 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.

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 hyperkinesia 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- reindicated 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 syndrome, 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 seven year 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.

Key words: hyperkinesia; attention disorder; holding; primary object; maternal function: defective holding.

Résumé

On encadre ce travail sur le bouleversement de la hiperkinesie avec un rideau de fond d'hypothèses neurologiques et les hypothèses éducatives en divisant d'une hypothèse de M. Berger et soutenue dans une explication de D. Winnicott sur «le manque de l'expérience du processus toute-puissance et continuité de l'existence».

On recourt à divers auteurs pour la compréhension du fonctionnement psychique de la hiperkinesie; depuis S. Freud on remarque le lien de la motricité avec l'angoisse automatique et la nécessité d'un «autre» pour lier l'excitation. On indique la perspective d'autres auteurs, E. Pichon Rivière et Francesc Tosquelles, pour spécifier l'éloignement avec ce qui est neurologique, en donnant un «sens» à cette conduite qui non seulement a une fonction de décharge. Et on expose aussi un panorama des actuelles théories psychanalytiques, indiquées par M. Berger, pour la compréhension du syndrome, en arrivant à la conclusion qu'il n'y a encore pas de l'articulation théorique-clinique suffisante et bien qu'en effet apparaît un point nodal dans toutes: le jugement de la fonction maternelle, comme objet primaire.

À travers la description du processus analytique d'un enfant de sept années, on essaye de montrer le rôle des jugements de l'objet primaire et son articulation dans le encadrez analytique, avec la fonction d'appui «holding» avec le transfert maternel.

Mots clés: hiperkinesie; bouleversement d'attention; appui; objet primaire; fonction maternelle; *holding* défectueux.

Alicia Monserrat
Alcalá 175, Tercero Izquierda
(28009) Madrid, España
amonserrat@cop.es