

INCIDENCIA DEL SECRETO FAMILIAR EN EL FENÓMENO DE LA HIPERACTIVIDAD¹

INCIDENCE OF THE FAMILIAR SECRET IN THE PHENOMENON OF HYPERACTIVITY

Claudia Andrea López²

Resumen: Este artículo analiza desde la teoría psiconalítica Freudiana y Lacaniana hasta qué punto la existencia de un secreto familiar incide en la presencia del síntoma de hiperactividad. Esto, ya sea en una vertiente de *síntoma* - como encarnación del goce implicado en el secreto-, o en la vertiente del *acting out* –como llamado al Otro a que responda, que le restituya esos significantes que la han sido sustraídos en la transmisibilidad parental-.

Palabras clave: Hiperactividad, Estructura familiar, Infancia, Verdad, Acting Out, Síntoma.

Abstract: This article uses the psychoanalytic theories of Freud and Lacan to discuss the theory that a family keeping a secret from their child can implicate the constitution of the phenomenon of the hyperactivity. This, whether as symptom – incarnation of *jouissance* implied in the secret-, or as an *acting out* –a call to the Other to respond, to make restitution of the significant that has been substracted in the parental transmittion-.

Key WordsHyperactivity, familiar structure, childhood, truth, acting out, symptom

¹ Este artículo es producto del trabajo de investigación denominado “Incidencia del secreto familiar en el fenómeno de la hiperactividad”, con el que se aspira al título de Especialista en Pedagogía y Desarrollo Humano de la Universidad Católica de Pereira Cohorte XXI. Director de Trabajo de Grado Ana Lucía Sanin. Los derechos patrimoniales de este producto corresponden a la EPyDH de la UCP, los derechos morales a su autor.

² Psicóloga, Universidad Católica de Pereira. Candidata a Especialista en Pedagogía y Desarrollo Humano. Universidad Católica de Pereira. Contacto: aly-26@hotmail.com

Introducción

“En los tiempos actuales se es más proclive a tapar las faltas con certezas. Se proponen nuevas formas de catalogar y de rotular las dificultades, desdeñándose la implicancia de la subjetividad, es decir, de lo constitutivo de un sujeto: su singularidad”

Kremenchuzky 2006

“En vez de pensar, se mide. En vez de escuchar, se moraliza. En vez de buscar las causas y las razones se actúa, y muchas veces se hace de forma precipitada. En vez de prestar atención a los pequeños detalles, se generaliza”

Izcovich, M. 2006

En las aulas escolares, encontramos todo tipo de niños, con diferentes niveles de movimiento a la hora de estar recibiendo su clase. Así, hay los que se mueven poco, otros que apenas son percibidos, y en efecto –interés central de este artículo - aquellos que se mueven de tal modo que resultan no sólo visibles, sino incómodos y hasta insoportables para los docentes, e incluso para sus compañeros de clase, convirtiéndose en foco central de reiteradas quejas y remisiones al área de psicología de las instituciones.

Esta puede resultar ser una problemática para quien enseña, en tanto se le supone la tarea de mantener enfocados y atentos a un grupo amplio de niños, y posibilitar así el logro de objetivos de aprendizaje, previamente planteados en correspondencia con el currículo escolar.

De igual modo resulta problemática, en tanto que se podría prever en algunas ocasiones que, esta falta de atención a causa del movimiento exacerbado, afectará las posibilidades para el niño hiperkinético, de asimilar el conocimiento impartido. O, por otro lado, en tanto que puede afectar la dinámica del grupo en general, poniendo en riesgo las posibilidades de aprendizaje de los demás niños³.

³Esto, además de suponer un desarreglo respecto de las normativas prescritas por la institución.

Ahora bien, esta queja por parte de los docentes y de la institución, implica la atención de los padres, quienes a su vez, son convocados a pre-ocuparse, cuestionarse y ocuparse, respecto de esto que se dice sobre su hijo.

...en el ámbito de la práctica pediátrica, quien cuestiona al niño son sus posibles cuidadores: su madre, su profesor, su tutor, etc.... Son los otros quienes hablan de él y se procuran como interlocutor al discurso más autorizado: el discurso médico⁴ (Sotelo, A. 2002 p.128).

Así, podríamos decir que, para un niño, su propio movimiento no es un problema; el problema se genera para los otros, para el sistema educativo, quien se percata de la inadecuación del niño a lo esperado y a lo 'debido', en función de aquellos parámetros que dictan los comportamientos funcionales en la época particular en la que el sujeto se encuentra.

En el caso de nuestros niños de hoy, se trata de una época enmarcada en el Discurso Capitalista⁵, que implica una suerte de imperativo de producir más saber y de adquirir más conocimientos, de llevar a cabo un mayor número de estudios, para lo cual se infiere la necesidad de asemejarse a una suerte de receptáculo *juicioso, quieto, dispuesto* a ser llenado con conocimientos; dispuesto a ser transformado a semejanza del hombre idealmente exitoso y 'rico' que se promueve⁶.

Esto que recién se indica, promueve la tendencia a la especialización en las diferentes áreas del saber y del hacer, y da cuenta entonces, de la importancia que adquiere el ser exitoso en el ámbito académico. Al respecto Betancur, G. (1999) afirma:

La obligatoriedad de la escolaridad generó una preocupación en la sociedad contemporánea, pues la educación entró a ser un elemento más del mercado y de la producción, es decir, entró a ser parte del discurso de la ciencia... (p. 90).

⁴De igual manera se interpela, como discurso que ostenta el saber, al psicológico y el psiquiátrico.

⁵La noción de *discurso capitalista* se le debe a Jacques Lacan, conceptualización que se remonta a 1970, fecha que se ubica dos años después de la producción de los cuatro discursos. Sin embargo, debido al objetivo del presente apartado no se profundizará en ello.

⁶Esto, en tanto que el saber producido por la ciencia –y en el que cabría incluir el conocimiento que se aprende o se produce en la escuela- se pone al servicio los ideales de éxito y acumulación de riquezas propios del discurso capitalista.

Es en este marco de ideas, es preocupante pensar la ‘hiperactividad’ dentro del sistema, en tanto que posible amenaza ‘tropiezo’ frente a lo que ha sido anticipadamente planeado para todos. Preocupante también, no sólo para el sistema, sino para el sujeto mismo, en tanto que es posible sospechar, como este imperativo de aprender, puede pesar sobre los hombros de un niño a quien se le dificulta en efecto ser ‘igual’⁷ a los demás, y lo que implica fallar: ‘*Debería saber responder a lo que se le pregunta, debería saber hacer lo que se le indica, debería comportarse como se espera*’; es la suposición que subyace a las posiciones de quienes lo nombran o a él se refieren como disfuncional⁸.

Entre las problemáticas más conocidas y aparejadas con el fracaso en la escuela, se encuentra el *Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad*, constituyéndose en una panacea para los diagnósticos hoy, en tanto se pretende explicar que un niño no se concentre, o se mueva más de lo esperado en las horas de clase. Vélez, C. Vidarte, J. (2011), consideran el TDAH como un problema de salud pública en la población infantil de Colombia, y respecto de su prevalencia afirman:

Para muchos autores, el TDAH es el trastorno más frecuente en la infancia, y todo indica que persiste en la adolescencia y la edad adulta. La prevalencia del TDAH oscila entre 3 % y el 7 %, en población general (APA, 2002) y entre el 10 % y el 15 % en población clínica. (p.119)

Se considera además que, el TDAH prevalece en un 4% de la población adulta donde el 50% de los niños que lo padecen continúan padeciéndolo. Así, en la vida adulta, el TDAH se ha encontrado asociado con serias repercusiones económicas, ocupacionales, académicas y familiares, accidentes automovilísticos y en la presencia de otras patologías psiquiátricas. (Reyes, J. Reyes, E. 2010 p. 196) Esto es lo que dicen las estadísticas, tomando en cuenta los resultados de valoraciones de tendencias médicas y neurológicas.

⁷ A propósito de la pretensión de homogenización de nuestra época.

⁸ Y es que, estudiar equivale a ser alguien, en tanto que no hacerlo, es como si en efecto no se lo fuera. “*Es que quiero que sea alguien en la vida*”, son dichos frecuentes en el discurso de los padres. De tal forma, que un niño que ha escuchado esto de ellos, y sabe que, en efecto falla, que no se acopla, ha de sentir alguna suerte de ‘preocupación’ referente a su ser. Se puede conjeturar que el hecho de que un niño ‘no funcione’ en la vida académica, afecta al sujeto tanto en su vida íntima como en la representación que el mismo se hace de sí—y que los demás se hacen de él—en el mundo de lo social y en el ámbito de lo productivo.

Ahora bien, se ha de mencionar que se ha venido haciendo evidente una llamativa sobrediagnóstico de TDAH, produciéndose con el solo recurso de la evaluación fenomenológica que aportan los 14 ítems del Manual Psicodiagnóstico DSM IV, y sin ir más allá de la mera observación sintomática. Podríamos decir allí que: "...*todo niño que se mueve va a parar al asador*" (Pernicone, A. 2005 Sección Presentación párr.21).

Es así como en el presente artículo –contrario a lo mencionado–, se pretende indagar el fenómeno de la hiperactividad, más allá de las fronteras de lo orgánico, para confrontarlo con el campo del lenguaje, del inconsciente, del Otro. Esto desde el punto de vista del psicoanálisis⁹.

En la escuela, por tratarse de un ambiente académico, donde se imparten saberes curriculares, pareciera quererse borrar la realidad íntima del sujeto, su anudamiento con la estructura familiar a la hora de intentar comprender las conductas, actitudes o posibilidades del niño en las horas de clase, amparándose de buen agrado, precisamente, en el discurso médico, para nombrar e intervenir lo que se les convierte en un problema u obstáculo.

Así, los mismos psicólogos—algunos, por supuesto, hijos de su época–, bajo la rúbrica de decirse a sí mismos *psicólogos educativos* y no *psicólogos clínicos*, quieren ampararse en las posibilidades que supuestamente lo institucional brinda, para negarse a tomar la palabra, no solo del niño, sino de su familia, última ésta, como el núcleo posible de lo que se evidencia como problemático en el colegio.

En relación con esto, Pérez, J. (1997) respecto a la hiperactividad dice:

Esta categoría es una categoría que desconoce la palabra y la singularidad de los sujetos que allí quedan inscritos, hecho que queda evidenciado, en las formas como se realiza el diagnóstico: la palabra de maestros y padres, que no la del paciente, es lo que efectivamente es objeto de consideración para

⁹Teniendo en cuenta que el psicoanálisis también ha incluido dentro de sus reflexiones y producciones teóricas los asuntos vinculados al aprendizaje, en tanto que para esta posición teórica, la escuela tiene un lugar importante para el ser hablante. Términos como el deseo de saber, las inhibiciones en el saber, etc. dan cuenta de esto.

realizarlo...estamos ante una perspectiva clínica que encubre y tapona el acceso a problemáticas familiares complejas, éstas sí, casi siempre causales de la fenomenología en cuestión (p. 2).

En muchos casos, ni siquiera los profesionales *psi* alcanzan a tomar la palabra de los padres, solo la de los profesores, obviando así, la ligazón que existe entre el aprendizaje y la realidad psíquica.

Teniendo como referencia las palabras del autor recién citado, lo que convoca la presente indagación, es precisamente qué de la fenomenología de la hiperactividad -que afecta en tantos y tantos casos los procesos de enseñanza/aprendizaje en los colegios- puede tener que ver, precisamente con problemáticas familiares complejas. Y de manera particular, con asuntos tales como el guardar un secreto familiar, en otras palabras, con velar o callar una verdad que atañe al sujeto.

Esta inquietud nace de lo observado en la praxis psicoeducativa personal, en la que muchos niños son remitidos al consultorio psicológico por múltiples dificultades escolares, precisamente aparejadas a síntomas de hiperactividad, la mayoría de las veces ya diagnosticados por neuropsicólogos como TDAH, y medicados por neuropediatría¹⁰.

Como psicólogos en el ejercicio educativo, nos es solicitado reevaluar niños que, en la mayoría de ocasiones, ya han sido valorados por la psicóloga del colegio en múltiples ocasiones, e igualmente, han sido evaluados a mayor profundidad por un profesional externo¹¹, de ahí que se trata más de un asunto de seguimiento al proceso de intervención externo pasado, ó aún en proceso, debido a la insistencia de los comportamientos ‘disruptivos’ en clase¹².

En este espacio, se ha podido constatar la exclusión del sujeto del inconsciente a la hora de evaluar, diagnosticar e intervenir las problemáticas que se presentan en la escuela y en casa. En este ejercicio -al que la institución no le supone un carácter clínico-es posible percatarse, de la ineficacia del abordaje médico -y a veces psicológico-.

¹⁰ En casi el 100% de las ocasiones, este tratamiento farmacológico, no va acompañado de un proceso psicoterapéutico.

¹¹ La mayoría de las veces por neuropsicología, neuropediatría, ó psicología.

¹² Cómo se le suele llamar a este tipo de fenómeno en el ámbito escolar.

En algunos de los casos más problemáticos de hiperactividad atendidos en la institución educativa –de praxis personal-, se han podido identificar algunos anudamientos entre este fenómeno y la situación familiar, en la que se le ocultaba al niño una verdad respecto de su procedencia, su diagnóstico y concomitante medicación, entre otros secretos de diferente naturaleza. Es pues allí donde surge la pregunta que direccionará el presente artículo *¿Qué incidencia puede tener el secreto familiar en el fenómeno de la hiperactividad en el niño?*

Para lograr responder a esta pregunta general, se pretende dilucidar ¿cuál es la relación posible entre la hiperactividad –acontecimiento del cuerpo- y la verdad inscrita en la estructura familiar? Aclarar ¿qué estatuto adquiere la hiperactividad: *Acting out o Síntoma?*. Averiguar ¿Por qué se puede tornar fundamental para el sujeto, tener esa porción de verdad?, ¿Le es indispensable para su constitución subjetiva? ¿De qué tipo de verdad se trata?

Es así como el presente artículo se desarrollará en tres apartados: *Hiperactividad: Entre el organismo y la palabra; Estructura familiar, verdad e infancia; Significante y goce: Actingout y síntoma*; para finalmente intentar concluir, se anudan estos tres apartados.

Hiperactividad: *Entre el organismo y la palabra.*

“Habría quizá que añadir que por lo demás el mundo de hoy parece ser, él mismo, hiperactivo”

Pérez, J. 1997 p. 1

El término hiperactividad es reciente y cercano a nuestra época. Así, la preocupación por este trastorno surgió a comienzos del siglo XX. Al respecto Navarro, M. y García, D. (2010) afirman:

Aunque en la actualidad el TDAH configura un cuadro diagnóstico muy conocido y popularizado, no siempre ha sido así. Buena prueba de esta afirmación es que los manuales de psiquiatría infantil más reconocidos apenas tomaron en consideración este trastorno (p. 24)

Entre los síntomas más relevantes, referenciados en el DSMIV correspondientes al TDAH, en cuanto a la desatención, está el no prestar atención suficiente a los detalles; incurrir en

errores a la hora de realizar las tareas escolares a causa de descuidos. Estos niños parecen no escuchar cuando se les habla, no terminan tareas escolares, ni siguen instrucciones. Puede dificultárseles mantener el orden en tareas y actividades, les cuesta el esfuerzo mental sostenido, y tienden a perder objetos que les son indispensables para la realización de sus tareas.

Otros síntomas apuntan a un movimiento corporal excesivo, que lleva al niño a abandonar su puesto de clase constantemente; esto en momentos inapropiados¹³. Se suele acompañar de un habla en exceso e impulsividad; por ejemplo llevando al niño a responder precipitadamente, sin antes haber escuchado la pregunta que se le formula. Se les dificulta esperar su turno y tienden a inmiscuirse en actividades ajenas.¹⁴

Desde una mirada psicoanalítica, se puede describir fenomenológicamente a estos niños, como aquellos que parecen estar invadidos por una suerte de excitación, que no les permite concentrar su atención en algo, o permanecer quietos durante un tiempo. A nivel subjetivo, esto que se visualiza como inquietud motora, se traduce en síntomas más discretos como miedos inconcesados, inhibiciones, trastornos del sueño, angustia¹⁵. En algunas ocasiones, el niño podría ser reticente a comunicar esto que le sucede, solo llegando a hacerlo en el marco de la transferencia, en un espacio clínico.(Sosa, J. 2011 p.141).

En nuestra época, el tipo de intervención más frecuente para este fenómeno, ha solido ser el médico; así, el punto de vista desde el que se aborda, es el biológico, centrándose por tanto, en la sintomatología observable, en la afectación física comprobable e interviniendo farmacológicamente. Respecto del fenómeno de la hiperactividad, se opta por valoraciones de tipo neuropsicológico, neurológico, neuropsiquiátrico, con eventual diagnóstico de TDAH¹⁶.

Frente a este discurso, el psicoanálisis tiene una posición divergente. Esto, teniendo en cuenta que *“El psicoanálisis puede elaborar un saber sobre el cuerpo del ser hablante”* (Gómez, G.2002 p. 68).

¹³Es decir, en horas de clase magistral, en hora de exámenes, entre otros.

¹⁴Conversaciones y juegos

¹⁵ Propios de la psicosis

¹⁶Los médicos, neurólogos, neuropsicólogos, neuropsiquiatras, e incluso psicólogos o docentes, tienden a diagnosticar usualmente como trastorno de hiperkinesia o disatención este fenómeno, tendiendo a la medicación como primer modo de abordaje terapéutico.

Desde el psicoanálisis, la noción de cuerpo se separa de la usualmente esbozada por la biología, que refiere al cuerpo como organismo viviente. Así, para Freud, la materialidad de lo viviente está afectada por la acción de lo psíquico sobre lo somático¹⁷. En este orden de ideas, el cuerpo humano, efecto del lenguaje, de la estructuración psíquica, no estará regido únicamente por los ritmos y las funciones biológicas básicas (Autoconservación, reproducción). “Desde esta perspectiva la cuestión freudiana de la acción de lo psíquico sobre lo somático se convierte en la de la acción del lenguaje sobre lo somático” (Castrillo, D. 2011 p. 33)

Lacan dirá que “Lo que habla en el hombre, llega mucho más allá de la palabra, hasta penetrar en sus sueños, en su ser y en su organismo mismo” (Lacan, J. 1981/1953-1954p.256)

Así, Lacan reconoce que, si el cuerpo aparece afectado por el inconsciente se debe a que el organismo habita en el lenguaje, de tal forma que el funcionamiento de los órganos y sus tendencias pasen por el significante, es decir, el lenguaje aísla a los órganos del organismo para atribuirles su función.(Lacan, 1984/1972)

En este orden de ideas, el psicoanálisis, respecto de la inquietud motora ha dado distintas explicaciones. A continuación se esbozarán, de manera sucinta, dos de ellas presentadas por Pernicone (2005) para dar cuenta de las elaboraciones que desde la perspectiva del inconsciente son posibles, y así, dar paso, a lo que nos convoca.

Por un lado, la llamada hiperactividad, puede tocar con el tema de la imagen corporal, de la constitución de ésta: *De la organización motriz y sus posibles fallas*. Esto, teniendo en cuenta que el cuerpo, y su apropiación, es un proceso de compleja construcción, y que tal apropiación no está garantizada desde el inicio (Pernicone, A. 2005 parr.34) En esta construcción imaginaria y simbólica del cuerpo, entra en juego el Otro, su palabra, su mirada, su voz, nombrándolo y haciéndolo existir.

Al respecto Pernicone (2005 parr. 36) afirma que los movimientos del cuerpo de un niño desde que nace, se relacionan estrechamente con la dialéctica del deseo. Así que es el Otro, quien al inscribir y significar con sus palabras, ayuda en la configuración de la imagen del cuerpo y el movimiento del sujeto. Será entonces el deseo del Otro -de los padres- el que circunscriba de

¹⁷ Esto se retomará un poco en el último apartado desde la teorización hecha por Jacques Lacan.

manera particular el movimiento del sujeto: “Su palabra impregnada de deseo, que nombre el reflejo, y lo haga entrar en el campo de lo simbólico”

En el caso de la hiperactividad, y teniendo en cuenta esto que recién se menciona sobre el Otro, cabe formularse preguntas como ¿Qué pasa con la estructuración del sujeto con la constitución de la imagen del cuerpo y su apropiación? Y en este orden de ideas ¿Qué pasa entonces con el dominio motriz subjetivado? Esto, en relación con la adquisición subjetiva del cuerpo pensado como propio. Problemas de coordinación visomotora, alteración en la organización de funciones yoicas¹⁸.

Una segunda explicación, es la que indica la hiperactividad como un intento de salida, vía el síntoma, del goce voraz materno, con miras a la propia estructuración subjetiva. Siendo la alienación al Otro lo que caracterice el inicio de la vida, se esperaría que, paulatinamente, el niño vaya vía la separación, la desalienación, constituyéndose como sujeto.

El autor, retomando los planteamientos de Lacan sobre el estadio del espejo y la alienación del niño al Otro -que caracteriza este momento de constitución subjetiva, en la que se construye el cuerpo como totalidad- plantea que, el control del movimiento corporal es algo que se ha de conquistar, a medida que el niño se vaya percatando de la diferenciación de sus movimientos de los del otro, y a medida que se vaya constituyendo, por tanto, como poseedor de un cuerpo propio y diferenciado.

Así, el dominio motriz marca y determina la salida de la alienación con la madre. Al respecto Pernicone, A. (2005) afirma:

Entre otros movimientos, el deambular infantil constituye el representante privilegiado que pondrá a jugar el niño en dicha salida. El pequeño deambulador inicia la exploración del mundo, se distancia del campo visual de su madre... A partir de allí, en los primeros tiempos y en gran parte de su infancia el niño dedicará grandes momentos de energía al dominio placentero de su cuerpo: correr, trepar, saltar, probar destrezas, serán los juegos más

¹⁸En el caso de este autor se desconoce si está refiriendo estos puntos a una estructuración psicótica, sin embargo, por no ser punto central en nuestros cuestionamientos no se profundizará. Se introduce es con la intencionalidad que se refirió anteriormente.

excitantes y un desafío constante para él. Pero ir hacia allá, supondrá no permanecer acá y en este sentido supondrá necesariamente, faltar, descontarse de algún otro lugar, y será en esta vasculación que se pondrá a prueba la angustia materna... el movimiento deambulante en este sentido, constituye una forma de desprendimiento de lo materno y al alejarse y separarse el niño cae del dominio fálico de la madre: al caer la pregunta que se pondrá en juego es (tal como lo enuncia Lacan en el Seminario 11) "¿puedes perderme?". (Sección Presentación párr. 55)

Ahora bien, ante una gama tan amplia de posibles respuestas que van más allá de lo netamente orgánico, para dar cuenta de la inquietud motora –evidenciado en éstas dos explicaciones recién mencionadas- "Resulta curioso ver como el término ‘hiperactividad’ sirve hoy para borrar cualquier referencia a la historia del sujeto, a su relación con sus progenitores y a lo que él mismo podría decir sobre lo que hay detrás de su inquietud..."(Sosa, J. 2011 p.135).

Lo que nos indica esto es, cómo el diagnóstico de hiperactividad, basado sólo en la observación de la conducta, cierra cualquier acceso al origen de la inquietud, en tanto que remite inmediatamente los síntomas al dominio de lo neurológico. El que desde los diferentes abordajes terapéuticos, se centre más en la asignación de la etiqueta diagnóstica –hiperactivo-, que en escuchar qué tiene el niño para decir, puede implicar una agudización de este fenómeno.

Así, Sosa, J (2011) afirma que "...la onda expansiva que extiende ‘el síndrome de hiperactividad’ a gran parte de la población infantil, no responde únicamente a intereses comerciales de los laboratorios farmacéuticos sino también al trabajo de la represión del discurso social” (p.135)

El que no se quiera escuchar al niño, el que no se quiera tener en cuenta la influencia de la estructura familiar en las problemáticas que el niño puede estar presentando en la escuela, puede tener el carácter de una suerte de rechazo de la realidad psíquica; pues se está dejando de tener en cuenta, a la hora de abordar la inquietud motora con fármacos, la verdad que el psicoanálisis ha hecho clara como es la de que:

...Cumplir con ciertos ideales gracias a la ayuda de fármacos, deja al sujeto siempre expuesto al retorno del síntoma y al hundimiento de esa

realidad sostenida con pinzas... Apoyándose en las promesas de la ciencia y de la técnica como en una nueva religión, rechaza tanto o más que en otras épocas el verdadero objeto de su angustia... (Sosa, J. 2011 p. 141).

Teniendo en cuenta que lo que hace un fármaco es atenuar las características visibles de una problemática, pero sin operar ninguna transformación de base, dejando al sujeto a expensas de un malestar al infinito, se plantea la siguiente pregunta ¿Se considera realmente el bienestar del sujeto cuando se le interviene? Ó ¿Se trata del ‘Bienestar’ del sistema en general, al intentar suprimir aquello que se sale del cauce de lo previsto y planeado con anterioridad? ¿Qué importa: El sujeto o el sistema? ¿Estamos ayudando realmente al sujeto?

El psicoanálisis indica que, el movimiento de un niño -en un salón de clase por ejemplo- no se puede desanudar de su subjetividad inconsciente, como se pretende, cuando se trata de leerlo, sólo a la luz de algunos ‘Desórdenes’ a nivel de neurotransmisores, o cualquier otra ‘sustancia’ orgánica.

Así, sin dejar de lado el considerar, y evaluar, los posibles desórdenes que a nivel orgánico pudieran estar incidiendo en el comportamiento de un niño, es imperativo darle un lugar también al reconocimiento del sujeto del lenguaje, que habla en cada acto, en cada comportamiento. No se puede seguir recayendo en los reduccionismos biologicistas de cada problemática presente en el sujeto humano.

Tomar en cuenta estos asuntos a la hora de evaluar e intervenir, supone –como se mencionara sucintamente en líneas anteriores- considerar el entramado familiar al que el niño pertenece, lo que allí se juega, y cómo esto, puede afectar directamente los diferentes procesos de su infancia. A continuación pues, se hablará sobre esto con miras a darle una perspectiva justa que muchas veces se obvian en las valoraciones e intervenciones de nuestro tiempo.

Estructura familiar, verdad e infancia.

*“Cargan con nuestros dioses y nuestro idioma,
nuestros rencores y nuestro porvenir.
Por eso nos parecen que son de goma y
que les bastan nuestros cuentos para dormir...”*

*Les vamos transmitiendo nuestras frustraciones
con la leche templada y en cada canción...*

Joan Manuel Serrat Esos locos bajitos

Hablar de un niño remite irremisiblemente a su historia, no sólo personal, sino también a la historia familiar transgeneracional.

Esta historia familiar supone un entretrejado simbólico particular que se construye subjetivamente en cada grupo familiar, y al que le corresponde un entramado simbólico e imaginario que le da un lugar y una significación particular a lo que es ser hijo, ser madre, ser padre, mujer, hombre, etc.¹⁹

En tanto afecta la estructuración subjetiva del niño, este discurso parental influirá directamente en la relación que el niño pueda tener con el aprendizaje, con la escuela, con el saber, con los pares, con la autoridad, consigo mismo etc. Es pues, desde el discurso parental, que el niño tiene acceso al orden simbólico y de la cultura. (Balliache, A. Hernández, R. 1997 p. 44).

Será con el apoyo de la palabra del Otro, de los padres, que el sujeto va a ir entretrejiendo su ser, construyendo su realidad, realidad inseparable de sus fantasías y sus deseos, es decir de su realidad psíquica. Respecto de ésta potestad de la palabra del Otro parental para el niño, Freud, S (1996/(1909)1908)) dice que “Para el niño pequeño, los padres son al comienzo la única autoridad y la fuente de toda creencia” (p. 217).

Hay que tener en cuenta, que si bien hay elementos de orden significativo que son transmitidos de generación en generación, y que tienen una incidencia fundamental en la subjetividad, siempre hay un margen de elección del sujeto, así esa elección no sea completamente libre. Esto último, teniendo en cuenta lo que Lacan dice –hablando del Edipo– “...el sujeto es tan pasivo como activo, sencillamente porque no es él quien mueve los hilos de lo

¹⁹Estos lugares y lo que significan, tienden a repetirse, por oposición a la transformación y a la posibilidad de innovación de cada miembro nuevo de la familia.

simbólico. La frase ya ha sido empezada antes de él, ha sido empezada por sus padres” (Lacan, J. 1999/1956-1957 p. 192)

Es decir, que antes que un niño llegue al mundo, ese lugar al que adviene, está precedido por unos significantes y por un deseo inconsciente de los padres que jugarán un papel importante en las posibilidades de elección del niño, sin embargo éste, seguirá teniendo tales posibilidades de elección respecto al lugar que ocupa para el Otro y sus modos de satisfacción pulsional.

Lacan (1977) hablará de *herencia psíquica*, para referirse a la transmisión que hace la familia de ciertas disposiciones psíquicas y del lenguaje; así afirma que ésta:

“...gobierna los procesos fundamentales del desarrollo psíquico...y en un marco más amplio, transmite estructuras de conducta y de representación cuya dinámica desborda los límites de la conciencia. De ese modo, instaura una continuidad psíquica entre las generaciones cuya causalidad es de orden mental... se manifiesta mediante la transmisión a la descendencia de disposiciones psíquicas que lindan con lo innato” (p. 50)

Puede pensarse que estas disposiciones aluden tanto a los modos de satisfacción pulsional de cada uno de los padres como a aquellos que se juegan en la pareja parental y que, como lo dice Lacan, desbordan los límites de la conciencia comandando lo que se juega a nivel de las elecciones y los actos, en los cuales puede darse una continuidad en los hijos, en tanto se repiten sin saber, ciertos modos de respuesta en la relación con los otros.

Ahora bien, podríamos preguntarnos ¿Qué es la verdad? ¿Qué es lo que se transmite de generación a generación? Lacan dirá que “...en la verdad (...) la estructura de ficción se halla como en el origen...”(Lacan, J. 1963p. 50), y en este sentido considerar que, toda verdad subjetiva, que toda verdad familiar, social, cultural etc., no es más que ficción, en tanto que construcción simbólica, que como fue una, podría haber sido otra. Y en este orden de ideas, entonces poder conjeturar, que lo que se transmite, son ficciones²⁰.

²⁰Ahora bien, a pesar de ser ficciones, son las ficciones que sostienen al mundo y al sujeto en su estructura, y que por tanto, resultan fundamentales para que las cosas funcionen. Toda ficción supone un orden, una estructura que habrá de contar con unos elementos *sinequenon* para que no se venga abajo la ‘edificación’.

Esta ficción, en relación con la castración, y la verdad de la sexualidad señala el hecho de que *no hay relación sexual*²¹. Así, en tanto que existe una imposibilidad de complementariedad, de completud, al sujeto no le queda más que construir una ficción. Será sobre ese resto, sobre ese vacío, que el sujeto construye entretejidos simbólicos para sostenerse. Al respecto, Maya, B (2003) afirma que:

...La *protonpseudos* da cuenta de que, en el origen del sujeto, lo Simbólico adviene allí al lugar de lo Real, como una mentira sobre este Real, dado que el símbolo no puede atraparlo en su totalidad; esto inaugura la estructura subjetiva bajo la base de una ficción, mentira o estafa, con respecto a lo que del Ser se espera (p.51)

En este sentido, la vida humana del sujeto está construida sobre entretejidos del orden de la palabra y del discurso (Ficciones), y por ello se puede hacer referencia a lo que dice Castrillo, D. (2011 p.35), que en el sujeto no es la vida que habla, sino la verdad la que lo hace, y en esta dirección, que la vida y la verdad, no van juntas. Es decir, que la vida que le atañe al organismo, sabe sin haber aprendido nada -en el sentido de los aprendizajes funcionales programados genéticamente- pero que esto nada tiene que ver con la verdad, en tanto que la verdad, atañe al sujeto del lenguaje, nacido de la palabra y del decir del Otro.

Ahora bien, frente a las múltiples preguntas de un niño, los padres en ocasiones pueden sentirse acotados en su posibilidad de responder, sea por falta del saber en sí sobre lo que se les pregunta, o por alguna reticencia de otra naturaleza. Así, es válido afirmar que “Los niños preguntan, pero los padres no tienen todas las respuestas, a pesar de querer dar lo mejor de sí a sus hijos...” (Balliache, A. Hernández, R. 1997 p. 44)

Esto, en tanto que, frente a algunas preguntas -y particularmente frente a las que tocan con el ser *¿Qué soy?*²²- no hay garantía de respuesta, en tanto que el lugar del Otro está agujereado, atravesado por la castración. Al respecto Maya, B (2003) dirá que “... por eso, las relaciones entre saber y verdad están rotas desde el inicio. La verdad del Otro está en falta y de

²¹ Asunto que se tocará un poco más a profundidad en subsiguiente apartado.

²² Que se dirige al Otro como lugar de la verdad.

allí le viene al sujeto su propia verdad, bajo la forma del (*a*) que representa esa falta, la castración, condición para que el sujeto pueda inscribir un deseo” (p. 50)

Ahora bien, reconociendo esta imposibilidad del Todo decir, sin embargo –y a propósito de la temática que convoca en este escrito-en algunas familias, no se trata de que los padres no estén en posesión de un cierto saber que el niño inquiera -o el saber que el niño no demanda, pero que se supondría habría de transmitirse-, sino que se tienden a ocultar verdades sabidas, que se configuran en secretos. Se está hablando pues, ya no del saber, sino precisamente de su antinomia, el secreto.

García, G (2005) menciona que, lo no dicho puede pensarse desde diferentes ángulos: como lo *indecible*, en tanto que no se cuenta con las palabras para transmitirlo²³; como lo *abyecto*, en tanto es algo que repugna decirlo; y como *lo secreto*, pudiendo este secreto estar guardado a sabiendas de la verdad, pero también este secreto como algo perdido, en tanto no está dispuesto a la conciencia²⁴.(p.20)

De acuerdo con esto, se podría afirmar que, en estas familias, lo que circula es precisamente, un secreto, una verdad no dicha. Dirá este mismo autor que, se presenta *la circulación del sentido gozado*; es decir, que lo que circula no es del orden del deseo, anudado a lo simbólico, más lo que circula es del orden del goce, de lo real, de lo desanudado.

Al respecto Puget, J. y Wender, L.(1980) afirman:

Algunas familias quedan estructuradas en torno a secretos grupales que deben conservarse definitivamente silenciados. La consigna tácita es que sus miembros nunca deben referirse a lo que saben y menos aún a pensarlo o decirlo todos juntos.

Estos autores, Puget y Wender, mencionan que la familia considera fantásticamente que, manteniendo así este secreto, se evitará la desintegración familiar que se produciría al difundirse algún hecho penoso o vergonzoso, como experiencias de desquiciamiento familiar, engaño entre padres, enfermedad mental de algunos de los miembros significativos, adopción, profesiones o

²³ Posiblemente referido a este real que se acaba de mencionar en el no Todo decir

²⁴ Y en este sentido, poder pensar los secretos como episodios ocurridos en la historia transgeneracional de la familia, o como ocurrido en el presente de la familia.

actividades vergonzosas, delitos, etc²⁵. Se podría en este punto conjeturar, que la familia no solo oculta para evitar una desintegración de la familia, sino también considerando que le hacen un bien a su hijo, en tanto se le salva de asuntos del orden de lo molesto; o incluso, que la familia considera que de saberse tal secreto, se vería afectada su posición y lugar como familia, en el medio de lo social.

Teniendo en cuenta la importancia de la palabra transmitida por el Otro parental –como se explicó anteriormente- en la constitución subjetiva del niño y para sus posteriores construcciones sobre el mundo, los otros y el sí mismo, surge entonces la pregunta *¿Cuál puede ser el efecto de este ocultamiento de la verdad, de este secreto, en el niño? ¿Cómo pueden los secretos afectar el funcionamiento de un niño?*

Se podría aventurar como respuesta inferida de lo ya afirmado, que estas fallas o faltas en el discurso de los padres podrían inscribir agujeros en la posibilidad de historización de un sujeto. Respecto de esto último Muiña, D., Otero, M. (2005) refieren el secreto precisamente como aquello en lo que queda enmarcado o congelada esa posibilidad de historización. Es así como sobre el secreto afirman lo siguiente:

Por nuestra parte, notamos que si algún elemento clave en su historia o en la de quienes son sus antepasados no le es presentado al niño en forma metabolizada, generándose un secreto en la historia, se produce simultáneamente la prohibición de preguntar respecto de eso silenciado, se levantan barreras frente a la investigación histórica familiar (párr. 25)

¿Qué puede suceder en la constitución subjetiva de un niño que no puede preguntar? ¿Un niño que ha sido inducido al campo del silencio? Esta autora dirá que junto con la investigación sexual infantil, la constitución de la subjetividad requiere de la investigación histórica familiar infantil. En este orden de ideas, el secreto, los fragmentos de historia familiar silenciados frente al niño, constituyen fragmentos significantes que le son sustraídos, y que no permiten que éste construya su propia historia.

²⁵A esto podríamos añadir, que los secretos que se le ocultan a un niño, pueden ser referidos a la identidad de los integrantes de la familia, de la procedencia del niño; secretos referidos a muertes.

Es allí donde se presentan cuestionamientos claves para alumbrar la pregunta de partida: Si el sujeto no conoce la propia historia familiar, si se le sustraen elementos claves del discurso ¿Cómo ha de hacerse a un lugar allí? ¿En lo dudoso? ¿En lo enigmático? ¿En lo inasible? ¿En lo indescible? Y ¿Cómo podría esto afectar su constitución subjetiva y su consiguiente comportamiento²⁶?

Es claro que no es posible un todo saber, y que de no operar en el Otro esa castración que implica este no Todo, supondrá para el niño, dificultades en el encuentro con su propia castración, y por ende, con su propio deseo, incluyendo el deseo de saber. Pero también es de saberse que este dudar del niño, podrá tejerse sobre la seguridad de la confianza, la que ha depositado en sus padres gracias a la fe que les tiene.

El se aferra a sus dudas para construir/se un pasado. ¿Cómo pensar el porvenir de este niño y la posibilidad de soñar su propia historia en instancias donde la certeza del secreto cristaliza e impide vehiculizar el saber, el poder encontrar la verdad? (Muiña, D. Otero, M. 2005 párr. 32).

Se concluirá este apartado afirmando que, resulta esencial la transmisibilidad de la verdad de los padres a los hijos²⁷, en tanto que será en uso de ella, que le será posible al niño construir su novela familiar –construcción de ficción- y hacerse a un lugar en tal novela. Si se le omiten significantes importantes para su construcción subjetiva, habrá tener en cuenta que algo no vaya bien, que no ‘funcione’ bien²⁸.

En este punto cabe entonces articular con el siguiente apartado, que aborda precisamente el anudamiento de asuntos del orden del lenguaje con el cuerpo, ya sea como Síntoma óActingout. Estos últimos, como ese algo que ‘no va’, que le hace mella

²⁶ En relación con la hiperactividad en en este caso, está referido al comportamiento.

²⁷ Esto sin dejar de recordar que, no hay garantía de un Todo decir, con que esta imposibilidad de decirle algo a un niño, no se remite solamente a los padres que ocultan un secreto, sino también a aquellos que creen estar diciéndolo todo. Esto, en tanto que se reconoce un resto de real, que jamás podrá ser pasado por la palabra.

²⁸ Esto en conexión directa con lo que se mencionara del ‘funcionar’ para el sistema, más que, sin duda alguna, dificulta la adaptación y adecuado desarrollo de los niños en los espacios escolares, significándoles embarazos múltiples en el mundo de lo social.

al sujeto en su diario vivir, que lo sobrepasa en su movimiento e inquietud motora generándole trabas.

Significante y goce: Actingout y síntoma.

“Los cambios corporales cobran estatuto de lenguaje, de escritura, donde el decir del sujeto se lee mucho mejor de lo que alcanzan a decirlo las palabras (-a pesar de que son ellas quienes, por el contrario, intentan ocultar el decir del sujeto).

El cuerpo habla del sujeto, lo representa”

Gómez, G. 2002 p.74

El síntoma tiene una doble articulación, así, una articulación significativa y una articulación de goce. La primera indica el valor del síntoma como mensaje, posible a ser descifrado; así, el síntoma como metabolización significativa posible del goce, es decir, un intento de darle sentido a este real. La segunda –como articulación de goce-, implicando una satisfacción pulsional sustitutiva, inasible por vía significativa²⁹. Respecto de esto último (Solano, E. 2002) afirma:

“.....si sólo se toma en cuenta la vertiente del sentido del síntoma, el goce del síntoma no es atrapable, lo que se goza en el síntoma no cesa de gozar... Tener en cuenta que el síntoma satisface un goce es tener en cuenta lo que hay de más imposible en el síntoma, es decir, aquello que en el síntoma opera no como simbólico, sino como real...” (p. 149)

Así, para hacer con la angustia que viene anudada a lo real, se hace necesaria una encarnación de goce, muchas de las veces en la constitución de un síntoma. Este síntoma puede ir anudado a objetos externos, más también al sujeto mismo -a su pensamiento, a su cuerpo- como forma de amarre de eso que lo rebasa.

“...para hacer pasar ese goce del lado del sentido, en ese caso, va a tener que llamar a su socorro a un significante que tome a cargo el goce...” (Solano, E. 2002 p. 166)

²⁹ En este caso no se trata de querer significar, sino de lo que allí se satisface como goce.

Podría pues especularse que, el núcleo de real que viene del lado de lo no dicho, de lo secreto, habría en algunas ocasiones de tomar esta vía: De tomar como significante el cuerpo para su expresión, como en el caso de la hiperactividad.

Ahora bien, en tanto que en la transmisibilidad significativa de los padres a los hijos hay siempre algo que falta por decir, –no solo en el caso del secreto, y como se hubiera indicado en apartado anteriores-, habría de pensarse que el niño siempre estará expuesto a la posibilidad de lo sintomático en tanto que intento de elaboración sobre esa castración del Otro, y de sí mismo –de ser posible tal operación del Nombre del Padre en el niño-

Así, la particularidad de la castración y del deseo de los padres, influirá directamente en las particularidades de la construcción de un síntoma de un niño. Al respecto Solano, E (2002) afirma que:

...la invención del síntoma por parte del niño, está estrechamente vinculada a lo que Lacan llama el tipo de madre y el tipo de padre que el niño tiene. Para el niño, el síntoma es un recurso, una invención frente a una dificultad que proviene del modo de relación que caracteriza a la pareja de los padres... la dificultad de un niño está absolutamente anudada con la forma de gozar de los padres (p. 166)

Donde el síntoma en un niño también habla de la construcción que este hace como intento de responder a eso que en la pareja parental no funciona³⁰, eso de lo que se goza en la relación entre los padres. Donde el síntoma de un niño, es el representante de la verdad de la pareja de los padres.

En lo que respecta a la neurosis, Lacan considera que ‘el síntoma de un niño se encuentra en lugar de responder a aquello que hay de sintomático en la pareja de los padres’ es decir, el niño es una respuesta a aquello que hace síntoma en la pareja de los padres. En ese contexto, dice Lacan: ‘...el síntoma del niño es aquello que representa la verdad de la pareja de los padres, o sea que el niño sufre de un síntoma y ese sufrimiento del síntoma es la expresión

³⁰ Este punto tiene que ver directamente con *la no relación sexual* entre los padres, punto en el que no se profundizará en el presente artículo por cuestiones de pertinencia en el desarrollo.

de una verdad que concierne a lo que hace síntoma en la pareja de los padres
(Solano, E. 2002 p. 169)

En este punto cabría entonces hacer el siguiente cuestionamiento: ¿El secreto en tanto que núcleo real, por no estar articulado en el decir de los padres –en la cadena significante-, podría pensarse como un modo particular de goce de los padres? Y en este sentido, ¿Es el movimiento inquietante del niño, aquello que habla de esta verdad del goce de lo callado? ¿De lo imposible en el quehacer de los padres en la transmisión de una Toda verdad? ¿De eso que ellos gozan en el secreto?

Particular del síntoma en esta vertiente del goce, es que no implica siempre un llamado al otro³¹, puede seguir existiendo, a pesar que no haya quien lo interprete, no llama a la interpretación. Al respecto dirá Lacan, J. “...lo que descubrimos en el síntoma, en su esencia³², no es un llamado al Otro, no es lo que muestra al Otro; el síntoma, en su naturaleza, es goce...goce engañoso, sin duda³³” (Lacan, J. 1963p. 48).

Así, afirma que “...el síntoma se basta; es del orden de lo que les enseñé, a distinguir del deseo, el goce, es decir algo que va hacia la cosa habiendo pasado la barrera del bien... es decir, del principio de placer...”(Lacan, J. 1963p. 48).

Ahora bien, podría pensarse que el síntoma en su articulación significante, toca con el actingout –asunto que a continuación se explicará-, en tanto que mensaje al Otro. Esto apoyado en lo que Lacan, J. 1963 enunciará como que “También el actingout es un síntoma que se muestra como otro; prueba de ello es que debe ser interpretado” (p. 48)

El actingout constituye siempre un acto que llama a Otro³⁴. El actingout es una de las versiones del acto, en la que es puesta en marcha una escena imaginaria ante la mirada del Otro. Allí, se da un efecto con sentido propio del juego significante, que delata al sujeto como

³¹ En tanto que en algunas ocasiones si lo hace, como en el caso de la histeria, en el que el cuerpo vehiculiza un mensaje, aquello que se juega en la Otra escena: *El inconsciente*.

³² Fíjese allí en la palabra *esencial*, lo que implica que, aunque no necesariamente constituya un mensaje al Otro, puede serlo en algunas ocasiones.

³³ Sin embargo es posible interpretarlos en el dispositivo analítico bajo transferencia al igual que los sueños y los olvidos, gracias a la introducción del Otro (Analista) para tal operación.

³⁴ En el acting es un llamado al Otro: *El que sabe, el que tiene el falo, del que se espera ser amado, del que es soporte del amor o del saber*.

deseando, inserto en la dialéctica con el Otro, vía el lenguaje, ya sea en uso de la palabra o del acto mismo, que vehiculiza un correlato significante.

Al respecto, Lacan, J. afirma que un acto puede cobrar el sentido de la palabra, *un acto es una palabra* –dirá-, en tanto que se trata para el sujeto, de hacerse reconocer a través de éste acto (Lacan, J. 1954 última página) El actingout supone algo en la conducta del sujeto que se muestra, que implica un *demostrar* a otro (Lacan, J. 1963p. 47) En este sentido, implica un poner en escena para el Otro algo, un algo que llama a la interpretación.

Esencialmente, el actingout es la mostración, el mostrado, velado sin duda, pero sólo para nosotros como sujetos, en tanto que eso habla, en tanto que eso podría ser verdadero, no velado en sí, visible, por el contrario, al máximo, y por esto mismo, en cierto registro, invisible. Al mostrar su causa, lo esencial de lo que se muestra es el resto, su caída (Lacan, J. 1963p. 48).

Lacan dirá en ésta clase, que lo que se muestra es esencialmente otra cosa de la que es, que nadie sabe qué es, pero que es otra cosa es claro. En el actingout se presentifica un deseo cuya esencia es ser, mostrarse, aún cuando sea como otra cosa, puesto que allí se designa algo “En el actingout, pues, que el deseo, para afirmarse en cierto modo como verdad, se embarca por un camino al que sin duda no llega sino de una manera singular”(Lacan, J. 1963p. 47).

Es decir que, aun cuando se muestre lo que no es, ese no es, habla algo de la verdad del deseo inconsciente. Entonces, mostrándose probablemente en el actingout el vacío, el deseo, que requiere mostrarse como velado para ser enunciado, en tanto que de otro modo es inasible. Haciendo visible lo invisible, la verdad del deseo inconsciente.

Esto permite formular la siguiente pregunta en relación al secreto familiar: La hiperactividad en su estatuto de actingout ¿Puede constituirse como un llamado al Otro a responder, a develar, eso no dicho?

Finalmente enunciar que, la hiperactividad en un niño -se trate del síntoma como articulación de goce o del actingout-, toca directamente con lo que se juega a nivel del goce de los padres. Ya sea para encarnar dicho goce –síntoma-, o como una forma de llamado a que ese Otro ‘done’ aquello que falta, que responda –actingout-. Ya sea en el síntoma o en el actingout, si no se logra

una tramitación significativa que pacifique este goce que circula, se puede presentar una compulsión a la repetición, que llevará al sujeto vivir una y otra vez del mismo modo³⁵.

Sobre esto Pérez, J. (1997) afirma que "...la fuerza de esa tendencia a la repetición en la conducta humana, tendencia ésta que se convierte en obstáculo primordial para la producción de actos verdaderos por parte del sujeto" Es decir, esta compulsión de repetición, dificultará en el sujeto la emergencia de un deseo inédito, desde el cual construir y experimentar su vida.

Lacan dirá que la repetición "*...no es simplemente estereotipia de la conducta, sino repetición con respecto a algo (de) siempre fallido...*" (Lacan, J. 2001/1964 p.53)... Falla irremisible en el Otro, sea porque guarda un secreto, porque no nombra 'a sabiendas', sea porque en efecto, no puede hacerlo, como imposibilidad del *Todo decir*.

Conclusiones

Como resultado del proceso de investigación bibliográfica se podría concluir, en correspondencia con las preguntas que se han planteado inicialmente, lo siguiente:

- **Referente a la pregunta de ¿Cuál podría ser la relación posible entre la hiperactividad- acontecimiento del cuerpo- y la verdad-inscrita en la estructura familiar y la pareja parental?-**, se encuentra que, será efecto del lenguaje, del baño significativo, que el organismo viviente –girón de piel y carne- pase a ser un cuerpo que se representa, un cuerpo gozante, como el psicoanálisis reconoce la disyunción entre organismo y cuerpo, y un intrincamiento entre cuerpo y psique.

Así, que se presentan síntomas y acting out, efecto de significantes que no se ponen en palabras de modo intencional³⁶ -ó como efecto de la castración en el Otro, falta también a nivel del saber, que implica un no Todo decir-. Siendo así, que se escenifique tal drama inconsciente, en el cuerpo. Este drama, dando cuenta de la verdad más íntima del sujeto, de la estructura

³⁵Podríamos referirnos a esta compulsión de repetición, como una suerte de inercia del inconsciente que lleva a que lo mismo retorne de maneras diversas: *Este goce que se satisface una y otra vez en el síntoma, esta demanda al Otro que se dirige una y otra vez buscando ser finalmente respondido.*

³⁶ Cómo es el caso del secreto que se guarda 'a sabiendas'.

familiar y de la pareja parental: *La verdad de la castración y de la falta; la verdad del goce y lo real.*

Para el psicoanálisis, el cuerpo está definido por el sentido y el goce, que se expresa por medio de los síntomas y de los *actin out*, como forma de expresión también del inconsciente y sus dramas-. Considera el psicoanálisis, que a todo suceso, va aparejado una carga afectiva que habrá de ser liberada o tramitada por dos vías posibles: *Una reacción motriz o una labor psíquica asociativa.*

Es de inferirse que para que una labor psíquica sea posible, se hace necesario contar con unos elementos del orden de lo simbólico con los cuales llevar a cabo tal elaboración. De no contar con ellos –como es el caso del secreto familiar- se encuentra como salida posible, el cuerpo, a falta de poder pasarlo por la palabra.

Es en este orden de ideas, es que se considera la hiperactividad como una posible salida vía el cuerpo, ante una imposibilidad de elaboración frente a un asunto estructuralmente y subjetivamente fundamental para el sujeto. Esto, debido a que en la estructura familiar se impide la circulación precisamente de verdades con las que el sujeto quizá podría hacer algo distinto al actuar.

Así, en correspondencia con lo que se viene elaborando, afirmar que, quizá el cuerpo de un niño puede ser escenario de verdades que en la estructura familiar no se pueden pasar por la palabra. El cuerpo de un niño, como escenario de una verdad que puede ser revelada, interpretada y descifrada en la configuración particular de la inquietud motora del niño, y naturalmente, en su discurso personal.

- **Referente a la pregunta ¿Qué estatuto adquiere la hiperactividad desde las distintas posibilidades conceptuales que el psicoanálisis dispone: *Actingout* ó *síntoma*?**, se podría concluir que la hiperactividad puede cobrar el estatuto ya sea del uno o del otro. No se puede generalizar una sola posibilidad en tal fenómeno, en tanto que tendrá que ver con la particularidad de la historia de cada sujeto.

Sin embargo, sea cual fuere el estatuto que cobre, se puede afirmar que esa porción de real que queda a causa del secreto, ese algo del orden del goce que queda circulando, puede

encarnarse, ya sea en el síntoma o en el acting out,. Es decir, esto que queda desanudado simbólicamente, puede tornarse como forma de satisfacción en sí misma –caso del síntoma-, ó como llamado a un Otro a responder, a develar la verdad que se oculta y que se requiere. Finalmente, síntoma o acting out, como un goce que retorna, y que llama a un restablecimiento del orden de la palabra.

En el caso del acting out se conjetura que el sujeto sabe de algún modo aquello que se le oculta, y que por tanto manifiesta a través de su cuerpo, un llamado a que el Otro responda, o confirme aquello que se sospecha. En apoyo de esto que se hipotetiza, Lacan afirma que “...expresar mediante un acting out, es decir en el plano imaginario, lo que en la situación se encontraba simbólicamente latente...” (Lacan, J. 1992/1957)

- **Referente a la pregunta de ¿Por qué se puede tornar fundamental para el sujeto tener esa porción de verdad -que le es sustraída mediante el secreto?-, se considera que la naturaleza de ese secreto, toca con asuntos que, sería fundamental que el infante tuviera en su arsenal de elementos simbólicos para su estructuración subjetiva.**

Así, se podría conjeturar que se trata de asuntos tales como su procedencia, sexo, nacimiento, enfermedad, condición de adoptabilidad, y por tanto elementos constitutivos de su identidad; experiencias de desquiciamiento familiar; muertes de seres cercanos; temas relacionados con violencia o dinero; ocultar respuestas hechas por el niño referente a algunos miembros de la familia (Profesión, actividades, delitos) entre otros.

De igual modo se conjetura, en relación con esta pregunta particular, lo siguiente. Así como en un niño, su síntoma puede constituirse como respuesta a la verdad de la pareja familiar³⁷, el síntoma de un niño puede constituirse como evidencia de la verdad familiar nunca enunciada.....

³⁷ Punto que sería interesante abordar para poder comprender mejor la relación con lo que nos atañe, pero que debido a las posibilidades del presente escrito, no se hará. Se asumirá que el lector hará suya la tarea –de estar interesado- de averiguar, de investigar, para configurar una comprensión mejor de esto que se está enunciando en el presente apartado.

Se podría acaso pensar, que esa verdad callada por el yo, es hablada a través del cuerpo, y en este orden de ideas, ir decantando como verdadera la hipótesis de que el cuerpo del niño, se puede constituir como un *cuerpo-marca*, que habla y delata la verdad de la familia.

Esto, reconociendo que, aunque se tiende a suponer que desconocer es no saber, esto no parece operar de tal modo. Porque el niño sin conocer, sabe, parece saber a nivel inconsciente sobre ese algo que se le intenta ocultar.

Ahora bien, se podría considerar que el hecho de que una familia mienta, engañe a su hijo, da cuenta precisamente de algo de la verdad de ese conjunto familiar. Respecto de esta verdad que se devela en la mentira, Lacan afirma:

...en primer lugar como instituyéndose en, e incluso por, una cierta mentira que vemos instaurarse la dimensión de la verdad, en la cual no es, propiamente hablando, quebrantada, puesto que la mentira como tal se erige en esta dimensión de la verdad... (Lacan, J. 2001/1964 p.51).

Lacan enuncia dos campos en el lenguaje: El enunciado y la enunciación. Dirá que el yo que enuncia, el yo de la enunciación no es lo mismo que el yo del enunciado (Lacan, J. 2001/1964 p.51).

Así, lo que se esboza en el enunciado, no necesariamente se corresponde con lo que se juega al nivel de la enunciación. Es por esto que se puede afirmar: En cada mentira o engaño se esboza una verdad, y en este sentido, que haya una imbricación entre el orden del enunciado y la enunciación.

El psicoanálisis no se ha de contentar con lo que el sujeto del enunciado dice, es preciso indagar a profundidad el significado de los dichos del sujeto; en nuestro caso, el por qué o para qué de la mentira, o del engaño, de los padres a algunos de sus miembros –el niño- ¿Qué se goza allí? Este ocultamiento de la verdad, lejos de ser algo a juzgar, supone un ejercicio de interpretación para descubrir lo que allí se juega y se entreteje.

- Se reconoce la importancia que cobra este tema en particular a nivel de la salud mental no solo del sujeto, sino de toda la familia, y consecuentemente, de la sociedad. Esto, en tanto que, siendo el secreto un asunto que puede generar obturaciones a nivel de la circulación de

significado, puede transmitirse transgeneracionalmente la ‘*predisposición*’ a la configuración de síntomas, o actingout en los nuevos miembros del grupo familiar³⁸.

Al respecto dirá Muiña, D. Otero, M. (2005), que de generación a generación se heredará lo traumático, y por tanto, constituirá un potencial traumático para el niño si éste no encuentra el modo de transformar este núcleo de real que le ha sido heredado, a partir de un trabajo de elaboración psíquica. Lacan, J. 1977 (p. 50) en el texto *La familia* refiere la herencia psíquica, como aquella en que se transmiten ciertas disposiciones psíquicas y del lenguaje; allí es donde consideramos como posible, pensar que el secreto, en tanto que predisposición al goce, se transmite transgeneracionalmente como núcleo traumático heredado.

Y es en esta medida, que resulta importante, seguir investigando a este respecto, e idear nuevas maneras de direccionar este tipo de asuntos detectados en el ámbito escolar: Remitir a espacios de trabajo clínico, en los que se se tengan en cuenta este tipo de verdades que reconoce el psicoanálisis, a la hora de diagnosticar e intervenir asuntos como la hiperactividad.

No se debe olvidar que las posibilidades de elaboración que se le ofrezcan a una familia -un espacio de escucha donde los padres puedan reconocer la implicación que tienen en lo que le acontece al niño- (la conciencia³⁹ de la importancia de ello), le abrirá puertas no solo al niño, sino a algunos miembros de la familia, hacia nuevas formas de experimentarse vivo, desalienado del Otro, de las traumáticas familiares –por decirlo de algún modo-.

Cabe en este punto recordar lo que Freud afirmara en su texto *Recordar, repetir y reelaborar* (1998/1914), en tanto que cuando hay más resistencia a recordar, hay una mayor tendencia a la compulsión y a la repetición. Y entonces quizá afirmar que, en tanto más se resista la estructura familiar a pasar por la palabra aquello que le concierne también al niño, mayor la probabilidad de que se presente el fenómeno de la hiperkinesis.

³⁸ Esto, teniendo en cuenta lo que se mencionara como herencia psíquica, a propósito de las elaboraciones teóricas hechas por Jacques Lacan.

³⁹ Esto da pie para afirmar, que gran parte del ejercicio psicológico educativo, sino trata, de un ejercicio clínico a profundidad, si trata de un ejercicio de ayudar a ser consciente a la familia de la importancia de trabajar ciertos asuntos en un espacio clínico formal, y en esta medida, preparar psíquicamente a la familia para tal trabajo y direccionar pertinentemente a los diferentes espacios ‘terapéuticos’.

De igual modo afirmar que “Se repite en vez de recordar bajo las condiciones de la resistencia” asunto que se podría parafrasear del siguiente modo “Se mueve en vez de estarse quieto bajo las condiciones del secreto”

- Se indicaba que el secreto, deja al sujeto en el campo de lo real, a merced de un goce que retorna en forma de compulsión a la repetición, transformando de algún modo lo pasado en algo siempre presente. Esto, en tanto que no le brinda al sujeto los elementos del orden de lo simbólico, que le permitan elaborar pertinentemente su subjetividad.

Es así que se considera que, una de las tareas con las que podría –por no decir debería– comprometerse la familia, es con el develamiento progresivo de esa verdad, por tanto tiempo oculta, con miras a restablecer la posibilidad de que allí, donde se presenta la repetición, se dé paso a la construcción de una nueva historia, y que pueda finalmente, devenir el sujeto en su justa particularidad.

Para ello se requiere por tanto, no solo de un trabajo con el niño -que se supone el punto problema de la institución- sino también del involucramiento de la familia en la elaboración de aquello que les es innombrable.

Es importante recordar que el trabajo con un niño es posible, en tanto los padres den su aprobación para este tipo de intervención terapéutica, y que además, estén involucrados en este ejercicio de elaboración significativa. Esto, en tanto el mantenimiento del paciente en consulta, no solo depende de la transferencia con éste –el niño-, sino también de la transferencia establecida con los padres en aquellos primeros encuentros, establecimiento esencial para que estos mantengan a su hijo en el dispositivo y no lo retiren, ni del proceso de valoración, ni del proceso de intervención clínico externo.

Esta autorización implicará directamente la disposición del niño para la construcción de su verdad. Algunas de las consecuencias de romper con esta regla, es que el niño sienta que está traicionando a sus padres por “*estar hablando a sus espaldas*” (Cordie, A. 1995 p. 39); que los padres sientan que no se los quiere escuchar. Así, se puede observar fantasías de raptó “*se le ha cogido a su niño, con qué derecho?*” (Cordie, A. 1995 p. 39). Incluso en ocasiones pueden irrumpir violentamente en el proceso clínico o cambiar al niño de institución.

Esta es una de las particularidades con que ha de enfrentarse el ejercicio psicológico que se lleve a cabo con los niños –ya sea clínico o educativo–, asunto que algunas instituciones parecen desconocer, o parecieran querer obviar⁴⁰. No importa cuáles sean las condiciones de inicio de la consulta psicológica: *Remisión docente, pedido por coordinación, condición institucional para el mantenimiento del niño en el plantel, etc.* La autorización, y el involucramiento activo de los padres en el proceso de valoración psicológica educativa, resultan fundamentales para poder ayudar a un niño escolarizado.

Este consentimiento de los padres, le indica al niño que ese síntoma es suyo, le pertenece, y que está autorizado a abandonarlo sin sentirse culpable por poner en peligro el equilibrio familiar o a algunos de sus miembros. Esto en tanto “...al desatarse el síntoma en la experiencia analítica,...hay incidencias en la estructuración de goce y en la economía del goce de la familia” (Solano, E. 1993 p. 45); es decir, en las entrevistas iniciales con los padres, es importante medir las posibilidades y los riesgos del trabajo del psicólogo con el niño⁴¹.

Si no hay un consentimiento parental para llevar a cabo el proceso clínico, o la valoración psicológica en la institución, puede ser que se trate, de que no hay un reconocimiento por parte de la familia de aquel síntoma como causa de desequilibrio y de malestar, que se ha constituido como sostén desconocido de la estructura familiar. Este equilibrio que se vería amenazado si se previera un descubrimiento de esto en la valoración psicológica, o si se previera un cambio provocado por el proceso clínico con su hijo, con su síntoma, con su sostén.

Con lo que se acaba de esbozar se quiere finalmente plantear que, no se exime de la responsabilidad ética que tiene cada sujeto de hacer frente a las circunstancias de su vida, más sí se reconocen los límites de dichas posibilidades, tratándose de un infante, dependiente de sus

⁴⁰ En ocasiones, la institución establece que el docente, o la persona que remite, informe a los padres sobre dicha remisión para recibir la autorización correspondiente. Sin embargo se observa que, la persona en cuestión, se limita a informar de manera muy superficial, poco comprometedor y formal a los padres, que el niño será valorado por psicología. La mayoría de las veces vía telefónica, o por medio de una nota, restándole la importancia y profunda implicancia que puede representar para el niño y para la familia, el resultado de la valoración psicológica. De igual modo se presenta que los padres encomiendan al docente, informar y pedir al psicólogo educativo, que evalúe a su hijo, no asumiendo éstos, el papel que ellos juegan en el establecimiento de tal demanda, y constituyéndose la consulta psicológica educativa, en un ejercicio que cuenta para su desarrollo, con datos resultantes de un absurdo ejercicio de *teléfono roto*.

⁴¹ Aunque en el trabajo psicológico educativo no se trata de un despliegue del ejercicio clínico, sin embargo, en tanto que valoración seria y rigurosa, supone un ejercicio de escucha clínica que permitirá determinar las necesidades de atención en cada uno de los casos, para su posterior remisión del niño y de la familia, a profesionales externos, que en uso de la información dada por el colegio, podrán llevar a cabo el trabajo a profundidad.

padres, de los adultos que se configuran como tales, con lo que se podría afirmar que gran parte del trabajo a realizar, incluso en las instituciones escolares, es con los padres, si no la mayor, en muchos de los casos que se nos presentan.

Se hace necesario darle la oportunidad al niño de elaborar, de pasar por el orden de lo simbólico, aquello que lo sobrepasa y que lo convoca en su cuerpo. En muchas ocasiones los padres pueden creer están haciendo bien con ocultar, sin saber que el niño sabe, aunque de un modo distinto, empujándolo a una lucha subjetiva intensa, vía la salida de aquello que lo invade por medio del síntoma o del actingout.

“Esta verdad cifrada en el cuerpo lo enferma. Como apunta Miller, ‘La verdad variable, la verdad que habla, la verdad que cambia, trastoca la relación del cuerpo con el mundo y con lo puramente real’” (Castrillo, D. 2011 p. 34)

Aquí cabe enunciar que, gracias a la histeria, Freud descubrió, que cuando se dice enunciar ciertos significantes, el síntoma puede desaparecer; de lo que se trataba era de un significante que permanecía a la espera de ser nombrado. Entonces, ¿Por qué no reevaluar el modo de abordar la hiperactividad infantil? ¿Por qué no abrir un espacio en el que el sujeto pueda decir? ¿En el que los embrollos de la estructuración familiar puedan ser tramitados?

Vale la pena puntualizar el hecho de que se convierte en tarea de cada sujeto, el tratar de tramitar, de simbolizar aquellos objetos transgeneracionales del orden traumático que han sido transmitidos⁴². Esto, con un posible horizonte de reducción de lo sintomático, y una apertura a la vida que se desarrolla en pleno, por otras vías distintas a las del síntoma mismo. Posición ética y responsable, el asumir la titánica tarea de intentar decir lo no dicho por nuestros antepasados, anudar lo no anudado por la madre, y/o por el padre.

De algún modo, responsabilidad y posibilidad, el sanar a la propia familia, vía el ejercicio del bien decir, en el sentido de darle la oportunidad de ir más allá de la repetición al infinito de siempre lo mismo. Quizá somos responsables de lo que no se hicieron responsables nuestros antepasados en tanto que lo encarnamos y lo vivimos.

⁴² Es importante enfatizar en el hecho de que la existencia de un secreto familiar, no es el único factor desencadenante de la hiperactividad.

REFERENCIAS

- Balliache, A., Hernández, R. (1997). Aprender. Revista del IADA Logogrifo: El niño y el Malestar Social. No. 5. Mayo
- Betancur, G. (1999) No aprender... una rebeldía con causa. En: V Seminario Taller ¿Adolescencia... o adolescencias? Representaciones y Contextos. Instituto Jorge Robledo
- Castrillo, D. (2011). El estatuto del cuerpo en psicoanálisis: Del organismo viviente al cuerpo gozante. Revista Freudiana. No. 63
- Cordie, A. (1995). El lugar de los padres en la cura analítica del niño. Revista Analectas. Agosto. Medellín: Ed. Asociación del Campo Freudiano de Colombia.
- Zimmerman, D. (2009) Las coordenadas del paso al acto. Revista Desde el Jardín de Freud. No. 9
- Rico, F. (2009) El problema del acto a partir de la metapsicología freudiana: Mediación psíquica y derivación motora. Revista AffectioSocietatis. No. 11. Diciembre
- Freud, S. 1996 La novela familiar de los neuróticos. En: Obras Completas, Vol. IX Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores, Trabajo original publicado en (1908 (1909))
- Freud, S. (1998). Recordar, repetir y reelaborar: Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis II. En: Obras Completas, Vol. XII Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores, Trabajo original publicado en 1914

- Freud, S. (año del libro) Conferencias de introducción al psicoanálisis En: Obras Completas, Volumen. Vol. SXVI Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores, Trabajo original publicado en (1916-1917)
- García, G. (2005) Secretos Guardados, secretos perdidos. Imago Agenda Periódico orientado a la difusión y el desarrollo del psicoanálisis. N0. 89 Mayo
- Grasser, Y., Palomera, V., Solano, E. (2002) ¿Cómo cura El psicoanálisis? Ed. Nueva Escuela Lacaniana Bogotá, Colombia
- Izcovich, M. (2006). 10 Apuntes para una reflexión sobre un cuento entre el psicoanálisis y la educación. Forta Da Revista de Psicoanálisis con niños. No. 9 Diciembre.
- Kremenchuzky, J. (2006). El fracaso escolar y los rótulos. Fort Da Revista de psicoanálisis con niños. No. 9 Diciembre.
- Lacan, J.J. 1984. El atolondradicho en escansión. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós Trabajo original publicado en (1972)
- Lacan, J.J. (1981) Los escritos técnicos de Freud. Seminario 1. Barcelona, España. Ed. Paidós Trabajo original publicado en (1953-1954)
- Lacan, J.J. (1999). La relación de objeto. Seminario 4. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós Trabajo original publicado en (1956-1957)
- Lacan, J.J. (1992) Las formaciones del inconsciente. Seminario 5. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós. Trabajo original publicado en (1957-1958)

Lacan, J.J. La angustia. Seminario 10. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós. Trabajo original publicado en (1962-1963)

Lacan, J.J. (2001) Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Seminario 11. Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós Trabajo original publicado en 1964

Lacan, J.J. (1977) *La familia* Buenos Aires, Argentina. Ed. HOMO SAPIENS

Lacan, J.J. Intervenciones y textos: Dos notas sobre el niño. Trabajo original publicado en 1983

Liss, M. Grosso, G. (2000 Octubre) El niño y el síntoma. Fort Da Revista de Psicoanálisis con Niños, 2, Extraído el 5 de Noviembre, 2010 de <http://www.fort-da.org/fort-da2/sintoma.htm>

Maya, B. (2003) Psicoanálisis y poesía: Desciframiento del Bien-decir Medellín Ed. Universidad de Antioquia

Muiña, D. Otero, M. (2005) La estructuración psíquica del niño y su papel activo en la construcción del aprender. Revista de Psicoanálisis con niños FORT-DA. 8 Septiembre

Navarro, M., García, D. Dic. (2010) El concepto de hiperactividad infantil en perspectiva: Breve análisis de su evolución histórica. Revista de Historia de la Psicología Vol. 31

Palma, E., Tapia, S. (2006) De la subjetivación a la apropiación. Aportes del psicoanálisis a los problemas de aprender. Revista de Psicología, Vol. XV, N0. 2

Perez, J. Subjetividad y Diagnósticos de Hiperactividad. Intervención en el Seminario- Taller ¿De qué es síntoma la Hiperactividad?, celebrado en Medellín el 30 y 31 de mayo de 1997, evento organizado por la ACFC y el Instituto Jorge Robledo.

- Pernicone, A. (2005) Acerca del movimiento corporal en los niños Viscisitudes de la excitación motriz: su estructuración subjetiva, fallas y síntomas asociados. Revista de Psicoanálisis con niños FORT-DA. 8 Septiembre
- Puget, J., Wender, L., (1980) Los secretos y el secretar. Revista Psicoanálisis ApdeBA (Asociación psicoanalítica de Buenos Aires) Vol. 2
- Reyes, J., Reyes, E. (2010) Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adultos. Universidad Nacional Autónoma de Honduras En <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2010/pdf/Vol78-4-2010-10.pdf>
- Sanin, A. (2006) El fracaso escolar: ¿Inhibición o síntoma?. En: Destinos de la familia: Padres, madres e hijos hoy. Colección Temas cruciales Compiladora Gloria Gómez
- Sosa, J. (2011) TDAH civilización. Revista Freudiana N0. 63
- Solano, S. (1993). Clínica Psicoanalítica con niños en la enseñanza de Jacques Lacan. Medellín: Ed. CEPAN
- Sotelo, A. (2002) Cuerpo de Niño. Revista de Psicoanálisis Desde el Jardín de Freud No. 2
- Tizio, H. (2011) El cuerpo en la experiencia analítica. Revista Freudiana No. 63
- Vélez, C. Vidarte, J. (2011) Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia. Universidad Autónoma de Manizales Extraído de <http://www.scielo.org/pdf/rsap/v14s2/v14s2a10.pdf>