

CONSULTA EN SALA

EL DESORDEN REACTIVO DE LA CONDUCTA EN EL NIÑO
DELIMITACION NOSOLOGICA Y PSICOPATOLOGIA



--*-*

Julio V. Maffei

1991

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

NOTA: SOBRESALIENTE
15/12/82

FOLIO 35 LIBRO I

Universidad del Salvador
Sala de Lectura
de Medicina



EL DESORDEN REACTIVO DE LA CONDUCTA EN EL NIÑO; DELIMITACION NOSOLOGICA Y PSICOPATOLOGIA

Julio V. Maffei
(1991)

Luego de treinta años de práctica paidopsiquiátrica, he llegado a la conclusión de que la mayor parte de las consultas especializadas corresponden al cuadro que se ha denominado, muy descriptivamente, "desórdenes reactivos de la conducta". Este criterio se ha visto muchas veces contrariado por autores, que si bien no llegan a descalificar explícitamente la entidad, la ignoran en sus clasificaciones nosológicas y en su tarea diagnóstica. Hay un cierto número de textos que transcurren casi sin transición, desde la normalidad a las neurosis, incluyendo en este último cuadro - a favor de su imprecisa organización psicopatológica y clínica- a aquellos casos que, según pretendo demostrar, corresponden a una fenomenología reactiva de la conducta infantil.

Los desórdenes reactivos de la conducta (D.R.C.), que en el presente trabajo vamos a considerar como una entidad equidistante tanto de las crisis situacionales como de las neurosis más o menos estructuradas, precisamente por estar ubicados en ese lugar, nos plantean el problema de hasta dónde es posible discernir entre lo normal y lo patológico en salud mental de la infancia.

Desde que BOWLBY (4) nos enseñara que los procesos de duelo son capaces de seguir dos desarrollos diferentes, uno que conduce al "restablecimiento más o menos completo de la función", y otro que termina con "un mayor o menor menoscabo de estas funciones", nos hemos convencido de lo sutil que resulta la línea divisoria entre los campos que algunos han preferido denominar "lo sano" y "lo enfermo".

A todo lo largo de la segunda mitad de nuestro siglo, han sido muchos los autores que se han cuestionado criterios tales como los de salud-enfermedad y de normalidad-anormalidad. Manejarnos con el primer par conceptual, significaría excluir de la psicopatología todo aquello que, sin participar de las notas correspondientes a lo morboso médico, merece alguna forma de ayuda especializada, como por ejemplo, las crisis conyugales. Y en caso de atenernos al sistema bipolar normalidad-anormalidad, basado fundamentalmente en un criterio estadístico, tendríamos que aceptar como normales a ciertas enfermedades, tal las caries dentales, dada su extensión en casi todas las culturas, o, peor aún, llegaríamos a canonizar la mediocridad, y hasta intentaríamos la modificación de conductas que, en un estudio más detenido, tal vez resultarían ser mecanismos adecuados de la evolución de la especie.

En 1981 (18) analicé estas dificultades, específicamente en el área de la paidopsiquiatria. Decía entonces que

"desde el momento en que el niño debe ser considerado, como quiere HARMS, un ser humano en formación, y no un adulto en miniatura, ni siquiera un adulto incompleto, toda su realidad se conjuga en otro sistema de coordenadas. Es por ello que en esta edad, los

"conceptos de normalidad y anormalidad, o de salud y enfermedad, han de replantearse desde otra perspectiva" (18).

Ocho años más tarde intenté otra respuesta al problema, agregando a los parámetros "normal-anormal" y "sano-enfermo", uno nuevo, complementario de ellos, que tenía en cuenta la dimensión "evolutivo-contraevolutivo". Sintetizaré aquí aquella propuesta: se trataba de decidir la necesidad o no de ayuda, según que el sujeto fuera capaz de crecer y de permitir el crecimiento de su entorno, o estuviera imposibilitado de una o de ambas cosas. Esto no significaba desconocer la importancia psicopatológica de la intensidad de las pulsiones, de la extensión y profundidad de los conflictos, y de la flexibilidad y eficacia de los mecanismos de defensa. Por el contrario, tales criterios eran muy tenidos en cuenta, pero el hecho de complementarlos de la manera propuesta, impedía que llegaran a ser juzgados como anormales ciertos comportamientos que, en realidad, constituyen sanas protestas contra la patología del medio.

Desde entonces, al intentar delimitar los rasgos que corresponden al crecimiento y los que se oponen al mismo, opté por los patrones del evolucionismo teilhardiano. De esa manera pude definir lo que está y lo que no está en el sentido de la evolución. Lo evolutivo, en el ámbito del psiquismo humano, puede ser entendido como todo aquello que conduce a una mayor conciencia reflexiva y a una más amplia flexibilidad adaptativa, a un más completo amor fraterno, a una salida más franca hacia el mundo externo, a una más profunda autenticidad moral, y a una más explícita espiritualización y socialización de la experiencia religiosa, todo ello traducido por una creciente creatividad.

Presentado así, este criterio podrá parecer demasiado abstracto para su aplicación a las necesidades clínicas, por eso se hace necesario bajar las líneas direccionales hasta la ontogenia, tal como fuera estudiada por los autores más representativos de la reciente psicología evolutiva. En este sentido, el mejor indicador del logro de la conciencia reflexiva resultará la progresión cognitiva descrita por PIAGET. La marcha hacia la diferenciación está sugerida -sucesivamente- por la emergencia de la noción de objeto, de la función semiótica, de la reversibilidad del pensamiento, de las invariantes de forma, color, volumen y peso, así como por su culminación en la adquisición de la capacidad de abstracción, luego flexibilizada en el contacto con la realidad.

Otra línea evolutiva que habrá de constatararse antes de decidir la normalidad de cualquier serie de conductas individuales, parte de la respuesta frente al rostro humano, y pasando por la discriminación visual de la figura materna, la crisis que permite al bebé separarse de ella, la construcción y asunción del conflicto triangular del gupo familiar, el gozoso descubrimiento del mundo que está más allá de los límites del hogar, la crisis erótica puberal, el despertar y el control genital, alcanza la posibilidad de proyectar, y por fin concretar una pareja estable, dialogal y procreativa.

A partir de uno de los eslabones de la cadena recién presentada -la posibilidad, críticamente adquirida por el niño, de

separarse de su madre-, nace una nueva dirección del desarrollo: la integración en grupos de pares cada vez más amplios, la pérdida de posesividad en las relaciones personales, la creciente comprensión de los sentimientos ajenos, la valorización, tanto de la integración propia en grupos, como del sentido de los mismos, el reconocimiento de pertenencia institucional, hasta llegar, a través de interacciones, progresivamente flexibles, al perfeccionamiento del amor fraterno.

Todavía podemos disponer otra serie de hechos en una nueva secuencia evolutiva: la posibilidad de tolerar pequeñas frustraciones, junto a la capacidad de controlar la motricidad esencialmente humana -bipedestación y prehensión en pinza digital- constituirán el punto de partida; la flexibilidad entre ajuste y control en la interacción con el grupo familiar, así como con los pequeños grupos de pares, delimitarán el período intermedio; por fin, la culminación estará representada por la libertad adaptativa en el marco social, y se expresará a través del desarrollo del sentido de barrio, de provincia, de nacionalidad y ciudadanía mundial, completadas -en cada vez mayor número de sujetos- con el descubrimiento del proceso de la Evolución, y el consiguiente compromiso cósmico.

En el trabajo en el que planteaba estos temas sostuve:

"una moral que busca autenticidad y una religiosidad que profundiza en su espiritualidad y sentido comunitario, son datos que hablan de evolutividad, si bien todavía no resultan fácilmente encuadrables en "una evaluación clínica" (19).

Ya ubicados en el marco evolucionista que pretendo aplicar a toda la psicopatología, es oportuno definir el concepto de "lo reactivo".

LO REACTIVO

Según el Diccionario Etimológico de BARCIA (2), una reacción es "una acción orgánica que tiende a equilibrar la influencia del agente mórbido que la ocasiona". El vocablo tiene raíces latinas: "re", "partícula prepositiva que significa reduplicación, retroceso, aumento, vuelta"; y "actio, forma sustantiva abstracta de actus, acto". Se trata, en cuanto a nosotros nos interesa, de una acción -tanto de aumento como de retroceso-, dirigida a recuperar el equilibrio perdido a causa de un agente mórbido.

En el sentido recién anotado, EY, BERNARD y BRISSET (2), comparan lo reaccional psíquico con el síndrome febril y con ciertos fenómenos inmunológicos. Buscan de esta manera una explicación, tanto a las psicosis reactivas como a las reacciones neuróticas. Siguiendo por este interesante camino, y a partir del concepto de "stress", terminan por enfrentarse con un problema muchísimo más amplio, como es el de la enfermedad mental reactiva. Ya en este ámbito, oponen la noción de umbral "a la de una patogenia puramente exógena o psicógena". En tanto "la reacción está relacionada, no sólo con las condiciones del medio, sino con la organización misma del sujeto", se pueden considerar tres factores condicionantes en la psicopatología de lo reactivo: constitución, trauma psíquico y conflicto interno.

DE AJURIAGUERRA nos recuerda el pensamiento científico de C. BERNARD, uno de cuyos objetivos estaba centrado en la búsqueda de la causalidad de los diversos fenómenos que estudiaba. Pero para admitir un vínculo de causa-efecto entre una condición determinada y el hecho a investigar, exigía que dicha condición precediera o acompañara en todo momento al fenómeno, así como que la supresión de aquella, eliminara a este último (contraprueba).

Claro está que este paradigma no deja de ser una utopía en el campo de la paldopsiquiatría, ya que como muy bien sigue afirmando DE AJURIAGUERRA

"una misma causa puede actuar de diverso modo según el momento de la evolución en que se hace aparente; sus consecuencias variarán según el funcionamiento y las posibilidades de adaptación o de descompensación" (5).

El clásico tratado de Psicopatología General de JASPERS (12), se aproxima también al tema de lo reactivo, y lo hace en dos ocasiones: la primera de ellas, cuando se está refiriendo a la patología mental mayor, y la segunda, al hablar del hombre "normal". En esta última ocasión es cuando introduce el concepto de "reacción vivencial", diferenciando "los muy fuertes sacudimientos del ánimo por vivencias repentinas", de las alteraciones de dicho "ánimo que nacen del destino persistente". Los primeros serán normales en la medida en que se demuestren como posibles para todos los hombres, resulten previsibles, y permanezcan bajo control.

Pero hay un momento en que Jaspers se aproxima más a nuestro tema, y es cuando se ocupa de las reacciones vivenciales patológicas, un paso más allá de las mencionadas en el párrafo anterior. Dice en ese lugar, que

"la palabra reacción es empleada con muchos significados. Se habla de una reacción del organismo físico a influencias y condiciones del mundo externo, de reacciones de un órgano, por ejemplo del cerebro, a procesos en el organismo; de una reacción de la psiquis individual a un proceso psicótico; finalmente de una reacción de la psiquis a una vivencia" (12).

Pero por mucho que nos interesen las postulaciones de la psicopatología general, es necesario que nos centremos en el campo de la paldopsiquiatría, especialmente sensible al tema de lo reactivo. No podía ser de otra manera, desde que su ciencia fundante, la psicología evolutiva, nos lleva a entender al niño, ya desde su nacimiento, como un organismo que se manifiesta a través de respuestas adaptativas.

Entre los autores dedicados a la psicopatología de la infancia, MAZET y HOUZEL son de aquellos que han delimitado con precisión el concepto de lo reactivo. Según ellos, la noción de reacción fue utilizada, en un primer momento, sólo

"para oponerse a las concepciones demasiado sistemáticamente organicistas de los psiquiatras de fines del siglo XIX" (20).

Sin embargo, con el tiempo, dicha noción condujo al reconocimiento de "la influencia perturbadora de las incomodidades de la existencia", entre las cuales incluyen: "ritmo acelerado de la vida moderna, promiscuidad, disociaciones familiares, etc."

Estos dos investigadores franceses incorporaron el término "reactivo", al que juzgan de tardía aparición en el vocabulario especializado de su país, en un sistema de bipolaridades que toman de STAROBINSKI: endógeno-exógeno, orgánico-funcional, somatogénesis-psicogénesis. De esta manera, "reactivo" resultaría aquel trastorno puramente funcional, de causa exógena y de mecanismo psicógeno.

Afinando la puntería, aquellos autores delimitan el concepto diciendo:

"Se trata de trastornos que no pueden ser considerados sólo como la respuesta pasajera a un conflicto del desarrollo, pero que tampoco pueden ser considerados como señalando una neurosis organizada. Es precisamente en razón del carácter tardío de la organización de la personalidad de un niño, y de los mecanismos de reparación profundos que se producen a todo lo largo de su desarrollo, que los trastornos reactivos tienen lugar"(20).

No seríamos justos si quedara en el lector la impresión de que no se encuentran otras definiciones rescatables en la bibliografía. Por lo menos debe hacerse mención de la posición de DE AJURIAGUERRA y MARCELLI, para quienes se habla de trastornos reactivos

"cuando no hay organización patológica estructurada de tipo neurótico, pero los trastornos constatados van más allá de la simple variación de lo normal (LEBOVICI y DIATKINE)"(6).

Así mismo estos autores recomiendan tener en cuenta la "perspectiva diacrónica" de las etapas de maduración

"a fin de valorar, en el contexto de la interacción actual, el cómo de la reacción"(6).

Sin la pretensión de compararme con los autores recién citados, no puedo olvidar que en 1981 incluí, en el "Compendio de Psicopatología de la Infancia", la definición de D.R.C. elaborada cinco años antes para la "Guía de Diagnóstico" del Servicio hospitalario que entonces dirigía. Sostenía en ella que

"se trata de un grupo de cuadros intermedios entre las crisis situacionales y los desórdenes neuróticos, que integran una verdadera gama de trastornos variables en severidad e interiorización del conflicto subyacente, pero que en todos los casos presentan mayor estabilidad en el curso del tiempo y menor posibilidad de modificación espontánea que los primeros"(18).

Creo conveniente, en este momento, sintetizar los puntos en común de estas definiciones:

- a.- ubicación de los D.R.C. en una posición transicional entre las respuestas sanas y los desórdenes neuróticos;
- b.- afirmación del componente ambiental en su causalidad;
- c.- estrecha vinculación con la condición evolutiva de la personalidad infantil.

LAS SERIES COMPLEMENTARIAS Y EL "APARATO MENTAL"

Como cabía suponer, dada su probada eficacia explicativa, hemos de recurrir, una vez más, a la hipótesis freudiana de las

series complementarias, si bien en este caso lo haremos sujetándonos a la particular manera de ver de BOWLBY, cuando considera el funcionamiento del "aparato" mental como un sistema de procesamiento de información.

Intentando lograr una salida satisfactoria a la disyuntiva entre si darle más valor a la fijación o a la frustración en la causalidad de las neurosis, FREUD redondeó la noción de series complementarias, en "Lecciones de Introducción al Psicoanálisis" (1916-1917). Según lo allí planteado, la fijación -que abarca en su seno tanto a lo constitucional como a las denominadas experiencias infantiles- se "opondría" a la frustración, consecuencia, tanto de lo que el ambiente provee, cuanto de las limitaciones padecidas en ese sentido. Suponer la complementariedad de las tres series de factores, permitió la comprensión, no sólo de las neurosis, sino también de otras formas de patología, así como de muchas de las características correspondientes al desarrollo normal.

Como acabamos de afirmar, la aceptación de esta explicación, por demás operativa, no excluye la posibilidad de optar por el recurso a un modelo de psiquismo no estrictamente freudiano. Seguiremos el que propone BOWLBY, quien basándose en ERDELYI, concibe la psique como constituida por una gran cantidad de complejos sistemas de control, organizados jerárquicamente, "y con una enorme red de comunicaciones bidireccionales entre ellos"(4).

En el polo superior de esta organización, cabe suponer la existencia de uno o varios centros coordinados, dedicados a examinar la información proveniente, tanto del interior como del exterior del sistema, y capaces, a su vez, de aceptar o descartar, inconscientemente, dicha información. La razón de ser de este núcleo selector estaría dada por la

"circunstancia de que los canales que participan en el
"procesamiento más avanzado, tienen capacidad limitada
"y, por ende, no pueden manejar más que una fracción
"pequeña de la entrada"(4).

Este "aparato" cuenta con una zona de almacenamiento para la memoria de corta duración, y otra para la de largo plazo. Es posible que en la primera de ellas tengan lugar los pasos no conscientes del proceso perceptivo, y que la información así registrada sea luego codificada en la memoria de larga duración, o bien descartada.

Por un principio básico de economía en cuanto a su funcionamiento, indudablemente adaptativo, la mayor parte de aquella información es eliminada en forma inconsciente, mientras la que ha sido seleccionada, interpretada y evaluada, será la que incida sobre el estado de ánimo y la conducta del sujeto y, o se almacene en la memoria de larga duración.

Hemos hablado de procesamiento de la información. Por lo tanto sería conveniente aclarar los modos en que el mismo tiene lugar. BOWLBY destaca, de entre los propuestos por ERDELYI, los siguientes:

- "a)- ordenar, categorizar y codificar información (...)
- "antes del almacenamiento;
- "b)- recuperar información del almacenamiento de larga
- "duración mediante la formulación de solicitudes

"simples destinadas a extraerla de estructuras mnémicas complejas;
"c)- yuxtaponer información de diversos tipos, por ejemplo modelos representacionales, planes y entrada sensorial, derivados de fuentes diversas, lo cual hace posible el pensamiento reflexivo;
"d)- (...) formulación de planes a largo plazo (...) que serán evaluados luego (...);
"e)- inspeccionar ciertos sistemas de acción automatizada sobreaprendida, junto con los modelos representacionales vinculados con ellos, que pueden ser inadaptados (...)"(4).

Cuando se produce el almacenamiento de la información, el mismo puede seguir dos procedimientos diferentes, que BOWLBY ha denominado "episódico" y "semántico" respectivamente. En el primer caso la información se almacena como una serie de hechos ordenados temporalmente, en cambio en el segundo modo, aquella información se conserva como

"proposiciones generalizadas sobre el mundo, derivadas de la experiencia (...) o bien de lo (...) aprendido a través de los demás"(4).

Desde ya que una dualidad como la enunciada, deja abierta la puerta a numerosas ocasiones de conflicto entre ambos mecanismos, con todo, la precedente no es la única posibilidad conflictiva en el curso de esta serie de procesos mentales: también se llega a tal situación cuando la información es potencialmente dolorosa, o capaz de desencadenar acciones o sentimientos negativos para los sistemas de evaluación.

Tanto en un caso como en el otro, el "aparato" mental recurre al expediente de rechazar defensivamente la información, lo cual producirá diversas consecuencias a largo plazo: desactivación de uno o más sistemas conductuales y su posible sustitución por otro sistema de sentido evasivo, o desconexión cognitiva entre una respuesta y su correspondiente situación causal. Este segundo caso puede desembocar en la elección de otra situación causal falsa, o en una excesiva preocupación por los detalles de la propia reacción. De todos modos,

"dentro de una red de sistemas de control, un cambio importante en un sector tiene repercusiones sobre la totalidad"(4).

Si el papel de la exclusión defensiva excede ciertos límites, el sujeto queda en desventaja, lo que se evidencia por la menor tolerancia a la frustración. ¿Podrá ello ser considerado como evolutivo, o habrá de ser incluido entre los mecanismos contraevolutivos? No parece posible, por ahora, tomar partido en uno u otro sentido, por lo tanto veremos ampliarse el espacio teórico transicional entre lo "sano" y lo "enfermo".

Ateniéndonos al esquema conceptual del psiquismo que tomamos de BOWLBY, y a la teoría de las series complementarias aportada por FREUD, intentaremos, dentro del campo de la psicopatología de la infancia, una mejor comprensión del tema que nos ocupa. Para ello comenzaremos por reflexionar sobre cada una de las mencionadas series.