



4 Incidencia del secreto familiar en el fenómeno de la hiperactividad¹

Incidence of family secrets in the phenomenon of hyperactivity

* Claudia Andrea López

Resumen:

Desde la teoría psicoanalítica freudiana y lacaniana, este artículo analiza hasta qué punto la existencia de un secreto familiar incide en la presencia del síntoma de hiperactividad. El desarrollo teórico permitió encontrar que en el secreto hay una circulación de goce que se presenta, ya sea en una vertiente de síntoma o de *actingout*. Así, la hiperactividad se constituye como una posible salida, vía el cuerpo, ante una imposibilidad de elaboración frente a un asunto estructural y subjetivamente fundamental para el sujeto. Esto debido a que en la estructura familiar se impide la circulación de verdades con las que el sujeto quizá podría hacer algo distinto al actuar.

Palabras claves:

Estructura familiar, infancia, verdad, *actingout*, síntoma.

* Psicóloga, Universidad Católica de Pereira.
Especialista en Pedagogía y Desarrollo Humano.
Universidad Católica de Pereira.
Contacto:
aly.ospina@gmail.com

Recibido:
4 de abril de 2014

Aprobado:
23 de Enero de 2015

1 Este artículo es producto del trabajo de investigación denominado "Incidencia del secreto familiar en el fenómeno de la hiperactividad", Director de Trabajo de Grado: Ana Lucía Sanín. Los derechos patrimoniales de este producto corresponden a la EPyDH de la UCP, los derechos morales a su autor.



Foto: Marco Alejandro Escobar

Abstract:

From Freudian and Lacanian psychoanalytic theory, this article analyzes how the existence of a family secret affects the presence of symptoms of hyperactivity. The theoretical development led find that the secret is a movement of enjoyment that comes either in an aspect of symptom or *actingout*. Thus the hyperactivity is established as a possible exit via the body, before an impossibility of developing on an issue structurally and subjectively crucial for the subject. This due to the family structure to circulation of truths with which the subject could perhaps do something different to act is prevented.

Key Words:

Family structure, childhood, truth, *actingout*, symptom.

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, 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 solo 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 que 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 esta situación, toda vez 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 niños, 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 médico (Sotelo, 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, que 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 Capitalista, 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 tal efecto, se infiere la necesidad de asemejar al niño a una suerte de receptáculo juicioso, quieto, dispuesto a ser llenado con conocimientos, a ser transformado a semejanza del hombre idealmente exitoso y acaudalado que se promueve desde el discurso capitalista.

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 (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).

Y es que estudiar equivale a ser alguien, en tanto que no hacerlo, implica ser nadie. “Es que quiero que sea alguien en la vida”, es un dicho frecuente 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 él 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.

Es en este marco de ideas que resulta preocupante la ‘hiperactividad’ en relación con el sistema, puesto que puede convertirse en amenaza y posible ‘tropiezo’ frente a lo que ha sido anticipadamente planeado para todos. Preocupante también para el sujeto mismo, en tanto que es

posible sospechar, cómo este imperativo de aprender, puede pesar sobre los hombros de un niño a quien se le dificulta en efecto ser igual a los demás como se pretende según el ideal homogeneizador propio de nuestra época. Se espera que el niño deba saber responder a lo que se le pregunta, deba saber hacer lo que se le indica. Es la suposición que subyace a las posiciones de quienes lo nombran o a él se refieren como disfuncional.

Entre las problemáticas más conocidas y aparejadas con el fracaso en la escuela, se encuentra el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad. Se ha constituido en una panacea para los diagnósticos hoy, pues pretende explicar que un niño no se concentre o se mueva más de lo esperado en las horas de clase. Vélez y Vidarte (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, y 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 y Reyes, 2010). Esto es lo que dicen las estadísticas, tomando en cuenta los resultados de valoraciones de tendencias médicas y neurológicas.

Ahora bien, se ha venido haciendo evidente un llamativo sobre diagnóstico 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, 2005, 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, conceptos de la teoría psicoanalítica, del todo distintos a los abordajes médicos y mecanicistas que recién referimos.

Lo anterior, teniendo 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.

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, bajo la rúbrica de decirse a sí mismos psicólogos educativos y no psicólogos clínicos, quieren ampararse en las posibilidades que supuestamente brinda lo institucional para negarse a tomar la palabra no solo del niño sino también de su familia, como el núcleo posible de lo que se evidencia problemático en el colegio.

Con respecto a la hiperactividad, Pérez (1997) anota que

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 realizarlo...
... estamos ante una perspectiva clínica que encubre y taponar 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, sino solo la de los profesores, obviando así la ligazón que existe entre el aprendizaje y la realidad psíquica.

Al tener como referencia las palabras del autor recién citado, lo que convoca la presente indagación es precisamente qué de la hiperactividad 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 sujeto².

² *Ha de aclararse que con esta hipótesis no pretende desconocerse que existan otros factores asociados a la hiperactividad.*

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

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, e igualmente han sido evaluados a mayor profundidad por un profesional externo, la mayoría de las veces por neuropsicólogo, neuropsiquiatra o psicoterapeuta.

En este espacio psicológico 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 la 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.

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 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 (*Actingout* o Síntoma); y averiguar por qué se puede tornar fundamental para el sujeto, tener esa porción de verdad, si le es indispensable para su constitución subjetiva y de qué tipo de verdad se trata.

El artículo se desarrollará en tres apartados: Hiperactividad: Entre el organismo y la palabra; Estructura familiar, verdad e infancia; Significante y goce: *Actingout* y síntoma; finalmente, se anudan estos tres apartados en las conclusiones alcanzadas.

El término hiperactividad es reciente y cercano a nuestra época; la preocupación por este trastorno surgió a comienzos del siglo XX. Al respecto, Navarro y García (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 e incurrir en errores a la hora de realizar las tareas escolares a causa de descuidos. Esto niños parecen no escuchar cuando se les habla, no terminan tareas escolares ni siguen instrucciones. También 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. 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, conversaciones y juegos.

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 inconfesados, inhibiciones, trastornos del sueño y angustia. En algunas ocasiones, el niño podría ser reticente a comunicar esto que le sucede y solo llega a hacerlo en el marco de la transferencia, en un espacio clínico (Sosa, 2011).

En nuestra época, el tipo de intervención más frecuente para este fenómeno ha sido el médico; así, el punto de vista desde el que se aborda es el biológico, centrándose 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, neuropediátrico, con eventual diagnóstico de TDAH. Frente a este discurso, el psicoanálisis tiene una posición divergente, teniendo en cuenta que “puede elaborar un saber sobre el cuerpo del ser hablante”(Gómez, 2002. p, 68).

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 somático. 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, 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, 1981-1953-1954. p, 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 ha dado distintas explicaciones respecto de la inquietud motora. A continuación se esbozarán de manera sucinta dos de ellas, presentadas por Pernicone (2005), para dar cuenta de las elaboraciones posibles desde la perspectiva del inconsciente.

Por un lado, la llamada hiperactividad puede tocar con el tema de la constitución de la imagen corporal, la organización motriz y sus posibles fallas. Este aspecto, teniendo en cuenta que el cuerpo y su apropiación son un proceso de compleja construcción y que no está garantizado desde el inicio (Pernicone, 2005). 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) 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 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” (Pernicone, 2005, párr. 36).

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?, ¿qué pasa entonces con el dominio motriz subjetivado? Todo lo anterior en relación con la adquisición subjetiva del cuerpo pensado como propio: problemas de coordinación visomotora y alteración en la organización de funciones³.

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. La alienación al Otro caracteriza el inicio de la vida, por lo cual se esperaría que, paulatinamente, el niño vaya constituyéndose como sujeto, vía la separación y la desalienación.

El autor retoma 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. A partir de ese aspecto, 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 (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

³ En 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.

juegos más 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 basculación que se pondrá a prueba la angustia materna... el movimiento de ambulante 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?” (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 estas dos explicaciones recién mencionadas–, “resulta curioso ver cómo 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, 2011. p, 135).

Esto nos indica cómo el diagnóstico de hiperactividad, basado solo 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. Puede implicar una agudización de este fenómeno el hecho de que los diferentes abordajes terapéuticos se centren más en la asignación de la etiqueta diagnóstica –hiperactivo– que en escuchar qué tiene el niño para decir.

Así, Sosa (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 ni se quiera tener en cuenta la influencia de la estructura familiar en sus problemáticas, 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, una verdad que el psicoanálisis ha hecho clara:

...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, 2011. p, 141).

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. Por lo tanto, es posible cuestionar si se considera realmente el bienestar del sujeto cuando se le interviene o si 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 solo 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 y 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 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 se hablará sobre este asunto, con miras a darle una perspectiva justa que muchas veces se obvia en las valoraciones e intervenciones actuales.

Estructura familiar, verdad e infancia

Hablar sobre un niño remite irremisiblemente a su historia, no solo personal sino también familiar transgeneracional. Ella supone un entretejido 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.

En tanto que afecta la estructuración subjetiva del niño, este discurso parental influirá directamente en la relación que el niño pueda tener

con el aprendizaje, la escuela, el saber, los pares, la autoridad, consigo mismo, etc. Es pues, desde el discurso parental, que el niño tiene acceso al orden simbólico y de la cultura (Balliache y Hernández, 1997).

Será con el apoyo de la palabra del Otro, de los padres, que el sujeto va a ir entretejiendo su ser, construyendo su realidad inseparable de sus fantasías y sus deseos, es decir, de su realidad psíquica. Respecto de esta potestad de la palabra del Otro parental para el niño, Freud (1996) 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 plantea –hablando del Edipo– “...el sujeto es tan pasivo como activo, sencillamente porque no es él quien mueve los hilos de lo simbólico. La frase ya ha sido empezada antes de él, ha sido empezada por sus padres” (Lacan, 1999. 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, él 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. Tal herencia:

...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 que se repiten sin saber ciertas 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 (1963) dirá que “...en la verdad (...) la estructura de ficción se halla como en el origen...” (p. 50) y en este sentido considerar que toda verdad subjetiva, familiar, social, cultural, etc., no es más que ficción, como construcción simbólica que podría haber sido otra. En este orden de ideas, entonces, se conjetura que lo transmitido son ficciones.

Ahora 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 *sinequanon* para que no se venga abajo la ‘edificación’.

Esta ficción, en relación con la castración y la verdad de la sexualidad, señala la inexistencia de la relación sexual como lo propone Lacan. Así, en tanto que existe una imposibilidad de complementariedad, de completitud, al sujeto no le queda más que construir una ficción. Será sobre ese resto o vacío que el sujeto construirá entretejidos simbólicos para sostenerse. Al respecto, Maya (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 propone Castrillo (2011), al afirmar 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, pues ella 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 de saber 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 y Hernández, 1997. p, 44)

Frente a algunas preguntas del sujeto dirigidas al Otro como lugar de la verdad, y particularmente aquellas referidas al ¿qué soy?, no hay garantía de respuesta, en tanto que el lugar del Otro está agujereado, atravesado por la castración. Al respecto Maya (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 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, en algunas familias no se trata de que los padres no estén en posesión de un cierto saber que el niño inquiere –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.

García (2005) menciona que lo no dicho puede pensarse desde diferentes ángulos: primero, como lo indecible, en tanto que no se cuenta con las palabras para transmitirlo, posiblemente referido a este real que se acaba de mencionar en el no Todo decir; segundo como lo abyecto, en tanto es algo que repugna decirlo; y tercero, como lo secreto, pudiendo estar guardado a sabiendas de la verdad, pero también como algo perdido, en tanto que no está dispuesto a la conciencia. En este sentido, se pueden pensar los secretos como episodios ocurridos en la historia transgeneracional de la familia, o como ocurrido en el presente de la familia.

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, sino más bien del orden del goce, de lo real, de lo desanudado.

Al respecto, Puget y Wender (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.

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 actividades vergonzosas, delitos, etc. A 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; o secretos referidos a muertes. 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, pues se le salva de asuntos penosos; 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 y Otero (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 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 construya su propia historia.

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 indecible? Y, ¿cómo podría esto afectar su constitución subjetiva y su consiguiente comportamiento?

Es claro que no es posible un todo saber y que 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:

Él 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 y Otero, 2005. párr. 32).

Resulta esencial la transmisibilidad de la verdad de los padres a los hijos, 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. Esto sin dejar de recordar que, no hay garantía de un Todo decir, teniendo en cuenta 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, puesto que se reconoce un resto de real que jamás podrá ser pasado por la palabra.

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 o *actingout*. Estos últimos, como ese algo que “no va”, que le hace mella al sujeto en su diario vivir y lo sobrepasa en su movimiento e inquietud motora, generándole trabas.

El síntoma tiene una doble articulación: una significante y una de goce. La primera indica el valor del síntoma como mensaje, posible a ser descifrado. 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 significante. En este caso no se trata de querer significar, sino de lo que allí se satisface como goce. Respecto de esto último, Solano (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 puede ir anudado a objetos externos, o presentarse en el sujeto mismo –en su pensamiento, sus afectos o 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, 2002).

Podría pues especularse que el núcleo de real que viene del lado de lo no dicho, de lo secreto, en algunas ocasiones podría conducirse por esta vía: 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 castración y el deseo de los padres influirán directamente en las particularidades de la construcción de un síntoma de un niño. Al respecto, Solano (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-168).

De manera que 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 marcha⁴, eso de lo que se goza en la relación entre los padres. Así, el síntoma de un niño aparece como 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 de una verdad que concierne a lo que hace síntoma en la pareja de los padres (Solano, 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 significativa–, 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?

Lo particular del síntoma en esta vertiente del goce es que no implica siempre un llamado al Otro, puede seguir existiendo, a pesar de que no haya quien lo interprete, no llama a la interpretación. Al respecto, dirá Lacan: “...lo que descubrimos en el síntoma, en su esencia, no es un llamado al Otro, no es lo que muestra al Otro; el síntoma, en su naturaleza, es goce...goce engañoso, sin duda⁵” (Lacan, 1963. p, 48). Así, afirma que

⁴ 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.

⁵ 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.

“...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, 1963. p, 48).

Ahora bien, podría pensarse que el síntoma, en su articulación significativa, toca con el *actingout* –asunto que a continuación se explicará–, como mensaje al Otro. Esto apoyado en lo que según Lacan (1963) “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 Otro –*el que sabe, el que tiene el falo, del que se espera ser amado, del que es soporte del amor o del saber*–. 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 significativo, que delata al sujeto como 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 significativo.

Al respecto, Lacan 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 este acto (Lacan, 1954). El *actingout* supone algo en la conducta del sujeto que se muestra, que implica un demostrar a otro. En este sentido, involucra un poner en escena para el Otro un algo que llama a la interpretación:

Esencialmente, el *actingout* es la demostración, 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, 1963. p, 48).

Lacan dirá 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, aun 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, 1963. p, 47).

Es decir que, aun cuando se muestre lo que no es, eso 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, ya que de otro modo es inasible, haciendo visible lo invisible, la verdad del deseo inconsciente.

Esto permite formular la siguiente pregunta con 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, 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 modo.

Podríamos 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 busca ser respondida.

Sobre esto, Pérez (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 (2001) dirá que la repetición “...no es simplemente estereotipia de la conducta, sino repetición con respecto a algo (de) siempre fallido...” (p, 53); falla irremisible en el Otro, sea porque guarda un secreto, porque no nombra ‘a sabiendas’, o sea porque en efecto no puede hacerlo, como imposibilidad del Todo decir.

Conclusiones

Referente a la pregunta por la relación posible entre la hiperactividad como 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 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 *actingout*, efecto de significantes que no se ponen en palabras de modo intencional –como es el caso del secreto que se guarda ‘a sabiendas’– o 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 da cuenta de la verdad más íntima del sujeto, de la estructura 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, expresados por medio de los síntomas y de los *actingout*, como formas 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 que se considera la hiperactividad como una posible salida vía el cuerpo, ante una imposibilidad de elaboración frente a un asunto estructural y subjetivamente fundamental para el sujeto. Esto debido a que en la estructura familiar se impide la circulación de verdades con las que el sujeto quizá podría hacer algo distinto al actuar.

Así, en correspondencia con lo que se viene elaborando, quizá el cuerpo de un niño puede ser escenario de verdades que en la estructura familiar no se pueden pasar por la palabra. Su cuerpo es 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.

Sobre la pregunta por el estatuto que adquiere la hiperactividad desde las distintas posibilidades conceptuales que el psicoanálisis dispone (*Actingout* 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, pues 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 realidad 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 *actingout*. Es decir, esto que queda desanudado simbólicamente puede tornarse como forma de satisfacción en sí misma (caso del síntoma) o como llamado a un Otro a responder, a develar la verdad que se oculta y que se requiere. Finalmente, síntoma o *actingout*, como un goce que retorna y que llama a un restablecimiento del orden de la palabra.

En el caso del *actingout*, 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, Lacan afirma que "...expresar mediante un *actingout*, es decir en el plano imaginario, lo que en la situación se encontraba simbólicamente latente..." (Lacan, 1992/1957).

Referente a la pregunta del 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 este último 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.

Así como en un niño su síntoma puede constituirse como respuesta a la verdad de la pareja familiar, el mismo síntoma puede constituirse como evidencia de la verdad familiar nunca enunciada. Se podría acaso pensar que esa verdad callada por el yo es hablada a través del cuerpo, y además,

ir decantando como verdadera la hipótesis que el cuerpo del niño se puede constituir en 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, tal idea no parece operar de ese modo porque el niño sin conocer, sabe 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 (2001) 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... (p. 51).

El autor enuncia dos campos en el lenguaje: el enunciado y la enunciación. Sostendrá que el yo que enuncia, el yo de la enunciación no es lo mismo que el yo del enunciado. Lo que se esboza en el enunciado no necesariamente corresponde con lo que se juega al nivel de la enunciación. Es por esto que se puede afirmar que en cada mentira o engaño se esboza una verdad, y en este sentido hay 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. ¿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 también 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. Como el secreto es un asunto que puede generar obturaciones a nivel de la circulación de significado, debe transmitirse transgeneracionalmente la “predisposición” a la configuración de síntomas o *actingout* en los nuevos miembros del grupo familiar⁶.

⁶ Esto, teniendo en cuenta lo que se mencionará como herencia psíquica, a propósito de las elaboraciones teóricas hechas por Jacques Lacan.

Al respecto Muiña y Otero (2005) predicen que de generación a generación se heredará lo traumático, y por tanto, constituirá un potencial traumático para el niño si él no encuentra el modo de transformar este núcleo de real que le ha sido heredado a partir de un trabajo de elaboración psíquica. Lacan (1977) 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.

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 tengan en cuenta este tipo de verdades que reconoce el psicoanálisis, a la hora de diagnosticar e intervenir asuntos como la hiperactividad.

Las posibilidades de elaboración que se le ofrecen a una familia son un espacio de escucha donde los padres puedan reconocer la implicación que tienen en lo que le acontece al niño. Esos espacios le abrirán puertas no solo al niño, sino además a algunos miembros de la familia, nuevas formas de experimentarse vivo, desalienado del Otro, de las traumáticas familiares.

Cabe en este punto recordar que, para Freud (1998), cuando hay más resistencia a recordar hay una mayor tendencia a la compulsión a la repetición. Entonces quizá en tanto más se resista la familia a pasar por la palabra aquello que le concierne, hay mayor probabilidad de que se presente el fenómeno de la hiperkinesis⁷.

De igual modo, “Se repite en vez de recordar bajo las condiciones de la resistencia” (Freud, 1998. p, 152), asunto que se podría parafrasear del siguiente modo: se mueve en vez de estarse quieto bajo las condiciones del secreto.

Se considera entonces 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 sucede porque no se le brindan al sujeto los elementos del orden de lo simbólico que le permitan elaborar pertinentemente su subjetividad.

⁷ Es importante enfatizar en el hecho de que la existencia de un secreto familiar no es el único factor desencadenante de la hiperactividad.

Una de las tareas con las que podría 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 un trabajo con el niño —que se supone el punto problema de la institución— sino también el involucramiento de la familia en la elaboración de aquello que les es inenarrable.

Es importante recordar que el trabajo con un niño es posible si los padres dan su aprobación para este tipo de intervención terapéutica, y que además, estén involucrados en este ejercicio de elaboración significativa. Lo anterior, toda vez que el mantenimiento del paciente en consulta depende de la transferencia con él y de la establecida con los padres en aquellos primeros encuentros. Ese establecimiento es esencial para que los padres sostengan a su hijo en el dispositivo y no lo retiren ni del proceso de valoración ni de la intervención clínica externa.

Esta autorización implicará directamente la disposición del niño para la construcción de su verdad. Algunas de las consecuencias de romper con esta regla pueden ser que el niño sienta que está traicionando a sus padres por “estar hablando a sus espaldas” (Cordie, 1995. p, 39); y 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, 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 lleva a cabo con los niños, ya sea clínico o educativo; asunto que algunas instituciones parecen desconocer o parecieran querer obviar. 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 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: “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, 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 niño⁸.

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 se vería amenazado si se previera un descubrimiento en la valoración psicológica, o si se previera un cambio provocado por el proceso clínico con su hijo, con su síntoma o 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 padres o de los adultos que se configuran como tales, que gran parte del trabajo a realizares con los padres, 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 que 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, 2011. p, 34).

Gracias a la histeria, Freud descubrió que cuando se enuncian 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?

⁸ 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.

Se convierte en tarea de cada sujeto intentar tramitar y simbolizar aquellos elementos de orden traumático transgeneracionales que han sido trasmitidos.

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. Es una 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 o por el padre.

Se tiene la responsabilidad y posibilidad de 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, toda vez que lo encarnamos y lo vivimos.

Bibliografía

Balliache, A. y Hernández, R. (1997). Aprender. *Revista del LADA Logogrifo: El niño y el Malestar Social*, 5

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*, 63, 33-55

Cordie, A. (1995). El lugar de los padres en la cura analítica del niño. *Revista Analectas*, 38-41

Zimmerman, D. (2009). Las coordenadas del paso al acto. *Revista Desde el Jardín de Freud*, 9, 17-21

Rico, F. (2009). El problema del acto a partir de la metapsicología freudiana: Mediación psíquica y derivación motora. *Revista Affectio Societatis*, 11,

Freud, S. (1996[1908-1909]). La novela familiar de los neuróticos. En: *Obras Completas, Vol. IX*. Buenos Aires: Amorrortu

- Freud, S. (1998[1914]). Recordar, repetir y reelaborar: Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis II. En: *Obras Completas, Vol. XII*. Buenos Aires: Amorrortu
- Freud, S. (1996[1916-1917]). Conferencias de introducción al psicoanálisis. En: *Obras Completas, Volumen. Vol. SXVI*. Buenos Aires: Amorrortu.
- García, G. (2005). Secretos Guardados, secretos perdidos. *Imago Agenda Periódico orientado a la difusión y el desarrollo del psicoanálisis*, 89,
- Grasser, Y., Palomera, V. y Solano, E. (2002) ¿Cómo cura El psicoanálisis? Bogotá: Nueva Escuela Lacaniana.
- Izovich, M. (2006). 10 Apuntes para una reflexión sobre un cuento entre el psicoanálisis y la educación. *Forta Da Revista de Psicoanálisis con niños*, 9,
- Kremenchuzky, J. (2006). El fracaso escolar y los rótulos. *Fort Da Revista de psicoanálisis con niños*, 9,
- Lacan, J.J. (1984[1972]). *El atolondradicho en escansión*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J.J. (1981[1953-1954]). *Los escritos técnicos de Freud. Seminario 1*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Lacan, J.J. (1999[1956-1957]). *La relación de objeto. Seminario 4*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J.J. (1992[1957-1958]). *Las formaciones del inconsciente. Seminario 5*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J.J. (1962-1963). *La angustia. Seminario 10*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J.J. (2001). *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Seminario 11*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J.J. (1977). *La familia*. Buenos Aires: Homo Sapiens.
- Lacan, J.J. (1983). *Intervenciones y textos: Dos notas sobre el niño*.

- Liss, M. y Grosso, G. (2000Octubre). El niño y el síntoma. *Fort Da Revista de Psicoanálisis con Niños* 2. Disponible en <http://www.fort-da.org/fort-da2/sintoma.htm>
- Maya, B. (2003). *Psicoanálisis y poesía: Desciframiento del Bien-decir*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Muiña, D. y 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,
- Navarro, M. y García, D. (2010). El concepto de hiperactividad infantil en perspectiva: Breve análisis de su evolución histórica. *Revista de Historia de la Psicología*, 31,
- Palma, E. y Tapia, S. (2006). De la subjetivación a la apropiación. Aportes del psicoanálisis a los problemas de aprender. *Revista de Psicología*, 2(XV),
- Pérez, J. (1997). *Subjetividad y Diagnósticos de Hiperactividad*. Intervención en el Seminario- Taller ¿De qué es síntoma la Hiperactividad?, Medellín, 30 y 31 de mayo, ACFC e 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
- Puget, J. y Wender, L. (1980) Los secretos y el secretar. *Revista Psicoanálisis ApdeBA (Asociación psicoanalítica de Buenos Aires)*, 2,
- Reyes, J. y Reyes, E. (2010). *Trastorno por déficit de atención hiperactividad (TDAH) en adultos*. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Disponible en <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2010/pdf/Vol78-4-2010-10.pdf>
- Sanin, A. (2006). El fracaso escolar: ¿Inhibición o síntoma? En: G. Gómez (Comp.), *Destinos de la familia: Padres, madres e hijos hoy*. Colección *Temas cruciales*, edición a cargo de Gloria Gómez
- Solano, E. (1993). *Clínica Psicoanalítica con niños en la enseñanza de Jaques Lacan*. Medellín: CEPAN.

Solano, E. (2002). El Síntoma en el niño. En: ¿Cómo cura el psicoanálisis? Bogotá: NEL.

Sosa, J. (2011). TDAH y civilización. *Revista Freudiana*, 63, 135-144

Sotelo, A. (2002). Cuerpo de Niño. *Revista de Psicoanálisis Desde el Jardín de Freud*, 2,

Tizio, H. (2011). El cuerpo en la experiencia analítica. *Revista Freudiana*, 63,

Vélez, C. y Vidarte, J. (2011). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia*. Disponible en <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14s2/v14s2a10.pdf>