

L E C T U R A S

Hemos Leído*Hipótesis teóricas en relación a la etiología de la hiperactividad*

JOSEP ROTA

Psicólogo y psicomotricista

En un número anterior de Entrelíneas, apareció una reseña bibliográfica del libro *El niño hiperactivo y con trastornos de atención*, de M. Berger¹. Me parece un libro muy interesante para nosotros, los psicomotricistas. Hace una lectura de este síndrome, partiendo de la observación y situándose en una concepción dinámica de la persona.

Especialmente sugerente es el capítulo 4, sobre las hipótesis teóricas que subyacen a esta sintomatología. Mi intención, en este artículo, es reflexionar a partir de algunos aportes que allí se indican.

Las relaciones entre pensamiento y movimiento

Parafraseando a Freud, “en el comienzo era la acción”; primero es el cuerpo y luego el pen-

samiento. El pensamiento deviene análogo a la acción, en el sentido de que permite pensar ésta y su resultado, en lugar de efectuarla en la realidad, lo cual resulta más económico.

La intervención psicomotriz es una intervención a partir del cuerpo, a partir de la acción del niño, ésta es su principal herramienta para expresar su unidad corporal, en la práctica educativa y, sobre todo, en la práctica terapéutica. Sabemos que los sujetos con TDH en este tipo de intervención utilizan las manifestaciones corporales, a menudo excesivas, como una forma de compensar sus carencias, sus vacíos. Es un mecanismo absolutamente necesario para ellos, para poderse mantener en una situación de equilibrio. Tienen que ser acogidos y escuchados desde esta forma de expresión.

Una evolución posible y deseable es que estas manifestaciones excesivas vayan atenuándose y que la persona sea cada vez más capaz de expresar su realidad interna de una forma más simbólica. En definitiva, en psicomotricidad trabajamos con las acciones corporales, el movimiento físico, con la pretensión de que el sujeto pueda continuar expresándose, prescindiendo paulatinamente de este registro corporal; que el movimiento psíquico vaya suplantando al movimiento físico.

El dispositivo terapéutico utilizado con los niños hiperactivos, sea el que sea, debe poder aceptar e integrar una cantidad de excitación; una cierta cantidad de energía no ligada. De lo contrario, el

¹ Maurice Berger. *El niño hiperactivo y con trastornos de atención*. Ed. Síntesis. Madrid 2000

L E C T U R A S

pensamiento del niño no podrá organizarse. Si a este niño se le impide moverse, ya no estará allí presente psíquicamente.

Se puede considerar la hiperactividad como una defensa y como un estado: una defensa, en relación a una vivencia de angustia muy arcaica; un estado, en el sentido de que el sujeto se organiza a partir de esta defensa.

El autor del libro, indagando en la posible etiología de esta sintomatología de hiperactividad, hace la hipótesis de una falla en la relación con el objeto primario y establece tres causas posibles:

- a) Las consecuencias de un holding defectuoso.
- b) La puesta en escena de procesos auto tranquilizadores.
- c) La presencia flotante de un objeto amenazador.

Las consecuencias de un holding defectuoso

Con el término “holding”, Winnicott designa “la manera como llevamos físicamente al niño en los primeros meses de su vida, pero también la adaptación, muy precoz, del entorno a sus necesidades físicas y psíquicas hasta el momento en que se hace menos dependiente, capaz de emerger del estado de fusión con la madre y de considerarla exterior a sí”.

Winnicott, en un artículo de 1962, fue el primero que propuso una explicación dinámica en relación a la hiperactividad psicomotriz. Cuando el

entorno maternante se comporta de una forma suficientemente adaptada permite que el niño experimente un sentimiento de omnipotencia. Ésta es una fantasía originaria, presente y necesaria en la evolución madurativa de todos los seres humanos. Una fantasía que tendrá que ser escuchada, contenida y limitada, a fin de que el sujeto vaya evolucionando hacia una relación cada vez más objetiva con su entorno.

Cuando hay un fracaso de esta experiencia y el pequeño no logra entrar en relación con estos “objetos subjetivos”, el bebé se siente permanentemente al borde de una angustia de despedazamiento, de no dejar de caerse, de no orientarse, de no tener relación con su propio cuerpo. El niño utiliza dos formas sobre todo para sustraerse a esta angustia: inmovilizarse, o ponerse en un movimiento continuo.

Winnicott señala que, en esta situación, se desarrollan tres procesos de una forma defectuosa:

1. La integración en el tiempo y en el espacio se ve perturbada en los niños hiperactivos. En efecto, el tiempo y el espacio son los dos parámetros más significativos que permiten a los sujetos con una maduración psicológica saludable adaptarse armónicamente a la realidad.
2. La personalización; la integración armónica de la unidad corporal. En muchos niños hiperactivos, la totalidad de las potencialidades pulsionales no está integrada, y puede emitirse la hipótesis de que el sujeto intenta vincular muscularmente lo que la psique no puede vincular con el pensamiento.

3. El establecimiento de la relación con el objeto. La instauración de esta relación en los niños hiperactivos sólo será posible a partir de un entorno maleable y transformable, que dé respuesta a sus necesidades.

La puesta en escena de procesos auto tranquilizadores

Un niño pone en marcha un procedimiento auto tranquilizador cuando se ve confrontado con el fracaso de la función materna, que es la que le permite atenuar su angustia, cuando percibe su estado de desesperación y su necesidad de ser calmado. El registro perceptivo y motor juega entonces en el niño un papel de sustituto de la actividad vinculante de las representaciones, ausentes en este caso del aparato psíquico.

En una intervención psicomotriz, todos los juegos de reaseguramiento tienen la función de crear un continente, justamente por la ausencia de representaciones que se da en el niño. Sabemos que las manifestaciones excesivas de la pulsión las podemos contener y canalizar sobre todo a través de la sensorio-motricidad. Una sensorio-motricidad, por tanto, que adquiere un significado evidente como respuesta a esta actividad excesiva.

La presencia "flotante" de un objeto amenazador

Cuando hablamos de este tipo de objeto, estamos en presencia de una formación psíquica limítrofe entre la fantasía y la realidad.

¿Es una forma residual del miedo infantil ante la presencia de un extraño? ¿Se trata de una huella mnémica, o un engrama, como diría Bernard Aucouturier, originado en la falla del necesario holding en los primeros años de la vida? ¿Se trata de una necesidad de moverse continuamente, para no ser alcanzado?

En definitiva, pueden haber existido elementos biográficos en la historia del niño, que hayan colaborado en la construcción de esta realidad interna, que origina estas manifestaciones externas de hiperactividad.

Un juego que aparece a menudo en las sesiones de psicomotricidad con estos niños es el de la inmovilización del terapeuta. En esta gran área transicional que es una sesión de ayuda terapéutica, este juego hay que contextualizarlo dentro del proceso de individuación de la persona: el niño siente al otro como algo tiránico y amenazador, bien porque lo siente como intrusivo, bien porque corre el riesgo de sentirse de nuevo abandonado por él.

Como decía al inicio de este artículo, pienso que estas reflexiones pueden ayudarnos a entender mejor esta expresividad excesiva del niño y, por lo mismo, darnos más pistas en nuestra intervención.