

De los trastornos del comportamiento al síntoma del niño.

Donostia marzo 2017.

Hoy en día, yo diría que un tercio de los niños que atiendo me fueron dirigidos por tener un trastorno del comportamiento, generalmente detectado en el ámbito escolar. El retrato más común es el de un niño de tres a cinco o seis años que no deja de moverse, no permanece en su sitio, se pelea con los demás, es difícil de controlar, no puede centrarse en una tarea durante mucho tiempo. El resultado es el rechazo por parte del maestro y de los demás y generalmente conlleva el fracaso escolar. Si ciertos médicos se detienen en esa patología del comportamiento y la consideran como una entidad patológica específica, puro producto de la psiquiatría del DSMIV, con la idea de que debe de tener una base orgánica, y no tiene nada que ver con un problema psiquiátrico clásico, en realidad, para nosotros, ese tipo de trastorno no basta para establecer un diagnóstico. Hacer la lista de los trastornos del comportamiento y confrontarla con las normas dictadas por la psiquiatría del DSMIV no nos permite establecer un diagnóstico sobre la estructura neurótica o psicótica del niño que padece dicho Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, como dicen.

Para esa conferencia, tuve que ir a ver lo que dicen en el DSMIV. Destaque varias paradojas. Una de las más notable, es que dicen que para establecer el diagnóstico del TDAH, es necesario que el trastorno del comportamiento sea puro, sin ningún otra fuente que pueda trastornar al niño, sea un problema en la familia, sea una enfermedad mental conocida. Sin embargo dicen que dos tercios de los niños con TDAH presentan una afección coexistente, tipo trastorno disocial, angustia, depresión, pánico, trastorno obsesivo compulsivo o trastorno grave del aprendizaje. ¿Cómo uno puede sostener a la vez que el trastorno ha de ser puro, y a la vez que en dos tercios de los casos no lo es?

Otra paradoja es que suponen dos mecanismos contrarios. Un primer mecanismo, que parece verosímil, considera que el trastorno hiperactivo sería generado por un déficit de la inhibición, pero, debido que el TDAH asocia la hiperactividad con un déficit de atención, es difícil entender como una falta de inhibición pueda llevar a alterar la atención, luego dicen que el TDAH implica, sea una falta de inhibición – es la vertiente hiperactiva, sea demasiada inhibición – es la vertiente déficit de atención.

Mencionan que el trastorno atañe tres veces más a varones que a niñas, lo que es bastante llamativo, pero no hacen ninguna hipótesis. En realidad se contentan con

describir el trastorno, sin buscar ninguna causa, pero proponen un tratamiento: el Methylphenidate y el tratamiento conductista.

Acabo de leer la reseña de un trabajo de un tal Hoogman y colaboradores publicado en el *Lancet psychiatry* el pasado 15 de febrero: *“Subcortical brain volumen differences in participants with Attention Deficit Hiperactivity Disorder in children and adults”*. El artículo dice que este análisis de gran tamaño evidencia diferencias del volumen del cerebro en pacientes con TDAH, especialmente al nivel de la amígdala. Este estudio lleva a considerar el TDAH como un retraso en la maduración cerebral. Que las diferencias más importantes se hallen al nivel de la amígdala lleva a relacionar el TDAH con un trastorno de la regulación emocional. Y el artículo concluye: *“La confirmación de una alteración de las estructuras cerebrales llevan a considerar los TDAH como una disfunción del cerebro y tendría que ayudar a reducir la estigmatización de los TDAH (niños difíciles / padres incompetentes)*. El paréntesis confiesa, en sí misma, la ideología, digamos el prejuicio, que sostiene esa pesquisa, visiblemente a la orden de una psiquiatría que quiere apartarse de la nosografía clásica que sacaba sus marcas del psicoanálisis, o al menos de la fenomenología que tomaba en cuenta la posición de los sujetos en relación con los demás. Aquí, al contrario, vemos que los partidarios del TDAH aprovechan cualquier oportunidad para hacer al sujeto irresponsable de lo que le sucede, considerándolo como víctima de una disfunción de su cerebro.

¿Cuál puede ser el punto de vista del análisis, respecto a este tema?

Primero, creo que podemos prescindir de una pelea inútil. No sirve para nada tratar de convencer a quien no quiere saber que el inconsciente existe.

Segundo, para nosotros, ese concepto heterogéneo del TDAH no constituye una patología definida, no es sino una evaluación del comportamiento generado por la ansiedad o la angustia.

Respecto al déficit de atención, testimonia del encierro del sujeto en su mundo. Puede, a la vez, ser causa de la angustia – la angustia implica la auto-observación – pero puede también ser consecuencia de la angustia. Frente a la angustia, el sujeto se refugia en su burbuja. Sin embargo, nada nos puede asegurar que no se trate de algo más grave; de vez en cuando el déficit de atención testimonia de un pensamiento en el que predomina el deslizamiento metonímico. Normalmente, cuando estamos despiertos y atentos, nuestra atención inhibe los lazos metonímicos que existen entre los significantes de la lengua.

En cuanto a la hiperactividad, testimonia de un cuerpo atrapado en un goce que el sujeto no logra dominar. A fin de cuentas, la meta de la educación, es enseñarle al niño a dominar su cuerpo, a no ser esclavo de su goce. Así es como uno se socializa.

Si el niño se somete fácilmente a la educación, es que quiere ser amado; luego tiene que conformarse a la imagen idealizada que los padres le presentan como modelo. El cuerpo que se educa es el cuerpo de un sujeto que apunta a un ideal simbólico. Es pulcro, cuidado, obedece a los mandamientos, pero, de cierto modo, es un cuerpo mortificado.

El cuerpo vivo, el cuerpo pulsional, rebasa esos límites y eso es normal con tal que ese rebosamiento tome vías que son bordadas por lo que llamamos la función fálica. La función fálica canaliza ese desbordamiento que se vuelve libido y así ordena los movimientos del sujeto hacia los objetos de su deseo. Eso puede llevarlo al encuentro sexual. Bien se sabe que para que el encuentro se realice, es preciso que el comportamiento de uno no sea demasiado desordenado, que no asuste al otro.

Es obvio en el varón. Es preciso que un hombre sepa comportarse si quiere acercarse a una mujer.

¿Qué pasa para el niño? Ni hablar de que se atreva a la realización de un encuentro sexual. Aunque algunos se aventuran en ese camino muy temprano. Es muy problemático, por supuesto; testimonia de un gran desorden en el psiquismo de tal niño. Si generalmente el niño no tiene que afrontarse al encuentro sexual, en cambio, muy temprano tiene que elegir su sexo, y en cuanto al varón, tiene que entrar en la fila con los que llevan el falo y tiene que medirse con ellos. Quizás por eso los partidarios del TDAH notan que ese trastorno atañe especialmente a los varones – tres niños por una niña.

Elegir su sexo y entrar en la fila implica la función del ego. Una función que anuda la imagen de sí mismo con la identificación ideal simbólica y con lo real del cuerpo. Freud lo había notado: la función del ego le permite a uno controlar la inervación motriz y dominar su motricidad. Obvio es que hay en el varoncito que llaman hiperactivo un fallo en el dominio de la motricidad corporal.

Aquí sería interesante equiparar al niño hiperactivo de la psiquiatría de hoy con el niño fóbico de la psiquiatría freudiana.

Lo que Juanito – el pequeño paciente de Freud – temía, tal como cualquier fóbico, era sentirse arrastrado en un movimiento que él no decidiera. De cierto modo, la fobia controla la hiperactividad, refuerza el dominio debilitado de la motricidad. En eso la fobia corresponde a la función clásica del síntoma. Por eso decimos que **el síntoma es un acontecimiento del cuerpo**. Surge en un momento determinado y de modo significativo, como respuesta metafórica al surgimiento de un real que implica un goce que desborda.

La hiperactividad, en cambio, no es un acontecimiento, es un **fenómeno** corporal casi permanente, es el desbordamiento mismo, señala el fallo de la respuesta metafórica del síntoma. Lo que asusta a Juanito, es la imagen del caballo caído panza arriba arrastrando la carreta en su caída. Eso remite al goce de su propio cuerpo experimentando sus primeras erecciones. La fobia luego cumple el papel de señalar y ubicar el peligro para poder evitar el encuentro. Es un lazo significativo sutil que el fóbico usa para estibar el goce fálico y ponerlo fuera del cuerpo simbólico, ese cuerpo que ha de ser pulcro y bien cuidado.

Quizás les resulte difícil entender y ubicar ese lugar del goce fálico fuera del cuerpo. Cuando Lacan habla del falo como fuera del cuerpo, hay que entenderlo como fuera del cuerpo simbólico y también como fuera de la imagen del cuerpo. El falo siempre permanece escondido porque su presencia real no encaja con la imagen narcisista.

En una conferencia muy famosa dictada en Ginebra en el año 75, Lacan habla de la fobia de Juanito y subraya que aquel varoncito tiene que rechazar el goce de su órgano y ponerlo a distancia. *“Juanito no piensa más que en eso — encarnarlo **en objetos lo más externos posible**, a saber en ese caballo que piafa, que cocea, que se voltea, que cae a tierra. Ese caballo es ejemplar para representar aquello con lo que tiene que vérselas y en lo cual no comprende exactamente nada, gracias al hecho de que tiene un cierto tipo de madre y un cierto tipo de padre. Su síntoma, es la expresión, la significación de ese rechazo.”*

Ese punto de vista de Lacan sobre la fobia de Juanito es importante porque subraya que el síntoma del niño implica una represión del goce fálico como respuesta al rechazo de la madre. Así que, el síntoma neurótico corresponde al callejón sin salida del goce sexual en el niño, debido a la posición de los padres y ese síntoma se elabora a partir de lo que hay de sintomático en la pareja parental. En el caso de la neurosis, sabemos que el síntoma del niño responde a lo sintomático alrededor del que los padres se emparejan.

Lo que me llamó la atención en los trabajos que he leído respecto a ese tema del TDAH, es que si describen con mucho cuidado el comportamiento del niño, en cambio, no dicen nada de su familia. No sabemos qué tipo de padre o tipo de madre el niño tiene. Lo que yo sé, a partir de mi práctica, es que la mayoría de los niños que llegaron a mi consulta con esa patología, sea vivían solo con la madre, sea tenían un padre muy ausente, o sea muy debilitado en su función de separar madre e hijo.

Viñeta clínica.

Recuerdo el caso de un chiquito de seis años a quien me presentaron dentro del marco de una entrevista clínica. Planteaba muchos problemas en la escuela donde no podía quedarse quieto. Vale decir que su madre trabajaba de auxiliar maternal en esa escuela y especialmente trabajaba en el aula de al lado. Pues, el chiquito solía pasar

de un aula a otra sin cesar. No aceptaba ningún límite. El padre, según me dijeron, era educador y para hacerse respetar usaba el recurso del juego con su hijo así que el niño desconocía la ley, todo siendo juego para él.

La entrevista con ese niño fue muy agitada. No aceptaba quedarse quieto conmigo. Se pasó el tiempo corriendo por un lado u otro. Al principio yo trate de seguirlo en su recorrido como un meteoro en la sala, pero no me escuchaba, no contestaba a mis preguntas. Por fin, use una estrategia, entregándole una cuerda con la consigna de no soltarla de ningún modo. Al final de la entrevista muy agitada con ese niño hundido en un mundo imaginario con lobos, sapos, brujas, de los que habla con terror y regocijo, ese niño me confiesa : « tengo un bebe en el vientre »

Al fin y al cabo pudimos concluir que se trataba de una psicosis infantil. Ese niño quien se contenta con ser prolongamiento del cuerpo de la madre, a falta de un padre para ponerle límites, empieza a plantear problemas cuando uno quiere detenerlo, especialmente en la escuela, cuando uno quiere parar el flujo incesante entre madre y niño. Entonces pensamos que hubo un desencadenamiento a la entrada a la escuela cuando trataron de imponer un corte entre madre e hijo. El que trata de imponer un corte, de no ser el padre, sólo puede ser *Un-padre*, como decía Lacan o sea el agente lógico del desencadenamiento de la psicosis. La psicosis desencadenada se percibe entonces tras la angustia, la gran agitación, la hiperactividad, la imposibilidad a respetar el marco impuesto ...Con el corte, con la presencia de los demás, el niño perdió su papel imaginario, su identidad tambaleó, su mundo se encontró trastornado, y él tuvo que reconstruirlo con una metáfora delirante, la del auto engendramiento.

Por supuesto, en ese caso, no nos detuvimos en la hiperactividad llamativa del niño, lo que nos preocupaba era su estructura psicótica. Dicha hiperactividad testimoniaba de su dificultad en encontrar un lugar en el discurso con los demás, era un fenómeno corporal pero de ningún modo constituía un acontecimiento es decir no podía ser considerado como síntoma.

El síntoma es un acontecimiento del cuerpo – dice Lacan – debido al hecho de que ese cuerpo lo tenemos. Lo tenemos y lo dominamos más o menos bien pero no lo somos.

Hace ya unos años yo había retomado una referencia de Lacan en la que usa de la dialéctica hegeliana para estudiar la relación del sujeto con su cuerpo. Con su lectura, Lacan evidencia que dicha dialéctica gira alrededor del goce del cuerpo.

En el campo de batalla el Amo, según dice Hegel, es amo quien no teme morir porque su ideal de control y su deseo de hacerse reconocer como tal es más fuerte que su instinto vital. El Esclavo, en cambio, es el que prefiere la vida al puro prestigio. Acepta pues alienar su cuerpo al Amo para seguir viviendo.

Si el Amo tiene necesidad del Esclavo tanto como el Esclavo la tiene del Amo, es que ambos están atrapados en un discurso, es decir, en una determinada relación de cuerpo a cuerpo ordenada por la palabra. La posición del Amo es caracterizada por el hecho de que renunció al goce del cuerpo en favor del goce del prestigio, es decir, el goce del significante amo. La posición del Esclavo al contrario es definida por el goce,

pero luego pierde libertad de su cuerpo.

El Amo es privado de su goce. El Esclavo es privado de la libertad. Lo que los une en un discurso es que el cuerpo del Esclavo se convierte en la metáfora del goce del Amo, que no alcanza el goce más que por la mediación de su esclavo.

<u>Amo</u>	<u>cuerpo del esclavo</u>
\$ privado de goce	gocce del amo

El esclavo que no renunció al goce ha de aceptar alienar la libertad de su cuerpo, que se vuelve entonces metáfora del objeto de goce del amo.

Cabe decir que, todos somos más o menos esclavos del Amo, ya que gracias a él, dominamos más o menos nuestro cuerpo y tenemos todos este ideal de ser Amo no solamente de nuestro cuerpo sino también del cuerpo del prójimo. Así el Amo no debe considerarse desde el punto de vista de una persona física, de un otro vivo, sino más bien desde el punto de vista de un ideal, el del significante Amo al que se supone haber vencido el goce, haberlo borrado.

En la escritura de Lacan esta relación del Amo al cuerpo del Esclavo podemos escribirla:

$$\begin{array}{l} \underline{S1} \rightarrow \underline{\text{cuerpo}} \\ \$ \quad \text{objeto} \end{array}$$

Este cuerpo, es el cuerpo como Otro, es decir, que es el cuerpo en tanto marcado con el sello del significante ideal. Este cuerpo atrapado en la metáfora propuesta por el significante amo, es el cuerpo simbólico.

Habrán notado que en mi escritura, puse "cuerpo del esclavo", y no "esclavo". El esclavo tiene un cuerpo pero no lo es. Y menos mal, porque así puede soportar la alienación de su cuerpo al dominio del amo. Lo que le permite no confundirse por completo con su cuerpo alienado al Otro, es que ubica su propio objeto a la deriva, como Lacan dice, o sea fuera de alcance del imperio del significante amo.

El sujeto tiene un cuerpo, no es un cuerpo. El sujeto tiene un cuerpo, gracias a su alienación al Otro por medio del significante amo. Pero esa alienación es soportable porque hay también algo de una separación. El objeto de la separación es ese objeto a la deriva. Para entender eso, hay que volver a la dialéctica hegeliana.

"Si amo soy, dice Lacan, mi goce está ya desplazado, depende de la metáfora del siervo, sólo

que para él hay otro goce que permanece a la deriva"¹ (Lacan, 1967). Este otro goce que permanece a la deriva es el goce propio del esclavo, el que no se atrapa en la metáfora del Amo, el que se le escapa.

<u>Amo</u> → <u>cuerpo del esclavo</u>	<u>Esclavo</u> → goce a la deriva
\$ goce del amo	\$

Esto quiere decir que no es en su cuerpo, que pertenece al Amo, donde goza el Esclavo, es en otra parte, y precisamente allí donde una parte de su ser escapa al Amo. El Esclavo goza de un objeto que no ha entrado en el discurso del Amo. Luego, este objeto permanece al margen, se sitúa fuera del cuerpo, en la medida en que no forma parte del cuerpo como Otro es decir, del cuerpo simbólico.

Este objeto, es lo que permite al Esclavo no confundirse con este cuerpo servil que representa para el Amo. Es el gozar de la vida que pone un límite a las exigencias surperyoicas que imponen al ser un modelo ideal mortífero.

Al fin y al cabo ese objeto a la deriva, curiosamente, asegura el enlace del sujeto con su cuerpo. A la vez le permite tener un cuerpo reconocido por el Otro, un cuerpo que entra en la serie con los demás, y a la vez le permite soportar esa alienación gracias a una escapatoria posible, la de la libido que apunta ese objeto permanecido al margen, a la deriva.

El recuerdo que tengo del niño de la presentación de la que les hable, me da a pensar que él estaba totalmente fuera del marco que el Otro intentaba instaurar. Su cuerpo era como un meteoro, totalmente a la deriva.

De ahí resultan los esfuerzos que los partidarios del TDAH hacen para ponerle límites al niño hiperactivo, para hacerlo entrar en el marco simbólico, para domesticarlo, con ayuda de una camisa de fuerza química, si necesaria.

El interés de la escritura que propongo a partir de la sugerencia de Lacan estriba en el hecho de que muestra la estructura con la que el sujeto encuentra su sitio en el Otro, es decir en la serie con los demás, según el modelo de la dialéctica hegeliana revisada por Lacan. Esa estructura es compleja porque se funda en una lógica del no-todo. No todo del ser cabe en el marco impuesto por lo simbólico. Del mismo modo podríamos añadir, aunque mi escritura no lo muestra, que no-todo del ser encaja con la imagen proporcionada por el espejo. Podemos entender también como la libido – que es un goce ordenado, orientado – que apunta a ese objeto fuera del cuerpo, permite poner el cuerpo al abrigo del goce desordenado que caracteriza quien rechaza su alienación al Otro. Pero esa puesta a distancia del goce, no es exactamente un corte. Es un corte que anuda.

1 J. Lacan, "La logique du fantasme"; sesión del 7 de Junio del 1967. (inédito)

En realidad, el modelo que Lacan usara más tarde, el nudo borromeo permite ver más claro esa suerte de lazo que tiene que realizarse entre el goce de la vida, el goce del significante y el goce fálico para que el cuerpo no esté ni a la deriva del conjunto de los otros cuerpos – es decir del Otro, ni totalmente alienado al significante, es decir esclavo del Otro, ni totalmente agitado por su propio goce inalienable.

Quizás podríamos considerar la hiperactividad como consecuencia de la dificultad para un sujeto de arreglárselas con su cuerpo, dificultad de encontrar un sitio para colocarlo, y dificultad con el goce que lo sacude, dificultad, pues de fabricar un síntoma, dado que el síntoma es el modo con el que uno se las arregla con su inconsciente para lidiar con el goce que trastorna su cuerpo.

Entrar en el discurso con los demás es entrar en el discurso dicho del Amo. Eso implica un ordenamiento de los goces: goce de la vida, goce del Otro, goce del sentido, goce fálico. Cuando esos varios tipos de goce no logran anudarse, al síntoma neurótico le corresponde realizar el nudo. Lo realizará con ayuda de marcas simbólicas encontradas en el discurso de su familia.

Aquí está el papel del analista con un niño, enseñarle a hacer el nudo correctamente, es decir construir su síntoma para ordenar sus distintos modos de goce. Pero no es una tarea fácil de cumplir.

Terminare esta conferencia con una referencia que encontré hace poco tiempo estudiando el seminario XXI de Lacan que mis colegas del foro de aquí estudian también este año. Para introducir esa referencia cabe decir que Lacan habla de la verdad que siempre se presenta como una sarta de contradicciones. Bien se sabe en el ámbito científico: lo verdadero de hoy, mañana será falso. De ahí la queja por no poder decir la verdad. “¿Qué es una verdad – dice Lacan – si no es una queja?... A nosotros analistas nos corresponde *acoger la verdad como queja.*”

Tratándose de la práctica con niños, vemos varios niveles de quejas; la queja de los padres o la de los maestros o educadores, no es la queja del niño.

Recién atendí a un niño acompañado por sus padres y cuando le preguntaba cuál era el problema, se quedaba callado y al cabo de un momento me dijo que su hermano menor le mordía la espalda. Por supuesto supo justo después que esa queja no concordaba con la de los padres. El problema, para los padres, era que tienen que pelear cada tarde para que el niño se ponga a trabajar y no acepta darse cuenta de sus errores. Por otra parte, saben que en el colegio el niño obedece sin problema, inclusive es tímido. Hace lo posible para que el maestro no le haga caso.

Pues, dos quejas que no concuerdan.

La del niño que se queja de la mordedura del hermanito.

La de los padres por tener un hijo que rehúsa entrar en el programa que tienen para él, se opone y ellos sufren por esa pelea continua. Pero cuanto más el niño se opone, más fuerte es la presión de los padres, total que el niño también sufre.

Cuando pregunto a los padres qué ha sucedido en la niñez de su hijo, me relatan que el problema es muy antiguo porque su hijo nació con unas malformaciones que arruinaron la alegría de ese primer nacimiento. Necesitaron una cirugía dolorosa para corregir el problema. Dolor corporal para el niño al nivel de la boca, precisamente, y dolor psíquico para los padres.

Entonces, acoger la verdad como queja, en esta primera consulta, equivale a constatar la imposibilidad de enunciar una verdad que valga por ambas partes. Luego el lugar del analista no es el del juez que decide donde está la verdad; el analista bien sabe que la verdad no se puede decir, de ahí resulta la queja. Hay que acogerla y veremos cómo ayudar a este niño a inventar un saber para solucionar su problema.

Este saber inventado que viene en lugar de la verdad imposible de decir, lo llamamos síntoma, es decir un saber arreglárselas con el goce que no cuadra con el proyecto parental, por ejemplo. En la práctica con niños, es importante que el analista se aparte del lado de los que se quejan del comportamiento del niño y que tome en cuenta la verdad mentirosa del niño para ayudarlo a inventar un síntoma. Con un niño neurótico es bastante fácil, con un niño psicótico, es otra cosa, pero no es imposible.