

# LA CONSTRUCCIÓN DE LA TEMPOROESPACIALIDAD EN LOS NIÑAS Y NIÑAS CON HIPERACTIVIDAD.

## Resumen

La temporoespacialidad de la existencia es una construcción dinámica del siendo-con que conlleva la libertad en su seno. El hombre se vive como libre, y en tanto libre, elige. La temporalidad asienta su facticidad en la memoria y se proyecta hacia el futuro en la imaginación, organizada en lenguaje para comunicar lo recordado e imaginado. La temporo-espacialidad del niño hiperactivo es siempre un no-aquí, porque es mejor allí, un no-ahora porque es mejor después y nunca-así, porque jamás pudo ser ni vivido, ni conocido-con. Sin embargo, esa vivencia hace que el niño con hiperactividad necesite romper la quietud con un movimiento inapropiado, tanto en tiempo como en espacio; vivido vertiginosamente, con torpeza e irreflexión; camino seguro al abismo, al vacío existencial y a la depresión. La temporoespacialidad ordena las relaciones comunitarias y sociales. Por ende demanda espera, ponderaciones y reflexiones. En estos niños, la espera se traduce en desesperación, acción descontrolada carente de estimaciones, atiborrada de exaltaciones y exabruptos, lejos de comunicaciones normadas. En los niños con hiperactividad la espera es amenazante; los recuerdos de experiencias pasadas están condicionados por percepciones viciadas de procesos atencionales disfuncionados, o bien cargados de vivencias angustiantes que lo conducen a la desesperación y a la frustración; es ahí cuando la espera se torna en desorden. Realizaremos un pormenorizado y hermenéutico recorrido por estos existenciales para comprender desde ópticas integrativas el fenómeno que nos ocupa.

## Introducción

### ÓPTICAS FENOMENOAXIOLÓGICAS DEL SAH

Si buceamos en la etimología de la palabra atención, observamos que deriva del latín "attenderé" y significa "tender a algo". En su misma raigambre etimológica se observa que no es un proceso estático, ya que el "tender a" lleva en sí mismo el motivo para y el motivo por qué.

La atención mantiene los sentidos y la mente pendientes de un estímulo durante cierto tiempo, a la vez que permite elegir y seleccionar las estrategias adecuadas para el objetivo que se quiere lograr. La motivación no es ajena a este proceso y permite la disposición para elegir determinadas estrategias y orientarlas de acuerdo al pensamiento y a las actividades volitivas, condicionando la capacidad cognitiva, y observándose una actitud eficiente o no, de resolución de problemas. Ya están supuestas en esta definición las tres menciones capitales de la conducta humana como totalidad: lo vital (sentidos), lo axiopsíquico (elección) y lo mental (cognoscente). Otras acepciones del término aluden a la atención como el "tener en cuenta". En este tener en cuenta va de suyo el "cuidado". Un cuidado que hace tanto a "sí mismo" como al mundo.

El jerarquizar estímulos, seleccionándolos adecuadamente a las necesidades del siendo en el mundo, implica necesariamente una elección y en ella va la libertad, ya que ese objetivo a lograr no es ajeno a los proyectos. Si a lo que "se tiende" o se "atiende" responde sólo a vacuas razones no concordantes con el proyecto existencial, es probable que se siga buscando sin detenerse; ese seguir buscando es poder saber acerca de aquello que logre satisfacer necesidades reales, imaginarias o modélicas. Solo es entendible el proyecto en tanto futuridad, por lo tanto en el "atender" va implícito éste. No es ajeno a este planteo el comentario de profesionales y padres que al referirse a los niños/as y a los jóvenes con SAH no dejan de mencionar que la atención puede sostenerse en tanto esté motivado para la tarea que se le presenta.

Pero atender no es sólo focalizar sobre un objeto el tiempo suficiente como para apropiarse de él, como afirmaría la neuropsicología cognitiva. En este apropiarse queda la impronta de aquello de lo que uno se apropia, no es ajeno al humano que atiende; lo atendido no es ajeno al sí mismo, es constitutivamente existencial. Esa experiencia atencional en tanto “tienda a algo” es un siendo en el mundo temporalizado; y en tanto “cuidado”, es existencia en pleno ejercicio de libertad. El atender a un estímulo adecuado en el momento justo, no es más que la forma en la que la persona pone en marcha una ordenada secuencia de procesos neurobiológicos, estructurales y cognitivos frente a la desorganización que le provocan experiencias nuevas, imágenes y recuerdos.

El “tender a algo-teniendo en cuenta-con cuidado” pone el tiempo de la existencia en nuestro análisis. Pero éste no es una simple sucesión de tiempos cronológicos, es temporalidad. Es el pasado, que con su “ya fue así” condiciona el “aquí” y proyecta el “ahora” como realización posible fenomenalizada en el mañana. La temporalidad es cuidado en tanto futuro, por ende la atención es más que este momento presente, es lo que “tiende hacia-teniendo en cuenta-con cuidado” en pos de un porvenir, cargado de experiencias ya vividas.

El “tener en cuenta” lleva implícito el siendo; el cuidar pero también el cuidarse. Por lo tanto la atención es más que un proceso neuronal, aunque sin él sería imposible que se diera. Y es más que un proceso cognitivo, es un proceso que permite una permanente realización y que se pone en marcha al mismo tiempo que se autorregula.

En la construcción del siendo con otro, la atención focalizada va dando paso a la atención selectiva, en tanto que se complejiza. Si bien, toda conducta requiere de la focalización para sostener un tiempo adecuado el objeto que se atiende para poder saber acerca de él y conocerlo, es necesario que se seleccione aquello que responda a expectativas, valoraciones y pensamientos, para llevarse a cabo.

El “tener en cuenta-tendiendo hacia-con cuidado” constituye algo más que puros procesos cognitivos, ya que “tender hacia” o “cuidar de” implica el hacerse cargo de lo que se atiende o de lo que se cuida; hacerse cargo de sí implica responsabilidad. Nadie puede aprender a cuidarse si no ha sido cuidado, nadie puede “atender a” si no ha sido atendido. Pone en marcha actitudes, estimaciones y creencias sobre sí mismo y sobre el mundo, dando curso a la acción, y desde ella hacia al conocimiento, previa valoración.

El que cuida, en tanto pueda ponerle palabra a la experiencia del niño, “transmite algo a alguien”, dándole significado compartido. Ya no somos los mismos luego que la palabra organizó nuestra experiencia vivencial, aunque en ella se esconda lo que de no comunicable tiene. Lo mucho que muestra la palabra y lo mucho que esconde, hace que se recurra al cuerpo, ya que el lenguaje no lo excluye, sino que lo integra en el hacer-decir de su acción, como el saber-hacer de su vivencias.

El lenguaje inaugura lo social normado y compartido. El acceso al lenguaje requiere de la atención para poder percibir, recordar y expresar signos y símbolos. Pero a su vez requiere que el lenguaje sea pragmático, que cargue de sentido al discurso para que lo comunicativo pueda organizarse. En tanto “el tener en cuenta con cuidado” tenga palabra, para poner el límite, ese “hacia” encuentra el límite en aquel lugar en donde el otro se encuentra.

## DE LA ESPACIALIDAD Y LA TEMPORALIDAD EN EL NIÑO CON SÍNDROME ATENCIONAL CON HIPERATIVIDAD (SAH)

Decíamos líneas arriba que el “tender a algo-teniendo en cuenta-con cuidado” pone el tiempo de la existencia en nuestro análisis. “El tiempo fundamenta y sostiene toda apreciación estimativa a través de los sentidos convertidos en imágenes valorativas en manera tal, que siempre valoramos en una temporalidad” pero “[...] toda estimativa[...] empieza con percepciones ”(Herrera Figueroa, 1997, p153). La percepción y la atención en íntima consonancia colindan con el valor; son posibilitadoras de la construcción de un espacio corporalizado, que desde lo real concreto se abre a la existencia y no sabe ir siendo más que como existencia temporalizada y compartida. Ésta, a su vez, linda con el pensamiento y el lenguaje y carga de significado aquello estimativamente percibido y por lo tanto atendido. Atención y percepción son actividades que colindan también con el pensamiento y el lenguaje.

En la existencia mora la imagen, la creatividad y la psique. La imagen requiere del proceso perceptual y éste de la atención focalizada. La atención focalizada pone el tiempo en el nudo de la cuestión; ya que toda focalización implica un tiempo determinado de atención. ¿Pero es acaso el tiempo cronos el que debe ponerse en el centro de estudio de este síndrome? Es necesario hurgar en cómo es vivido el tiempo por estos niños y niñas, y cómo la atención se focaliza en función de las motivaciones de las que no puede desprenderse, aunque la focalización esté dirigida por la percepción. Intentar desligar la focalización de la selección, estudiándolas por separado, es desmembrar un proceso que sólo puede darse como unidad en la totalidad humana. No cabe duda de que evolutivamente son procesos que al depender de la maduración y mielinización del SNC, van integrándose paulatinamente y ordenando la conducta humana.

Pero a partir del séptimo año de vida, tanto la focalización como la selección se dan en forma simultánea. Sólo para la realización de investigaciones y en función de su estudio se los puede separar; sin embargo lejos está tal disociación de la realidad concreta, vivencial y sociocognitiva de cualquier niño/niña. Incluso, es a esta edad, en la que se centran las investigaciones sobre el tema, ya que generalmente es en ese período que se presentan en los niños/niñas hiperactivos, los problemas de aprendizaje y de conducta en el ámbito escolar.

El tiempo que anida en la conducta del niño/a hiperactivo, es un tiempo ansioso, exaltado. Si imaginamos un niño/a con SAH, nadie dudaría en pensar en su especial manera de moverse en el espacio, en la rapidez de sus movimientos y en el escaso tiempo de reacción entre estímulo y respuesta; conductas que se relacionan no sólo con la hiperactividad sino, y fundamentalmente, con la impulsividad.

Desde hace más de seis décadas las investigaciones, llevadas a cabo desde disciplinas como la psicología y neuropsicología cognitiva, intentan responder a la latencia de tiempo entre la presentación del estímulo y la respuesta dada por los niños y niñas que padecen del síndrome. Pero nadie se ha preguntado cómo es vivido ese tiempo y cómo impacta en ellos/as el estímulo que no han podido organizar adecuadamente. Creemos que la respuesta concierne a la neuropsicología dinámica.

La temporalidad de la existencia es una construcción dinámica del siendo-con que conlleva la libertad en su seno. El hombre se vive como libre, y en tanto libre, elige. La elección implica hacerse cargo de lo decidido; por lo tanto, de la conducta que resulta de esa elección, el hombre debe responsabilizarse. Esa responsabilidad lo convierte en inventor de su propio destino. Pero para que exista la posibilidad de la responsabilidad y del juego dialectico de la elección en libertad, debe darse por un lado, la conciencia fáctica, el deber ser en tanto hombre social y la posibilidad del recordar. El recuerdo hace a la existencia humana, en tanto le otorga unidad entre pasado, presente y futuro. Es lo que posibilita que cada acto de la vida cotidiana remita a

la totalidad de la existencia como unidad dotada de sentido. La temporalidad asienta su facticidad en la memoria y se proyecta hacia el futuro en la imaginación, organizada en lenguaje para comunicar lo recordado e imaginado.

El decidir ante cada acción es libertad de elección. En el niño/a con SAH la decisión está coagulada ante la imposibilidad de decidir inhibir su conducta; los recuerdos vivenciales de su historia se han ordenado caóticamente y por lo tanto carentes de conciencia de consecuencias. La impulsividad tiñe sus comportamientos y genera una actividad descontrolada, una búsqueda permanente de aquello que ni siquiera sabe qué busca.

El espacio con otros deja de ser un espacio compartido para convertirse en espacio que se invade; imposibilitando la construcción de la conciencia de espacialidad e imposibilitando la construcción del tiempo vivencial. Las acciones suceden rápidamente, imposibles de ser capturadas como perceptos, por lo tanto imposibles de ser recordadas o a lo sumo, recordadas parcialmente.

Lejos está, entonces, de poder considerarse el espacio ajeno al tiempo y a lo simbólico. El reconocimiento del espacio vivenciado requiere de un tiempo adecuado, que permita un ir haciéndose cargo; reconocerlo como propio en relación con los otros y decir acerca de él.

*“La temporo-espacialidad del niño con SAH es siempre un no-aquí, porque es mejor allí, un no-ahora porque es mejor después y nunca-así, porque jamás pudo ser ni vivido, ni conocido-con”*  
(Risueño, A. 2004)

El tiempo vivenciado es distinto al tiempo cronológico y al tiempo social. Siempre falta el tiempo para concluir las tareas o el tiempo para iniciar lo que se debe. Aquí se nos aparece nuevamente la motivación “para”, como determinante en cada elección y como indeterminada en tanto propia. Pero el puro deseo impulsivo de satisfacción de lo que se quiere, se enfrenta con aquello que puede y debe.

Veamos qué sucede frente a este interjuego en el que se manifiesta el desequilibrio comportamental. Si se queda en el quiero y lo que quiere lo quiere ya, se verá arrastrado hacia la frustración, porque no siempre, diríamos casi nunca, lo que se quiere ya, es ya. La frustración contribuirá a que sobrevenga la vivencia de paralización y la detención del tiempo existencial. El no avanzar hacia, conlleva la imposibilidad del conocimiento y a reforzar la vivencia de fracaso. Sin embargo, esa vivencia hace que el niño o niña con hiperactividad necesiten romper la quietud con un movimiento inapropiado, tanto en tiempo como en espacio. Entonces, todo es vivido vertiginosamente, con torpeza e irreflexión; camino seguro al abismo, al vacío existencial y a la depresión.

Sabemos, tanto por las observaciones personales, los relatos de padres y docentes como por la literatura que lo confirma, que las relaciones sociales de los niños/as con SAH se manifiestan en forma malograda. Toda conducta lleva implícita el siendo-con-otros. El niño/a con SAH parte de percepciones fallidas del dónde, cuándo y cómo con otros.

La construcción de la con-vivencia demanda tiempo; tiempo de estar-con, de ir siendo-con y de ser-con. La temporalidad como estructura, intercalada entre la espacialidad y lo abstracto, ordena las relaciones comunitarias y sociales. Pero esa temporalidad que es cronológica, vivencial y social demanda espera, ponderaciones y reflexiones. La espera se traduce en desesperación, acción descontrolada carente de estimaciones, atiborrada de exaltaciones y exabruptos, lejos de comunicaciones normadas. No confundamos aquí la espera como el “quedarse inmóvil”; ésta conlleva una disposición hacia una conducta con la que salimos al encuentro de lo esperado.

En el niño pequeño la espera se traduce en mínimos tiempos cronológicos, ya que los límites de su temporalidad están aquí, son casi siempre presente, en tanto en los niños mayores y más aun en la adolescencia, los límites del tiempo se extienden al mañana en donde se proyectan; recordando esperas ya pasadas, que pudieron formalizarse sin dificultad. En los niños y niñas con hiperactividad, la espera es amenazante; los recuerdos de experiencias pasadas están condicionados por percepciones viciadas de procesos atencionales disfuncionados, o bien cargados de vivencias angustiantes que lo conducen a la desesperación y a la frustración; es ahí cuando la espera se torna en desorden.

El desorden temporal no sólo no estructura sino que también desestructura, lo mucho o poco estructurado, mostrando desorganización y una exigua productividad. El desorden temporal que se muestra en el movimiento hiperactivo y desorganizado, conlleva un conocimiento irreflexivo, es un tiempo vivencial alienado, fuera de sí, fuera de lugar, que poco sabe de sí, porque no ha podido detenerse aquí, para saber cuándo y hacia donde ir. Pierde lo ajustado del momento, que lo aleja de una apropiación de la realidad con otros; maniatado en su kinesia sin sentido, sin saber para donde ir, rebotando sobre los otros, como si estos fueran objetos, sin darse cuenta de que el único objetivado es él. Pierde el cuándo del cómo y del dónde, es decir el ahora del aquí, trastocando el así.

Ese espacio temporalizado, disocial y conflictivo, se torna agobiante y estrecho. A punto tal que con el excesivo movimiento el niño intenta, de forma fallida, ampliarlo. Sólo logra una mayor estrechez; se van cerrando espacios comunitarios e institucionales, espacios y tiempos que otros no quieren compartir con ellos. Sólo los padres, cuidadores y docentes podrán (si quieren o pueden) acompañarlos para ampliar lo espaciotemporal, otorgándole sentido y significado compartido.

El desarrollo humano delinea perspectivas en las que el sentido de sí mismo se co-construye en la experiencia. La relación entre el bebé y la mamá es como una danza de entonamiento recíproco en la que la modalidad determina los patrones de interacción y de futuras auto-percepciones. Por ello la importancia de la empatía corporal. Desde la construcción del espacio empático, cuerpo a cuerpo, el niño/a tiene la posibilidad de construir una espacio-temporalidad simpática, camino a identificaciones para el desempeño de los diferentes roles que deberá asumir en relación con los otros.

El cuerpo es espacio y en el espacio construye la temporalidad, la que a su vez construye el espacio, sintetizándose ambos en la posibilidad de ponerle palabra; de ahí en más recordar la propia historia. Son construcciones que se dan al mismo tiempo. La memoria de lo vivido con otros, en un espacio a partir del cuerpo que se reconoce como propio y que se puede nombrar, tanto por lo que es, por lo que hace, como por quien hace.

Pero cuando tiempo y espacio no coinciden el movimiento se convierte en inadecuado para ese espacio y en ese tiempo; por ende, esa construcción motriz se transforma en un sin sentido. El niño se topa con los otros y los objetos, sin darse cuenta de que su propio cuerpo lo delimita, al mismo tiempo que le posibilita estar con los otros. La construcción de la conciencia de espacio-temporalidad encuentra escollos desde estos momentos iniciarios; las dificultades disfuncionales perceptivo-espaciales lo muestran hiperactivo, exaltado.

Al niño/a con SAH le es, por lo tanto, imposible construir una espacio-temporalidad en la que el encuentro con otros se transforme en un nos-otros.

## EL MOVIMIENTO HIPERACTIVO

La conciencia de espacialidad como construcción dinámica se va desarrollando a partir del cuerpo en movimiento en el espacio temporalizado y en relación con otros. No se puede concebir esta construcción ajena a un cuerpo no vivenciado y desconocido.

El cuerpo en movimiento concede al humano el adentrarse en el mundo como actor existencial; le otorga la posibilidad de ir siendo con otros, revelándosele en cada momento su hacia dónde. El movimiento coloca al cuerpo en el centro de la existencia; ya que lo dispone para el encuentro y la coexistencia. El movimiento se define por la relación del hombre siendo en su mundo con los otros.

Si bien, tiene origen en el espacio-cuerpo se estructura en el mundo y adquiere sentido y significado en él. Al mismo tiempo que el cuerpo ejecuta el movimiento, hay allí, en otro lugar, otro cuerpo que cabalga sobre su realidad vital al encuentro de otros. En el encontrarse juega papel importante la mirada, el “ante los ojos” el espacio se descubre, pero el descubrir requiere del detenerse frente a las cosas y frente a uno mismo; es un abrirse para que el yo pueda ir siendo en el mundo. El movimiento hiperactivo hace que con esos otros se topen, pero que no se encuentren, cerrando más que abriendo mundos.

Todo movimiento lleva implícito valoraciones; el “hacia dónde” que el movimiento imprime no es extraño a sentires, estimaciones y normas. Lo espacio-temporal configurado por el movimiento se muestra con su funcionamiento concordado en lenguaje pragmático. Es el movimiento el que expresa la intención y con ella va el proyecto. El siendo humano en cada instante existencial decide, aún sin expresarlo explícitamente, la ubicuidad de su cuerpo en el espacio, el ajuste adecuado a las circunstancias. Elige en cada tiempo de su historia vital la óptica desde donde mirar, para que le permita dirigirse sin atascamientos a formalizar relaciones sociales pertinentes.

El niño/a hiperactivo se mueve en el mundo con un cuerpo que le es desconocido o mal conocido, no puede hallar la justa medida y la coordinación conforme a sus posibilidades de ir siendo. A partir de autopercepciones ceñidas a su realidad no cooperativa, no ha podido adentrarse en el mundo. Lo ha hecho de modo impulsivo sin ponderar ni reflexionar sobre las consecuencias. Desde esta kinesia desbordada construye un mundo disvalioso, requiriendo entonces de ordenamientos liderados por los adultos; que en muchos casos no encuentra. Las disposiciones tendenciales que predominan, si bien presentes en toda dinámica humana, son más acuciantes en la actualidad vital de los niños y niñas con SAH, ya que se instalan como conductas disruptivas invadiendo proyectos, motivaciones creadoras y conocimientos.

La hiperactividad es considerada como una actividad motriz excesiva que sobrepasa los límites normales para su edad y su nivel madurativo. Se manifiesta por una necesidad de moverse constantemente y por la falta de control corporal y emocional; por ende no cumple con las pautas esperadas para el desarrollo normal en el cual la actividad motora va disminuyendo a la vez que aumenta su finalidad, de manera que se va haciendo más selectiva.

Es decir que un niño o niña hiperactivos no presentan más actividad corporal cotidiana que cualquier otro niño; lo que lo hace distinto es que dicha actividad es persistente y continua, presentándose en aquellas situaciones que requieren inhibición motora.

Esta dificultad de inhibir lo motriz de acuerdo a las circunstancias es lo que nos permite enunciar la disfunción kinésica como desorden psíquico y desorganización societaria. Si bien la hiperactividad es uno de los signos más sobresalientes y el que alerta, principalmente a los docentes, sobre la posible problemática de los niños, ésta suele ir desapareciendo durante la

adolescencia, quedando sólo manifestaciones impulsivas y trastornos en la atención. Las dificultades en la atención se presentan más solapadas y encubiertas por los trastornos de aprendizaje que acarrear, en tanto la hiperactividad es evidente para el observador.

Esta va adquiriendo distintivas características según la etapa del desarrollo. Es así que, en los primeros años de vida se presenta como trastornos en los ritmos circadianos o dificultades de socialización; inicios de conductas poco adaptadas en lo espacio- temporo-societario.

El qué, ahora y así de la conducta hiperactiva se muestra como una desorganización que requiere pues, reiterándolo hasta el hartazgo, el ordenamiento desde lo familiar y social. Algunas de sus características completando las manifestaciones hiperactivas son: levantarse constantemente, correr de un lado a otro, hablar en exceso, no poder jugar en actividades que requieran concentración; los adultos suelen definirlos como “si tuvieran un motor activado”.

Las exigencias sociales que le imprime el medio escolar y los procesos madurativos que conlleva el desarrollo transforman estos movimientos exagerados e inoportunos, en conductas de igual tenor hiperactivo pero encubiertas en movimientos más finos; centrándose más en su propio espacio corporal que en el espacio compartido: estirarse el labio, cambiar constantemente de mano para apoyar la cabeza, mover constantemente los pies, pueden ser ejemplos que representen la hiperactividad.

Este funcionamiento hiperactivo lo coloca en la cornisa existencial. La exaltación como apropiación inadecuada del espacio, lo orienta hacia el borde de lo que puede devenir como excéntrico, fuera del lugar. La búsqueda constante de experiencias intensas, riesgosas y desinhibidas, son una auto-activación cortical para lograr estar, de alguna manera, con otros.

Si la hiperactividad es un signo, y todo signo es un algo para alguien, por algo y en alguna relación con ese algo, además de preguntarnos qué es la hiperactividad, buceemos en para quién y por qué.

El movimiento hiperactivo es un intento de descentración de sí, para poder ir siendo con otros. Su exaltación es una tentativa fallida de salir hacia; es ir construyendo su mismidad a partir de la inautenticidad del movimiento. La hiperactividad es sólo el modo disonante de un intento disruptivo de apropiación del mundo; es la búsqueda en algún lugar del límite que otro no puede instaurar.

En la existencia humana lo vivenciado es un aquí, ahora y así que se conserva en la memoria experiencial y que se presentifica en cada “ahora”, trayendo como propio el ayer y proyectándose en el mañana; tanto pasado como futuro están presentes en la actualidad de cada experiencia vivenciada.

En el niño pequeño este proceso está en plena construcción; su ir siendo está más cargado de presente que pasado y futuro; sin embargo, no deja de ser un proceso que lo habilita en su ir siendo con. A cada paso y en relación con los otros aprende a valorar y significar su conducta.

Este proceso no se cumple en el caso de los niños y niñas con SAH. Sus dificultades atencionales limitan su autopercepción y la percepción de la realidad compartida, por lo tanto su memoria experiencial adquiere matices opacos y lleva a que cada acción sea vivida como nueva. La descripción que de ellos hacen los adultos ejemplifica notoriamente lo que expresamos; el “primero actúan y luego piensan” con el que los pincelan signa claramente como la hiperactividad deja huellas en la totalidad de la conducta. Es un actuar sin sentido y significado, es un deber ser existencial carente de normativa lógica que se plasma en acciones disvaliosas.

Así como el proceso atencional en tanto tiempo cronológico es exiguo en estos niños, el tiempo vivencial oscila entre la angustia y el éxtasis. La única forma real y posible de ampliar el espacio es a partir de una actividad excesiva, que paradójicamente ciñe más que desenvuelve y que angosta espacio y tiempo más que despliega.

La estrechez del espacio se traduce en emociones angustiantes que se tornan en tiempos existenciales sin sentido y en ideas inadecuadas, rígidas e irreflexivas.

La angustia se muestra en el cuerpo como motricidad alterada, en lo psíquico como emociones sentidas sinsentido y formalizadas en depresión y en lo sociocognitivo, como pensamientos irreflexivos que llevan al niño a inapropiados rendimientos escolares.

La hiperactividad es el modo de tramitar, desde el desorden, las vivencias de inseguridad de forma prepotente. Adquieren dominio del terreno ante la ausencia de poder parental. Invaden la casa, la escuela como intento reconstitutivo de algún orden por alguien en algún lugar. Estos movimientos pueden ser pensados como el modo en que se dice con el cuerpo lo que la palabra calla. Es la expulsión hacia el espacio y en el menor tiempo posible de la angustia que les aqueja. Es una motricidad desprovista de significatividad simbólica, pero que tiene valor psíquico. Es una actividad compulsiva que neutraliza las tensiones demasiado intensas para traer la calma; es un desesperado intento de escapar de la angustia, de la inautenticidad.

La fugacidad de sus encuentros trastoca el orden temporal y se torna recuerdo falseado. Se carga más de recuerdo de fracaso que de éxito; y esto, en dialéctico movimiento, retroalimenta la construcción de la conciencia de sí mismo sentida como existencia frustrada.

### **A modo de reflexiones finales**

Al analizar la construcción de la espacio- temporalidad va de suyo considerar como síntesis la conducta del niño/a con SAH. Por ello decimos que no es sólo pensar, reflexionar o examinarla atentamente, sino hacerlo con cuidado, estimando hacia donde se dirige ese modo particular de ir siendo; considerarla es, en sí mismo, un modo de prevenir las consecuencias biopsicosociales que en ella anidan.

Es el universo del niño/a hiperactivo que nos convoca un universo en el que ellos giran alrededor de sí mismo, en el intento de descentrarse de sí para ir siendo con otros. Este girar sobre sí, como ya dijimos, los encierra más que los despliega. Su disfunción atencional, tanto en la focalización, selección como sostén de lo percibido, lo saca del mundo, es una “existencia atascada” [5]. Ese atascamiento es imposibilidad de ampliación, de revisar sus horizontes y de trabadas comunicaciones. Atascamientos que inmovilizan, a pesar de que lo que se observa es puro movimiento.

Es un intento desesperado de escapar a la angustia provocada por un mundo que se presenta desordenado y un desorden que se muestra en el mundo. Existe una desproporción entre la realidad del mundo, la impresión de esa realidad y la expresión.

Podemos analizar más exhaustivamente la relación entre impresionabilidad y expresión, observaremos que la dificultad no sólo radica entre éstas, sino también en ellas mismas. La impresionabilidad del mundo está cargada de sentires no concordantes con su siendo con otros, como su expresividad está teñida de no poder ir siendo hacia la construcción de sí mismo. La impresionabilidad hace a la percepción de su siendo afectado como a la afectación de su pensamiento dando tonalidad de inautenticidad a lo que se va con-formado. La hiperactividad-impulsividad que se despliega en el horizonte vital anclado encuentra síntesis irreflexivas,

pensares que ocultan más que develan, concluyendo en procesos de desestimaciones personales, en roles carentes de valor y coartadas competencias sociales.

Venimos perfilando tenuemente la relación entre la hiperactividad y la angustia. La existencia es siempre expansión y un ir siendo. La angustia constituye el modo obligado para el aprendizaje de la finitud, es primariamente un modo de constitución del humano.

Pero no es sólo un modo de ser que muestra la condición afectiva de nuestro siendo-en-el-mundo, sino un modo pre-reflexivo de nuestra situación original. El humano en su tránsito existencial debe enfrentarse con su propia fuerza vital a limitaciones. Pasados los primeros años de vida en que “de eso” deben hacerse cargo otros, surge la angustia existencial y con ella la responsabilidad. El no haber podido atender a ese niño de acuerdo a sus necesidades particulares, al estar con él arrastrando la propia angustia de no saber ni entender lo que siente, potencia la inseguridad y el desconcierto, e instala en los niños y niñas la depresión como síntoma.

La ausencia de estrategias que le permitan ir siendo lo sume en limitaciones y frustraciones. En los niños hiperactivos la angustia se presenta ante la constante amenaza de no ser lo que los otros quieren que sea, pero los otros tampoco han sabido acompañar ese proceso. La angustia también surge frente a las constantes frustraciones con las que se encuentran en el mundo social; es así como la madre de un niño con SAH, frente a los avances de éste, comenta: “recién ahora es el hijo que siempre quise tener”.

A partir de estos sentimientos de angustia, en muchos casos acompañados de ansiedad, se vincula al SAH con la depresión. Nosotros consideramos que ésta no es co-morbilidad, sino que es la dinámica que adquiere la íntima relación entre lo biótico, lo psíquico y lo sociopsíquico formalizará los rasgos distintivos de la persona.

En tanto lo socio-familiar, por sus propias características, no sea moderado de las limitaciones funcionales y sea predisponente a no morigerar emociones y afectos, constituirá el espacio propicio para que el niño con hiperactividad devenga en depresivo.

Esto lo certifican las diferencias estadísticas acerca de los trastornos que pueden considerarse asociados al SAH, y que en el caso de la depresión oscilan entre el 9 y el 94%. Las diferencias están ligadas a la presencia de síndromes bipolares en los padres de estos niños, especialmente de sus madres, que no sólo transmiten la predisposición genética sino que además, sus estados emocionales y cambios de humor son el tono que adquieren las relaciones con sus hijos. Estos padres no pueden, ya por sus estados de manía o de depresión, estar atentos a las necesidades biopsicosociales del infante.

Los niños con SAH de características depresivas tienen una mayor probabilidad de padecer trastornos de la personalidad que aquellos en los que esta sintomatología está ausente. Todo dependerá de cómo los adultos invisten a los niños hiperactivos de existencias valoradas, que les posibiliten aprender a tramitar frustraciones y esperas.

La angustia, en tanto se transforme en pura acción exagerada, traspasando los límites de lo justo en su forma de hiperactividad- impulsividad, deja de ser un extenderse como motor existencial para convertirse en privación y negación societaria, tanto por sucumbir en depresión como por mostrarse como agresión.

La excesiva actividad demanda de autorregulaciones funcionales y presencia de adultos que moderen, en dialéctico y constante movimiento, las primeras experiencias vitales hacia

existencias plenas con ordenamiento societario; posibilitando el proceso autoeducativo, ya que en el anida el valor.

Este encierro en la hiperactividad y en la impulsividad va en desmedro de la construcción de la conciencia de especialidad y de temporalidad, por ende de la conciencia de mismidad. Las conductas hiperactivas e impulsivas desregulan, desordenan y desorganizan la dinámica existencial, haciendo prevalecer lo instintivo, el condicionamiento ciego de las necesidades y deseos, sin lograr una conducta equilibrada, teñida por la libertad de elección.

En la medida que sólo se considere la hiperactividad y la impulsividad como mero estado morboso y no se contemplen como posibles gérmenes de creatividad, estaremos cercenando proyectos de futuridad en niños en los que evidentemente su funcionamiento neuronal es diferente.

Dependerá de los adultos que velan por el niño con SAH tutorear su tránsito existencial en etapas prístinas, para que luego pueda hacerse cargo él mismo de su proyecto y su realización societaria. El hecho de considerarlo sólo un trastorno neurológico disfuncional, plagado de signos menores pero no menos importantes, limita las estrategias terapéuticas y hacen descansar la problemática sólo en lo corporal del niño, descartando la participación del sistema familiar y depositando en lo farmacológico la posibilidad de la cura.

Requiere pues de una intervención transdisciplinar que no deje arista de la problemática sin considerar, y que fundamentalmente pueda mirar a estos niños no como simples síndromes sino como humanos que sufren y que requieren del cuidado de otros, para que logren tender hacia proyectos futuros con sentido.

## **Referencias**

Risueño, A. (2004 ) Ópticas integrativistas del síndrome atencional con hiperactividad. Tesis doctoral. Universidad Argentina J F Kennedy.