

MAESTRÍA EN DESARROLLO INFANTIL.  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA.  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES.  
UNIVERSIDAD DE MANIZALES.



**ABORDAJE DEL TDAH DESDE EL DESARROLLO PSÍQUICO TEMPRANO  
-INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL -**

Trabajo de investigación desarrollado como requisito  
para optar al título de Magister en Desarrollo Infantil

Autor  
PEDRO ALEJANDRO ZULUAGA VALENCIA  
Psicólogo

Manizales, Colombia. 2012

Durante este proceso de construcción académica, además de haberme aportado elementos epistemológicos y metodológicos significativos para el quehacer investigativo, ha sido un proceso de formación personal e intelectual, compartido con seres que de una u otra manera me han apoyada y acompañado, no solo en el proceso de investigación, sino en lo moral y espiritual.

Para mí es muy importante hacer un reconocimiento muy especial a mi amada esposa Milena por ser quien, de manera incondicional siempre me demostró su confianza y comprensión para la realización de este trabajo investigativo, por aceptar mis ausencias y frustraciones, dándome el ánimo y el amor que una verdadera esposa puede ofrecer.

Quiero agradecer principalmente a la asesora de esta tesis por su permanente disposición e interés en sacar adelante este proyecto que en algunas ocasiones superó mis comprensiones y en otros mi optimismo, por eso y por mucho más, todos mis agradecimientos a Mónica Lucía Castelblanco.

Quiero agradecer a mi familia, a mis padres por su amor permanente y por creer en la educación como una forma de dignificar al ser humano, dándome la posibilidad de alcanzar una formación profesional, así como alcanzar este nuevo logro.

A mis hermanos Julián y Laura, por haberme mostrado un camino de responsabilidad y sacrificios que desde muy pequeño quise imitar y el día de hoy con este ejercicio investigativo quiero dedicar.

Un sincero agradecimiento a maestros y amigos que me han aportado los conocimientos y la compañía en este maravilloso proceso de formación psicológico, a Margarita Osorio por su sabiduría siempre oportuna; a Luis Cuervo por su lealtad fraterna; a Jaime Sarmiento por su mirada integral de lo humano; a compañeros de universidad y aquel valioso grupo de estudio liderado por Jaime y Margarita inundado de personas sensibles y comprometidas con la evolución de la consciencia.

A Dios, como guía espiritual, como sendero a seguir, como Padre universal, en quien deposité mis sueños y anhelos, mostrándome así un nuevo fruto en la terminación de esta investigación.

A Emanuel y/o Mariana... un sueño hecho realidad.

## TABLA DE CONTENIDO

|                                                                           | Página |
|---------------------------------------------------------------------------|--------|
| RESUMEN.....                                                              | 5      |
| ABSTRACT.....                                                             | 6      |
| 1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....                                         | 7      |
| 1.1 Planteamiento del problema.....                                       | 7      |
| 1.2 Justificación.....                                                    | 9      |
| 2. OBJETIVOS.....                                                         | 14     |
| 2.1 Objetivo General.....                                                 | 14     |
| 2.2 Objetivos Específicos.....                                            | 14     |
| 3. MARCO TEÓRICO.....                                                     | 15     |
| 3.1 El Trastorno Deficitario De La Atención Con Hiperactividad -TDAH- ... | 15     |
| 3.2 El Psicoanálisis y el TDAH.....                                       | 23     |
| 4. METODOLOGIA.....                                                       | 29     |
| 4.1 Diseño.....                                                           | 29     |
| 4.2 Instrumentos.....                                                     | 30     |
| 4.3 Universo de estudio .....                                             | 31     |
| 4.4 Fases.....                                                            | 32     |
| 5. RESULTADOS .....                                                       | 34     |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES..... | 60 |
| 7. APORTES .....                 | 69 |
| REFERENCIAS .....                | 72 |
| ANEXOS.....                      | 78 |

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación documental fue construir un cuerpo teórico a partir de los contenidos de las publicaciones de corte psicoanalítico publicadas en revistas indexadas on-line de habla hispana, relacionados con los niños y niñas quienes por sus manifestaciones conductuales inadecuadas han sido diagnosticados con el Trastorno Deficitario de la Atención con Hiperactividad (TDAH) entre 2000 y 2010. Las publicaciones on-line analizadas fueron las herramientas para hallar las temáticas que el psicoanálisis aborda sobre este fenómeno y los hallazgos nutren los conocimientos que se han alcanzado sobre el TDAH desde otra mirada psicológica, favoreciendo el mismo al trastorno con otra mirada distinta a las neurociencias.

Históricamente las investigaciones sobre el TDAH se han caracterizado por describir las conductas de los niños y niñas con relación a su madurez neurológica y su comportamiento en sociedad, limitando la relación que existe entre el desarrollo neurológico y su mundo emocional. Esta investigación impulsa a la comprensión de este mundo emocional para aproximarse a escenarios más íntimos y significativos del niño o la niña, es decir, a su psique.

**Palabras clave:** TDAH, Psicoanálisis, Comportamiento, Escucha, Emoción, Infancia.

## **ABSTRACT**

The objective of this research document was to know which have been the contents of the psychoanalytic publications included in journals indexed on-line Spanish-speaking between 2000 and 2010, related to children who by their inappropriate behavioral conducts, have been diagnosed with Attention Deficit with Hyperactivity Disorder (ADHD). The analyzed publications on-line, were tools to find out some themes that psychoanalysis deals in relation to this phenomenon, therefore those findings feed the knowledge that has been reached about ADHD from other psychological point of view, allowing to know what some interpretive psychologies say in reference to this topic, and thus develop epistemic and methodological for a more inclusive and integrated psychology to address these and other childhood and teenage disorders.

Historically, researches relative to ADHD have been characterized by describing the behavior of children in relation to neurological maturity and behavior in society, limiting the relationship between neurological development and their emotional world. This research promotes the understanding of the emotional world to approximate more toward the intimate and meaningful scenarios of the boy or girl, that is, to his psyche.

**Keywords:** ADHD, Psychoanalysis, Behavior, Listen, Emotion, Childhood

# 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1 Planteamiento del problema

*Si existiera algo que quisiéramos cambiar en el niño, deberíamos primeramente examinar y ver si no hay algo que podría ser mejor para cambiar en nosotros mismos...*

Carl Gustav Jung (1875-1961)

La presente investigación documental propone un recorrido analítico sobre las diferentes publicaciones que en revistas indexadas on-line abordan el Trastorno Deficitario de la Atención con Hiperactividad (TDAH) desde la mirada del psicoanálisis en Hispanoamérica. Así mismo pretende conocer qué se ha investigado en los países de habla hispana sobre este trastorno de predominio infantil.

El TDAH se ha asumido a partir de una comprensión homogenizada enmarcada en una línea de corte neuropsicológico, y en diversas investigaciones de este estilo (Bará-Jiménez, Vicuña, Pineda y Henao, 2003; Salamanca, 2010; Cardo, Redondo, Melero, De Azua, García-De la Banda y Servera, 2010) se mantiene la afirmación básica que el (TDAH) es una alteración que afecta el desarrollo neuropsicológico del ser humano, de inicio en la infancia, que se caracteriza por la presentación de síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad, con amplias repercusiones en su desarrollo evolutivo, en su capacidad de aprendizaje y en su ajuste social (Cardo, *et al*, 2010), con una prevalencia importante demostrada en estudios en Colombia superiores al 16% (Pineda, Lopera, Henao, Palacio y Castellanos, 2001), demostrando que la prevalencia en nuestra población es mucho más alta que en los otros países donde afecta aproximadamente al 5-10% de los niños de todo el mundo (Albert, Fernández-Jaén y Carretié, 2008).

Lo anterior marca una importante diferencia con la investigación realizada en Colombia, así mismo, afirma Pineda que la prevalencia del TDAH por debajo de este dato están subestimando la presencia del trastorno en sus poblaciones, de la misma manera exponen que solo el 12% de la población investigada está recibiendo el tratamiento farmacológico, el 88% restante debe asumir el trastorno sin ningún apoyo terapéutico desde lo psicológico, ni desde lo farmacológico, determinando así un pronóstico incierto.

El Manual Diagnóstico de las Enfermedades Mentales, DSM-IV (1994), ha presentado al TDAH como un trastorno del desarrollo que consiste en dos dimensiones de síntomas que describe de manera puntual. A la primera dimensión la define como déficit de atención, y a la segunda, la cual se podría presentar como el lado opuesto al déficit de atención, por el exceso en el comportamiento, la denomina hiperactivo-impulsivo, exigiendo seis síntomas de nueve en cualquiera de las listas para diagnosticar el trastorno .

Hidalgo (2007) retoma los niveles de prevalencia para Madrid (España) en los tres subtipos que caracterizan el TDAH, empezando por el puramente inatento (TDAH-A) entre el 20-30% de los casos; el puramente hiperactivo-impulsivo (TDAH-HI) del 10-15%, y por último aparece una tercera dimensión que es el resultado de la presencia de las dos primeras la cual se le ha denominado tipo combinado (TDAH-C) del 50-75% de los casos. Esta división establece que las dimensiones o subtipos son independientes entre sí, existe un umbral crítico de síntomas en cualquier dimensión, el cual es suficiente para el diagnóstico a todas las edades, es necesario tener en cuenta 18 síntomas a la hora de detectar el trastorno con precisión; se debe tener en cuenta que la clasificación de las dimensiones se pueden utilizar para formar los subtipos significativos (clínica y científicamente útiles) del trastorno anteriormente descritos, y que éstos son los síntomas para detectar con precisión el trastorno en cada etapa importante del desarrollo (Barkley, 2009).



Éstos deben aparecer de manera más frecuente e intensa en los niños de la misma edad y mismo nivel de desarrollo intelectual; deben estar presentes antes de los 7 años, y deben manifestarse en más de un lugar (casa, colegio), durante un período superior a 6 meses (Puentes-Rozo, Barceló-Martínez y Pineda, 2008).

El estado del arte de las investigaciones de corte psicoanalítico sobre el TDAH permitirá poner a la academia a pensar sobre la importancia de acercarse a este trastorno conductual desde una mirada más amplia, sensibilizando a quienes recién inician las búsquedas investigativas, y se dispongan a conocer el desarrollo infantil desde miradas complementarias de la psicología, la cual se debe dirigir a convertirse en una ciencia que abarque, integre y, como propósito principal, incluya las otras miradas psicológicas que hacen parte de la comprensión de lo humano.

La neuropsicología ha desarrollado un discurso amplio de carácter descriptivo sobre la existencia del TDAH, sus características, subtipos, población afectada, comorbilidad, prevalencia, etc., y ha permitido recoger elementos importantes para la consolidación de este diagnóstico, ofreciendo al día de hoy respuestas más concretas sobre el trastorno.

## **1.2 Justificación**

*“La atención es el timón que guía el órgano de la conciencia en el fértil mundo de las cualidades psíquicas.”*

Alejandra Taborda y Daniel Díaz, 2006)

Comprender el TDAH desde el psicoanálisis es una propuesta reciente de la psicología hispanoamericana, al respecto se han hecho trabajos importantes en Argentina y México. El resto de las comprensiones de este fenómeno se realizan a partir de las teorías cognitivas, conductuales y de las neurociencias con todo el peso conceptual y metodológico que estas corrientes exigen, el discurso

predominante sobre la niñez no involucra aún las miradas subjetivas de la infancia como una alternativa de comprensión de este fenómeno infantil y de muchos otros,

Esta investigación documental basada en documentos orientados desde la postura psicoanalítica aporta a la Maestría en Desarrollo Infantil del Programa de Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la Universidad de Manizales, elementos conceptuales importantes sobre el estudio del TDAH, permitiendo que un niño diagnosticado con este trastorno desprovisto de comprensiones de un mundo emocional también pueda ser comprendido por la teoría psicoanalítica, la psicología dinámica o la psicología analítica, ya que todas estas corrientes psicológicas leen al individuo más como un ser para comprender, que como a un ser para describir, esto favorece una mirada epistemológica más amplia para su currículo, donde incluya una propuesta psicológica válida y necesaria en la formación compleja de los trastornos del desarrollo, especialmente del TDAH.

También permite conocer qué dicen las psicologías comprensivas del mundo íntimo, del mundo más sensible de los niños y niñas con TDAH, un mundo psicológico que es necesario indagar, conocer, comprender y divulgar.

Es este mundo psicológico de los niños y niñas con TDAH algo complejo, (in)descifrable y profundo, como lo propone Levav (2005) refiriéndose al mundo psicológico como el resultado de proceso psíquico internos donde “*las emociones determinan la calidad de nuestras vidas*(pág.15)”, es decir, las emociones como un factor determinante en el mundo psicológico, en el mundo sensible del ser humano.

Levav (2005) relaciona etimológicamente las palabras ‘emoción’ y ‘sentimiento’, con la acción de moverse, de agitarse, incluso de *molestar*, para él “la palabra “*emoción*” proviene del Latín *Emovere*= *molestar*, *mover*. *Mover el cerebro o el*

*alma; se refiere a la agitación producida por ideas, recuerdos, sentimientos o pasiones...(pág.16)”, así pues, posiblemente, cada niño o niña profundamente emocionado, ‘movido’, pretende dar a entender algo con sus movimientos, para al fin necesitar de alguien que lo pudiera entender y “... en cuanto a “sentimiento”, el origen es también la palabra latina Sentire= sentir. Es una sensación relacionada con varios sentidos: agitación que puede ser del cuerpo o de la mente. Levav (2005, pág.16)”, ¿cómo realizar comprensiones más allá de lo evidente?, ¿qué puede estar diciendo el niño o la niña cuando se muestra ‘agitados’?, ¿será que su pretensión es dar una comunicación de sus sentimientos?, lo que sí es evidente es que leer el cuerpo de un niño o una niña con TDAH evidentemente exige una comprensión mayor, por lo tanto el contenido del mensaje necesita ser traducido, comprendido.*

Ante estas dos definiciones ricas en contenidos psicológicos, la impresión que produce se dirige a pensar en las ‘emociones’ y ‘sentimientos’ del niño(a) con TDAH, si bien se ha asumido como un trastorno de origen neuropsicológico, ¿qué más pueden estar diciendo estos conceptos?, los cuales se relacionan estrechamente o quizás confirman los síntomas clínicos, ‘molestar’, ‘moverse’, ‘agitarse’, pero más allá de hablar del cuerpo como tal, se están refiriendo a algo más sensible, más profundo, es decir, será que el cuerpo con su movimiento estará queriendo decir algo, un lenguaje que el niño(a) utiliza al no poderse expresar con palabras, un lenguaje propio de su interior utilizando al cuerpo como medio de expresión, o acaso se podría llegar a preguntar que el TDAH se convierte para quien lo vive en una manera de comunicarse con el exterior?

Cuando el niño o la niña se mueven están expresando una emoción, están comunicando algo, es el momento de dar a conocer por medio del cuerpo un mensaje que se debe atender de inmediato, ese es su lenguaje, el cual debemos ayudar a traducir en palabras, que este concepto ‘moverse’ no se quede sin un significado apropiado para el niño(a).

El TDAH hace su aparición en los niños(as) en un momento importantísimo de su desarrollo emocional, donde el lenguaje ha venido teniendo un avance significativo, es su principal herramienta para acercarse al mundo que lo rodea y es por medio del lenguaje que se pretende descifrar el porqué de dichas conductas, así le presenta Sladogna(2008), al subir en su blog una conversación entre Dolto y Ariès (s.f.), en la que la psicoanalista francesa plantea su posición sobre cómo el niño y la niña son seres de lenguaje, *“...si hablamos a menudo a un niño pequeño, si le comunicamos verbalmente lo que ocurre, le describimos lo que le rodea, entonces los basamentos, la ‘bodega’ de su estructura se hace muy sólida, sus bóvedas aguantan bien.”*.

Los comportamientos inadecuados de los niños diagnosticados con TDAH son erráticos, desproporcionados, carentes de sentido, ese es su lenguaje, un lenguaje que no ha sido escuchado. Según Sladogna (2008), Dolto propone hablarle al niño(a), no importa su condición física o psicológica, describirle lo que le rodea, es decir, estar con él, acompañarlo, llenarlo de palabras y permitirle que su lenguaje verbal sea escuchado, dotado de sentido, su sentido, así su cuerpo se moverá con sentido, buscan un fin, más allá de impulsos incontenibles y erráticos que impiden una adecuada comunicación con su entorno.

El psicoanálisis ofrece la posibilidad de conocer qué sienten los seres humanos, conocer su mundo interior y permitir encontrar significados a los fenómenos de cada individuo, el TDAH en niños y niñas está lleno de significado urgido por ser comprendido, ante lo cual el psicoanálisis puede aportar respuestas importantes para acercarnos un poco más a dicha comprensión, que complementa lo ya realizado desde las neurociencias.

Es por todo lo anterior que conocer el estado del arte de este trastorno desde las investigaciones publicadas en revistas indexadas en la red de corte psicoanalítico servirá para significar más ampliamente este fenómeno psicológico,

utilizando el análisis de contenidos como técnica investigativa para comprender qué se está diciendo en el psicoanálisis sobre el TDAH en Hispanoamérica.

## **2. OBJETIVOS**

### ***2.1 Objetivo General***

Describir las tendencias de los artículos de las publicaciones desde una perspectiva psicoanalítica relacionados con el TDAH, presentes en artículos de revistas indexadas on-line de habla hispana, publicados entre los años 2000 y 2010, periodo de mayor crecimiento de las publicaciones sobre este trastorno, buscando ampliar la mirada comprensiva de la academia y de la clínica terapéutica sobre el TDAH en niños y niñas.

### ***2.2 Objetivos Específicos***

2.2.1 Identificar los artículos de revistas indexadas que con una mirada psicoanalítica estudian el TDAH.

2.2.2 Clasificar las tendencias en el estudio del TDAH desde el psicoanálisis según marco teórico y conclusiones de las investigaciones.

2.2.3 Analizar los contenidos psicoanalíticos de las investigaciones con el fin de favorecer otras formas psicológicas de comprensión del TDAH.

### 3. MARCO TEÓRICO

#### **3.1 El Trastorno Deficitario De La Atención Con Hiperactividad- TDAH -**

La definición del Trastorno Deficitario de la Atención con Hiperactividad TDAH ha sido el resultado de un proceso continuo de cambios y planteamientos teóricos, siempre tomando como base para su diagnóstico cierto número de conductas inadecuadas que se presentaban en los niños(as), las cuales eran observadas por los adultos acompañantes, existiendo estas conductas en épocas ya distantes de nuestro tiempo y utilizando para esto registros más anecdóticos que investigativos; para Capdevila-Brophy, Artigas-Pallarés y Obiols-Llandrich (2006, pág s126); Bará-Jiménez, S., Vicuña, P., Pineda, D.A. , Henao, G.C. el trastorno de déficit de atención/hiperactividad (TDAH) se caracteriza por un patrón persistente de comportamientos problemáticos que reflejan desatención y desinhibición conductual (impulsividad e hiperactividad) que no se explica por cualquier otro trastorno del pensamiento o afectivo. La sintomatología interfiere en el funcionamiento del paciente en por lo menos dos ambientes distintos (casa, escuela, trabajo).

Lo que posiblemente hoy se denomina TDAH, se puede vislumbrar en el escrito infantil del psiquiatra Heinrich Hoffman (1863) citado en Silver (2010, pág. 5) en el cual hace alusión a los comportamientos de un niño inquieto del siglo XIX<sup>1</sup>:

“Phil, deja de comportarte como un gusano, la mesa no es un sitio para retorcerse<sup>1</sup>.  
Así le habla el padre a su hijo, y lo dice en un tono severo, no de broma.  
La madre frunce el ceño y mira, pero no dice nada.  
Phillip no hace caso,  
sigue haciendo de las suyas sea como sea.  
Se gira y se revuelve, se contonea y se mueve,  
aquí y allí, encima de la silla.  
Phil no puede soportar estos movimientos”

---

<sup>1</sup>Struwwelpeter (traducido como Pedro Melenas, Pedro El Desgreñado o El Despeluzado) personaje principal del libro para niños, obra del médico alemán de Fráncfort del Meno Heinrich Hoffmann (1809-94). Es uno de los libros de cuentos alemanes más exitosos traducido a múltiples idiomas. Consta de varias historias (narradas en verso) en las que en cada una de ellas es protagonista un niño con algún vicio o "mal comportamiento" distinto, quien al final, recibe un castigo.

Posiblemente Phil hace recordar o evidenciar los comportamientos poco soportables de un niño, en este caso es su propio padre el que manifiesta la inconformidad, este niño de 1800 se muestra en el relato como alguien que no fue comprendido, para aquel entonces su anatomía era “*juzgada indigna del hijo de Dios. Pero, ¿podría el espíritu encarnarse en una criatura inmadura desproporcionada?*” (Dolto, 1986, pág. 17)” situación que de alguna manera se presenta como entendible por el lugar que ocupaban los niños en aquellas sociedades, sin embargo lo que puede resultar poco entendible es que en el siglo XXI estas conductas en los niños o niñas, ya sea que los llamemos Phil o Juan o Camila tampoco se hayan podido comprender en su totalidad, generando que estos comportamientos sean rigurosamente investigados, descritos, estandarizados, clasificados y posteriormente intervenidos, pero poco comprendidos.

Es así como viendo la ocurrencia de estos comportamientos inadecuados en algunos niños y niñas, las agrupaciones médicas de los Estados Unidos ven necesario incluir estas conductas inadecuadas en un sistema de clasificación médica, el CIE y el DSM (Doménech-Llaberia y Ezpeleta, s.f, pág.130), iniciando con esto un largo recorrido que ha buscado agrupar de la manera más concretamente posible todos aquellos comportamientos humanos que se encuentren al margen de lo socialmente aceptado, con el fin de delimitarlos, definirlos e intervenirlos.

El TDAH hace su aparición en el DSM III (1980) con el nombre ‘trastorno de déficit de atención con hiperactividad o sin hiperactividad’, lo que sugería diferencias conceptuales entre uno u otro subtipo. El DSM-III-R (1987) eliminó los subtipos y adoptó una conceptualización única bajo el título de ‘trastorno de déficit de atención’.

El DSM-IV (1994) y el DSM-IV-TR (2000) volvieron a aceptar subtipos, aunque formulados de modo distinto a los del DSM-III (1980) y, por supuesto, parece ser



que los cambios “en el DSM 5 se enmarcarán en un modelo mixto, categórico-dimENSIONAL (Artigas-Pallaré, 2011. Pág 68)”, donde la categoría se plantea desde la edad, el género; y las dimensiones se podrían relacionar con elevar la edad requerida de comienzo de 7 a 12; permitir el diagnóstico basado sólo en la presencia de síntomas, no requiriendo discapacidad; también reducir a la mitad el número de síntomas requeridos para adultos (Frances, 2010); estas variaciones supone acercarse cada vez más a identificar un niño o niña con TDAH de otro que no lo posea, básicamente, clasificarlo.

Todos estos intentos por clasificar o estandarizar los comportamientos de los niños y niñas que no alcanzan a entrar dentro del terreno de la normalidad, de lo aceptado por los adultos, demuestran lo complejo e incierto que aún se muestra este fenómeno infantil, llevando a los interesados en esta clasificación a la necesidad de delimitar las conductas en ramificaciones más puntuales y concretas, hasta los hoy denominado subtipos, haciendo de estos comportamientos inadaptativos una compleja condición que sigue sin resolverse.

Servera-Barceló (2005) citando a Barkley (1990) propone la siguiente definición del trastorno, en la que se intuye la discrepancia entre el fenómeno y su comprensión:

*“El TDAH es un trastorno del desarrollo caracterizado por unos niveles evolutivamente inapropiados de problemas atencionales, sobreactividad e impulsividad. Normalmente surgen ya en la primera infancia, son de naturaleza relativamente crónica y no pueden explicarse por ningún déficit neurológico importante ni por otros de tipo sensorial, motor o del habla, sin que tampoco se detecte retraso mental o trastornos emocionales graves. Estas dificultades guardan una gran relación con una dificultad para seguir las «conductas gobernadas por reglas» (CGR) y con problemas para mantener una forma de trabajo consistente a lo largo de períodos de tiempo más o menos largos (pág. 358)”*

Con esta definición, Berkeley, propone que el TDAH se puede presentar en cualquier niños(a) que presente conductas inapropiadas que le dificulten asumir

con contundencia las normas establecidas en su entorno, dándolo al medio ambiente un protagonismo importante en su definición; esta incertidumbre etiológica compromete la pertinencia del diagnóstico y por ende la contundencia de los tratamientos actualmente utilizados. En esta discusión participan Cardo y Servera, (2008) expresando que *“existe una gran controversia en la misma comunidad científica sobre las dimensiones reales de este trastorno, que aún hoy en día continúa sin ninguna prueba diagnóstica patognomónica y cuyos criterios definitorios se siguen debatiendo(pág. 365)”*.

Si bien es necesario reconocer la importancia de lo pretendido por este tipo de clasificaciones, que han permitido unificar criterios médicos, así mismo estos esfuerzos meramente descriptivos del TDAH aún sin culminar, invitan a atreverse a realizar investigaciones que permitan comprender qué más puede estar diciendo en estos comportamientos humanos - los comportamientos de los niños y niñas diagnosticados con TDAH-, es por esto que emerge de las profundidades psíquicas de algunos psicólogos y profesionales de la salud que intervienen permanentemente a estos niños(as), la inquietud sobre si será suficiente para comprenderlos en su totalidad utilizar listas de chequeo estandarizada que arrojen un diagnóstico determinado. Cardo y Servera(2008), retomando a McCough (2006), refuerzan esta idea alegando que el método del DSM-IV-TR (2000) *“con una guía clínica naturalista(pág. 366)”*, no logra ofrecer otras características relacionadas, ni con los factores genéticos, ni con los factores ambientales/emocionales, lo cual es insuficiente para ofrecerle al niño/a y a sus familias esa ayuda integral que tanto se pretende por entes de salud públicos y privados.

Un diagnóstico basado en la discriminación de comportamientos adecuados o inadecuados, de la presencia o ausencia de enfermedades, donde los registros sintomáticos se obtienen de la frecuencia, intensidad y lugar de su manifestación, da a entender que todas aquellas conductas más allá de lo observable no contarán, se aísla el poseer sentimientos, dimensiones psicológicas, es decir, se

configura una línea divisoria que fácilmente discrimina entre lo observable y lo no observable, entre lo superficial y los profundo, generando con esto la sensación de que esto observable tiene otra forma de interpretar. Es necesario propiciar otra forma de comprensiones, más profundas y ricas en contenidos psicológicos, que permitan complementar lo iniciado en 1952 por la Asociación Psiquiátrica Americana APA (Artigas-Pallaré, 2011) con los diferentes manuales y clasificaciones de las enfermedades.

El DSM IV-TR (2000) muestra la clasificación de las conductas de los niños que son diagnosticadas con TDAH, dividiéndolo en TDAH tipo combinado, TDAH con predominio del déficit de atención y TDAH con predominio hiperactivo/impulsivo.

La división presentada implica que estas dimensiones son independientes entre sí, así mismo exige para la confirmación del diagnóstico un umbral crítico de síntomas en cualquier dimensión, el cual es suficiente para el diagnóstico en todas las edades, así mismo es necesario tener en cuenta 18 síntomas a la hora de detectar el trastorno con precisión; se debe tener en cuenta que esta clasificación presenta los síntomas para detectar el trastorno en cada etapa importante del desarrollo (infancia, adolescencia y edad adulta), sin embargo, Cardo y Servera (2008) se refieren a esta clasificación como ineficaz debido a que *“no existen datos empíricos claros que apoyen cuántos ítems son necesarios para un correcto diagnóstico, y es probable que el sistema categorial postulado por el DSM-IV no sea el más apropiado... (pág. 366)”*; así mismo, plantean que para el diagnóstico del TDAH, la influencia del evaluador en relación a su edad, su sexo, los aspectos culturales, pueden tener un peso en la valoración de los síntomas.

Dice el manual que los síntomas deben aparecer de manera más frecuente e intensa en los niños de la misma edad y nivel de desarrollo intelectual; deben estar presentes antes de los 7 años, y deben manifestarse en más de un lugar (casa, colegio), durante un período superior a 6 meses (Silver, 2010).

Capdevila-Brophy, Artigas-Pallarés y Obiols-Llandrich (2006) proponen algunas controversias sobre la clasificación de los síntomas del TDAH antes mencionada, manifiestan que los tres subtipos no son permanentes a través del tiempo, mientras que los criterios diagnósticos son los mismos para todas las edades, forzando un único diagnóstico sin tener en cuenta las diferencias que se pueden presentar en el mismo niño o niña a lo largo de su desarrollo evolutivo.

Holguín y Cornejo (2008) hacen una revisión de trastornos co-mórbidos con el TDAH (Tabla 1), haciendo alusión al trastorno Oposicionista Desafiante (OD) y el Trastorno de Conducta (TC) como los de mayor co-morbilidad, estando presentes hasta en 50% de los casos, los cuales pueden estar presentándose de manera sucesiva o simultánea al trastorno principal. Sousa *et al* (2005) citado por Holguín y Cornejo (2008), se refiere al Trastorno de Ansiedad como un trastorno que se presenta con prevalencia en su investigación del 23% de los casos con TDAH, invitando a pensar que si a estos niños se les realiza una apropiada identificación del cuadro de ansiedad y un adecuado tratamiento podrían modificar el pronóstico del TDAH, dejando la impresión con esto de la necesidad de apostarle a la etiología y a su posterior intervención de escenarios emocionales del trastorno, incluso antes de llegar a un diagnóstico neuropsicológico del TDAH ya que, a menudo, la ansiedad aparece durante el período escolar y mejora en épocas de menor estrés; posiblemente se asocia a fallas crónicas en la interacción social o académica.

**Tabla 1.** Trastornos co-mórbidos con el TDAH  
(Holguín y Cornejo, 2008)

| Robin A. L. (1998)                                                                                                                           | Pascual-Castroviejo (2004)                                                                                                                                                                                                             | Blondis T. A. (s.f.)                                                                                                                              | Spencer T, Biederman J y Wilens T (1999)                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorno oposicional-desafiante.</li> <li>- Trastorno de conducta.</li> <li>- Depresión</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas de afectividad.</li> <li>- Dificultades de lenguaje.</li> <li>- Fracaso escolar.</li> <li>- Conducción de vehículos y psicopatología asociada.</li> <li>- Tics crónicos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastornos de la motilidad: dispraxia del desarrollo.</li> <li>- Trastornos del procesamiento</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastornos antisociales.</li> <li>- Trastornos del humor.</li> <li>- Trastornos de ansiedad.</li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                              |                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------|
| (episodios depresivos mayores, distimia).<br>- Trastorno bipolar.<br>- Trastorno de ansiedad:<br>- Trastorno de ansiedad generalizada.<br>- Trastorno obsesivo-compulsivo.<br>- Tics.<br>- Uso de sustancias.<br>- Trastorno del aprendizaje de lecto-escritura, precedido de retardo del lenguaje en cerca del 90 por ciento | - Enfermedad de Gilles de la Tourette.<br>- Trastornos de la coordinación motriz.<br>- Actitud oposicionista desafiante.<br>- Comportamiento impulsivo-agresivo.<br>- Ansiedad.<br>- Cambios de humor.<br>Síndrome bipolar.<br>- Comportamiento antisocial. | cognitivo de la motilidad y la coordinación. | - Trastornos del aprendizaje.<br>- Tics. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------|

El Trastorno de Ansiedad en otras investigaciones condensadas por Holguín y Cornejo (Tabla 2) oscila entre el 25 y el 35% de los casos con TDAH, y retomando a Brown et al señalar que la actitud oposicionista desafiante afecta al 33 por ciento, trastornos de conducta al 25 por ciento, problemas de aprendizaje 22 por ciento, y depresión al 22 por ciento, mostrando la complejidad y diversidad de los síntomas para especificar un diagnóstico acertado.

**Tabla 2.** Trastorno de Ansiedad co-morbilidad con TDAH (Holguín y Cornejo, 2008)

| Autor          | Año, Lugar           | % de ansiedad | Observaciones                  |
|----------------|----------------------|---------------|--------------------------------|
| Anderson et al | Nueva Zelanda, 1987  | 26            | Estudio epidemiológico         |
| Bird et al     | Puerto Rico, 1988    | 23            | Estudio epidemiológico         |
| Pliszka        | Estados Unidos, 1989 | 28            |                                |
| Bowen et al    | Canadá, 1990         | 22,6          |                                |
| McGee et al.   | Nueva Zelanda, 1990  | 20            | Estudio prospectivo desde 1987 |
| Souza et al.   | Brasil, 2003         | 30            |                                |
| Holguín et al  |                      | 2007          | Estudio epidemiológico         |

El contexto familiar, la investigación realizada por Presentación-Herrero, García-Castellar, Miranda-Casas, Siegenthaler-Hierro y Jara-Jiménez (2006) tiene un papel fundamental en el curso del TDAH. La disfunción familiar puede constituir un factor de riesgo que interactúa con la predisposición del niño, y exacerbar la presentación de los síntomas y su continuidad. En este marco, los factores familiares no se consideran como la causa original del TDAH, pero sí se cree que mantienen e incluso amplifican la sintomatología de éste en el curso de su desarrollo.

Los estilos disciplinarios altamente directivos y hostiles –o excesivamente permisivos-, las psicopatologías de los padres y el abuso de drogas, por ejemplo, no facilitan la interiorización de las reglas sociales y se han asociado con una competencia autorregulatoria deficiente en los niños con TDAH.

Presentación-Herrero *et al* (2006) retoman a Keown (2002) reconociendo que los resultados obtenidos en su investigación indican que los padres de los niños hiperactivos utilizan prácticas disciplinarias laxas, tienen menos comunicación con sus hijos y, además, hay una menor sincronía en las interacciones madre-hijo. Estos hallazgos sugieren que la forma en que interactúan los padres con sus hijos con TDAH en edades preescolares es precursora del desarrollo de dificultades de comportamiento experimentado por los niños y/o niñas en edades posteriores.

En otro ejercicio investigativo (Uribe y Vásquez, 2007) permitió comprender desde la medicina basada en la narrativa la perspectiva de madres con hijos diagnosticados clínicamente con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), según criterios estipulados en el DSM-IV, permitiendo reconocer las percepciones de las madres sobre el trastorno y cómo afecta sus vidas, así mismo los autores dejan una inconformidad en la investigación y se refiere a la limitación de no conocer directamente las impresiones y sentimientos de los niños - en su subjetividad - afectados por el trastorno, conocer su subjetividad, sobre lo que viven y deben afrontar día tras día, remitiéndose, como

es común, a los adultos cuidadores para escuchar de ellos lo que observan del mismo niño en esa interacción cotidiana.

Dejando como conclusión, la importancia de buscar estrategias investigativas para conocer directamente de las narraciones de los mismos niños afectados por el TDAH sobre el cómo lo están viviendo y todo lo que esto significa, asumiendo este punto como un desafío para el futuro, pero sobre todo como una responsabilidad de todos aquellos quienes estudian el complejo mundo del comportamiento infantil.

### ***3.2 El Psicoanálisis y el TDAH***

En el Diccionario de Psicoanálisis elaborado por Laplanche y Pontalis (1981), se plantea la definición del psicoanálisis como aquel concepto que nombra una teoría psicológica y psicopatológica en el que se sistematizan los datos aportados por el método psicoanalítico de investigación y de tratamiento.

El termino psicoanálisis, según el mismo Diccionario, aparece por primera vez en la lengua alemana en 1896 por Sigmund Freud, quien llamó a este método investigativo y psicoterapéutico como el trabajo mediante el cual traemos a la consciencia del enfermo lo psíquico reprimido en él.

Para el psicoanálisis el concepto de TDAH como lo presenta el DSM no existe, ya que este modelo no tiene como opción la rotulación de los individuos, clasificación y agrupación que los homogeniza y los aleja de su condición única e irrepetible, siendo este el principal argumento para no diagnosticar, reconociendo la esencia del ser humano, en especial su singularidad, su subjetividad y su historia.

Montserrat (2002) en una conferencia presentada en el Departamento del Niño y el Adolescente de la Asociación Psicoanalítica en Madrid, presentó las inquietudes que manifestaba el psiquiatra Maurice Berger (2000) acerca del

desfase que existe entre el escaso número de tratamientos psicoanalíticos descritos a nivel bibliográfico y la cantidad de casos atendidos en las consultas.

También señaló las dificultades a las que deben enfrentarse los expertos a la hora de debatir si la hiperkinesia debe tratarse como un síntoma o como un trastorno que responde a una estructura específica en los niños hiperkinéticos.

Es de la mayor relevancia poder conocer las miradas psicoanalíticas sobre el TDAH, como ya lo manifiesta Berger (2000), citado por Monserrat (2002, pág 1.), son escasas las publicaciones sobre este tema, sin embargo la autora relaciona el discurso psicoanalítico con esta patología de la infancia, retomando a Winnicott (1994), como uno de los mayores exponentes de la interpretación del mundo psicológico infantil, quien hace alusión a la hiperkinesia y a la falta de atención considera que estos aspectos tienen que *“ver con alguna carencia en el paso del niño o la niña por el proceso de omnipotencia, es decir, la agitación, la hiperkinesia y la falta de atención son consecuencias propias de la dificultad de ser y sentirse cuidado y protegido lo que más tarde se llamará incapacidad para concentrarse.”*

Es importante hacer alusión al concepto winnicottiano de Holding Defectuoso para poder entender el concepto del TDAH como expresión de los mundos psicológicos de niños y /o las niñas, entonces, cuando Winnicott (1994) habla de holding lo hace para referirse a aquel *escenario de protección y seguridad* que recibe al niño o la niña por parte de sus padres o cuidadores, donde estos se sienten totalmente protegidos y seguros para crecer en busca de su futura autonomía e independencia; entonces cuando Winnicott (1994) citado por Monserrat (2002) se refiere al mismo Holding pero ya con el carácter de defectuoso lo hace para presentar un *escenario donde los cuidados maternos y paternos no son lo suficientemente efectivos* para lograr que el niño o la niña logren esa tranquilidad para creer y encontrar su independencia, haciendo que sus pensamientos e intereses no alcancen los logros acordes a su edad.

El concepto de ‘holding defectuoso’ ofrece un horizonte significativo para acercarse un poco más a comprender las razones psicológicas para la presencia



del TDAH, ante lo cual Monserrat (2002) retomando a Winnicott, plantea la importancia de la presencia de las personas cuidadoras, especialmente los padres para garantizarle al niño o a la niña un ambiente propicio para su desarrollo emocional.

El 'holding defectuoso' impide que los niños avancen satisfactoriamente en el reconocimiento de mundo interior en relación al exterior, los padres carentes, ausentes no facilitan que los niños y niñas vayan renunciando a su omnipotencia a la que Winnicott (1971) en Juego y Realidad llamó *experiencia de control mágico*, esta omnipotencia se construye con un holding adecuado, con una presencia adecuada, pero cuando esto no sucede los niños no reconocen el exterior, sus pensamiento o lo objetos para aprehender el mundo no los reconocen, perdiendo capacidad de adaptación.

El TDAH se presenta como acciones inadecuadas de carácter repetitivas sin intencionalidad alguna, en donde se evidencia la dificultad para apropiarse de acciones u objetos, lo que impide a su vez, ligarla a representaciones psicológicas, generando con esto un círculo vicioso difícil de romper, ya que en la medida que el niño o la niña no logren representar, sus comportamientos serán más errático.

Winnicott (1958) entiende que el niño o la niña por sí solo no podrá salir de este círculo vicioso, necesita de un otro lleno de significancia para él, en quien puedan hacer las primeras descargas pulsionales o psíquicas, es decir, otro que le permita un direccionamiento de la energía psíquica desde el interior hacia fuera, hacía un objeto, que le servirá de representación primaria y punto de partida para poder representar el mundo exterior, es decir la representación secundaria.

Desde el psicoanálisis se pueden leer diferentes argumentaciones para comprender la dificultades en los y las niñas para estarse quietos, para Winnicott tiene que ver con las fallas en la relación con el objeto primario, por lo tanto en el fracaso en la función materna, impidiendo al niño(a) encontrar en quien depositar sus descargas pulsionales, pudiendo con esto disminuir la tensión interna, permitiendo alcanzar el fin, la satisfacción.

La relación con la madre en los primeros años determina la forma como se estructurará el proceso primario, esta relación permitirá que el niño o la niña logren satisfacer al máximo sus necesidades narcisistas, de no ser así él o ella iniciarán un ritual repetitivo buscando la gratificación que necesitará de otro gratificador con el que se pueda identificar, su cuerpo se moverá hasta que lo encuentre, una y otras vez, facilitando con esto la posible aparición de los síntomas del TDAH como respuesta infantil a la necesidad de un objeto gratificante.

La función materna adecuada permitirá que los y las niñas puede dirigir su intereses hacía el exterior diferenciándolo de su interior, para este fin es necesario fortalecer la capacidad de atender en los niños y niñas, como función psicológica básica permite estar conectado con el entorno, con la realidad, a partir de ahí se podrá dar la conexión con los objetos, manipularlos y aprehenderlos.

*“...el acto de atender es el primer paso hacia el conocimiento y, por consiguiente, la avanzada de la inteligencia. Pero su origen es muy primario, pues el atender obedece a los reclamos vitales más profundos, al elemental discernimiento de lo útil o lo nocivo en relación con la defensa instintiva de la vida. La atención es, pues, en su forma esencial y primigenia, una expresión afectiva.”* (Taborda, Alejandra. Díaz, Daniel. 2006. Pág. 97)

A pesar de la importancia del atender para acercarnos a la realidad, existe un elemento fundamental para que lo anterior se dé, se trata de la condición primaria de la atención, la cual permite que el ser humano responda a exigencias primitivas, donde lo atencional como expresión afectiva dirige los intereses del sujeto, ya sea para sobrevivir o para adquirir un objeto de consumo cualquiera, la atención responderá a los intereses eminentemente afectivos, posterior a esto aparecerán, como lo plantean Taborda y Díaz (2006), las otras dimensiones que se alimentarán de una atención afectivamente direccionada y selectiva.

El atender responde a necesidades afectivas: el bebé necesita de un adulto que esté totalmente dispuesto a ser ese interlocutor atencional-afectivo, donde se

de la dinámica de intercambios de afectos, es ahí donde el bebé logra identificar el afuera del adentro, el yo del no yo, el otro de él mismo.

Este atender se podría relacionar con los postulados de Winnicott(1971), enLaplanche y Pontalis (1981,p.265), sobre objeto transicional y fenómeno transicional, el primer concepto hace alusión a un objeto material que posee un valor para el niño(a), constituyéndose en un fenómeno normal(fenómeno transicional) que le permite efectuar la transición entre la primera relación oral con la madre y la verdadera relación de objeto.

Entender estas capacidades propias del bebé, alimentadas por la madre como primera cuidadora, permiten identificar en él un ser con capacidades, aunque básicas, de atender el mundo, de poseerlo, y poco a poco se va cargando de emociones, esta relación permite al niño(a) crear una *zona intermedia* que para Winnicott (1971, pág. 19) es la zona donde se entrelazan y al mismo tiempo se separan la realidad interna y la realidad externa, el autor plantea que esta zona es necesaria para la iniciación de una relación entre el niño(a) y el mundo y posibilita una crianza lo bastante buena, para todo ello es esencial la continuidad del ambiente emocional exterior y de la presencia del o de los objetos transicionales (Winnicott, 1971, pág 31).

La relación que existe en esta zona intermedia permite que el niño(a) logre una mejor interacción con el mundo, muestra la importancia de reconocer los múltiples factores que inciden en el desarrollo de un bebé, y cómo estos se estructuran cuando el mismo bebé interactúa con el entorno, es decir, la evolución del niño(a) dependerán de cómo es y será su relación con el mundo en el que crece. *“De esta relación surgen los estímulos imprescindibles para que el niño pueda organizar su mente, construya su relación con la realidad exterior y las bases de su capacidad de aprender”*(Taborda y Díaz. 2006. p.97).

La relación del niño o de la niña con el entorno, es una relación esencialmente emotiva, donde ellos ponen toda su atención en el otro, es decir, se fundamente en un escenario intersubjetivo, donde las emociones guían el proceso, es la

subjetividad del niño o de la niña la que se pone en juego para construir su propia realidad.

El espacio intersubjetivo responde a dos procesos, el primero de ellos se relaciona con la identificación que se pueda tener con el otro y el segundo tiene que ver con los efectos estimulantes/estructurantes que esta relación producen en la psique del niño o de la niña, evidenciando la importancia del entorno en el desarrollo psicológico de ser humano, este desarrollo es el resultado de lo que se vive en el interjuego del niño o la niña con su entorno.

Para Winnicott (1971) un niño(a) no tiene la menor posibilidad de pasar del principio del placer al de realidad, o a la identificación primaria y más allá de ella si no existe 'una madre lo bastante buena', que lleve a cabo el proceso de garantizarle al niño(a) una adaptación a sus necesidades y disminuirlas poco a poco según la capacidad de éste, para hacer frente al fracaso y para tolerar el resultado de la frustración(p.27).

Para estos niños y niñas donde los padres, por estar ausentes o demasiado ansiosos produce en ellos un desinvestimiento del entorno, no serán capaces de reconocer en él algo realmente interesante, perdiendo motivación y deseo de conquistarlo, claro está, que al existir una evidencia del conflicto se puede hacer pensable, se puede poner en palabras, simbolizar, permitiendo un abordaje terapéutico.

## 4. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño

El diseño de esta investigación, de corte cualitativo, presentó un plan flexible o emergente, que pretendió orientar el proceso hacia una realidad a estudiar y la forma cómo se construye conocimiento acerca de ella, atravesando diferentes momentos metodológicos que permitirán la emergencia de contenidos propios de aquello que se desea analizar.

Para tal fin se utilizó una metodología de carácter documental, también llamada Estado del Arte, la cual centra su interés en el análisis del discurso, compartiendo el empleo de los métodos inductivo y deductivo, la recolección de datos se procede de manera inductiva, es decir de lo particular (unidad de análisis) a lo general (sistematización de datos) y en las tercera y cuarta fase (Interpretación por núcleos temáticos y construcción teórica) se procede deductivamente, de lo universal a lo particular. En el desarrollo de estas fases se pretende hacer el estudio de las partes integradas de un todo (Hoyos Botero, 2000, p. 33).

La investigación documental tiene como fin dar cuenta de la investigación que se ha realizado sobre un *tema central*, para esta investigación en particular se pretende dar a conocer diferentes tendencias investigativas, en este caso se pretende conocer, en publicación on - line, la relación que existe entre el TDAH Y el PSICOANÁLISIS.

Para tal fin, se identificó, clasificó y analizó la información obtenida a través de la creación de matrices tipo RAE (Resumen Analítico de Estudios).

*“El Estado del Arte es una investigación documental que tiene un desarrollo propio cuya finalidad esencial es dar cuenta de construcciones*

*de sentido sobre bases de datos que apoyan un diagnóstico y un pronóstico en relación con el material documental sometido a análisis. Implica, además, una metodología mediante la cual se procede progresivamente por fases bien diferenciadas para el logro de unos objetivos delimitados que guardan relación con el resultado del proceso(Hoyos Botero, 2000, p. 33)”.*

### **Instrumentos**

Para realizar el análisis del conglomerado, se utilizaron las matrices creadas para el análisis por saturación de los artículos de investigaciones publicadas en revistas indexadas que se encuentran en internet sobre TDAH y Psicoanálisis entre 2000 y 2010, intentando cubrir la última década que ha sido de grandes cambios en la mirada de los diversos trastornos del desarrollo. Estos RAEs fueron adaptados a las necesidades del estudio, así mismo fueron revisados por 2 expertos en el tema de estados de arte, quienes son docentes universitarios.(ANEXO 1).

La matriz de cada RAE contiene nueve factores:

|                     |            |        |
|---------------------|------------|--------|
| 1. RAE Nro.         | 2. Revista | 3. Año |
| 4. Título y Autor:  |            |        |
| 5. Palabras clave   |            |        |
| 6. Objetivo general |            |        |
| 7. Resumen          |            |        |
| 8. Metodología      |            |        |

|                           |
|---------------------------|
| 9. Conclusiones           |
| Comentarios investigador: |
| REFERENCIA:               |

***Universo del estudio y muestra aceptada  
(Población y muestra)***

Se revisaron los artículos on-line de revistas indexadas que arrojaban las bases de datos REDALYC, SCIELO, BIREME y UNIVERSITARIAS DE HISPANOAMERICA, al buscar TDAH - psicoanálisis. Se encontraron 37 artículos de investigaciones publicadas en el período 2000 a 2010, se analizaron 20 artículos y se excluyeron 17.

Los criterios de inclusión:

- TDAH y psicoanálisis en cualquiera de sus miradas (ortodoxas y modernas).
- TDAH post psicoanalítico: psicología dinámica o analítica y de la neurología y psicoanálisis ahora presente en muchos escritos académicos e investigativos
- TDAH en el marco de la intervención psicológica individual y/o familiar y el psicoanálisis.

Los criterios de exclusión:

- Posturas de artículos sin claridad con respecto al TDAH sino a muchos otros trastornos generalizados del desarrollo (TGD).

Para sistematizar y analizar los RAEs clasificados como de inclusión sobre TDAH y Psicoanálisis, se diseñó una matriz integradora que se constituyó en la base de datos general y *“que contiene los aspectos que destacan elementos de*

*relevancia a señalar en la unidad de análisis y que a su vez desglosan otros ítems llamados indicadores(Hoyos, 2000, pág. 39)”.*

### **Fases del Diseño**

1. *Fase preparatoria:* se plantearon los objetivos de la investigación y la validación de las fichas descriptivas y bibliográficas, es decir la revisión por los expertos, luego se dio inicio a la revisión de artículos de corte psicoanalítico sobre el tema central de la investigación: TDAH.

2. *Fase exploratoria:* se revisaron los artículos de interés, de revistas indexadas, publicados en el período 2000 - 2010 y se identificaron los que llevaban en su título la palabra TDAH. Una vez identificados y tenidos en cuenta los criterios de exclusión se diligenciaron las fichas descriptivas y bibliográficas del RAE adaptado para tal fin.

3. *Fase interpretativa por núcleo temático:* Esta fase comprendió la revisión de las unidades de análisis (RATs) de acuerdo con la información recolectada a través de las fichas utilizadas y la realización de un balance por núcleo temático, para valorar los resultados del estudio, es decir, las unidades de análisis son textos individuales, cualquiera sea su carácter: libro, artículo, ensayo, tesis, etc., que engrosa el conjunto de cada núcleo temático o tendencia, estos núcleos se convertirán en áreas de investigación comunes que permitirán delimitar campos del conocimiento.

La lectura de las unidades de análisis se convierte en la estrategia principal para acercarnos al contexto, es decir leyendo los textos se pudo alcanzar la comprensión de un conocimiento, el TDAH desde una mirada psicoanalítica.

Los núcleos temáticos o tendencia emergieron de los textos permitiendo ir pasando de lo meramente descriptivo a la posibilidad de ir encontrando



planteamientos hipotéticos o afirmaciones útiles para la construcción teórica, así pues, esta fase permitió el surgimiento de un material conceptual de análisis que se desarrolló en la fase cuatro.

*4. Fase de clasificación y análisis:* Esta fase comprendió el reconocimiento de tendencias con relación a aspectos teóricos y tipo de abordaje investigativo para el tema de estudio objetivo (TDAH y psicoanálisis), a partir del desarrollo de un proceso analítico de los textos, mediante bases teóricas, permitieron hallar unidades de análisis, de los cuales surgieron los núcleos temático a analizar, los resultados de este análisis permitió identificar líneas de investigación significativas, los resultados del estudio permitieron encontrar aspectos temáticos tan importantes como vacíos, limitaciones, dificultades, tendencias y logros obtenidos, que permitirán orientar nuevas líneas de investigación enriqueciendo el fenómeno desde otras tendencias psicológicas.

Estos resultados del estudio permitió la redacción del escrito investigativo final, evidenciando nuevos hallazgos del contexto analizado, y finalmente elaboración de discusión y conclusiones.

## 5. RESULTADOS

Los resultados generales que se presentan en la Matriz Integradora de RAEs, contiene el análisis hecho sobre los artículos, acercando el fenómeno del TDAH y la mirada del psicoanálisis, evidenciando elementos significativos según lo hallado en los artículos. Se enumeraron los ítems de la matriz así:

- 1- Palabras clave: 9 palabras clave que dominaron en los artículos on-line analizados.
- 2- Sobre la publicaciones del fenómeno *on-line*.
- 3- Sobre los temas centrales hallados en los artículos *on-line*.
- 4- Mirada del TDAH desde el psicoanálisis
- 5- Sobre las categorías de análisis.

| MATRIZ INTEGRADORA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1- <b>Palabras clave:</b> Diagnóstico, Medicamento, TDAH, Psicoanálisis, Atención, Hiperactividad, Vínculo Paradójico, Impulsividad, Narcisismo, Pulsión.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>ANALISIS INTEGRATIVO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>2- <u>Sobre la investigación del fenómeno TDAH on-line.</u></b><br><br>La pretensión de esta investigación fue la de basarse en artículos investigativos de revistas indexadas que permitieran dar un salto epistémico a los hallazgos, fortaleciendo el discurso que se ha venido construyendo sobre el TDAH por parte de la psicología, sin embargo, en el rastreo de las revistas indexadas, fueron escasos, realmente muy limitado la producción investigativa de este fenómeno por parte del |

psicoanálisis o de corrientes de corte interpretativo, confirmando la fuerza que tiene las neurociencias para el análisis de esta patología de predominio infantil.

Durante el proceso de rastreo de los artículos sobre el TDAH en revistas de corte psicoanalítico de habla hispana, se tuvieron en cuenta algunos artículos de España, donde se observó una buena cantidad de publicaciones de Argentina en la difusión de esta temática de gran importancia para la psicología, la psiquiatría, las neurociencias y ahora el psicoanálisis.

Argentina se ha caracterizado por promover fuertemente las lógicas psicoanalíticas, ya que desde principios del siglo XX se presentaron los pioneros del psicoanálisis en este país del sur de América, como José Ingenieros, Enrique PichonRiviere, Celes E. Carcamo, entre otros, con una fuerte influencia de los Países Alpinos de Europa fortalecidos por las ideas de Freud.

El psicoanálisis argentino se alimenta de la entrada a este país de un gran número de familias que le huían a los conflictos que empezaba a vivir Europa; los médicos argentinos interesados en el psicoanálisis tan difundido ya por los escritos de Sigmund Freud que provenía del viejo continente, se empiezan a formar y a desplazar hacia donde se originaban las grandes ideas sobre el inconsciente, en la década del 40 los pioneros que estudiaron y se formaron terapéuticamente con los psicoanalistas más respetados de Europa de aquella época, ayudaron a fundar la primera y principal agremiación de psicoanalistas de la Argentina, A.P.A.

El 15 de diciembre de 1942 firmaron el acta de la Asociación Psicoanalítica Argentina: Ángel Garma, Celes Cárcamo, Arnaldo Rascovsky, Enrique Pichon-Riviére, Marie Glas de Langer y Guillermo Ferrari Hardoy, dando inicio al psicoanálisis como institución en Argentina y en Suramérica.

Se difunde una diversidad importante de escritos y libros que fueron fortaleciendo el nivel intelectual y terapéutico de los que encontraban en el psicoanálisis una opción

contundente para leer la realidad humana.

Las revistas de psicoanálisis empezaron a aparecer en los estantes de los puestos de revistas con artículos argumentados y fortalecidos por lo aprendido en y desde Europa. Las revistas psicoanalíticas a finales del siglo XX y comienzos del XXI dan el salto tecnológico y se empiezan conformar las revistas virtuales que en la actualidad pretenden continuar divulgando los conocimientos heredados de Sigmund Freud.

Dos revistas de psicoanálisis argentino, que nutren fuertemente el discurso de esta investigación, hacen parte de la herencia psicoanalítica de aquellos años, se habla precisamente de la Revista Virtual “Fort da”, Revista de Psicoanálisis con Niños, una revista virtual conformada en 1995 para los interesado en temas de salud mental desde un corte psicoanalítico, creada y dirigida por Michel Sauval.

La otra revista virtual de la cual se obtuvieron más artículos en la presente investigación fue la Revista Virtual “Cuestiones de Infancia”: Revista de Psicoanálisis con Niños, la cual es una revista virtual investigativa perteneciente a la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales de la ciudad de Buenos Aires y dirigida por la doctora Beatriz Janin desde 1996, psicoanalista, quien es una de las escritoras que aporta sus artículos para la presente investigación.

Durante la investigación se encontraron y utilizaron artículos de otros países de habla hispana como México, Uruguay, Perú y España, pero estas producciones no alcanzan a tener la misma participación como si las tienen las producciones realizadas en la República Argentina en relación a la publicación de artículos psicoanalíticos sobre el TDAH, mostrando con esto los avances y ulteriores aportes que permiten complementar en la comprensión de esta temática tan ampliamente estudiada por las neurociencias.

### **3-Sobre los temas centrales hallados en los artículos *on-line***

Para empezar a hacer la presentación de los temas centrales que fueron emergiendo como resultado del análisis de los artículos de corte psicoanalítico relacionados con el fenómeno del TDAH, es importante definir por conceptos para ir hilando un discurso coherente y bien argumentado.

Para tal fin se pretende empezar por una línea muy interesante del análisis que tiene que ver con el concepto de **DIAGNÓSTICO** en las comprensiones del TDAH desde el psicoanálisis, esta categoría fue planteada con posiciones divergentes en relación con teorías predominantes a la hora de dar respuesta sobre este trastorno, ya que las lecturas pioneras que han impuesto su voz sobre este fenómeno se han desarrollada a la luz de la medicina y las neurociencias, las cuales responden por su naturaleza epistémica a lógicas objetivistas, basándose en lo evidente, cuantificable y demostrable, es decir en diagnosticar a una persona a partir de los síntomas generalizables para toda una población, este discurso positivista se presenta en contravía “...del discurso del enfermo en tanto sufrimiento, en tanto goce. Para la medicina el sufrimiento se llama ‘dolor’, ‘opresión’ o ‘fiebre’ y es sólo formulable en los términos que constituyen un síndrome dentro de una nosología” (Thompson, S. Frydman, A. Lombardi, G. Salinas, L. Mantegazza, R. Toro, C. 2006. Pág. 2), es decir, un diagnóstico ‘desde afuera’, mientras que para el psicoanálisis no es relevante la rotulación desde generalizaciones, sí reconoce a aquellos saberes heterogéneos como fuentes complementarias para comprender el fenómeno estudiado, pero no los asume como únicos descalifica.

La postura psicoanalítica invita a *diagnosticar* reconociendo las particularidades de cada individuo, como lo presenta Oliveira (2007), al hacer referencia a la forma como Winnicott (1958) clasifica los disturbios psíquicos, siguiendo un criterio madurativo, y no sintomatológico, donde le da la importancia al proceso evolutivo del sujeto y no únicamente a sus manifestaciones, ante lo cual el psicoanálisis pretende encontrar respuesta a partir de la palabra del sujeto que padece, las cuales no son propias del analista, permitirle al analizado que por medio del habla logren entender su padecimiento.

Darle la importancia al discurso propio del niño (Uribe, 2007) y de sus padres pone en otro plano la comprensión del TDAH, mientras que las demás posturas no interpretativas se preocupan por caracterizar al niño o la niña desde parámetros externos, al psicoanálisis le interesa lo que siente y piensa quienes lo vive, incluyendo a sus propios padres o cuidadores.

Puntualmente los artículos analizados invitan a entender desde dónde un psicoanalista abordaría la problemática del TDAH, postulando la frase de 'hacer abstinencia de nuestros saberes-sabidos' es decir, renunciar a las teorías preestablecidas y esperar qué ofrece el niño o la niña, qué dicen acerca de lo que le está pasando, y a continuación propone la interpretación de lo dicho como paso a seguir en ese ejercicio de abstinencia, se trata de 'escuchar', incitando a poner la atención sobre quien habla, sobre quien padece o sobre quien goza, para el caso del TDAH, sin duda, es sobre el niño(a).

Así mismo se plantea la idea de que el psicoanálisis tampoco tiene la respuesta a todo, desde la escucha a los niños se deberá partir hacia los saberes que se vayan necesitando, dependiendo de lo que el caso exija, estar abiertos a las necesidades de cada niño o niña permite poder incorporar otras miradas y comprensiones complementarias.

Thompson, et. al. (2006) continúa planteando que *“El discurso médico sólo captura la queja por el sufrimiento en la red de signos de ese mismo saber médico. Captura que se materializa por la escritura del síntoma localizándolo dentro de un síndrome y otorgando sentido a un goce que parece ser reintegrado por una operación que, como dijimos, rechaza el discurso del enfermo sobre su malestar (pág 104).”* Ante esta lógica de acercamiento a las realidades psíquicas, el discurso médico se contrapone en orillas distintas con el psicoanálisis, pero no tan lejos para alcanzar a ser observado por este último.

Por tanto, la medicina, especialmente la psiquiatría, ponen al TDAH como una entidad clínica que se organiza alrededor de un sinnúmero de manifestaciones

conductuales que al parecer no necesariamente van juntas, basándose únicamente en clasificaciones como las del Manual Diagnóstico y Estadístico y La Clasificación Internacional de Enfermedades (DSM), siendo estos parámetros solitarios para definir y entender este fenómeno psicológico, como se dijo anteriormente, un entender desde afuera, desde las clasificaciones creadas externamente para homogeneizar un discurso científico alejado de las subjetividades, un ser humano con manifestaciones externas, tan importantes como las internas, estas últimas propias para el estudio del psicoanálisis.

El TDAH desde la definición del DSM parte de la premisa de que hay niños y niñas que tienen una forma adecuada de comportarse, el sistema sabe cuál es esa la forma y se lo exige, los que no poseen esta forma adecuada y socialmente aceptada son diagnosticados, alejándolos de las motivaciones personales y de las necesidades propias del niño o de la niña

Esta clasificación de las manifestaciones psíquicas se resumen en registros, en datos, lo cual no permite advertir la importancia de la subjetividad, el dato sacrifica aspectos del sujeto que lo definen, le dan sentido y lo posicionan en un contexto histórico, que a todas luces son aspectos fundantes del ser humano y de sus mismas patologías, aspectos que no son asumidos por aquellas posiciones que reconocen el dato como su única fuente de información.

El psiquismo es una estructura en formación, organizada por la presencia de múltiples relaciones y procesos, este dinamismo permite la existencia de conflictos psíquicos y a su vez la presencia de diferentes manifestaciones conductuales, el reducir una manifestación psíquica a un simple rasgo conductual desconoce el entramado psicológico, el mundo emocional que se teje en función de esa sola conducta, perdiendo de vista su comprensión más íntima y las posibles consecuencias que este desconocimiento traería para el mismo individuo, en tal caso, quedaría sin resolverse de fondo lo que supuestamente estaría resuelto en la forma, perdiendo de vista la necesidad real del niño o niña con TDAH, centrándose en el simple diagnóstico descriptivo.

Para finalizar este primer concepto, los diagnósticos médicos facilitan que los individuos se 'desresponsabilicen' de sus mundos emocionales, dando una explicación inmediata para la práctica clínica, donde se pierde de vista la profundidad de un fenómeno psicológico, sus causas y consecuencias, alejando al sujeto de comprender y responder por sus propios conflictos e impidiéndoles una cura de carácter estructural, posibilidad que sí ofrece el psicoanálisis a partir de devolverle al paciente la responsabilidad de sus emociones, de su historia, de su subjetividad, la cual se refleja en su acciones y pensamientos, los cuales debe aprender a conocer y a regular en relación con un medio que lo estimula y estructura.

A partir de un diagnóstico médico se desprende un concepto ampliamente encontrado en los artículos revisados (García Martínez, 2007; Janin, 2007; Campanella, 2005, Janin, 2012; Pernicone, 2005 y González, 2006) que complementa el círculo médico - paciente, tiene que ver con el uso de los **MEDICAMENTOS**, ante lo cual se plantea desde las posturas psicoanalíticas la forma cómo los padres y maestros de los niños – niñas con problemas de comportamiento, en su mayoría diagnosticados con TDAH, han preferido utilizar medicamentos, acciones físicas (gritar, pegar o regalos) para disminuir sus comportamientos inadecuados, dejando a un lado las palabras como principal estrategia comunicativa y formativa, asumiendo desesperanzadoramente que no son eficaces para acompañar al niño o la niña en su crecimiento.

Cuando se pretende formar a los niños y las niñas a partir de los medicamentos, los gritos o los regalos, éstos continuarán esperando esas formas de relación, convirtiéndose esta interacción en un círculo vicioso, donde la palabra no resultará ser una herramienta para empoderar al niño de sus emociones y posteriormente de sus actos, ante lo cual el psicoanálisis ha propuesto la idea de respetar la intimidad de los niños(as), donde lo dicho o no dicho son la principal herramienta de intervención, permitiendo reconocer con esta mirada psicológica el lugar o las personas donde ellos y ellas depositan sus intereses o motivaciones.

Los medicamentos permiten que la libido sin canalizar, pero libido al fin, se



obstaculice, se bloquee, impidiendo el flujo natural de la energía psíquica, siendo esta energía de vital importancia para el desarrollo psicológico del niño y la niña, la cual le garantizará un encuentro con un mundo adulto más organizado, menos amenazante. Los medicamentos son como “parches” que se pueden quitar y poner, no son respuestas “humanas” ante necesidades humanas, y los comportamientos de los niños y las niñas se deben asumir como estrategias propias de su intimidad, que son la forma cómo él o ella resuelve sus pensamientos y/o impulsos, aspectos que tendrá que aprender a resolver más temprano que tarde sin apoyarse totalmente en ‘parches’ externos que no estructuran, solo moldean.

Los acompañantes de los niños y las niñas con TDAH están manifestando su incapacidad para entender que sus mundos psicológicos son propios de sus edades, del contexto, lo niños y niñas responde a la realidad con su cuerpo, con el movimiento, ya que aun no están en condiciones de responder de formas más elaboradas desde lo emocional y mucho menos desde lo cognitivo, es por esto que sus acompañantes deben ayudar a estructurarlo, no es el niño o la niña de manera solitaria, y es por esto que al no conseguirlo se toma la decisión de medicarlos, se le impone un correctivo sin tener en cuenta las diferencias individuales y los procesos psíquicos que cada uno está viviendo y expresando con él mismo y con su entorno, iniciando un camino de ensayos y errores que pocas veces, para el psicoanálisis alcanzan algún acierto.

Los medicamentos son esas estrategias para distanciarse de los dolores de los niños y de las niñas, es así como ellos posteriormente harán lo mismo con sus sentimientos placenteros y sobre todo con los displacenteros, asumiendo habito que los alejarán de su esencia, la tendencia será estar afuera, tocar el cuerpo lo más contundentemente posible para no asumir el mundo emocional, o sea alejar la palabra, las emociones.

Ocultar, asumir que las formas de manifestación (comportamientos) de los traumas y sufrimientos infantiles deben desaparecer, es no querer darse cuenta de las profundidades psíquicas que intervienen en las conductas inadecuadas de los niños (de cualquier ser humano), ignorarlas valiéndose de tratamientos medicamentosos no

quiere decir que dichos relatos inconscientes dejen de afectar su singularidad, es contundente las evidencias que hay de su presencia, las drogas psiquiátricas facilitan que los síntomas se oculten, se desplacen y manifiesten de otra forma que seguramente también se intentará desaparecer.

Para entender mejor los acontecimientos que anteceden al consumo de medicamentos como procedimiento para desaparecer los síntomas del TDAH, Janin (2012) plantea que en un Comité de Expertos del “Instituto de Salud Mental de Estados Unidos”, en noviembre de 1998 se informó que se consumen anfetaminas desde la década del 50 y a la fecha existen 2,5 millones de niño y niñas consumiendo psicoestimulantes para el TDAH, con un promedio del 10% de los niños y niñas con este trastorno en este país, además se plantea que no hay datos que permitan entender un mal funcionamiento cerebral relacionado con el TDAH para la época de ese informe.

Así mismo, en abril de 2006, en la revista *New England Journal*, el cardiólogo Nissen (2006: 1445-1448) citado por Ramos, Y., Vicente, J.C. y Gonzalez, S (2007) alertó sobre los riesgos cardíacos de todas las drogas que se utilizan para el TDAH, hace referencia al aumento del ritmo cardíaco y de los altos niveles de presión arterial que generan. Debido al uso de estos medicamentos se han presentado casos ya registrados de infarto de miocardio y ACV en niños y adultos que toman estos estimulantes. Se tiene reportes por parte de la Organización Mundial de la Salud de 28 muertes súbitas por consumo de estimulantes para el tratamiento del TDAH.

Ante la iniciativa de diagnosticar y medicar a niños y niñas con TDAH por presentar comportamientos erráticos para la escuela y la familia, y al pronosticar que dichos comportamientos serán el indicio de futuros delincuentes, siendo el consumo de medicamentos la opción número uno para sus tratamientos, un amplio movimiento de profesionales revisan, critican y denuncian estos pretendidos métodos científicos, ya que, en nombre de la prevención y de la ciencia, encubren una sospecha generalizada de voces que hablan que detrás de cada niño con TDAH se encuentre un posible delincuente, ante lo cual el medicamento logrará calmar las conductas, pero limitará

que el individuo pueda asumir su responsabilidad sobre dichas conductas, posibilitando con este proceder terapéutico poner como discusión este tipo de políticas públicas que para el psicoanálisis impiden una adecuada lectura de estos niños(as) como directos implicados en el tema.

El discurso biologicista del TDAH deja de lado el análisis subjetivo, es decir, la influencia familiar y personal, también lo hace para el tratamiento, recurriendo al modelo farmacológico como alternativa número uno.

Así como el tratamiento farmacológico se ha asumido como la primera respuesta ante el TDAH, las psicologías positivistas se ofrecen como principal alternativa para abordarlo, donde el psicoanálisis se presenta como opciones subvalorada en el abordaje de este fenómeno psíquico.

Otra temática frecuente en los artículos tiene que ver con capacidad o incapacidad de los niños y niñas con TDAH de comunicarse con sus entorno, el concepto **LENGUAJE** aparece como herramienta mediadora entre ellos y el mundo, se convierte en un estrategia reguladora, transformadora de sus acontecer psíquico, a partir de esta podrán alcanzar escenarios emocionales y sociales que solo con su proceder conductual no les va a permitir.

Las tensiones en un niño o niña se presenta como consecuencias de las dinámicas psíquicas resultantes de la interacción con su mundo psicológico, desde ahí adquiere la posibilidad de comprender su vida, aun no posee el lenguaje suficiente para que por medio de este logre descargar la tensión, para tal fin debe encontrar un traductor emocional, se verá obligado u obligada a actuar, será el cuerpo el que se exprese, por medio de su movimiento hablará, y estas acciones inadecuadas poco efectivas serán su descarga sobre algo o alguien.

Pretender a partir de la palabra que los sujetos, especialmente los niños, encuentren respuestas, las cuales no deben ser propias del analista, permitirá que el o la analizada por medio del habla pueda lograr entender su padecimiento y hacerse responsable, es decir que pueda responder por ella misma.

Darle la importancia al discurso propio del niño y de sus padres pone en otro plano la atención al TDAH, mientras que las demás teorías se preocupan por caracterizar al niño o la niña desde parámetros externos, el psicoanálisis le interesa lo que siente y piensa quien lo vive, incluyendo a sus propios padres o cuidadores.

El psicoanálisis le da fuerza a los procesos de carácter simbólico, donde la *palabra* como una de las formas de expresión del inconsciente se convierte en el canal que permite comprender las razones por las cuales se puede llegar a tener esas conductas inadecuadas propias del trastorno. Ante esta presentación de la **LENGUAJE** como forma de expresión se plantean interrogantes que apuntan a darle un sentido diferente a los síntomas propios del trastorno, uno de estos interrogantes plantea lo siguiente: ¿y no podemos pensar también el TDAH como una manera de actuar lo que esos niños no pueden decir? Asumiendo este actuar como algo más que una expresión física de su cuerpo, y que pueda ser asumido como una manifestación simbólica de su realidad interna, en este orden de ideas, para el psicoanálisis la conducta es la expresión de un 'algo inconsciente' que debe ser escuchado, mientras que para las líneas médicas es la conducta misma y su repetición contextualizada la que determina el objeto de estudio.

El tercer concepto que se presentó con fuerza es **ATENCIÓN**, este concepto dentro del cuadro del TDAH se asume de total importancia ya que los niños o niñas con este trastorno básicamente presentan problemas de carácter atencional, el cuadro de inatención puede ir o no acompañado de Hiperactividad y/o de impulsividad.

El concepto de inatención presentado por las lógicas positivistas se basa en la calidad de la relación que el individuo presenta con su entorno, esta relación va matizada por los procesos cognitivos que el individuo posea; en la investigación realizada por Arango y colaboradores (2008), sobre niños varones con TDAH con predominio inatento, se describe a los niños inatentos en relación con su entorno social y académico como ineficientes para procesar y codificar la información de entrada y con dificultades de memoria.

Weskamp (2003) y Taborda y Díaz (2007) presentaron el concepto de *atención* desde una mirada psicoanalítica, reconociendo el lugar epistemológico que se tiene desde las neurociencias, pero yendo más allá de las descripciones cognoscitivas-conductuales, entrando en el plano de las interpretaciones, ante lo cual se plantea la importancia de reconocer al ser humano como un ser integral, donde cada una de sus partes conforman un todo que permanentemente están en influjo, relacionadas unas con otras de manera activa, lo cual permite entender cuando se asume que la atención es una de esas partes y su disfuncionalidad inevitablemente afectaría a las otras y aquellas funciones en las que participa.

*“...el acto de atender es el primer paso hacia el conocimiento y, por consiguiente, la avanzada de la inteligencia. Pero su origen es muy primario, pues el atender obedece a los reclamos vitales más profundos, al elemental discernimiento de lo útil o lo nocivo en relación con la defensa instintiva de la vida. La atención es, pues, en su forma esencial y primigenia, una expresión afectiva (Taborda, A. Díaz, D. (2006) Pág. 97).”*

La ATENCIÓN como función psicológica básica permite estar conectado con el entorno, la realidad, que solo será descubierta dependiendo de lo que para el observador es relevante, a partir de ahí se podrá dar la conexión con los objetos, manipularlos y aprehenderlos.

La atención se fundamenta en la capacidad del individuo de dirigir sus interés, básicamente sus impulsos, ya sea para frenarlas o para satisfacerlas, se presupone la capacidad de tomar esa decisión y los procesos cognitivos están a su disposición, para tal fin es importante tener en cuenta la historia del individuo, si esta aparece con recuerdos dolorosos, no resueltos, podrían determinar la imposibilidad de dirigir la atención adecuadamente, el sujeto perdería la capacidad de pensar y atender, la atención se vería afectada, como posiblemente sucede con el TDAH, cada niño o niña que lo sufre tiene la dificultad de pensar o decidir hacia donde dirigir sus emociones.

El psicoanálisis ofrece su posición frente al proceso humano de desatender, ante lo cual plantea entonces que los procesos primarios de la constitución psíquica fueron precarios, donde los cuidadores fallaron en el acompañamiento de su estructuración yoica.

Se explican entonces las fallas atencionales con relación a las dificultades en la estructuración psíquica del sujeto, estructuración que se constituye en relación con el otro, presentando problemas para investir cierta realidad o para acceder a los procesos psíquicos secundarios donde logre significar el entorno, es decir, afectando en la constitución narcisista del infante en relación con su medio ambiente como causante fundamental de los principales obstáculos, por ejemplo para estar "atento" en el salón de clase; lógicas como esta hacen necesario presentar las múltiples y argumentadas posibilidades que pueden explicar las dificultades por las cuales un niño o una niña no presta atención a su entorno.

Entonces se plantean, según los artículos revisados de Weskamp (2003), Taborda y Díaz (2007) y Untoiglich (2005) algunas de las posibilidades que podrían causar problemas de inatención, marcadas siempre por la dirección que el niño o la niña le dan a la pulsión, una de ellas es la presencia de los receptores (padre y/o madre) de esa pulsión y las particularidades del niño o la niña que la dirige o la reprime; la atención en relación a sensaciones del cuerpo y no a las percepciones ni a los afectos; no soportar heridas narcisistas, el niño o la niña no soporta las exigencias del mundo en contra de sus deseos omnipotentes; desplazamiento de las emociones hacia un mundo fantasmático, hacia su imaginación al sentir la realidad amenazante; como consecuencia de situaciones de violencia, estado de alerta permanente que lo distrae con facilidad; otra de las posibilidades para que no se logre atender tiene que ver con la desorganización grave del pensamiento, es decir, cuando el niño o la niña presentan una confusión entre lo interno y lo externo, entre su mundo psicológico y la realidad circundante que se impone.

Las razones por las cuales un niño o una niña presenta dificultades para conectar su pulsión con un aspecto puntual de su entorno tiene muchas explicaciones, ante

esta multiplicidad de razones el psicoanálisis debe estar preparado, debe tener los argumentos y las estrategias que le permitan al individuo redireccionar sus emociones y que sus actos puedan tener mayor eficacia y coherencia con sus necesidades psicológicas.

Otra de las temáticas relevantes en los artículos tiene que ver con el concepto de **HIPERACTIVIDAD** como MOVIMIENTO, es decir, la actividad física inadecuada que presentan los niños y las niñas diagnosticados con este trastorno. Se plantea psíquicamente que el niño o la niña con TDAH no logra calmar sus movimientos porque no halla las vías para canalizar la tensión psicológica que están viviendo, las acciones inadecuadas no ofrecen un significado contundente en ellos, y quien lo observa carente de consciencia sobre su rol psíquico no logra servir de objeto de descarga adecuado para que su tensión pueda ser aliviada.

Este fenómeno infantil presenta una gran cantidad de contenido en sus acciones generalmente inadecuadas, que para el niño o la niña son de gran contenido psicológico, son su forma de expresarse, debido a esto el niño o la niña no logran ser efectivos en la descarga de sus tensiones psíquicas por medio de la palabra, se ven obligados a hacerlo por medio del MOVIMIENTO, en este momento es necesario la presencia de otro, alguien emocionalmente válido para que sirva de receptor y traductor de dichas emociones, en quien se pueda producir la descarga, entonces la energía psíquica se podrá mover, se podrá convertir, en el mejor de los casos se podrá transformar, para tal fin está la palabra, como lenguaje, como símbolo.

A partir del movimiento los niños diagnosticados con TDAH, pretenden comunicar algo con su cuerpo y al ser el movimiento poco efectivo en su fin, a simple vista no hay una intencionalidad aparente, pero desde el psicoanálisis emerge un concepto con el que se pretende dar significado a los movimientos de estos niños y niñas, que pretende resignificar el movimiento, ante lo cual resalta el interrogante sobre el cuerpo en movimiento como una *genuina actividad pulsional* con tiene su propio sentido, con el cual los y las niñas pretenden expresar sus sentimientos.

El psicoanálisis pretende leer el TDAH más que una nosología psiquiátrica, lo

quiere entender como una forma de expresar lo inexpresable, es por esto que asume el concepto de *hiperactividad* como una posible 'genuina actividad pulsional' (Campanella, 2005), para tal fin, debe ser primero entendida desde la relación que tiene el niño o la niña con sus demandas psíquicas y con la persona a quien presenta dichas demandas, es decir, debe haber un interlocutor que escuche al niño o a la niña, para este fin el psicoanálisis plantea a la figura de la madre como esa primera depositaria de la tensión de su hijo o hija, quien en un principio se espera que lo asuma de forma directa, entonces las necesidades son gratificadas de forma inmediata garantizándole su satisfacción, y así como sirve de soporte primario al mismo tiempo ella deberá ayudar al niño o a la niña para que asuma la retirada de ella misma, y posteriormente que el infante aprenda el ir y venir, a gratificar y a renunciar a dicha gratificación, con lo cual irá aprendiendo que la forma de satisfacción dejará de ser inmediata y concreta y se convertirá en una relación simbólica, será por medio del lenguaje.

Entonces, sí la madre no le enseña a su hijo o hija el ir y venir, a lo que Winnicott (1971) llamó *ilusión-desilusión*, es decir, la relación de soporte de la madre con su hijo e hija y al mismo tiempo la capacidad de retirada, de frustración, entonces, el niño o la niña al no soportar esta dinámica psíquica, continuará exigiendo presencia de la madre cada vez con mayor intensidad, lo hará por medio de su cuerpo, lugar en el que peligrosamente se ha quedado la relación primaria, siendo los comportamientos su forma de relacionarse.

La madre, en primera medida será la llamada para que el niño o la niña alcance la plena satisfacción de sus necesidades psíquicas, su presencia o ausencia facilitará que su hijo-hija logre, o no, satisfacerse, placer-realidad-placer, este equilibrio se instaura con la adecuada presencia de la madre, a quien Winnicott (1971) le reconoce su valor desde su vocación de madre, más allá de una exigencia intelectual superior, pero con su ausencia no habrá satisfacción, ahí aparece la acción, el movimiento en el niño y la niña, la demanda, la actividad inadecuada.

Los párrafos anteriores han desarrollado un discurso psicoanalítico encaminado a



reconocer al TDAH como una expresión psicológica de los niños y niñas que lo habitan, pasando de las lecturas neuropsicológicas que leen este fenómeno como una expresión exclusiva del cuerpo, observado y descrito según parámetros internacionales DSM o CIE, renunciando al mismo niño o niña y perdiendo con esto la singularidad, la individualidad y toda la historia que lo ha antecedido, las relaciones, con padres, hermanos, parto y cada situación determinante para la formación de su personalidad, hasta llegar a las lecturas psicoanalíticas donde se pretende empoderar al individuo de sus contenidos inconscientes son parte de la bandeja de entrada a este mundo de símbolos y realidades.

Es por esto que la teoría psicoanalítica ha dado importancia a la entrada o no al orden simbólico por parte del niño o de la niña, durante sus procesos psíquicos primarios donde los impulsos inconscientes prevalecen, no son puestos afuera de forma comprensible, hasta alcanzar los procesos psíquicos secundarios donde los niños y las niñas responden desde un escenario cognitivo más elaborado, donde el lenguaje y el pensamiento ofrecen respuestas acordes a su edad y el no ingreso a este segundo proceso psíquico se asume como una de las causas de la presencia del TDAH en la infancia, la no entrada al orden simbólico por parte del niño o niña les impide que logren desarrollar contenidos psicológicos más elaborados, donde la instauración de la ley como referente estructurante obligará a la censura y entonces el niño y la niña deberán recurrir al símbolo para enfrentar esta nueva etapa de su proceso de crecimiento emocional y social, como lo plantea Amaya, J. y colaboradores (2006) en su artículo sobre la función del padre:

*“El padre es una figura central en el desarrollo social de los hijos, en su equilibrio emocional, de ahí la necesidad de que posea él un equilibrio de su personalidad, sin rasgos de dominación, y mucho menos de subyugación. [...] debe basarse en la afectividad y en la negociación, antes de convertirse ésta en actos dominantes o sobreprotectores. Él es el modelador de las emociones y sentimientos de sus hijos, siendo capaz de ayudarles a verbalizar sus emociones y comprender sus fracasos (pág. 4)”.*

Esta inserción a la ley, psicoanalíticamente, le corresponde al padre, él es quien posibilita en el niño-niña mayor integración psíquica, ofreciendo el lugar en la sociedad, el cual le permitirá alcanzar ciertas habilidades psicológicas y sociales, como la capacidad para estarse quieto, para prestar atención, escuchar, responder, interactuar con los otros, tolerar, interesarse, así como aceptar responsabilidades y normas, condiciones propias de un mundo social más exigente según las condiciones psicológicas del infante, para Amaya y colaboradores (2006) “el padre es quien sacude al niño privándolo de la madre. Padre autor de leyes, principio de las mismas, temido y admirado. El apellido del padre es inseparable de la ley y del sistema de parentesco (pág. 3)”.

Winnicott en "La capacidad para estar a solas" (1958) reconoce que la capacidad de estar a solas y la quietud (dos características ajenas a un niño niña con TDAH) son rasgos de madurez emocional, que se vive en las primeras experiencias de la infancia, estas experiencias las denominó “bipersonal”, a lo que definió como un **“VÍNCULO PARADÓJICO”** entre la madre y el niño, este es el sexto concepto que también emerge de los artículos como una forma de representar la relación que todo niño -niña necesita para una adecuada estructuración psicológica, es por esto que estar a solas y la quietud se logran en los niños y las niñas con una madre que se halle presente, capaz de contener y satisfacer sus primeras necesidades, pero también se sepa retirar(se).

La quietud y la inquietud requieren de otro con la capacidad suficiente de contener, satisfacer y también frustrar las primeras necesidades y demandas del niño o de la niña, lo necesita para construir sus propios deseos y a quién dirigir sus actos hacia afuera.

Es por esto que un “medio ambiente interior benigno” permite en el niño-niña adaptarse a nuevas situaciones de la vida, tales como las que el mundo social impone con sus normas y límites y que permanentemente conllevan experiencias de frustración y de falta.

Este vínculo paradójico de la madre con su hijo o hija se espera que se realice acompañada de un padre, de una relación madre - padre, padre - madre, donde ella logre garantizarle las condiciones psíquicas necesarias para el ingreso al mundo, al mundo social, al mundo de la cultura, al mundo del padre, en el cual la ley del padre deberá aparecer, hasta imponerse por encima de la relación narcisística entre madre y el hijo o la hija y de su consiguiente omnipotencia, mostrando con esto la complementariedad entre la madre y el padre, ambos son necesarios para la formación psíquica del niño o de la niña, pero cada uno deberá asumir su protagonismo en momentos diferentes del desarrollo psíquico de sus hijos o hijas.

#### **4- Mirada del TDAH desde el psicoanálisis**

Es importante reconocer en el artículo de Valdizán y cols(2007), la información relacionada con la baja prevalencia del TDAH en las niñas, donde se plantea que de cada 3 niños diagnosticados con TDAH solo se diagnostica una niña, quedando más fácil disimular en ellas los síntomas por una mayor actitud pasiva, ante lo cual es importante considerar la idea de hacer análisis de los niños y las niñas de manera diferenciada, desde su relación con madres y padres, ir más allá de lo meramente neurológico, donde se pueda comprender en cada uno, niño o niña, cómo se instaura su mundo psicológico y su relación con el mundo.

*En “la función de holding que refiere Winnicott”,* la presencia de los padres, especialmente de la madre habrá de garantizarle al bebe las condiciones mínimas de seguridad emocional, de unos escenarios más propicios para que puedan niños y niñas estructurarse psicológicamente con mayor contundencia, pero cuando esto no sucede se presenta comúnmente en las madres depresión y hallarse emocionalmente bloqueada, con una gran dificultad para asumir el compromiso con su hijo-hija, de encontrar el vínculo que le permita responderle y atenderlo, es por esto que el lugar de la madre es fundamental, prioritario en este proceso, su ausencia o presencia determina las condiciones psicológicas en las que su hijo o hija crecerá.

Es por medio de los movimientos del cuerpo que el niño o la niña podrá expresar

su inconformidad, más aun si con la madre o el padre no ha logrado una relación mediada por la palabra que le permita responder a un nivel cada vez más complejo en la relación, si la madre y el hijo-hija logran encontrarse, estos habrán de necesitar la presencia más enriquecida de la madre, de lo contrario, las dificultades que tienen los niños con TDAH cuando llegan al acto se refuerza con las del padre, quienes a partir de sus propias acciones errática provoca en el niño(a) reacciones menos acordes a una expresión infantil esperanzadora.

Janin (2007), en su artículo presenta un dato muy interesante alrededor de los niños y niñas impulsivos-hiperactivos, donde plantea cómo sus cuerpos han sido depositarios de la huellas de una violencia física por parte de sus cuidadores, esta forma de educar aleja contundentemente en hijo-hija la posibilidad de encontrar con facilidad en quien depositar sus emociones, así como es tocado, así mismo él o ella tocará el mundo, sí es tocado con amor, el o ella lo harán de la misma forma, pero sí son tocados desde los mismo miedos y vacíos de sus padres, así mismo tocarán el mundo.

Ante estas modalidades de vinculación con el objeto amado que opción deja el adulto al niño o a la niña para construir su mundo relacional, es por esto que, si no es por medio de la palabra, será por medio del cuerpo, ante lo cual será un cuerpo sobre estimulado, sobre activado, en permanente movimiento para no ser alcanzado y altamente deseoso de serlo, acercándose y alejándose sin mayores vinculaciones, ambivalente.

Es importante resaltar la fuerte ambivalencia en la que los niños y las niñas caen ante los efectos producidos por el maltrato de sus progenitores, “Shengold (1979) destaca que, al ser los padres quienes abusan y maltratan física y/o psicológicamente, y a la vez son la figura a la cual el niño debe volver a buscar alivio cada vez que experimenta angustia, este no tiene más remedio que “delirantemente” captar a su progenitor como bueno, imprescindible y captarse a sí mismo como el que genera la situación de agresión.” Amar y odiar, amarlos y odiarse es el resultado de esta relación ambivalente, donde los niños y niñas no serán sus principales depositarios de

confianza, siendo erráticos como única opción, necesitando ser calmado de forma más intensa cada vez, aumentando la angustia. El mismo Shengold(1979) plantea que *“Solamente la imagen mental de un progenitor bueno puede ayudar al niño a enfrentar la intensidad del temor y la rabia de ser atormentado”*, aunque la desconfianza sea progresiva, es posible revertir estas relaciones patológicas, es decir que el niño o la niña puedan resignificar la figura paterna y materna, transformarlas en figuras protectoras, donde la palabra ocupe el lugar del golpe, los niños y las niñas podrán construir mundo psicológicos sanos y esperanzadores con la vida.

Taborda y Díaz (2006) en su publicación, recomiendan que aquellos niños y niñas que presenten severas perturbaciones impidiendo cualquier posibilidad de pensar, es importante pensar en la remisión a un psiquiatra infantil que determine la posibilidad de medicarlos, donde se pueda acompañar los trabajos psicoterapéuticos con la medicación.

Un sujeto con dificultades para estructurar su yo ha carecido de unos previos relacionadas con las funciones de padre y de madre, desencadenando un yo poco estructurado para detener adecuadamente las pulsiones, facilitan que los traumas infantiles no puedan ser asumidos, enfrentados, regulados, transformados, impidiendo un crecimiento del sujeto con los elementos apropiados para irse acomodando en su mundo, el ser humano necesita superar adecuadamente las etapas y sus procesos psicológicos, logrando con esto una sanidad mental.

El yo y la atención se empiezan a definir de formas muy cercanas, es decir, en donde se pueda dar un proceso de estructuración yoica adecuada con las presencias de los cuidadores, donde aquellos componentes de la función yoica puedan entrar en relación, la atención podrá asumir su condición de discriminador social, de filtro entre lo interno y lo externo.

Ocultar, asumir que las formas de manifestación (comportamientos) de los traumas y sufrimientos infantiles deben desaparecer, es no querer darse cuenta de las profundidades psíquicas que intervienen en las conductas inadecuadas de los niños (de cualquier ser humano), pero ignorarlas no quiere decir que dichos relatos

inconscientes dejen de afectar su singularidad, es contundente las evidencias de su presencia en nosotros.

Se plantea una de las consecuencias del TDAH, tiene que ver con la deserción escolar como proceso desencadenante y propiciador de situaciones que agudizan la sintomatología en el orden social, familiar, convirtiéndose en un círculo vicioso, donde el niño o niña con TDAH, renuncia fácilmente a las exigencias de la escolaridad y con esto disminuye sus posibilidades de obtener mejores herramientas emocionales, cognitivas y sociales para insertarse en los procesos vitales que naturalmente deberá ir asumiendo.

El atender necesita de una motivación emocional, las capacidades cognitivas en el niño o la niña se desarrollan sí existe un ambiente psicológico que lo estimule, una capacidad de simbolizar y representar lo que lo rodea, atender es una condición propia de lo humano donde se necesita del otro para su accionar, para su adecuado accionar, sin el otro en quien pueda depositar sus emociones, es imposible construir las estructuras del yo, con el cual enfrentará las investiduras del inconsciente, el paso del proceso primario al proceso secundario.

El TDAH se puede explicar como consecuencia de una falla en la estructuración yoica, estructuración que se presenta predominantemente en las experiencias tempranas del bebé, un yo débil no permite una adecuada interacción con su entorno, impidiendo un desarrollo normal de la personalidad, lo cual impide el proceso madurativo; el ambiente y el momento del desarrollo del niño o de la niña son fundamentales para comprender aquellas conductas inadecuadas, para este caso en particular, el TDAH.

*“Cuando Winnicott habla de ambiente facilitador no podemos olvidar su concepción de que al principio no hay bebé solo, sino el bebé y su madre (cuidados maternos) como unidad. Concibe una “madre suficientemente buena” cuyas funciones son el sostén, el mantenimiento y la presentación de objetos. Funciones que de cumplirse saludablemente ayudan al armado del psiquismo del niño sano.” (Llanos, Laura. 2007. Pág. 50.)*

El cuidado materno es el escenario fundamental para que un niño o una niña maduren su estructura yoica, ese ambiente materno permite, facilita la seguridad psicológica del bebé, su armazón, su fortaleza; su ausencia o carencia facilita su debilidad, su no sanidad.

La tendencia al 'clivaje', a la escisión psicológica como resultado de la falla de la madre al cumplir su función de cuidadora, facilita que el psiquismo del bebé no pueda detenerla invasión del medio, la madre es quien protege al niño o a la niña del medio hostil, sí esta falla, la estructura que protege al niño a la niña del medio, como consecuencia, también fallará.

Si la relación entre la madre y el bebé es de cuidado y protección se puede garantizar que el niño o la niña podrán superar aquellas angustias sufridas durante el proceso primario, la madre se convertirá en soporte y viceversa, diferenciarse de su madre no será fácil, construir sus propios límites no será fácil, pero su presencia permitirá más fácilmente renunciar a ella, con su ausencia siempre existirá la carencia, siempre estará en vacío, del cual no podrá renunciar, entonces de quién se habrá de separar si no estuvo.

Si bien se ha encontrado la importancia de reconocer el mundo psicológico de los niños y niñas con TDAH, también se ha encontrado las dificultades de algunos terapeutas para atender a estos niños, generando resistencias e impidiendo una adecuada transferencia que permita que estos componentes psicológicos sean abordados y se logre un avance en los mundo psicológico del niño o de la niña con TDAH; por tal motivo el trabajo psicoterapéutico con estos niños necesita mayor compromiso y voluntad en el ejercicio psicológico, siendo participes de la evolución de los síntomas y no agudizarlos más.

Cuando los adultos no corrigieron a tiempo su propias historias y no se blindaron de sus propias angustias, posibilitaron que estos niños y niñas con TDAH tengan que vivir procesos similares de angustia, donde los estímulos externos se asumieran como si fueran internos, sintiendo la necesidad de moverse, alejarse para no sentirse

atacados.

Las lógicas biologicistas plantean la importancia de las huellas heredadas en el cuerpo para comprender la presencia del TDAH, las herencias emocionales también son parte de la estructuración del psiquismo del niño o de la niña, los padres al no ser conscientes de ninguna de las dos, poco pueden evitar que los niños y las niñas desarrollen síntomas que afectarán su crecimiento en sociedad.

A pesar de todos sus movimientos carentes de finalidad, claro está que el niño o la niña no lo creen así, ellos pretenden alcanzar algo, como no hay comunicación con el exterior, se presenta el conflicto, sus mundos y los otros están incomunicados, solo queda agitarse, moverse.

El vínculo entre la madre y el hijo responde a una necesidad de ambos, donde los dos se ayudan a significar, su relación exige tanta cercanía que ambos se pueden rechazar, se agotan, se alejan y se vuelven a unir, generando un círculo vicioso o virtuoso, dependiendo de la madre y de la forma cómo esta representa a su hijo.

La elaboración de estructuras más complejas en el desarrollo del niño o de la niña permite que resuelva de mejor manera sus propios conflictos, el lenguaje y el pensamiento se convierten en las principales herramientas para que sus impulsos sean mejor orientados y se produzcan relaciones cada vez más sanas desde un punto de vista psíquico.

A partir del otro que lo piensa, el niño o la niña podrá pensarse, podrá representarse, es esta la forma como una estructura psicológica se constituye, permitiendo que el niño o la niña se puedan defender de las descargas directas del inconsciente, estructurado su yo para responder en su entorno adecuadamente, pasando por un preconscious que facilita la aparición de formas más elaboradas de relacionarse con el mundo.

Entonces, los niños necesitan estructurar adecuadamente sus procesos psíquicos para poder ir acomodándose en su mundo circundante, iniciará por sus sensaciones,



con estas iniciará invistiendo su realidad, pero necesitará de la capacidad de saber diferenciar el concepto de estímulos del de pulsión, es la madre quien se encargará de libidinizar el entorno del niño y al niño mismo, y será ella quien le intervale los estímulos, para que los aprenda a diferencia y para que el niño o la niña les pueda dar sentido, cargar pulsionalmente, es por eso que la madre deberá tener la capacidad de ir más allá de ella misma, es decir, deberá libidinizar más que su cuerpo y sus sensaciones, deberá investir el mundo que rodea al niño o a la niña o deberá existir alguien que lo sí lo haga, de lo contrario el infante no podrá investir el mundo, no lo podrá conocer y mucho menos habitar.

Los escenarios de cualquier tipo de violencia se convierten en detonadores de problemas de inatención, facilitando en el niño o la niña la incapacidad para investir el mundo, o dejando marcas tan fuertes que permanecen en estados de alerta constante, necesitando de estímulos fuertes como las marcas dejadas en su psiquismo.

Se plantea el círculo de la violencia, más desatención más búsqueda de estímulos fuertes, necesitando un mundo que satisfaga dichas huellas, alcanzando a satisfacerlas con las adicciones, profundizando las dificultades atencionales de los niños y niñas en su juventud y adultez.

Este planteamiento lanza una alerta ante el riesgo de medicar a niños y niñas potencialmente adictos, cuando las características de los medicamentos hablan de posible adicción.

La renuncia o no al narcisismo por parte del niño o de la niña posibilita descifrar que tanto logra investir el mundo exterior o sus propios mundos, el niño o niña que no logre depositar su atención en el mundo, lo opción serán su propias fantasías, estas aparecerán cuando el mundo circundante, escuela o familia se muestren amenazantes o insatisfactorios, en este caso los niños y niñas deberán fortalecer los procesos secundarios para que pueda renunciar a sus propias fantasías y atender a sus maestros, padres y mundo en general.

## **5- Sobre la Metodología.**

La metodología más utilizada en los artículos revisados es el ensayo argumentativo de corte cualitativo, en los que autores plasman sus posiciones teóricas sobre el tema a tratar, con el uso de referencias teóricas sólidas.

Se encontró un artículo de corte investigativo (Untoiglich, 2010), el resto de los 19 artículos hacen parte de escritos argumentativos del orden cualitativo, en el artículo investigativo se pudo evidenciar, en relación a los demás artículos tomadas para esta investigación, que se realizó un trabajo metodológico y epistemológico más riguroso, donde se pretendió alcanzar unos resultados investigativos a partir de unos procesos estructurados en una lógica investigativa de corte cualitativo.

Los artículos argumentativos pretendieron presentar la opinión del autor en relación al tema investigado, claro está, no con la misma profundidad investigativa, pero si con la intención de mostrar una realidad poco conocida del fenómeno del TDAH, desde visiones psicológicas interpretativas.

El TDAH ha sido explicado de manera amplia por la medicina y las neurociencias, a partir de modelos positivista que han pretendido describir la realidad de algunos individuos que presentan conductas caracterizadas por el exceso y por el déficit, que afectan el rendimiento social e intelectual de los niños y las niñas, así como las consiguientes respuestas de los adultos que los cuidan, ya sean padres o profesores.

Reconociendo la importancia de identificar al psicoanálisis como una mirada complementaria en la comprensión del TDAH, no se aleja de las demás miradas, las acepta y las complementa, el psicoanálisis permite entonces, abordar cualquier fenómeno humano desde un paradigma diferente en el que cada individuo es entendido a partir su propio saber y sentir, siendo la teoría psicoanalítica un planteamiento epistémico guía para su comprensión.

El psicoanálisis permite por medio de la palabra acercarse más al sujeto, sirve de provocador para el habla, con la cual se le facilita entrar en contacto con su mundo psíquico, empoderándolo de sus traumas y angustias.

El planteamiento de algunos artículos consistió en invitar a los corrientes médicas y psicológicas amparadas por el paradigma positivista a la importancia de no reducir el conocimiento, de permitir ampliar las miradas y posiciones epistémicas, especialmente con el TDAH, donde se asuma realmente como un fenómeno multicausal, y el psicoanálisis y el inconsciente haga parte de esas posibles comprensiones, que permitirán ampliar el marco teórico del trastorno y posibles tratamientos.

## DISCUSION Y CONCLUSIONES

A partir de lo recorrido en esta investigación documental, se plantea entonces un llamado urgente en el que el psicoanálisis se ve obligado a iniciar una avanzada investigativa por la multiplicidad de escenarios de la realidad humana, asumiendo retos que interroguen las diferentes realidades individuales y sociales con mayor rigurosidad realizando aportes interpretativos a las lógicas cualitativas de abordaje investigativo.

Principalmente se hace esta sugerencia al psicoanálisis como método psicológico de comprensión e intervención de lo humano, ya que en las diferentes bases de datos investigadas fue poco o nada lo que se encontró sobre el TDAH y el psicoanálisis, por tanto los artículos encontrados mostraron miradas más críticas sobre el diagnóstico y los tratamientos del TDAH, que ofrecer un panorama más amplio sobre los aportes que el psicoanálisis puede hacerle a un trastorno predominantemente infantil.

Una de las principales comprensiones que se tuvo del análisis tiene que ver con ampliar la perspectiva de abordaje de las dificultades atencionales, como una de las formas de expresión de una modalidad restrictiva en los procesos de simbolización de un niño, es un deber propio del psicoanálisis en este fenómeno del TDAH.

El análisis de los artículos permitió encontrar aspectos propios del psicoanálisis con los que se puede resignificar el Trastorno Deficitario de la Atención con Hiperactividad, trastorno que ha sido asumido como una expresión conductual inadecuada para el contexto donde se presenta, es decir, en la escuela y en el hogar, especialmente en niños y niñas. Dejan planteados nuevos retos investigativos que permitan leer la problemática del TDAH en una perspectiva diferente a la tradicionalmente conocida.

Se hace entonces necesario proponer las dificultades atencionales como el resultado, no exclusivamente, de alteraciones neurológicas, además se debe tener en cuenta la multicausalidad, que va más allá de evaluaciones descriptivas de padres y profesores y de la simple observación conductual.

La responsabilidad profesional de diferenciar diagnósticos descriptivos de diagnósticos estructurales de sujetos en constitución, posibilitaría la no generalización de la patologización de la infancia, se permitiría hacer lecturas más amplias e integradora del fenómeno, el TDAH se convierte en uno más de los procesos psíquicos.

Se propone la relación existente entre la formación de la estructura psíquica y la estructuración de un cuerpo subjetivado, perteneciente a un momento histórico y en constante transformación intrapsíquica e intersíquicamente, poniendo de manifiesto la importancia de fortalecer el yo, donde se permita al niño o niña puedan postergar sus gratificaciones, asumir lo displacentero como parte de su estructuración y transformarlo en lenguaje.

El TDAH es un trastorno complejo donde el cuerpo es el escenario para evidenciar los síntomas, son manifestaciones corporales producidas por posibles alteraciones neurológicas, se asume que la psicología y la neuropsicología se encuentran para leer este trastorno del desarrollo infantil, sin embargo las lecturas sobre el TDAH se plantan más desde el segundo campo, lo psicológico no es tan escuchado, especialmente si es de corte psicoanalítico.

El cuerpo se convierte en el escenario por excelencia donde se evidencian las luchas de los niños y las niñas por poderse conectar con aquello que le asegure un mínimo de tranquilidad, en el mejor de los casos será su madre la encargada de conectarlo, luego él o ella podrá conectarse, así sus movimientos cada vez más están dirigidos a una meta a alcanzar, logrando respuestas cada vez más elaboradas según la edad y el contexto.

La importancia del entorno en la estructuración psicológica de los niños y las niñas permite comprender los efectos resultantes de la presencia o ausencia de los cuidadores, de los padres, claro está que si los hijos o hijas cuentan con la fortuna de encontrarse con unos padres o cuidadores cargados de afectividad posibilitará que estos logren un mejor desempeño en sus vidas en lo emocional, en lo social y en lo académico.

Cuando los padres carecen de la posibilidad de amar a sus hijos o hijas, o en medio de su amar se exceden en el cuidado, permiten que sus hijos-hijas no desarrollen capacidades de autoconfianza y se reproduzcan comportamientos inadecuados que prontamente serán rechazados por sus progenitores como resultado de sentimientos ambivalentes propios del TDAH, o todo lo contrario, la presencia de padres amorosos que entiendan la importancia de las relaciones cargadas de lenguaje y comunicación, impedirán que los niños y las niñas construyan mundos psicológico infértiles, sin conexión con su mundo inmediato y sin realidades que los atormenten.

Las madres que no les ofrecen a sus hijos o hijas un mundo libidinizado por estar aun sumidas en sus propios cuerpos o sensaciones impedirán que estos logren una mejor adaptación al mundo real, sumiéndolos en rasgos narcisistas propios de procesos primarios del psiquismo, donde los niños y las niñas aun necesitan autosatisfacerse.

Las respuestas de los niños o niñas atrapadas en sus sensaciones serán respuestas básicas, pegadas a su cuerpo y será con este cuerpo con el cual responderá a las exigencias del mundo exterior, siendo respuestas corpóreas, autosatisfactorias, de las cuales será difícil salir sin la ayuda de alguien altamente estructurado.

La palabra como principal herramienta para ayudar a los niños a comprender sus acciones y las situaciones ambientales que los suscitan, humanizando la relación entre los niños(as) y los adultos, como oposición al uso de los

medicamentos como forma de corregir lo inadecuado en el niño(a), taponando con esto la comprensión de lo ocurrido y distanciando más a sus cuidadores.

El síntoma como expresión del malestar de los niños(as), las conductas son su forma de comunicarse y el medicamento es su respuesta desde afuera, invisibilizando su necesidad psicológica. Es necesario continuar con todas aquellas manifestaciones que redunden en el reconocimiento del mundo íntimo de los niños y las niñas, el cual es el resultado de la forma cómo los adultos nos hemos acercado a ellos, de la interacción entre ambos, los comportamientos adecuados y/o inadecuados de los niños y de las niñas son la manifestación de todo aquello que no puede ser expresado en palabras, amplificado cuando los adultos no tenemos la sensibilidad para ayudarlos a expresarlo (se).

Se puede concluir que la importancia del entorno y los niveles de atención que se le otorga a ese entorno son fundamentales, para la aparición o no del TDAH, los cuidadores son quienes ayudan a construir las relaciones del o la niña con su mundo exterior, en caso de su ausencia los infantes no podrán construir relaciones más fortalecidas.

El tratamiento psicoanalítico se convierte en una herramienta metodológica para trabajar con niños con TDAH, a partir de procesos de resignificación de sus contenidos inconscientes, ayudando al niño a expresar sus emociones, es decir, integrarlo e integrarla psíquicamente.

Trascender las lógicas biologicistas permite incorporar miradas que apunten a comprender los mundos inconscientes de los niños niñas con TDAH: se hace referencia al concepto de la ley del padre como uno de los escenarios psíquicos que posibilitan al niño - niña alcanzar niveles de comprensión psicológicas que les permiten ingresar al mundo social, caracterizado por escenarios de frustración y faltas que dependiendo del acompañamiento en ese ingreso, podrá salir de él bien librado o no. Este escenario psicológico permite que el niño pueda elaborar símbolos para comprender su realidad, por consiguiente respuestas más elaboradas a dichas frustraciones.

Así mismo, se alude al concepto de “el mundo interior benigno”, mundo de confianza básica, momento de la vida en el que el niño y la niña necesitan de otro estructurado que les permita adaptarse, acomodarse mejor a sus nuevos mundos. Del mismo modo, se hace referencia al “vínculo paradójico”, en el cual se evidencia la relación con la madre en los primeros años, donde la madre, para que el niño-niña logre mayor “quietud” y aprenda a “estar a solas”, ella debe ser capaz de ofrecerle las condiciones necesarias para satisfacer sus primeras necesidades, paradójicamente, para que sepa estar a solas, debió estar acompañado.

Se puede concluir que la lectura que se hace de la hiperactividad de niños y niñas presenta un componente de movilidad del cuerpo, al movimiento o hipermovimiento como señal de la inquietud del mundo que los rodea o de la quietud de este mismo, obligando al niño a moverse para ser atendidos adecuadamente.

El movimiento como oportunidad del niño o niña de desprenderse de la ansiedad materna, de la angustia materna que pretende paralizar y aquietar para no perderlo. El niño o niña que no cuenta con la presencia paterna que presente la ley como complemento a la emocionalidad materna, al deseo de la madre por proteger a su hijo. La madre y el padre se acompañan en una dualidad constante de quietud e inquietud, de placer y de ley o realidad.

El TDAH se presenta como un fenómeno psicológico que debe ser comprendido más allá de lo neurológico, no es de competir, si no de complementarse. La hiperactividad se presenta como acciones inadecuadas de descargas tensionales que no alcanzan satisfacciones plenas, donde el niño o la niña no encuentran a quien descargar sus demandas, obligando un paso al acto sin lograr la satisfacción deseada.

El lenguaje se convierte en una alternativa de descarga diferente a la descarga por medio del cuerpo, del movimiento, entonces la palabra permite al niño o la niña hiperactiva alcanzar de una manera más elaborada sus objetos de deseo, de interés, donde los actos erráticos dejan de ser la única opción, liberándose y



liberando a sus cuidadores. El niño o la niña hiperactiva necesitan de la estructuración de su yo para poder darle una mejor dirección a los impulsos provenientes del inconsciente, estos impulsos son el lenguaje del inconsciente.

Un yo estructurado es el resultado de una adecuada resolución de los procesos primarios, donde los impulsos no alcanzan a ser procesados aun, entonces al lograrlo, se canalizan, se comprenden, se asume que el yo inicia su ingreso en el proceso psíquico secundario ayudando a dirigir de mejor manera la pulsión, como lenguaje del inconsciente, a escenarios socialmente más elaborados y a presentar comportamientos acordes a dicha sociedad.

A partir de la anterior reflexión sobre el dinamismo del TDAH surge uno de los más importantes hallazgos que ofrece el psicoanálisis sobre este trastorno, un aporte teórico que permite complementar la mirada positivista de las neurociencias, se trata del 'mundo subjetivo' de quien habita el trastorno, el hablar de mundo subjetivo permite incluir también el entorno en el cual se desarrolla, la relación existentes con las personas encargadas de su cuidado y protección, desde el mismo vientre, durante la aparición de los primeros comportamientos, hasta el momento en el que se interviene clínicamente.

Winnicott (1994) se encarga de construir una teoría rica en conceptos y comprensiones sobre el desarrollo infantil permitiendo comprender a los niños y a las niñas y sus formas de expresión, más aun sí son expresiones inadecuadas según el entorno, uno de estos conceptos se el "medio ambiente interior benigno", el cual es producto de unas condiciones emocionales apropiadas en los primeros años por parte de los cuidadores, y a partir de este 'escenario benéfico' y según las necesidades, se le posibilita al niño o a la niña adaptarse en momentos futuros a nuevas situaciones de la vida, tales como las que el mundo social impone con sus normas y límites y que permanentemente conllevan experiencias de frustración y de falta, y al ser superadas tendrá la posibilidad de asumir con mayor confianza las nuevas condiciones que el medio lo ofrecerá.

El 'medio ambiente interior benigno' es un concepto psicoanalítico que para su creación necesita de la presencia de unos responsables directos caracterizados por ser quienes cuidan niños y niñas, directamente se le atribuye a los padres de familia, es por esto que para Winnicott (1965), la madre es fundamental para que este escenario psicológico se presente, es ella la más indicada para que ellos y ellas crezcan con las garantías que todo ser humano necesitan para un adecuado desarrollo emocional.

Este proceso psíquico en los niños(as) se espera que se realice por parte de la madre, la cual se encarga en su hijo(a) de servir de soporte para la descarga de los impulsos propios del proceso primario, la madre debe estar acompañada por un padre psicológicamente estructurado, que permita a la madre y a su hijo(a) pasar al proceso secundario, donde ella logre garantizarle las condiciones psíquicas de soporte, de *holding* necesarias para el ingreso al mundo social, al mundo de la cultura, al mundo del padre, en el cual la ley del padre deberá aparecer, hasta imponerse por encima de la relación narcisística de la madre con su hijo e hija y de sus posteriores sentimientos de omnipotencia, mostrando con esto la importancia de la complementariedad entre la madre y el padre.

Lo anterior permite concluir que ambos son necesarios para la formación psíquica del niño o de la niña, pero teniendo en cuenta que cada uno deberá asumir su protagonismo psicológico en momentos diferentes del desarrollo psíquico de los hijos e hijas, la madre en la conformación del proceso primario y el padre, como figura de autoridad que acompaña a la madre en la estructuración del proceso secundario.

Para el psicoanálisis se podría decir que el proceso de maduración psíquica se alcanza cuando el individuo puede alcanzar procesos comprensivos de lo simbólico dados por lo social, donde logre hacer tránsito por aquellos momentos psicológicos donde su atención está dirigida hacia los impulsos internos y al mismo tiempo, pero intercalado, hacia los estímulos externos, con una atención transformada por la relación con el entorno, este tránsito es posible gracias al acontecer psicoanalítico de la sublimación, que Álvarez (2006) retomando

aCastoriadis (1989) define de forma excepcional como “*el proceso por medio del cual la psique se ve forzada a reemplazar sus objetos propios, o privados, de investidura, incluida su propia imagen como tal, por objetos que son y valen dentro de su institución social, y gracias a ésta, a convertirlos, para la psique misma, en causas, medios o soportes de placer* (pág. 121)”.

Dirigir la psique desde adentro hacía afuera y viceversa es posible gracias a la capacidad del individuo de direccionar la pulsión hacia escenario que le son de interés psíquico, donde pueda depositar su ‘atención’, concepto este que se ha asumido como categoría fundamental desde las neurociencias en la comprensión del TDAH, como lo plantea Servera-Barceló M. (2005) al hacer un análisis sobre los diferentes modelos explicativos neuroconductuales del TDAH, presentando entre muchos el modelo autorregulatorio de Barkley<sup>2</sup> (1998), quien asume que “*El déficit atencional ocupa un lugar central, sin que realmente se haya conseguido definir su naturaleza y sus implicaciones* (pág. 4)”<sup>2</sup>; así mismo para el psicoanálisis se plantea la importancia de concepto ‘atención para comprender el por qué de la presencia de estas conductas llamadas ‘inatentas’, las cuales son asumidas así para nombrar aquellas expresiones conductuales donde el niño o la niña presentan fallas en el momento de captar la realidad, de investir pulsionalmente el mundo que lo rodea, o mejor, fallas al investir aquellos objetos que, como lo planteó anteriormente Castoriadis (1989) citado por Álvarez (2006), representan algún valor dentro de la institucionalidad que el orden social les plantean.

Permitirle a un niño o niña que elabore sus contenidos psicológicos por medio del lenguaje, por medio de un adulto emocionalmente fuerte, acomodándose a su nivel emocional, será una oportunidad para que sus posibles tensiones psíquicas sean resueltas de manera más elaborada, más allá del cuerpo, donde sin traductor no habrá descarga, pero si este existe permitirá que el niño o la niña logren

---

<sup>2</sup>Barkley define la autorregulación –o autocontrol; para él, términos sinónimos– como cualquier respuesta o cadena de respuestas del individuo que altera la probabilidad de que ocurra una respuesta que normalmente sigue a un evento, y que además altera a largo plazo la probabilidad de sus consecuencias asociadas”(Servera-Barceló, 2005, pág. 361).

avanzar en su formación yoica, hasta ofrecer respuestas más coherentes con la realidad que debe vivir.

El psicoanálisis posibilita un escucha adecuada al niño o niña que necesita expresarse, sacarlo de la corporalidad, permitirle que se comunique por medio del lenguaje, facilita que sus conflictos sean puestos afuera, donde todos (padres y maestros) puedan entender y puedan acomodarse a sus necesidades.

*“Entre dos universidades, que son como un posible cara y sello la investigativa y la profesionalizante, la balanza parece inclinarse hacia la última. Hacia la fabricación de profesionales en serie, cuando sería mejor de profesionales en serio: investigadores que no se limiten a reproducir los patrones de conducta de la sociedad”.*

*Julilán Serna A.*

## **APORTES**

Uno de los propósitos significativos de una investigación tiene que ver con las contribuciones que puedan emerger de esta relacionada con la temática expuesta y la forma cómo puedan alimentar conceptual y metodológicamente a futuros procesos investigativos.

Por lo tanto, es importante generar algunas provocaciones a partir de esta investigación documental, que tiene como fin último poner sobre la mesa las discusiones en Hispanoamérica sobre TDAH, como uno de los diagnósticos comportamentales más usados en niños y niñas, y el Psicoanálisis como modelo interpretativo y de abordaje terapéutico de amplio conocimiento.

Como se observó en el trascurso del análisis de los textos, la comprensión analítica del TDAH desde el psicoanálisis es relativamente joven, lo que permite identificar los posibles vacíos conceptuales que se tiene en el TDAH en relación a la dimensión que tiene que ver con la conformación del mundo subjetivo y relacional de los niños y las niñas.

Es por esto que es importante invitar a considerar la idea de generar espacios investigativo sobre el TDAH donde el psicoanálisis contribuya en la comprensión de lo que ya las neurociencias y la neuropsicología han avanzado significativamente.

La Universidad de Manizales con su Maestría en Desarrollo Infantil del Programa de Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la Universidad de Manizales, no debe ni puede, desde una mirada integral del desarrollo humano y desde el desarrollo infantil como tal, carecer de los aportes epistemológicos ni terapéuticos que, con más de 100 años de contribuciones, el psicoanálisis ha comprendido y abordado al ser humano y en este caso a los niños y a las niñas en su desarrollo emocional.

Una Maestría en Desarrollo Infantil que pretenda convertirse en un referente nacional e internacional en lo relacionado con la investigación sobre la infancia, necesita romper los límites que la misma psicología ha construido, fronteras cada vez más gruesas en el afán de leer mejor al ser humano, corriendo el riesgo con esto de desdibujar su esencia de integralidad, escenario teórico que debemos evitar y, todo lo contrario, resignificar.

El desarrollo infantil invita a pensar en la comprensión de unos niños(as) estudiados desde todas sus dimensiones, es por esto que resulta pertinente la creación para la Maestría en Desarrollo Infantil de la Universidad de Manizales una Línea de Investigación que aborde la infancia desde su subjetividad, desde el mundo psicoanalítico y sus corrientes más actuales, con lo que se estaría intentando la formación más integral de quienes con tanta motivación incursionan en estas comprensiones humanas.

Es posible que en las nuevas lecturas del TDAH realizadas desde el psicoanálisis, además de beneficiar a los niños y niñas con este padecimiento, también se le haga un gran aporte a los padres de estos niños y niñas, quienes son los primeros en observar las conductas de sus hijos e hijas y no logran entender lo que sucede y cuál es su participación en la creación y mantenimiento de los síntomas, permitiéndoles participar con mayor responsabilidad en la formación de sus hijos e hijas, pudiendo conocer diferentes tipos de abordaje y de intervención, siendo ellos y sus familias los más beneficiados.

Con esta Investigación documental se propone ampliar la lógica observacional de las conductas del TDAH y de la infancia en general, por una mirada más interpretativa, más comprensiva del niño o niña, sin excluir, donde cada uno de los participantes encuentre un beneficio, una comprensión de lo acontecido, de sus propias vidas y la de los demás.

## REFERENCIAS

- Albert, J., Fernández-Jaén, A., Carretié, L. (2008). Alteraciones emocionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad: datos existentes y cuestiones abiertas. *REVNEUROL*, 47(1), págs. 39-45. Extraído el 4 de julio de 2010. Disponible en: <http://www.revneurol.com/sec/resumen.php?or=web&i=e&id=2008111>
- Arango, L. Z. Uribe Mejía, M. Cardona Silgado, J. C. Cornejo Ochoa, J. W. (2008). Características clínicas, neuropsicológicas y sociodemográficas de niños varones con déficit de atención/hiperactividad de tipo inatento en Medellín, Antioquia, Colombia 2004-2005. *IATREIA*. VOL 21. No. 4. Extraída el 11 de noviembre de 2009. Disponible en: <http://www.iatreia.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/795>
- Álvarez, P. (2006). Constitución psíquica, dificultades de simbolización y problemas de aprendizaje. *Revista cuestiones de infancia*. Uces. Extraída el 6 de julio de 2012. Disponible en: [http://desarrollo.uces.edu.ar:8180/dspace/bitstream/123456789/299/1/constituci%c3%b3n\\_ps%c3%adquica.pdf](http://desarrollo.uces.edu.ar:8180/dspace/bitstream/123456789/299/1/constituci%c3%b3n_ps%c3%adquica.pdf)
- Amaya, J. Blanda, E. Correa T. Nanclares, J. (2010). El padre. Su función en el aprendizaje del niño. *Revista de Psicoanálisis y Cultura*. Número 26. Extraída el 19 marzo de 2012. Disponible en: [www.acheronta.org](http://www.acheronta.org)
- Artigas-Pallaré, J. (2011). ¿Sabemos qué es un trastorno? Perspectivas del DSM V. *REV NEUROL*, 52(1), págs. 59-69. Extraído el 5 de marzo de 2012. Disponible en: <http://www.neurologia.com/pdf/Web/52S01/bfS01S059.pdf>
- Bará-Jiménez, S., Vicuña, P., Pineda, D., Henao, G. (2003). Perfiles neuropsicológicos y conductuales de niños con trastorno por déficit de atención/hiperactividad de Cali, Colombia. *REVNEUROL*, 37(7), págs. 608-615. Extraído el 5 de marzo de 2012. Disponible en: <http://www.neurologia.com/pdf/Web/3707/p070608.pdf>
- Barkley, R. (2009). Avances en el diagnóstico y la subclasificación del trastorno por déficit de atención/hiperactividad: qué puede pasar en el futuro respecto al DSM-V. *REVNEUROL*, 48(2), págs. 101-106. Extraído el 17 de julio de



2012. Disponible en:  
<http://www.neurologia.com/pdf/Web/48S02/bbS02S101.pdf>
- Capdevila-Brophy, J., Obiols-Llandrich, E. (2006). Tempo cognitivo lento: ¿síntomas del trastorno de déficit de atención/hiperactividad predominantemente desatento o una nueva entidad clínica? *REVNEUROL*, 42(2), págs. 127-134. Extraído el 5 de marzo de 2012. Disponible en:  
<http://www.revneurol.com/sec/resumen.php?id=2005820>
- Cardo, E., Servera, M. (2008). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: estado de la cuestión y futuras líneas de investigación. *REVNEUROL*, 46(6), págs. 365-372. Extraído el 18 de agosto de 2010. Disponible en:  
<http://www.revneurol.com/sec/resumen.php?i=e&id=2007529>
- Cardo, E., Redondo, M., Melero, A., De Azua, A., García-De la Banda, G., Servera, M. (2010). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: ¿un patrón evolutivo? *REVNEUROL*, 50(3), págs. 143-147. Extraído el 4 de julio de 2010. Disponible en:  
<http://www.revneurol.com/sec/resumen.php?i=e&id=2010005>
- Dias, E. O. (2007). La teoría winnicottiana de la maduración como guía de la práctica clínica. Winnicott E-prints volumen 2 nº 1, serie 2. Extraído el 13 de julio de 2012. Obtenida en: [www.sociedadewinnicott.com.br](http://www.sociedadewinnicott.com.br).
- Dolto, F. (1986). La Causa de los Niños. Buenos Aires. Ediciones Paidós Ibérica.
- Domènech-Ilaberia, E., Ezpeleta, L. (s. f) Las clasificaciones en psicopatología infantil. Extraído el 15 de abril de 2012. Disponible en:  
<http://web.udl.es/usuarios/e7806312/grup/aaluja-archi/psico/recoma/clasi-infancia.pdf>
- Frances, A. (2010). Preparémonos lo peor está por venir: el DSM-V, una pandemia de trastornos mentales. Extraído el 27 diciembre 2012. Disponible en:  
<http://www.topia.com.ar/articulos/prepar%C3%A9monos-lo-peor-esta-venir-dsm-v-una-pandemia-trastornos-mentales>
- García Martínez, B. (2007). Acerca del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Revista: [psicoanalisisymedicina.blogspot.com](http://psicoanalisisymedicina.blogspot.com). Extraído el 16 de noviembre de 2011. Disponible en:  
<http://psicoanalisisymedicina.blogspot.com/search?q=ACERCA+DEL+TRAS+TORNO+POR+D%C3%89FICIT+DE+ATENCI%C3%93N+E+HIPERACTIVIDAD>.

Hidalgo, M. (2007). Evaluación diagnóstica del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *BSCP can Ped*, 31(2), págs. 79-84. Extraído el 14 de julio de 2009. Disponible en: <http://www.scptfe.com/inic/download.php?idfichero=103>

Holguín Acosta, J. Cornejo Ochoa, W. (2008). Algunas consideraciones sobre comorbilidad del TADH: aspectos clínicos y epidemiológicos. *Acta Neurol Colomb*;24:S51-S57. Extraído el 6 de julio de 2010. Disponible en: [http://www.acnweb.org/acta/2008\\_24\\_1s\\_51.pdf](http://www.acnweb.org/acta/2008_24_1s_51.pdf)

Hoyos, C. (2000) Un Modelo para la Investigación Documental. Medellín. Señal Editora.

Laplanche, J. Pontalis, J. (1981) Diccionario de psicoanálisis. Editorial Labor. Barcelona. Pág. 316.

Levav, M. (2005). Neuropsicología de la emoción. Particularidades en la infancia. *REV NEUROPSI* (5), págs. 15-24. Extraído el 6 de julio de 2010. Disponible en: <http://www.revneuropsi.com.ar/pdf/levav.pdf>

Llanos, Laura. (2007). Trastorno generalizado del desarrollo (TGD) y trastorno por déficit de Atención con o sin hiperactividad (ADD/ADHD): dos diagnósticos que requieren Reflexiones críticas. *Cuestiones de infancia*, 11, 44-67. UCES. Extraído el 2 de febrero de 2012. Disponible en: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/handle/123456789/78>

MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES. DSM III (1980), DSM-III-R (1987), DSM IV. (1994), DSM-IV-TR (2000) . Masson S.A.

Martínez de Bagattini, C.(2010) Psiquiatría de niños y adolescentes y psicoanálisis: conciliación posible *RevPsiquiatrUrug*;74(2):159-168. Extraído el 14 de mayo de 2012. Disponible en: [http://www.spu.org.uy/revista/dic2010/08\\_martinez.pdf](http://www.spu.org.uy/revista/dic2010/08_martinez.pdf)

Monserrat, A. (2002). La hiperactividad con trastornos de atención en el niño: La función materna y su Holding defectuosos. *Cuestiones de infancia*, 11, 117-

135. Extraída el 11 de julio de 2012. Disponible en <http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/handle/123456789/80>
- Olivera Dias, E. (s.f). La teoría winnicottiana de la maduración como guía de la práctica clínica. Centro Winnicott de San Pablo. Extraído el 24 de julio de 2012. Disponible en: [www.centrowinnicott.com.br/downloads/La\\_teoría\\_winnicottiana.doc](http://www.centrowinnicott.com.br/downloads/La_teor%C3%ADa_winnicottiana.doc)
- Orígenes del TDAH (2007). (1ª descripción del Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, sin, y combinado, según distintos autores). Extraído el 9 de abril de 2012. Disponible en: <http://autismointegral.blogspot.com/2007/12/orgenes-del-tdah-trastorno-por-deficit.html>
- Pineda, D., Lopera, F., Henao, G., Palacio, J., Castellanos, F. (2001). Confirmación de la alta prevalencia del trastorno de déficit de atención en una comunidad colombiana. *REVNEUROL*, 32(3), págs. 217-222. Extraído el 5 de marzo de 2012. Disponible en: <http://www.revneurol.com/sec/resumen.php?or=web&i=e&id=2000499&vol=32&num=03>
- Puig, I. (2005). Historia del psicoanálisis en la argentina. Extraída el 7 de julio de 2012. Disponible en: [http://www.wpanet.org/uploads/Sections/Mass Media Mental Health/historia-del-psicoanalisis.pdf](http://www.wpanet.org/uploads/Sections/Mass_Media_Mental_Health/historia-del-psicoanalisis.pdf)
- Presentación-Herrero, M., García-Castellar, R., Miranda-Casas, A., Siegenthaler-Hierro, R., Jara-Jiménez, P. (2006). Impacto familiar de los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad subtipo combinado: efecto de los problemas de conducta asociados. *REVNEUROL*, 42(3), págs. 137-143. Extraído el 5 de marzo de 2012. Disponible en: <http://cyberpediatria.com/sddaimpactofamiliar.pdf>
- Puentes-Rozo, P., Barceló-Martínez, E., Pineda, D. (2008). Características conductuales y neuropsicológicas de niños de ambos sexos, de 6 a 11 años, con trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *REVNEUROL*, 47(4), págs. 178-184. Extraído el 5 de marzo de 2012. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2690463>
- Ramos, Y., Vicente, J.C. y González, S (2007) Trastorno por déficit de atención con hiperactividad:una actualización.Boletín De La Sociedad De Pediatría De Asturias, Cantabria, Castilla Y León, 47: 116-124. Revisado en día 14 de

noviembre de 2012 en  
[http://www.sccalp.org/boletin/200/BolPediatr2007\\_47\\_116-124.pdf](http://www.sccalp.org/boletin/200/BolPediatr2007_47_116-124.pdf)

Santamaría A, R. (2002). Acerca del método psicoanalítico de investigación. Unión de universidades de América Latina. Número 023. Extraída el 12 de julio de 2012. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/373/37302307.pdf>

Salamanca, L. (2010) Construcción, validación y confiabilidad de un cuestionario sobre niños y niñas con TDAH. *Rev.latinoam.cienc.soc.niñezjuv.* 8 (2). págs. 1117 – 1129. Extraído el 12 de julio de 2012. Disponible en: <http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/94>

Servera-Barceló, M. (2005). Modelo de autorregulación de Barkley aplicado al trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión. *REVNEUROL*, 40(6), págs. 358-368. Extraído el 5 de marzo de 2012. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/806/80636208.pdf>

Silver, L. (2010). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Barcelona. 3ª edición. Lexus Editores.

Sladogna, A. (2008). Conversación entre Philippe Ariès y Dolto acerca de la infancia en la historia, en el psicoanálisis. Extraído el 2 de febrero de 2012. Disponible en: <http://www.escucharte.info/2012/01/conversacion-entre-philippe-aries-y.html>

Taborda, A, Díaz, D. (2006). Una revisión del diagnóstico de déficit atencional en la niñez. Estudio descriptivo y propuesta terapéutica. UCES. Extraído el 14 de marzo de 2012. Disponible en: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/handle/123456789/79>

Thompson, S. Frydman, A. Lombardi, G. Salinas, L. Mantegazza, R. Toro, C. (2006). El proceso diagnóstico en el psicoanálisis. Anuario de Investigaciones. Volumen XIV. Extraído el 7 de julio de 2012. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v14/v14a41.pdf>

Uribe, C., Vásquez, R. (2007). Factores culturales en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad: habla la mamá. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36 (002), págs. 255-291. Extraído el 5 de marzo de 2012. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/806/80636208.pdf>

Winnicott, D. W. (1994). Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional. Barcelona: Editorial Paidós

Winnicott, D. W. (1971) Juego y realidad. Ed. Gedisa. Barcelona.

Winnicott, D.W. (1965). La familia y el desarrollo del individuo. Buenos Aires: Hormé. 1999

Winnicott, D.W. (1958). La capacidad para estar solo. En Los procesos de maduración y el ambiente facilitador (pp. 36-46) Barcelona: Paidos, 1992.

## **ANEXO**

En este aparte se presenta cada uno de los 20 artículos revisados por medio de la matriz RAE (Resumen Analítico de Estudio) que fue diseñada para la presente investigación documental sobre las diferentes publicaciones que en revistas indexadas on-line abordan el Trastorno Deficitario de la Atención con Hiperactividad (TDAH) desde la mirada del psicoanálisis en Hispanoamérica.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                          |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1. <b>RAE Nro. 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2. Revista virtual: Psicoanálisis y Medicina.<br>www.psicoanalisisymedicina.blogspot.com | 3. Año: 2007.<br>País: ESPAÑA |
| 4. Título y Autor: <b>ACERCA DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD.</b> Beatriz García Martínez.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                          |                               |
| 5. Palabras clave: Palabra, Comunicación, Medicamento, TDAH, Padres                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                          |                               |
| 6. Objetivos:<br><br><p>Asumir la palabra como herramienta reguladora de las emociones de los niños y su forma de explicarse lo acontecido a su alrededor.</p> <p>Los padres como agentes escépticos de una autoridad hablada, así como reaccionarios ante los comportamientos inadecuados de sus hijos.</p> <p>Los medicamentos como estrategia médica para bloquear o comportamientos, taponar expresiones de los niños, las cuales son el resultado de la distancia o cercanía que existen entre ambos</p> <p>Nombrar el pasado como forma de ir resolviendo las dificultades que se hacen evidentes en el presente.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                          |                               |
| 7. Resumen:<br><br><p>El artículo de corte psicoanalítico hace referencia a la forma cómo los padres y maestros de los niños – niñas con problemas de comportamiento, en su mayoría diagnosticados con TDAH, han preferido utilizar medicamentos, acciones físicas (gritar, pegar o regalos) para disminuir sus comportamientos inadecuados, dejando a un lado las palabras, las palabras han sido abandonadas, asumiendo que no son eficaces para acompañar al niño en su formación.</p> <p>Así mismo, manifiesta los bajos niveles de comunicación adecuada de padres con los niños, donde no hay un encuentro conversacional, más sí un intercambio de información infértil, permitiendo que el niño resuelva sus dudas desde sus capacidades cognitivas e imaginativas, sin reconocer que al ayudarle al niño a ponerle palabras a los hechos, traumáticos o no, le permitirán sentirse dueños de su entorno, la palabra como mediadora entre la realidad y sus comprensiones.</p> <p>Cuando al niño se le pretende formar a partir de expresiones físicas, ya sea los medicamentos, los gritos o los regalos, éste continuará esperando esas formas de comunicación, convirtiéndose en un círculo vicioso, donde la palabra no resultará ser una herramienta para empoderar al niño de sus emociones y posteriormente de sus actos.</p> <p>La autora afirma que las palabras son la forma más eficaz e inmediata para canalizar los impulsos, así como que las palabras mismas se caracterizan por oponerse a los</p> |                                                                                          |                               |

actos, estas evitan continuar alimentando la relación corporal (contacto físico, recompensas, maltrato...) entre los niños y los adultos.

Manifiesta, además, que los medicamentos son un “parche” que se puede quitar y poner, no son respuestas “humanas”, y los comportamientos de los niños se deben asumir con estrategias propias de su intimidad, que es cómo resuelve sus impulsos, aspecto que tendrá que aprender más temprano que tarde sin apoyarse totalmente en ‘parches’ externos.

Comenta que estamos en una época en que la palabra ha caído en un descrédito, donde no es valorada, a la palabra hay que creerle, es propio de los humanos, sin ella las consecuencias pueden ser, como lo dice la autora, devastadoras. Invita a padres y maestros a visitar al psicoanálisis como estrategia terapéutica que estimula el lenguaje como forma de intervención.

8. Metodología: Artículo tipo ensayo.

9. Conclusiones:

La palabra como principal herramienta para ayudar a los niños a comprender sus acciones y las situaciones ambientales que los suscitan, humanizando la relación entre los niños y los adultos, como oposición al uso de los medicamentos como forma de corregir lo inadecuado en el niño, taponando con esto la comprensión de lo ocurrido y distanciando más a sus cuidadores.

Comentarios investigador:

El psicoanálisis se convierte en la principal estrategia psicológica para convertir las expresiones físicas de los niños y niñas con TDAH en textos entendibles, en lenguaje coherente, donde estas respuestas terapéuticas superen el cuerpo y las recompensas como forma de disminuir las conductas. Así mismo, es relevante hablar de cómo el lenguaje supera lo concreto, los mismos actos y los cuales son trascendidos, permitiendo que un niño o niña con TDAH puede ir ampliando su consciencia sobre sus dificultades, así como sus padres y maestros.

REFERENCIA

García Martínez, B.(2007). Acerca del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. En Revista: psicoanálisisymedicina.blogspot.com. Revisado el 16 de noviembre de 2011.

En:<http://psicoanálisisymedicina.blogspot.com/search?q=ACERCA+DEL+TRASTORNO+POR+D%3%89FICIT+DE+ATENCI%3%93N+E+HIPERACTIVIDAD>.



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1. RAE<br>Nro. 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2. Revista: “ <b>MALESTARES DE LOS NIÑOS DE HOY. QUÉ SÍNTOMAS QUÉ TRATAMIENTOS</b> ” Ponencia presentada en Madrid en las V Jornadas del Colegio de Psicoanálisis de Madrid.<br><a href="http://www.asociacionpsicoanalitica.com">www.asociacionpsicoanalitica.com</a> | 3. Año: 2006.<br>País: ESPAÑA |
| 4. Título y Autor: Del síntoma a los trastornos de conducta. El TDAH. Nieves González                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |
| 5. Palabras clave: síntoma, trastorno de conducta, TDAH, medicamento, lenguaje, psicoanálisis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |
| 6. Objetivo general:<br><br>Dar a conocer una campaña de prevención promovida por el Instituto nacional de salud e investigación médica de Francia, sobre los pronósticos que se hacen de niños con problemas de conducta y su tratamiento con medicamentos para disminuir la aparición de posibles síntomas de delincuencia juvenil en los mismos, desconociendo la importancia de complementar las comprensiones de dichas conductas como síntomas de problemática psíquica analizadas desde el psicoanálisis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |
| 7. Resumen:<br><br>El artículo inicia con la puesta en conocimiento de un proyecto en Francia sobre el seguimiento a niños con problemas de conductas que en la adolescencia podrán ser delincuentes, incorporando a este pronóstico un tratamiento con fármacos para reducir las conductas inadecuadas y disminuir las posibilidades de un futuro joven delincuente. Toma como ejemplo de este proyecto francés los niños que han sido diagnosticados con TDAH, los cuales se intervienen únicamente con medicamentos.<br><br>El proyecto se basa en la idea de expertos que hablan de que las conductas de niños de cuatro años de vida, como la agresividad, impulsividad, débil control de emociones, entre otras que no concuerdan con niños y niñas estables, son causales de adolescentes delincuentes y violentos.<br><br>Ante esta iniciativa de diagnosticar a niños y niñas con TDAH y pronosticar que dichos comportamientos serán el inicio de futuros delincuentes, siendo el medicamento la opción número uno para sus tratamientos, un grupo de amplios movimientos de profesionales que revisan, critican y denuncian estos pretendidos métodos científicos, que encubren, en nombre de la prevención y de la ciencia, una sospecha generalizada de que detrás de cada niño se encuentre un posible delincuente, posibilitando poner en discusión este tipo de políticas públicas que para el psicoanálisis impiden una adecuada lectura de estos niños y niñas como directos implicados en el tema. |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |

Renunciando a los procesos de carácter simbólico, donde la palabra se convierte en el canal que permite comprender las razones para llegar a tener esas conductas inadecuadas. La ponente se pregunta: ¿y no podemos pensar también el TDAH como una manera de actuar lo que esos niños no pueden decir? Asumiendo este actuar como algo más que una expresión física de su cuerpo, lo asume como un síntoma, una manifestación simbólica de su realidad interna, entonces el síntoma es la respuesta para el psicoanálisis, lo que para las líneas médicas son los trastornos de conducta.

#### 8. Metodología: artículo para ponencia

#### 9. Conclusiones:

El síntoma como expresión de los niños y niñas, las conductas son su forma de comunicarse y el medicamento es su respuesta, invisibilizando su necesidad psicológica.

Es necesario continuar con todas aquellas manifestaciones que redunden en el reconocimiento del mundo íntimo de los niños y las niñas, el cual es el resultado de la forma cómo los adultos nos hemos acercado a ellos, de la interacción entre ambos, los comportamientos adecuados y/o inadecuados de los niños y de las niñas son la manifestación de todo aquello que no puede ser expresado en palabras, amplificado cuando los adultos no tenemos la sensibilidad para ayudarlos a expresarlo (se).

#### Comentarios investigador:

Las lógicas causales permiten visualizar hacia el futuro posibles consecuencias de lo que se evidencia en el presente, es decir que si un niño o niña manifiesta comportamientos relacionados con el TDAH, se puede pronosticar problemas de conducta en la juventud y seguramente en la adultez, seguramente es posible, mi pregunta se dirige a que causa los primeros síntomas, cómo se puede evitar que esta tesis se valide, donde están las alternativas para estos niños y niñas de poder sanar y resignificar de manera diferente su presente.

#### REFERENCIA:

González, N. (2006). Del síntoma a los trastornos de conducta. El TDAH. V Jornadas del Colegio de Psicoanálisis de Madrid. Ponencia: "Malestares de los niños de hoy. Qué síntomas qué tratamientos". Obtenido el 19 de febrero de 2012. De la dirección:

<http://www.asociacionpsicoanalitica.com/Del%20sintoma%20a%20los%20trastornos%20de%20conducta.pdf>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                      |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1. <b>RAE Nro. 3</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2. Revista virtual Escuela Freudiana de Buenos Aires | 3. Año: 2003. País: Argentina |
| 4. Título y Autor: <b>EL PSICOANÁLISIS Y LOS DIAGNÓSTICOS DE NUESTRA EPOCA (El síndrome de ADHD o ADD)</b> Mariela Weskamp.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                      |                               |
| 5. Palabras clave: Atención, Interés, Libido, Entorno Social.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                      |                               |
| 6. Objetivo general:<br>Reconocer el contexto social del niño y de la niña como un escenario dispuesto para que estos puedan crecer y estructurarse, más allá de los rótulos y la medicalización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                      |                               |
| 7. Resumen:<br>El artículo presenta un planteamiento en el cual el uso de metilfenidato puede generar retardo en el crecimiento, en la edición de abril de 2004 de "Pediatrics" (citado por la autora) plantea una respuesta que a todas luces no logrará su cometido, que es tranquilizada por los padres de estos niños o niñas, alegando que este problema de crecimiento solo se presentaba en un crecimiento cada año, que era algo modesto. El TDAH es una entidad clínica que se ha generalizado de tal manera que su presencia en la vida un niño o de una niña no se discute por los planteamientos médicos, por su condición de enfermedad biológica termina como único tratamiento la medicación, el síntoma es asumido como una entidad a extinguir, a desaparecer.<br>Evidencia la necesidad de asumir los síntomas en relación con el momento en el cual aparece, el síntoma es el resultado de una época, expresa las dificultades propias de un entorno cultural, de sus referentes simbólicos de relevancia de dicha época. El contexto cultural y social se convierten en el marco de referencia para leer de mejor manera el TDAH, el cual necesariamente responde a la época, a la forma cómo se referencian los padres y su inserción simbólica, en fin, el entorno es determinante para la existencia o no de una u otra patología. El discurso médico está planteado a partir de la generalización propia de la objetividad científica, impidiendo muchas veces a los mismos médicos cuestionarse sobre el TDAH, el médico, entonces, pierde posibilidad de hablar por sí mismo. Al TDAH se le está planteando como una problemática del orden social, es decir, que sí son tantos los niños y las niñas quienes presentan estos síntomas, es necesario articular lo individual y social donde los padres, maestros, sociedad, sistema educativo, afectan indudablemente a los niños y las niñas condicionadas relaciones que se producirán entre ellos.<br>"La atención es inseparable del interés afectivo que la anima", es decir, la atención no puede ser vista como una simple función cognitiva, en donde la vida psíquica no tiene |                                                      |                               |

ninguna influencia, es tan importante como los demás procesos psicológicos que estructuran el psiquismo de cualquier ser humano. La atención como instancia reguladora del fenómeno del TDAH, se presenta cuando el individuo deposita su interés libidinal sobre un segmento de la realidad, la cual ha sido libinizada por un referente afectivo, quien se convierte en su guía emocional, donde dicho mundo será su nuevo mundo atencional. El otro está encargado de presentarle un segmento de la realidad lo suficientemente atractivo que le permita prestar su atención en dicho segmento, si el mundo del niño o de la niña no es lo suficientemente libinizada estos difícilmente podrán sostener la atención. Los niveles atencionales se plantean a partir del nivel interés que pueda poseer el niño o la niña en su interacción con el entorno.

8. Metodología: Artículo tipo ensayo.

9. Conclusiones:

La importancia del entorno y los niveles de atención que se le otorgan a ese entorno son fundamentales, para la aparición o no del TDAH, los cuidadores son quienes ayudan a construir las relaciones del o la niña con su mundo exterior, en caso de su ausencia los infantes no podrán construir relaciones más fortalecidas.

Comentarios investigador:

El TDAH necesita ser descifrado a partir de su relación con el mundo exterior, es su nivel atencional con lo que cada individuo construirá sus relaciones afectivas con el entorno, es decir, que los niños y niñas con TDAH responderán a un tratamiento en el cual se integra la atención como una condición activa del ser humano y esta atención esté depositada en su entorno de manera intencionada. Las propuestas médicas desvirtúan posibilidad de entender el medio ambiente del niño o de la niña como alternativa de análisis, achatando las posibilidades de éxito en el tratamiento del TDAH, al reducir el abordaje a lógicas exclusivamente biologicista, donde el medicamento se convierte en la única respuesta a un problema que 'salta' a la vista como una reacción ante una 'situación' inadecuada, donde el niño o la niña son el principal síntomas.

REFERENCIA

Weskamp, M. (2003). EL PSICOANÁLISIS Y LOS DIAGNÓSTICOS DE NUESTRA EPOCA. (El síndrome de ADHD o ADD) En: Revista virtual Escuela Freudiana de Buenos Aires. Revisado el 19 de febrero de 2012. Desde la dirección: <http://www.efba.org/efbaonline/weskamp-09.htm>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                      |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| 1. RAE Nro.: 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2. Revista virtual: Escuela de Vida. | 3. Año: 2004. País:<br>PERÚ |
| 4. Título y Autor: <b>ABORDAJE TERAPÉUTICO EN NIÑOS CON TDAH. UN ENCUENTRO COGNITIVO Y PSICOANALÍTICO. UNA BREVE INTRODUCCIÓN.</b> Rosabel Maza                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                      |                             |
| 5. Palabras clave: Psicoanálisis, Educación, Pedagogía, Integración.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                      |                             |
| 6. Propósito:<br><br><p>Pretende complementar los procesos pedagógicos en los niños y niñas con el propósito de alcanzar comprender sus contenidos dinámicos afectivos, sus pulsiones, su mundo inconsciente, integrándolo y proporcionándole elementos necesarios para su adultez.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                             |
| 7. Resumen:<br><br><p>Para el psicoanálisis hacer usos de lo pedagógico como estrategia educativa se convirtió en su interés, Ana Freud en su texto “Introducción al psicoanálisis para educadores” incorpora conceptos del psicoanálisis a la educación, hace referencia a las normas pedagógicas existentes, a la doctrina de los instinto, entre otros. Abriendo una puerta valiosísima tanto en la educación como en el psicoanálisis para que ambos pudieran llegar de manera más contundente al público en general.</p> <p>Los procesos de enseñanza aprendizaje se debe propender desde una influencia psicoanalítica, reconocer de manera relevante las pulsiones, tener como algo prioritario la historicidad psicológica del niño o la niña, donde la educación se valga de la clínica psicoanalítica para ayudar a integrar al individuo, ya que por medio de esta se puede conocer la naturaleza psíquica del niño y del adulto. Esta fusión (psicoanálisis y pedagogía) permitirá crear lógicas educativas en las que se pueden construir categorías de contenidos con atravesamientos dinámico-afectivos absolutamente determinantes y necesarios, que permitirán llegar a la esencia de cada ser humano, permitiendo desarrollar procesos pedagógicos acorde a las necesidades de cada individuo.</p> |                                      |                             |
| 8. Metodología: Artículo tipo ensayo argumentativo, presenta una hipótesis de atención al niño o niña con TDAH a partir de la integración de estrategias pedagógicas y el psicoanálisis como cuerpo teórico significativo para comprender el ser humano.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                             |
| 9. Conclusiones:<br><br><p>El tratamiento psicoanalítico se convierte en una herramienta metodológica para trabajar con niños con TDAH, a partir de procesos de resignificación de sus contenidos inconscientes, ayudando al niño a expresar sus emociones, es decir, integrarlo e integrarla psíquicamente.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      |                             |

Trascender las lógicas biologicistas permite incorporar en modelos educativos concepciones más teóricas, desde miradas que apuntan a comprender los mundos inconscientes de los niños niñas con TDAH.

Comentarios investigador:

Para Freud, el psicoanálisis tenía como propósito que fuera de uso común, que fuera utilizado por cualquier persona, del ciudadano común y corriente, entendiendo la importancia que tenía este proceso para que éste aprendiera a conocerse y adaptarse psíquicamente a su entorno.

Cuando se propone integrar el psicoanálisis y la pedagogía se propone utilizar un proceso de enseñanza-aprendizaje como una estrategia educativa para conocer el mundo más íntimo del niños, su inconsciente, donde el niño y la niña, además de ser formados en conocimiento generales, como se ha venido impartiendo la educación comúnmente, lo cual ha fortalecido los discurso positivistas, que para el caso de los niños y niñas con TDAH, resulta afianzada la idea de la medicación como principal y la mayoría de las veces la única alternativa. El discurso psicoanalítico invita a la educación tradicional trascender la forma cómo se debe mirar a un niño o una niña, quienes son el resultado de lo que sus padres son.

REFERENCIA

Maza, R. (2004) ABORDAJE TERAPÉUTICO EN NIÑOS CON TDAH. UN ENCUENTRO COGNITIVO Y PSICOANALÍTICO. Una breve introducción. Asociación Peruana de Déficit de Atención. Revisado el 16 de febrero de 2012. Tomado de <http://deficitdeatencionperu.com/boletin-electronico-n-o-5-19-de-septiembre-de-2004.html>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1. RAE Nro.: 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2. Revista virtua Fort da. Revista de psicoanálisis con niños I<br><a href="http://www.fort-da.org">www.fort-da.org</a> | 3. Año: 2005. País: Venezuela |
| 4. Título y autor: <b>ENTRE LA QUIETUD Y LA LEY.</b> Stella Casanova.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                               |
| 5. Palabras claves: Quietud, Inquietud, Medio Ambiente Interior Benigno, Vínculo Paradójico, Bipersonal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                         |                               |
| 6. Objetivo general:<br><br>Identificar la importancia del otro como cuidador, como el facilidad de la inscripción del niño o la niña en el mundo social, con el cual podrá adquirir las condiciones para que esa inscripción se logre plenamente o fracase en el intento, como sucede con los niños y niñas con TDAH.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |                               |
| 7. Resumen:<br><br>El artículo analiza la actividad excesiva de ciertos niños, problemas relacionados con aspectos de orden biológico, puntualmente con la dimensión neurológica. La teoría psicoanalítica ha dado importancia a la entrada o no al orden simbólico por parte del bebe, es decir, que bebé o el niño o la niña respondan desde un escenario cognitivo más elaborado, donde el lenguaje y el pensamiento ofrezcan respuestas acordes a su edad, relacionando esta entrada como una de las causas de la presencia del TDAH en la infancia, la entrada al orden simbólico por parte del niño o niña les permiten que logren desarrollar contenidos psicológicos más elaborados, donde la instauración de la ley obliga a la censura y a recurrir al símbolo para enfrentar esta nueva etapa de su proceso de crecimiento emocional.<br><br>Esta inserción a la ley del padre posibilita en el niño-niña mayor integración psíquica, asumiendo un lugar social de sujeto, alcanzando cierta habilidades psicológicas, como la capacidad para estarse quieto, para prestar atención, escuchar, responder, interactuar con los otros, tolerar, interesarse, así como aceptar responsabilidades y normas.<br><br>Para la autora, Winnicott en sus obras diferentes, reconoce que la capacidad de estar a solas y la quietud (dos características ajenas a un niño niña con TDAH) son rasgos de madurez emocional, que se vive en las primeras experiencias vividas en la infancia, estas experiencias las denominó "bipersonal", al que definió como un "vínculo paradójico" entre la madre y el niño, estar a solas y la quietud se logran con una madre que se halle presente, capaz de contener y satisfacer sus primeras necesidades, permitiendo que niño-niña construya un "medio ambiente interior benigno", este permite |                                                                                                                         |                               |

en el niño-niña adaptarse a nuevas situaciones de la vida, tales como las que el mundo social impone con sus normas y límites y que permanentemente conllevan experiencias de frustración y de falta. La quietud y la inquietud requieren de otro con la capacidad suficiente de contener y satisfacer las primeras necesidades y demandas del niño o de la niña, lo necesita para construir sus propios deseos y a quién dirigir sus actos.

8. Marco teórico: el referente teórico del artículo está fundado en el psicoanálisis.

9. Metodología: artículo tipo ensayo.

10. Conclusiones:

La autora hace referencia al concepto de la ley del padre como uno de los escenarios psíquicos que posibilitan al niño - niña alcanzar niveles de comprensión psicológicas que les permiten ingresarse al mundo social, caracterizado por escenarios de frustración y faltas que dependiendo del acompañamiento en ese ingreso, podrá salir de él bien librado o no. Este escenario psicológico permite que el niño pueda elaborar símbolos para comprender su realidad, por consiguiente respuestas más elaboradas a dichas frustraciones.

Así mismo, la autora alude al concepto de “el mundo interior benigno”, mundo de confianza básica, momento de la vida en el que el niño y la niña necesitan de otro estructurado que les permita adaptarse, acomodarse mejor a sus nuevos mundos.

Hace referencia al “vínculo paradójico”, en el cual se evidencia la relación con la madre en los primeros años, donde la madre, para que el niño-niña logre mayor “quietud” y aprenda a “estar a solas”, ella debe ser capaz de ofrecerle las condiciones necesarias para satisfacer sus primeras necesidades, paradójicamente, para que sepa estar a solas, debió estar acompañado.

Comentarios investigador:

Las líneas de discusión que se plantean en el artículo permiten identificar alternativas de comprensión sobre el TDAH, sobre los niños inquietos, donde las configuraciones psíquicas advierten su obligatorio análisis.

La aparición del símbolo en el niño-niña se convierte en el momento propicio para enfrentar la aparición del TDAH la inquietud, regla número uno para que esto se detiene que ver con la presencia de otro lo suficientemente estructurado para que satisfaga las necesidades propias del bebé y le permitair construyendo sus propios deseos y la posibilidad de poderlos dirigir en medio de un mundo social frustrante y estructurante.

La madre se convierte en el primer elemento en el cual el niño-niña puede depositar



todas sus demandas y esta debe aprender a satisfacerse gradualmente, es decir, permitir el ingreso de la ley del padre para que aprenda a confiar en ella y a ilusionarse nuevamente con su presencia, para que pueda ser un sujeto social que transite entre la realidad y el placer, volviéndose un ser socialmente insertado, aceptando la frustración que este mundo social la irá a generar.

#### REFERENCIA

Casanova, S. (2005). Entre la quietud y la ley. Revista Psicoanalítica de niños. Fort-da.

Número 8, Septiembre 2005. Obtenido el día 17 de febrero de 2012. En:

<http://www.fort-da.org/fort-da8/casanova.htm>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                               |                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1. RAE Nro. 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2. Revista de psicoanálisis con niños<br><a href="http://www.fort-da.org">www.fort-da.org</a> | 3. Año 2008. País:<br>Argentina |
| 4. Título y Autor: <b>ACERCA DEL MOVIMIENTO CORPORAL EN LOS NIÑOS. VICISITUDES DE LA EXCITACIÓN MOTRIZ: SU ESTRUCTURACIÓN SUBJETIVA, FALLAS Y SÍNTOMAS ASOCIADOS.</b> Ariel Pernicone,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                               |                                 |
| 5. Palabras clave: Movimiento Corporal, Quietud-Inquietud, Narcisismo Materno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                               |                                 |
| 6. Objetivo general:<br><br>Poner en evidencia la necesidad de un mundo emocional paternal más dispuesto a atender las necesidades de los niños y niñas inquietos, permitiendo ser reconocidos y valorados, y con esto poder calmar sus excesivos movimientos corporales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                 |
| 7. Resumen:<br><br>El autor reconoce la existencia de niños-niñas con dificultades para permanecer quietos en su práctica clínica, y presenta su inconformidad con el abordaje terapéutico que se le ofrece( uso de anfetaminas), planteando en esta discusión la forma como los neurólogos están diagnosticando y medicando a los niños que puedan estar presentando cierto grado de inquietud o distracción escolar.De nuevo aparece el interrogante de cómo y desde dónde observar el fenómeno de la hiperactividad, y más allá de hablar sobre cuál es su origen es leer un escenario psicológico en el que intervenimos todos, tanto el niño, el cuidador, como los profesionales de la salud, profesores.<br><br>La medicación como única alternativa de intervención de la hiperactividad, deposita una responsabilidad exclusiva sobre el niño inquieto, pretende una quietud unidireccional, olvidando las relaciones dinámicas y trasferenciales que permanentemente se viven en la cotidianidad.<br><br>También aparece un interrogante sobre la hiperactividad, sobre el niño o niña hiperactivos que se observan inquietos, y habla de “respuesta refleja o especular al mundo”, Pernicone infiere que esta inquietud de los niños y niñas se origina, no por la <i>inquietud</i> del mundo, sino por la <i>quietud</i> del mundo, es decir, los niños están exigiendo mayor movimiento de los padres, de sus cuidadores, mayor y mejor respuesta en su papel de formadores, estos últimos han ido disminuyendo su presencia emocional y los niños han tenido que moverse más para ser atendidos, se han tenido que mover más lejos para ser observados, y es ahí cuando se ven obligados a actuar. Es posible que los niños y niñas hiperactivos estén evidenciando una estructura familiar frágil, carente de recursos emocionales para educar a sus hijos, permitiendo con esto que los niños y niñas se tengan que agitar más para ser tenidos en cuenta. |                                                                                               |                                 |

8. Metodología: Escrito tipo ensayo

9. Conclusiones:

Se puede concluir que la lectura que se hace de la hiperactividad de niños y niñas presenta un componente de movilidad del cuerpo, al movimiento o hipermovimiento como señal de la inquietud del mundo que los rodea o de la quietud de este mismo, obligando al niño a moverse para ser atendidos adecuadamente. El movimiento como oportunidad del niño o niña de desprenderse de la ansiedad materna, de la angustia materna que pretende paralizar y aquietar para no perderlo. El niño o niña que no cuenta con la presencia paterna que presente la ley como complemento a la emocionalidad materna, al deseo de la madre por proteger a su hijo. La madre y el padre se acompañan en una dualidad constante de quietud e inquietud, de placer y de ley o realidad.

Comentarios investigador:

El cuerpo como escenario de lecturas psicológicas necesita ser profundizado en procesos investigativos, el TDAH es una expresión psicológica por medio del cuerpo, que cada niño ha utilizado para comunicar algo a cada padre ya que son ellos los que están preparados para escucharlos. Es posible que los padres y las madres estén presentando dificultades para escuchar, entender este lenguaje corporal, la madre no descifre su papel cuidador y el padre su papel formador.

La necesidad que posee el niño de tomar distancia de su madre, la inquietud del niño o de la niña como resultado de una madre egoísta, de una madre ansiosa. Es decir, si el niño o la niña tienen una madre que no sabe estar con ellos, entonces los niños no se dejarán de mover con el fin de alejarse de ella lo más rápido posible. Con esto aparece otra inquietante reflexión sobre el movimiento de los niños y niñas hiperactivos, sobre su inquietud, donde el fenómeno de la hiperactividad se presenta en relación a la necesidad del niño o la niña de tomar distancia de la ansiedad materna, de su dominio, entonces se continúa planteando la idea de observar a los cuidadores como personajes responsables directamente con la presencia o ausencia de la hiperactividad en los y las niñas a quien tiene a cargo, entonces cómo involucrar a los padres en este proceso comprensivo del TDAH, su aparición, mantenimiento y resolución.

REFERENCIA:

Pernicone, A. (2005). Acerca del movimiento corporal en los niños. Vicisitudes de la excitación motriz: su estructuración subjetiva, fallas y síntomas asociados. Fort-da, Revista de psicoanálisis de niños. Número 8 septiembre 2005. Obtenida el 10 de febrero del 2012. Desde <http://www.fort-da.org/fort-da8/pernicone.htm>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                          |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 1. <b>RAE Nro. 7</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2. Revista virtual: Fort da. Revista de psicoanálisis con niños.<br><a href="http://www.fort-da.org">www.fort-da.org</a> | 3. Año 2005. País: Argentina |
| 4. Título y Autor: <b>LO QUE EL PSICOANÁLISIS PUEDE APORTAR FRENTE A UN TRASTORNO DIAGNOSTICADO HABITUALMENTE COMO TDAH.</b> Leticia Campanella                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                          |                              |
| 5. Palabras clave: TDAH, Psicoanálisis, Impulso, Madre, Relación Primaria, Actividad Pulsional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                          |                              |
| 6. Objetivo general<br>Analizar cada uno de los ítems que se destacan en el TDAH a la luz del vínculo constituyente entre el inconsciente y la relación con el Otro.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                          |                              |
| 7. Resumen<br><p>Psíquicamente el niño o la niña con TDAH no logran calmar sus movimientos porque no hallan las vías para canalizar la tensión que están viviendo, las acciones inadecuadas no ofrecen un significado contundente y quien lo observa aparentemente no logra servir de objeto de descarga adecuado para que su tensión pueda ser descargada.</p> <p>Este fenómeno infantil presenta una gran cantidad de contenido en sus acciones generalmente inadecuadas, que para el niño o la niña son de gran contenido psicológico, son su forma de expresarse, debido a esto el niño o la niña no logran ser efectivos en la descarga de sus tensiones psíquicas, se ven obligados a hacerlo por medio del movimiento, en este momento se necesita la presencia de otro, emocionalmente válido para que sirva de traductor de dichas emociones, en quienes se pueda producir la descarga, entonces la energía psíquica se pueda mover, se pueda convertir, en el mejor de los casos, en palabras .</p> <p>Las tensiones en un niño o niña se presenta como consecuencias de las dinámicas psíquicas, resultante de la interacción con su mundo psicológico, desde ahí adquiere la comprensión de su vida, aun no posee el lenguaje suficiente para que por medio de este logre descargar la tensión, sí no posee un traductor emocional, se verá obligado u obligada a actuar, será el cuerpo el que se exprese, por medio de su movimiento hablará, y estas acciones inadecuadas serán su descarga.El permitirle a un niño o niña que elabore sus contenidos psicológicos por medio del lenguaje, acomodándose a su nivel emocional, será una oportunidad para que sus posibles tensiones psíquicas sean resueltas de manera más elaborada, más allá del cuerpo.</p> <p>El psicoanálisis posibilita un escucha adecuada al niño o niña que necesita expresarse, sacarlo de la corporalidad, permitirle que se comunique por medio del</p> |                                                                                                                          |                              |

lenguaje, facilita que sus conflictos sean puestos afuera, donde todos (padres y maestros) puedan entender y acomodarse a sus necesidades.

El autor se refiere al concepto de 'genuina actividad pulsional', ante lo cual emerge la pregunta sobre el lenguaje más allá del cuerpo como una 'genuina actividad pulsional'. La hiperactividad como una posible 'genuina actividad pulsional' debe ser primero entendida desde la relación que tiene el niño o la niña con sus demandas psíquicas y la persona a quien presenta dichas demandas, para este fin se plantea a la madre como esa primera depositaria de la tensión, que en un principio se asume de forma directa, las necesidades son satisfechas de forma inmediata, ella deberá ayudar al niño o a la niña para que asuma la retirada, y posteriormente la forma de satisfacción será simbólica, será por medio del lenguaje, entonces la madre al no permitirle aceptar la desilusión (Winnicott), es decir la retirada, la frustración, el niño o la niña continuará exigiendo su presencia, esta vez lo hará por medio de su cuerpo, lugar en el que se había quedado la relación primaria, 'siendo el paso al acto' su forma impulsiva de relacionarse.

La madre, en primera medida será la llamada para que el niño o la niña alcance la plena satisfacción de sus necesidades psíquicas, su presencia o ausencia facilitará que su hijo-hija logre o no satisfacerse, placer-realidad-placer, este equilibrio se instaura con la adecuada presencia de la madre, con su ausencia no habrá satisfacción, ahí aparece la acción, la demanda, la actividad inadecuada.

8. Marco teórico: Contenido epistemológico está fundado en el psicoanálisis.

9. Metodología: Escrito tipo ensayo

10. Conclusiones:

El TDAH se presenta como un fenómeno psicológico que debe ser comprendido más allá de lo neurológico, no es de competir, si no de complementarse. La hiperactividad se presenta como acciones inadecuadas de descargas tensionales que no alcanzan satisfacciones plenas, donde el niño o la niña no encuentran a quien descargar sus demandas, obligando un paso al acto sin lograr la satisfacción deseada.

El lenguaje se convierte en una alternativa de descarga diferente a la descarga por medio del cuerpo, del movimiento, entonces la palabra permite al niño o la niña hiperactiva alcanzar de una manera más elaborada sus objetos de deseo, de interés, donde los actos erráticos dejan de ser la única opción, liberándose y liberando a sus cuidadores. El niño o la niña hiperactiva necesitan de la estructuración de su yo para poder darle una mejor dirección a los impulsos provenientes del inconsciente, estos impulsos son el lenguaje del inconsciente.

Un yo estructurado es el resultado de una adecuada resolución de los procesos primarios donde los impulsos no alcanzan a ser procesados, entonces al lograr canalizar los impulsos se comprende, se asume que el yo inicia su ingreso en el proceso psíquico ayudando a dirigir de mejor manera la pulsión, que es el lenguaje del inconsciente.

Comentarios investigador:

Se muestra la importancia de ampliar la mirada con relación a los niños y niñas que presentan el diagnóstico del TDAH, los movimientos están expresando contenidos psicológicos importantes que deben ser atendidos, ayudándolos descargar sus tensiones y volver lo no dicho, lo corpóreo, en un lenguaje verbal que libere al niño o a la niña de sus reacciones impulsivas por medio de unas reacciones emocionales más elaboradas.

El proceso atencional deficiente necesita de unas condiciones únicas para que se restablezca, el paso del proceso psíquico de un proceso primario a un proceso secundario donde se logre un mayor control de los impulsos, así mismo, de la presencia de otro que posibilite la descarga directa de dichos impulsos, es decir, este tránsito de un proceso a otro se logra con un entorno que lo permita.

El entorno se convierte en el escenario por medio del cual se logra estructurar un yo, un punto de referencia psicológica donde el niño o la niña depositan sus descargas inconscientes, este entorno debe tener una características idóneas, es decir, los padres, especialmente la madre es quien debe garantizar que se pueda dar esta descarga, sobre ella es en quien recae los impulsos del proceso primario y es ella la que permite que se alcance el proceso secundario.

Cuando no hay en quien depositar la descarga pulsional, es decir, los padres no logran ser lo suficientemente estructurados para recibir dichas descargas, los niños y las niñas tiene una opción para regular esa energía, pasar al acto, volverlo movimiento, renunciando a la palabra como canal, siendo el cuerpo el camino, y recibiendo en el cuerpo la atención para resolver esta gran demanda.

REFERENCIA:

Campanella, L. (2005). Lo que el psicoanálisis puede aportar frente a un trastorno diagnosticado habitualmente como TDAH. Revista Fort da. Revista de psicoanálisis con niños Número 8 – Septiembre. 2005. Revisado el 21 de noviembre del 2011. Obtenido de <http://www.fort-da.org/fort-da8/campanella.htm>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                  |                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1. <b>RAE Nro.8</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2. Revista virtual psicoanalítica de niños. <a href="http://www.fort-da.org">www.fort-da.org</a> | 3. Año: 2008. País: Argentina. |
| 4. Título y Autor: <b>FANTASMAS EN LA NOCHE.</b> Oscar Zelis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                  |                                |
| 5. Palabras clave síntoma, escuchar, psicoanálisis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                  |                                |
| 6. Propósito:<br>Mostrar por medio de un estudio de caso la forma como el psicoanálisis aborda una serie de síntomas que podría ser clasificado por el DSM IV como un TDAH.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                  |                                |
| 7. Resumen<br><p>Para el psicoanálisis no es relevante la rotulación, reconoce a aquellos saberes heterogéneos como fuentes complementarias para comprender el fenómeno estudiado.</p> <p>La postura psicoanalítica invita a no diagnosticar, a no llegar desde afuera a conclusiones de manera rápida buscando la respuesta ante la solicitud de ayuda de una persona. Pretende a partir de la palabra de los sujetos encontrar respuesta, las cuales no son propias del analista, permitirle al analizado que por medio del habla logren entender su padecimiento.</p> <p>Darle la importancia al discurso propio del niño y de sus padres pone en otro plano la atención al TDAH, mientras que las demás teoría se preocupan por caracterizar al niño o la niña desde parámetros externos, el psicoanálisis le interesa lo que siente y piensa quien lo vive, incluyendo a sus propios padres o cuidadores.</p> <p>El autor puntualmente invita a entender desde donde un psicoanalista abordaría una problemática como la del TDAH, postulando la frase de ‘...hacer abstinencia de nuestros saberes-sabidos...’ es decir, renunciar a las teorías preestablecidas y esperar qué ofrece el niño o la niña, qué dice cada uno de lo que le está pasando, y a continuación propone la interpretación de lo dicho como paso a seguir de dicha abstinencia, se trata de ‘escuchar’, incitando a poner la atención sobre quien habla, sobre quien padece, para el caso del TDAH, sin duda, es el niño o la niña.</p> <p>Así mismo se plantea la idea de que el psicoanálisis tampoco tiene la respuesta a todo, desde la escucha a los niños se deberá partir hacia los saberes que se vayan necesitando, dependiendo de lo que el caso exija, estar abiertos a las necesidades de cada niño o niña.</p> |                                                                                                  |                                |
| 8. Metodología: Escrito tipo ensayo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                  |                                |
| 9. Conclusiones<br>Al reconociendo la importancia de identificar al psicoanálisis como una mirada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                  |                                |

complementaria en la comprensión del TDAH, que se aleja de las demás miradas pero las acepta, se inicia un camino epistemológico significativo para este trastorno y para cualquier otro, el psicoanálisis permite entonces, abordar cualquier fenómeno humano desde un abordaje totalmente diferente, donde cada individuo es entendido a partir su propio saber y sentir, siendo la teoría psicoanalítica un planteamiento epistémico guía para su comprensión.

El psicoanálisis permite por medio de la palabra acercarse más al sujeto, sirve de provocador para el habla, con la cual se le facilita entrar en contacto con su mundo psíquico, empoderándolo de sus traumas y angustias.

Comentarios investigador:

La propuesta psicoanalítica permite comprender una forma diferente de abordar los casos de niños con problemas de conducta, donde lo neurológico no sea descartado, que sea un complemento del análisis y además que lo neurológico no sea la única lectura del TDAH, es decir, el artículo reconocer las diferentes teorías que han estudiado el comportamiento humano y que ayudan a su análisis, demostrando por medio de un estudio de caso los alcances del psicoanálisis.

El estudio de caso sirve de pretexto para continuar demostrando la validez del psicoanálisis, comparando los síntomas el caso 'Ignacio' como se llama el niño analizado, con el 'caso Juanito' de Freud, demostrando lo vigente que sigue siendo esta teoría. Durante el análisis del estudio de caso se evidencia la importancia de padre del niño en la presencia o ausencia de los síntomas, así como de la madre. Es por eso importante 'escuchar' a los integrantes de la familia, además del mismo niño, permitiendo conocer el mapa psicológico del niño que se inicia con su propia familia y las dinámicas que entre ellos se presente.

REFERENCIA:

Zelis, O. (2008). Fantasmas en la noche. Revista psicoanalítica de niños – Fort-da. Revisado el 12 de febrero de 2012. Encontrado en <http://www.fort-da.org/fort-da10/zelis.htm>



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                     |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------|
| . RAE Nro. 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2. Revista virtual: Sociedad Psicoanalítica del Sur | 3. Año: 2006. País: Argentina |
| 4. Título y Autor: <b>LOS NIÑOS DESATENTOS Y/O HIPERACTIVOS: ALGUNAS REFLEXIONES.</b> Beatriz Janin.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |                               |
| 5. Palabras clave : Proceso Primario Proceso Secundario, Constitución Narcisista, TDAH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                     |                               |
| 6. Objetivo general:<br><br>Identificar las características propias del TDAH desde una mirada psicoanalítica, su estructuración interna, como complemento a las diferentes teorías que estudian este trastorno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                     |                               |
| 7. Resumen:<br><br>La autora hace alusión al TDAH como un concepto neurológico en el que se incluyen problemas de aprendizaje y/o de conducta, a este concepto lo considera arbitrario, como sí de manera fácil y sin mayores argumentos fuera la explicación para estas conductas infantiles, es decir su explicación solo se pudiera hacer desde lo neurológico.<br><br>Hace también referencia a diferentes ideas, se retoman dos de ellas, la primera de ellas es el de un 'deber ser' escolar atemporal, en el que se busca que los niños y niñas respondan a unos parámetros preestablecido por la sociedad y a los sistemas rígidos a los cuales son inscritos por los adultos cuidadores sin tener en cuenta las particularidades del niño o la niña y mucho menos el contexto de estos; y el segundo, 'operación desubjetivante', donde los cuestionarios que permiten el diagnóstico pierden de vista el mundo psicológico del evaluado.<br><br>Al tomar como referencia un artículo de la revista NEJM, que habla del porcentaje de niños que por tener el TDAH han sido medicados, y plantear también los riesgos médicos que estos medicamentos pueden generar, incluso registra la muerte de 28 personas por este medicamento, da a entender los riesgos que se está corriendo al asumir como estrategia principal el uso de medicamentos, riesgos que se relación con la misma vida de los niños y niñas a quienes se le pueda suministrar. La cifra de 10% de niños con TDAH, genera la pregunta en el autor si es una 'epidemia' o la otra explicación a esta tasa tan alta es si es un 'diagnóstico-comodín', en ambos planteamientos se deja entre ver una preocupación por el diagnóstico al no encontrar razones para tales conclusiones que impiden acercarse de otras maneras al fenómeno.<br><br>Se retoma el concepto de 'proceso secundario' como fundamental en los párrafos anteriores, donde se pretende comunicar la importancia de que los niños o niñas con TDAH hayan alcanzado este proceso, es decir al no alcanzar este proceso es el motivo |                                                     |                               |

de sus acciones inadecuadas, al continuar enfrascado en el proceso primario la pulsión que busca salida no se descarga adecuadamente, no se fija a un objeto donde pueda depositar sus deseos, su interés.

Se puede presuponer que debe haber un proceso primario, este se comprende psicoanalíticamente como un momento anterior en la vida de cualquier niño niña, donde la pulsión no tiene destino puntual, el niño necesitará de cuidadores idóneos para que pueda atender a estas exigencias de satisfacción y aprenda sentir la pérdida, cuando satisface la descarga pulsional sin límites, logra aceptar la ausencia, aprende a frustrarse, pasando así al proceso secundario.

El niño o la niña deberá estar capacitado psicológicamente para aceptar las exigencias del entorno, los padres y la escuela, son los primeros quien los preparan para insertarse en el segundo, cuando llega a la escuela debe tener los dispositivos psíquicos para responder a dichas exigencias. Un proceso primario bien desarrollado permitirá que estos niños altamente exigidos por el entorno respondan, acepten y atiendan a lo que el medio les exige, posibilitado el flujo normal de sus propios deseos. Cuando este no logra sentir interés, gusto, amor por lo que la escuela le impone, se interesará por otra cosa, especialmente por las fantasías propias de un niño o de una niña carente de un yo definido y poco fortalecido por su medio familiar, es decir, seguirá anclado aun mundo psicológico propio del proceso primario. La atención se fundamenta en la capacidad del individuo de dirigir el deseo, ya sea para frenarlo o para satisfacerlo, se presupone la capacidad de tomar la decisión y los procesos cognitivos están a su disposición, pero si la historia aparece con recuerdos dolorosos, no resueltos, podrían determinar la imposibilidad de dirigir la atención adecuadamente, el sujeto perdería la capacidad de pensar y atender, la atención se vería afectada, como posiblemente sucede con el TDAH, cada niño o niña que lo sufre tiene la dificultad de pensar o decidir hacia donde dirige sus emociones, será entonces que sus procesos primarios fueron precarios, sus cuidadores fallaron en el acompañamiento de su estructuración yoica.

Se explica entonces las fallas atencionales en relación a las dificultades en la estructuración psíquica del sujeto, presentando dificultad para investir cierta realidad o para inhibir procesos psíquicos primarios, es decir dificultades en la constitución narcisista, son los causantes de los obstáculos para estar "atento" en el salón de clase.

En los siguientes ideas el autor plantea algunas de las posibilidades que podrían causar problemas de inatención, marcadas siempre por la dirección de la pulsión, la presencia de los receptores de esa pulsión y las particularidades del niño o la niña que la

dirige o la reprime, es decir, la atención en relación a sensaciones y no a las percepciones ni a los afectos; no soportar heridas narcisistas, el niño o a niña no soporta las exigencias del mundo; desplazamiento de las emociones hacia un mundo fantasmático; como consecuencia de situaciones de violencia: estado de alerta permanente; desorganización grave del pensamiento, con confusión interno-externo; por duelo.

8. Metodología: escrito tipo ensayo.

9. Conclusiones:

Se puede concluir que el psicoanálisis permite entender más allá de los síntomas las razones por las cuales los individuos se logran adaptar de mejor manera a su entorno, haciendo alusión a su historicidad psíquica, a la relación que esta historicidad tiene con las personas encargadas de los cuidados en los primeros años y el efecto que sus presencia o ausencia generaron.

Así mismo muestra como el TDAH presenta un origen multicausal y que su atención dependerá de esos múltiples orígenes, siempre enmarcado en la teoría psicoanalítica.

Comentarios investigador:

La teoría psicoanalítica permite complementar las múltiples miradas del TDAH, al ir más allá del cuerpo, de los síntomas, posibilita descubrir mundos internos de los individuos, especialmente de los niños y niñas que habitan este fenómeno psicológico.

Los niños y niñas con TDAH desde el punto de vista psicoanalítico se pueden leer desde el mismo momento en que se empieza a estructurar el proceso primario en su psiquismo, a la forma cómo evoluciona su constitución narcisista, la cual es necesaria para anticiparse a la estructuración del yo, del proceso secundario.

Los niveles atencionales van a depender de este proceso evolutivo, el niño o la niña no podrá depositar su atención afectivamente, es decir, con carga emocional, si estos no desarrollan adecuadamente su yo, lo cual dependerá de cómo avancen de un proceso a otro, de su mundo narcisista a reconocer un mundo exterior, donde pueda depositar sus emociones afuera, de pueda reconocer con quien interactuar, en el TDAH el niño o la niña no responde con claridad al proceso secundario, no logra identificar un lugar o una persona a quien dirigirle sus intereses (emociones) de manera directa, constante y efectiva.

REFERENCIA:

Janin, B. (2006). Los niños desatentos y/o hiperactivos: algunas reflexiones. Revisado el 27 de diciembre de 2011. En <http://sps.org.ar/mostrarLibro1.php?libroID=153>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1. <b>RAE Nro.10</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2. Revista Cuestiones de Infancia:<br>Revista de psicoanálisis con niños.<br><a href="http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/handle/123456789/35">http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/handle/123456789/35</a> | 3. Año: 2007. País:<br>Argentina |
| 4. Título y Autor: <b>LA HIPERACTIVIDAD CON TRASTORNOS DE ATENCIÓN EN EL NIÑO, LA FUNCIÓN MATERNA Y EL HOLDING DEFECTUOSO.</b> Alicia Monserrat.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                |                                  |
| 5. Palabras clave: Holding Defectuoso, Movimiento, Cuerpo, TDAH.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                |                                  |
| 6. Objetivo general:<br><br>Resaltar la importancia de la teoría psicoanalítica para entender la estructuración psíquica de los trastornos psicológicos de la infancia basándose en el concepto winnicottiano de holding como escenario determinante en el desarrollo psicológico del niño y de la niña.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                |                                  |
| 7. Resumen:<br><br>Para Winnicott (1958) citado por Monserrat (2007) el origen de TDAH tiene que ver con alguna carencia en el paso del niño o la niña por el proceso de omnipotencia, la agitación, la hiperkinesia y la falta de atención son consecuencias propias de la dificultad de ser y sentirse cuidado y protegido lo que más tarde se llamará incapacidad para concentrarse.<br><br>El artículo hace alusión a concepto winnicottiano de holding defectuoso, cuando habla de holding lo hace al referirse a aquel escenario de protección y seguridad que recibe al niño o la niña por parte de sus padres o cuidadores, donde estos se siente totalmente protegido y seguro para crecer en busca de su futura autonomía e independencia; entonces al referirse a defectuoso lo hace para presentar un escenario donde los cuidados maternos y paternos no son lo suficientemente efectivos para lograr que el niño o la niña logren esa tranquilidad para creer y encontrar su independencia, haciendo que sus pensamientos e intereses no alcancen los logros acordes a su edad.<br><br>El 'holding defectuoso' ofrece un horizonte significativo para acercarse un poco más a comprender las razones psicológicas para la presencia del TDAH, con lo que se plantea la importancia de la presencia de las personas cuidadoras, especialmente los padres para garantizarle al niño o a la niña un ambiente propicio para su desarrollo emocional. El 'holding defectuoso' impide que los niños avancen satisfactoriamente en el reconocimiento de mundo interior en relación al exterior, los padres carentes, ausentes no facilitan que los niños vayan renunciando a su omnipotencia, debido a que no la pudieron construir, se construye con un holding adecuado, con una presencia adecuada, |                                                                                                                                                                                                                |                                  |

pero cuando esto no sucede los niños no reconocen el exterior, sus pensamiento o lo objetos para aprehender el mundo no los reconocen, perdiendo capacidad de adaptación.

El TDAH se presenta como acciones inadecuadas de carácter repetitivas sin intencionalidad alguna, en donde se evidencia la dificultad para apropiarse de acciones u objetos, lo que impide a su vez, ligarla a representaciones psicológicas, generando con esto un círculo vicioso difícil de romper, ya que en la medida que el niño o la niña no logren representar, sus acciones serán menos adecuadas. Winnicott entiende que el niño o la niña por si solo no podrá salir de este círculo vicioso, necesita de otro lleno de significancia para él, con quien y en quien podrá hacer las primeras descargas pulsionales o psíquicas que le servirán de representaciones primarias y punto de partida para poder representar el mundo exterior.

Los procesos primarios (energía libidinal primitiva, desprovista de algún tipo de representación simbólica) se producen en los primeros momentos de la vida de un ser humano, estos necesitan de otro en quien poder ser depositados. Se podría entender es que el niño o la niña no logra encontrar un punto de descarga, en esa medida el mundo exterior se convierte en estímulos ante los cuales reacciones repetitivamente sin intensión alguna, más que la de autoexcitarse, es ahí donde se inicia el ciclo de acciones inadecuadas repetitivas.

El artículo hace referencia diferentes posiciones teóricas relacionadas con la movilidad, con el cuerpo como antecedentes epistemológicos del concepto del TDAH, sin embargo la conclusión que se encuentra en todas ellas son las fallas en la relación con el objeto primario, por lo tanto un fracaso en la función materna.

La relación con la madre en los primeros años determina la forma como se estructurará el proceso primario, esta relación permitirá que el niño o la niña logren satisfacer al máximo sus necesidades narcisistas, de no ser así él o ella iniciarán un ritual repetitivo buscando la gratificación que necesitará de otro gratificador con el que se pueda identificar, su cuerpo se moverá hasta que lo encuentre, una y otras vez.

8. Metodología: Artículo tipo reseña.

9. Conclusiones

Desde la teoría psicoanalítica de corte winnicottiana, se entiende el medio ambiente donde se forman los niños y las niñas determinante para su estructuración psíquica, especialmente reconoce la función materna como puntual en este proceso, su presencia o ausencia genera en su hijo la posibilidad de sentirse estructurado o desestructurado

respectivamente. El concepto de holding defectuoso se origina en una madre carente en el ejercicio de ser madre, con dificultades para servir de referente psicológico para el niño o la niña, impidiendo que estos se sientan confiados en su desarrollo psicológico.

El paso del proceso primario al proceso secundario sirve como condición necesaria para que los y las niñas logren desarrollar estructuras psicológicas más preparadas para enfrentar el medio ambiente, sin embargo dependerá totalmente de ese medio ambiente para alcanzar dicha transición.

Comentarios investigador:

Se convierte en un artículo clave en el proceso porque permite observar el fenómeno del TDAH desde una perspectiva psicoanalítico, especialmente desde Winnicott, quien habla del holding como ese escenario esencial para el desarrollo psíquico., cuando la madre no aparece o no sabe aparecer se convierte en un holding defectuoso. Entender entonces el holding defectuoso como el escenario psicológico donde se fragua las diferentes dificultades de un individuo permite entender que para abordar cualquier trastorno psíquico, especialmente el TDAH, es necesario leerlo desde un punto de vista histórico, donde una madre y un padre, los cuales se denominan como mundo psicológico del niño y de la niña, como medio ambiente estructurante según la calidad de su presencia favorecerán el holding o no.

Un holding defectuoso nos habla de las posibles limitaciones de un niño o una niña para estructurar su proceso secundario, donde no podrá elaborar de mejor manera sus impulsos psíquico, los cuales se quedarán como rasgos primitivos, lejos de conformar estructuras simbólicas que le permitan elaborar la realidad e mejor manera dependiendo del medio ambiente que habite.

El niño o la niña con TDAH necesitarán calmar la angustia relacionada con su incapacidad de alcanzar una relación efectiva (afectiva) con su medio ambiente, en este caso con sus padres o cuidadores, obligándolo a tener comportamientos repetitivos infructuosos para alcanzar ese holding deseado.

REFERENCIA:

Montserrat, A. (2007). La hiperactividad con trastornos de atención en el niño, la función materna y el holding defectuoso. [Cuestiones de infancia: revista de psicoanálisis con niños](http://www.revista-psicoanalisis-con-ninos.com.ar/). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES). Argentina. Obtenido el día 27 de febrero del 2012. En <http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/handle/123456789/35>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                 |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1. <b>RAE Nro.11</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2. Revista mexicana de orientación educativa.<br>ISSN 1665-7527 | 3. Año: 2009. País: México |
| 4. Título y Autor: <b>UNA VISIÓN CRÍTICA DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.</b> Lorena Isis Hernández Basilio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 |                            |
| 5. Palabras clave: Niveles Jerárquicos, Reduccionismo, Dualidad, Integración TDAH, Psicoanálisis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                 |                            |
| 6. Objetivo general:<br><br>Demostrar la importancia de leer el TDAH y demás trastornos médicos y psiquiátricos como fenómenos humanos leídos desde una visión integral, jerarquizada, abarcante e incluyente, dimensiones propia de una mirada integral del ser humano, en su comprensión y en su tratamiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                 |                            |
| 7. Resumen.<br><br>La autora inicia planteando la brecha que se presenta entre la medicina y la psicología para comprender mejor el fenómeno del TDAH, alude al reduccionismo propia de las neurociencias como uno de los impedimentos para que la psicología logre mayor integración en el momento de analizar los trastornos psicológicos, con lo cual se niega la condición de ser integral del ser humano.<br><br>Así mismo, el artículo expresa la preocupación sobre los dualismos que aíslan al ser humano, los cuales perderán vigencia en su integración, alegando que era una aberración del pensamiento científico tomar la parte por el todo o analizar en una categoría única al ser humano.<br><br>Se plantea la importancia de leer el TDAH desde diferentes miradas, sin permitir exclusiones que limiten el crecimiento científico, es decir evitar el reduccionismo y las respectivas consecuencias para la ciencia. Reconocer esta escisión teórica del TDAH, debido a que este trastorno nació como diagnóstico de la neurología y la psiquiatría, ante lo cual las teorías psicológicas no son tenidas en cuenta en su comprensión y mucho menos en su tratamiento. El reduccionismo de la ciencia imposibilita que la psicología abarque mejor los fenómenos psíquicos, la condición integral del ser humano invita a no separar las comprensiones de sus análisis, por el contrario, avanzar con mayor apertura permite que el horizonte se siga ampliando y los resultados permitan mayor conocimiento sobre este fenómeno y sobre cualquier otro. La mirada del TDAH desde la medicina ha generado una exclusión de la psicología, es por esto que desde la psicopatología, el conductismo y la psicología cognitiva han realizado grandes esfuerzos |                                                                 |                            |

por atender este fenómeno desde una de sus dimensiones, la autora se ha referido a la exclusión que se le hace a una dimensión contundente para la comprensión del fenómeno, la exclusión se hace a 'los procesos afectivos', estos procesos son asumidos por las actuales comprensiones del TDAH como 'interferencias' que no son significativas para incluirlas en su presunciones epistemológicas, entonces los problemas familiares y emocionales a pesar de afectar los síntomas nucleares, no son tenidas en cuenta para una mejor definición del problema.

El psicoanálisis permite darle sentido a estas 'interferencias' en las cuales el conductismo y la psicología cognitiva no profundizan, yendo más haya de la herencia, centrando su atención en las relaciones afectivas de la primera infancia, para estas comprensiones retoma a Winnicott (1994 pg. 206) y su concepto de 'una madre lo suficientemente buena' como una de las condición necesarias para un adecuado desarrollo infantil, concepto que al ser tenido en cuenta podría decir suficientemente de cualquier niño, niña o adulto. Este discurso biologicista del TDAH deja de lado el análisis subjetivo, es decir, la influencia familiar y personal, también lo hace para el tratamiento, recurriendo al modelo farmacológico como alternativa número uno. Así como el tratamiento farmacológico se ha asumido como la primera respuesta ante el TDAH, las psicologías positivistas se ofrecen como principal alternativa para abordarlo.

El TDAH lo presenta la autora como una entidad polimorfa, es decir, que su sintomatología es variada, poco predecible, complicando su diagnóstico por la comorbilidad existente; así mismo presenta el trastorno como multifactorial, donde afirma que esta condición presenta complejas relaciones cuyos efectos que re-actúan sobre las causas, generando un círculo vicioso difícil de evitar. Existe una propuesta para comprender la realidad de manera jerárquica, en este caso el TDAH, donde el proceso multidimensional es ascendente, el mundo emocional o psicológico responde a niveles superiores del cuerpo, de lo biológico, sin embargo lo psicológico solamente no puede responder al análisis, necesita abarcar sus predecesores, debe incluir en sus comprensiones el cuerpo y la dimensión biológica para que realmente la intervención que se haga sea lo más integral posible. El TDAH permite ser analizado no solo desde un punto de vista cognitivo, sino también se puede entender desde cómo los procesos cognitivos activa los estados emocionales y cómo estos últimos sirven de guía para que los procesos inconscientes y conscientes se den, reconociendo el papel de las emociones como una dimensión organizadora de la misma cognición y viceversa.

8. Metodología: Artículo tipo ensayo.



#### 9. Conclusiones:

El planteamiento principal del artículo consiste invitar a los corrientes médicas y psicológicas amparadas por el paradigma positivista la importancia de no reducir el conocimiento, de permitir ampliar las miradas y posiciones epistémicas, especialmente con el TDAH, donde se asuma realmente como un fenómeno multicausal, y el psicoanálisis y el inconsciente haga parte de esas posibles comprensiones, que permitirán ampliar el marco teórico del trastorno y posibles tratamientos.

#### Comentarios investigador:

Este artículo permite pensar en la posibilidad de continuar la discusión del mundo emocional como una instancia determinante para la comprensión de los diferentes trastornos que a la fecha se le han atribuido al positivismo, y a su vez han excluido al psicoanálisis como posibilidad de complementar las miradas. La mirada integral del ser humano responde a la necesidad de superar los dualismos radicales que impiden una mejor comprensión y abordaje terapéutico de los trastornos psicológicos, este artículo presenta un modelo de integración no dual donde las dimensiones del individuo se evidencian como una espiral ascendente, incluyente e integradora, donde cada una complementa a la otra, no pueden existir si la otra no la antecede.

El mundo emocional responde siempre y cuando los aspectos biológicos están bien constituidos y este mundo psicológico, a su vez, permitirán organizar los aspectos cognitivos que ayudarán en la comprensión y el afrontamiento de lo social, es decir cada una de las dimensiones interactúa con la otra sin excluirse, pero sí necesitándose.

Para las lógicas biologicistas los aspectos emocionales del TDAH se han asumido como 'interferencias' que deben ser controladas, más no comprendidas y asumidas como estructurantes del fenómeno, prescindiendo de elementos contundentes para el análisis, es decir, lo social y lo emocional.

#### REFERENCIA:

Hernández, L.I. (2009). Una visión crítica del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Revista mexicana de orientación psicológica vol. 6 n° 16. Revisado el 17 de noviembre de 2011. Desde dirección:  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S16657-5272009000100009&script=sci\\_arttext#7](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S16657-5272009000100009&script=sci_arttext#7)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                          |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1. <b>RAE Nro. 12</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2. Revista ANUARIO DE INVESTIGACIONES.<br>www.scielo.org | 3. Año: 2005. País: Argentina |
| 4. Título y Autor: <b>LOS ASPECTOS HISTÓRICO-LIBIDINALES EN LOS NIÑOS CON DIFICULTADES ATENCIONALES.</b> Gestalt Untoiglich.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                          |                               |
| 5. Palabras clave: Investir-Desinvertir, Procesos Psíquicos Primarios, Psicoanálisis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                          |                               |
| 6. Objetivo general: Llevar adelante un estudio teórico y clínico centrado en los aspectos histórico-libidinales de los niños y niñas que manifestaban dificultades atencionales, ya que se ha constituido en los últimos años en un motivo de consulta de alta frecuencia en la clínica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                          |                               |
| <p>7. Resumen:</p> <p>El proceso atencional permite entrar en contacto con la realidad inmediata, donde la autora incluye una dualidad determinante en los procesos de acercamiento a la realidad, se refiere al concepto 'invertir-desinvertir', donde la primera palabra de la diada es el resultado de la capacidad de depositar emociones sobre algo o alguien y la segunda palabra se relaciona a la forma en que se pierde el amor por lo que se hace, o de forma más sencilla, se pierde el interés por la realidad circundante o se hace la retirada a lo invertido.</p> <p>Resulta fundamental entender que el ser humano es integral, por tanto sus comprensiones deben ser desde las diferentes miradas que lo componen, así mismo sucede con una de esas miradas, el psicoanálisis, del cual se desprenden muchas formas de interpretar el ser humano y, para este caso, al TDAH, básicamente hace alusión a las dificultades que presenta un niño o una niña para contener los contenidos inconscientes que lo inundan en el proceso primario y, ya en el proceso secundario, que estos mismos contenidos inconscientes sigan desbordando el yo, y este no pueda diferenciarse del mundo exterior, dificultándosele la catectización de los objetos, impidiendo al niño a la niña con TDAH centrar sus intereses en algo puntual de manera permanente en el tiempo.</p> <p>Un sujeto con dificultades para estructurar su yo ha carecido de unos previos relacionadas con las funciones de padre y de madre, desencadenando un yo poco estructurado para detener adecuadamente las pulsiones, facilitan que los traumas infantiles no puedan ser asumidos, enfrentados, regulados, transformados, impidiendo un crecimiento del sujeto con los elementos apropiados para irse acomodando en su mundo, el ser humano necesita superar adecuadamente las etapas y sus procesos</p> |                                                          |                               |

psicológicos, logrando con esto una sanidad mental contextualizada. El yo y la atención se empiezan a definir de formas muy cercanas, es decir, en donde se pueda dar un proceso de estructuración yoica adecuada con las presencias de los cuidadores, donde aquellos componentes de la función yoica puedan entrar en relación, la atención podrá asumir su condición de discriminador social, de filtro entre lo interno y lo externo.

Ocultar, asumir que las formas de manifestación (comportamientos) de los traumas y sufrimientos infantiles deben desaparecer, es no querer darse cuenta de las profundidades psíquicas que intervienen en las conductas inadecuadas de los niños (de cualquier ser humano), pero ignorarlas no quiere decir que dichos relatos inconscientes dejen de afectar su singularidad, es contundente las evidencias de su presencia en nosotros.

Se plantea una de las consecuencias del TDAH, tiene que ver con la deserción escolar como proceso desencadenante y propiciador de situaciones que agudizan la sintomatología en el orden social, familiar, convirtiéndose en un círculo vicioso, donde el niño o niña con TDAH, renuncia fácilmente a las exigencias de la escolaridad y con esto disminuye sus posibilidades de obtener mejores herramientas emocionales, cognitivas y sociales para insertarse en los procesos vitales que naturalmente deberá ir asumiendo.

8. Metodología: Investigación cualitativa (misma información usada para RAE 139).

La **muestra** que se seleccionó son 20 Historias Clínicas de Niños y Niñas entre 6 y 12 años consultantes al Servicio de Psicopedagogía de la Cátedra de Psicopedagogía Clínica de la Facultad de Psicología de la U.B.A., derivados por los Equipos de Orientación Escolar pertenecientes a la Secretaría de Educación del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, por problemas en los aprendizajes escolares que manifiesten dificultades atencionales, comprendiendo a aquellos niños categorizados como desatentos, distraídos, faltos de concentración y/ o que están como ausentes, por sus docentes en el aula.

El **material** sobre el cual se está realizando las indagaciones propuestas son cada una de las historias clínicas, en las cuales se toma en cuenta la versión desgravada de las dos primeras entrevistas con los padres y de las dos primeras entrevistas con el niño en las cuales se administraron tests proyectivos gráficos y verbales. Las entrevistas a padres y al niño son con técnica semidirigida, no directiva y los gráficos tomados al niño son Dibujo Libre y Familia Kinética Actual. La versión A del C.A.T (Test de Apercepción Infantil con figuras de animales).

La utilización de 20 materiales clínicos permite realizar un análisis profundo de cada uno

de los casos, posibilitando a su vez estudiar acerca de las diferentes modalidades de manifestación clínica de los distintos niños derivados por dificultades atencionales.

#### 9. Conclusiones:

A partir de lo recorrido en esta investigación se plantea entonces, ampliar la perspectiva de abordaje de las dificultades atencionales, como una de las formas de expresión de una modalidad restrictiva en los procesos de simbolización de un niño.

#### Comentarios investigador:

Las comprensiones psicoanalíticas de la atención tiene su asiento en la concepción que se tiene de yo, de la función del yo, de la capacidad que tiene todo ser humano de enfrentar la dualidad adentro – afuera como filtro para protegernos de la despersonalización.

Se continua evidencian la importancia de generar reflexiones alrededor del significado del TDAH, sobre todo desde sus orígenes, así como de su tratamiento; se hace nuevamente evidente la importancia de no asumir reduccionismos como algo que impide un crecimiento epistémico adecuado.

La atención como una forma cognitiva de investir la realidad pone de manifiesto la importancia de cómo esta atención logra determinar la dirección de esa investidura psíquica, es decir, el yo se vale de la atención para centrarse en realidad.

#### REFERENCIA:

Untoiglich, G. (2005). Los aspectos histórico-libidinales en los niños con dificultades atencionales anuario de investigaciones. ANUARIO DE INVESTIGACIONES / VOLUMEN XIII / AÑO 2005. 4 de marzo de 2012. Tomado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v13/v13a07.pdf>.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                             |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1. RAE Nro.13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2.<br>RevistaVirtual <a href="http://WWW.DESPSICOTERAPIAS.COM">WWW.DESPSICOTERAPIAS.COM</a> | 3. Año: 2010.<br>País: Argentina |
| 4. Titulo y Autor: <b>LOS RIESGOS DE LA PATOLOGIZACIÓN DE LA INFANCIA. EL CUESTIONADO A.D.D.</b> Gisela Untoiglich.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                             |                                  |
| 5. Palabras clave: Libidinal, Subjetividad, Desresponsabilización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                             |                                  |
| 6. Objetivo general:<br><br><p>Describir y analizar las regularidades que surgen de la lectura de las entrevistas diagnósticas con padres y niños derivados por problemas en sus aprendizajes que manifiestan dificultades atencionales, realizando las siguientes áreas de análisis:</p> <p>1-La presentación de las dificultades del niño y su caracterización</p> <p>2-El análisis de las historias libidinales</p> <p>3-El análisis de la producción simbólica y la modalidad cognitiva y atencional del niño</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                             |                                  |
| 7. Resumen:<br><br><p>El artículo pone su atención en la nosología del trastorno, dando a entender que el TDAH se convierte en una entidad clínica que denomina un sinnúmero de manifestaciones conductuales que al parecer no necesariamente van juntas, basándose únicamente en el DSM, como parámetro solitario para definir y entender este fenómeno conductual.</p> <p>El dato como finalidad no permite advertir la importancia de la subjetividad, el dato sacrifica aspectos del sujeto que lo definen, le dan sentido y lo posicionan en un contexto histórico, que a todas luces son aspectos fundantes del ser humano y de sus mismas patologías, aspectos que no son asumidos por aquellas posiciones que reconocen el dato como su única fuente de información.</p> <p>El psiquismo es una estructura en formación, organizada por la presencia de múltiples relaciones y procesos, este dinamismo permite la presencia de conflictos psíquicos y a su vez la presencia de diferentes manifestaciones conductuales, el reducir una manifestación psíquica a un simple 'déficit neurológico' desconoce el entramado psicológico, el mundo emocional que se teje en función de una sola conducta, perdiendo de vista su comprensión y las posibles consecuencias que este desconocimiento traería para el mismo ser humano, quedaría sin resolverse de fondo lo que supuestamente estaría resuelto en la superficie, perdiendo de vista la necesidad real del niño o niña con TDAH, centrándose en el simple diagnóstico.</p> <p>La autor retoma a Bleichmar, utilizando el concepto de 'desresponsabilización',</p> |                                                                                             |                                  |

donde al pretender un diagnóstico inmediato en la práctica clínica se pierde de vista la profundidad de un fenómeno psicológico, sus causas y consecuencias, alejando al sujeto de comprender y responder por sus propios conflictos, quitándoles responsabilidad e impidiéndoles una cura más estructural, menos coyuntural.

#### 8. Metodología: Investigación cualitativa. (misma información usada para RAE 12)

La **muestra** que se seleccionó son 20 Historias Clínicas de Niños y Niñas entre 6 y 12 años consultantes al Servicio de Psicopedagogía de la Cátedra de Psicopedagogía Clínica de la Facultad de Psicología de la U.B.A., derivados por los Equipos de Orientación Escolar pertenecientes a la Secretaría de Educación del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, por problemas en los aprendizajes escolares que manifiesten dificultades atencionales, comprendiendo a aquellos niños categorizados como desatentos, distraídos, faltos de concentración y/ o que están como ausentes, por sus docentes en el aula.

El **material** sobre el cual se está realizando las indagaciones propuestas son cada una de las historias clínicas, en las cuales se toma en cuenta la versión desgravada de las dos primeras entrevistas con los padres y de las dos primeras entrevistas con el niño en las cuales se administraron tests proyectivos gráficos y verbales. Las entrevistas a padres y al niño son con técnica semidirigida, no directiva y los gráficos tomados al niño son Dibujo Libre y Familia Kinética Actual. La versión A del C.A.T (Test de Apercepción Infantil con figuras de animales).

La utilización de 20 materiales clínicos permite realizar un análisis profundo de cada uno de los casos, posibilitando a su vez estudiar acerca de las diferentes modalidades de manifestación clínica de los distintos niños derivados por dificultades atencionales.

#### 9. Conclusiones

Se hace, entonces, necesario proponer las dificultades atencionales como el resultado de, no exclusivamente de alteraciones neurológicas, se debe tener en cuenta la multicausalidad, que va más allá de evaluaciones descriptivas de padres y profesores y de la simple observación conductual.

*La responsabilidad profesional de diferenciar diagnósticos descriptivos, de diagnósticos estructurales de sujetos en constitución, lo cual posibilitaría la no generalización de la patologización de la infancia.*

Se propone la relación existente entre la formación de la estructura psíquica y la estructuración de un cuerpo subjetivado, perteneciente a un momento histórico y en constante transformación intrapsíquica e intersíquicamente. Se pone de manifiesto la

importancia de fortalecer el yo omnipotente, donde se permita al niño o niña postergar sus gratificaciones, asumir lo displacentero como parte de su estructuración y transformarlo en lenguaje.

La investigación descifró la preferencia por desinvertir la historia, donde las situaciones traumáticas son preponderantes y el psiquismo prefiere no reconocer, entonces no simbolizar, a costa de un empobrecimiento subjetivo.

Se dejan planteados nuevos retos investigativos que permitan leer la problemática del TDAH en otros escenarios donde se hace evidente su presencia, la escuela, la familia.

Comentarios investigador:

En esta investigación se plantean posiciones relevantes en cuanto al fenómeno del TDAH, entendido como un proceso psíquico multicausal, como la expresión de un conflicto en desarrollo, así como el mismo psiquismo.

Se plantea la preocupación de someter una manifestación psíquica estructural en un simple diagnóstico clínico, que se basa en la clasificación de conductas ahistóricas, carentes de contexto emocional y familiar, resumidas en cuestionarios que apuntan a la conducta no al sujeto, que responden con un dato y no con una historia.

La investigación muestra las distintas miradas que se tiene del TDAH, desde los padres, maestros y los mismos niños y niñas, demostrando la multicausalidad, lo indescifrable que es el fenómeno y el camino por recorrer para que sea realmente analizado y comprendido como un fenómeno humano y no exclusivamente médico.

Se pone de manifiesto la necesidad de reconocer las problemáticas humanas desde una visión integral, donde no se segmente lo concreto con lo abstracto, lo biológico con lo psicológico.

Esta segmentación se observa en la misma problemática del TDAH, donde los mismos implicados prefieren responder a este fenómeno humano desde miradas simples y concretas, renunciando a comprenderlo histórica y subjetivamente.

Los síntomas están hablando de posibles traumas en el pasado, es preferible no asumirlos, adormecerlos y poner la mirada en lo inmediato y objetivable, transformar lo observable e ignorar lo interpretable, el mundo emocional.

REFERENCIA:

Untoiglich, G. (2010) Los riesgos de la patologización de la infancia. El cuestionado A.D.D. [WWW.DESPSICOTERAPIAS.COM](http://WWW.DESPSICOTERAPIAS.COM). 16 de abril de 2010. Tomado de: <http://www.depsicoterapias.com/articulo.asp?IdArticulo=538>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                     |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1. <b>RAE Nro.14</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2. Revista Cuestiones de infancia: revista psicoanalítica de niños. | 3. Año: 2007. País: Argentina. |
| <p>4. Título y Autor: <b>TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO (TGD) Y TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (ADD/ADHD): DOS DIAGNÓSTICOS QUE REQUIEREN REFLEXIONES CRÍTICAS.</b> <i>Línea de investigación: "la desatención y la hiperactividad en los niños como efecto de múltiples determinaciones psíquicas".</i> Laura Llanos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                |
| <p>5. Palabras clave: Trastornos por Déficit De Atención con o sin Hiperactividad; Psicosis Infantil; Atención; Etiologías, Clivaje.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                     |                                |
| <p>6. Objetivo general:</p> <p>Reflexionar acerca del diagnóstico TDAH, puesto que es necesario pensar estas cuestiones desde otra perspectiva que permita crear abordajes terapéuticos, que brinden recursos para tratar a cada niño de acuerdo con aquellos aspectos (contexto, historia, subjetividad, relaciones...) que determina el trastorno.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                     |                                |
| <p>7. Resumen</p> <p>Así como el DSM IV no hace referencia a la etiología de los trastornos, tampoco hace referencia a los patrones evolutivos del individuo, los cuales permiten reconocer la diferencia diagnóstica por el momento generacional, entendiendo que cada etapa vital marca el proceso de crecimiento de cada ser humano, plantea la necesidad de reconocer los hitos históricos de los niños y las niñas, así como la forma de relación que le permite dicho momento, también sería importante identificar la presencia o cercanía de quién cuida al niño o a la niña.</p> <p>El mundo psicológico del niño o la niña se refiere a su compleja subjetividad, conformada por todos aquellos elementos constitutivos: mundo vital, historicidad, padres, cuidadores, maestros..., todos aquellos que deja huella en su psique, para una adecuada o inadecuada estructuración subjetiva. El atender necesita de una motivación emocional, las capacidades cognitivas en el niño o la niña se desarrollan si existe un ambiente psicológico que lo estimule, una capacidad de simbolizar y representar lo que lo rodea, atender es una condición propia de lo humano donde se necesita del otro para su accionar, para su adecuado accionar, sin el otro en quien pueda depositar sus emociones, es imposible construir las estructuras del yo, con el cual enfrentará las investidas del inconsciente, el paso del proceso primario al proceso secundario, evitando así las futuras expresiones psicóticas, para el psicoanálisis la psicosis responde como consecuencias de protecciones débiles del ambiente, en especial de sus madre o</p> |                                                                     |                                |



cuidador.

El TDAH se puede explicar como consecuencia de una falla en la estructuración yoica, estructuración que se presenta predominantemente en las experiencias tempranas del bebé, un yo débil no permite una adecuada interacción con su entorno, impidiendo un desarrollo normal de la personalidad, lo cual impide el proceso madurativo; el ambiente y el momento del desarrollo del niño o de la niña son fundamentales para comprender aquellas conductas inadecuadas, para este caso en particular, el TDAH. *“Cuando Winnicott habla de ambiente facilitador no podemos olvidar su concepción de que al principio no hay bebé solo, sino el bebé y su madre (cuidados maternos) como unidad. Concibe una “madre suficientemente buena” cuyas funciones son el sostén, el mantenimiento y la presentación de objetos. Funciones que de cumplirse saludablemente ayudan al armado del psiquismo del niño sano.”* (Llanos, Laura. 2007. Pág. 50.)

El cuidado materno es el escenario fundamental para que un niño o una niña maduren su estructura yoica, ese ambiente materno permite, facilita la seguridad psicológica del bebé, su armazón, su fortaleza; su ausencia o carencia facilita su debilidad, su no sanidad.

La tendencia al ‘clivaje’, a la escisión psicológica como resultado de la falla de la madre al cumplir su función de cuidadora, facilita que el psiquismo del bebé no pueda detenerla invasión del medio, la madre es quien protege al niño o a la niña del medio hostil, si esta falla, la estructura que protege al niño a la niña del medio, como consecuencia, también fallará.

Si la relación entre la madre y el bebé es de cuidado y protección se puede garantizar que el niño o la niña podrán superar aquellas angustias sufridas durante el proceso primario, la madre se convertirá en soporte y viceversa, diferenciarse de su madre no será fácil, construir sus propios límites no será fácil, pero su presencia permitirá más fácilmente renunciar a ella, con su ausencia siempre existirá la carencia, siempre estará en vacío, del cual no podrá renunciar, entonces de quién se habrá de separar si no estuvo.

8. Metodología: Artículo tipo ensayo crítico.

9. Conclusiones

Los trastornos del desarrollo infantil responde a un proceso de desarrollo psíquico inadecuado, es decir se parte de la premisa de un desarrollo normal y las dificultades que se presenten facilitará la aparición de los comportamientos erráticos. Pasar de los

procesos primarios a los procesos secundarios exige el desarrollo de procesos mentales superiores como el pensar, lo que permitirá atender los estímulos internos y externos alternadamente.

Comentarios investigador:

El texto hace alusión al TGD y al TDAH como dos entidades con un origen orgánico, asumiendo la medicación como una posible solución y explica que el DSM no observa estas patologías como procesos evolutivos del desarrollo, es decir, no refiere qué escenarios posibles se puede esperar de niños y niñas que presenten esta entidades clínicas en el futuro, se atreve decir que esta forma literal y lineal de acercarse a las manifestaciones también se hace descartando una por la presencia de la otra, realmente muy simple perdiendo de vista otras formas de comprender al ser humano.

El análisis del ser humano, en este caso el análisis de los y las niñas se deben hacer como mínimo desde dos dimensiones opuestas pero complementarias: desde las intersubjetividad y la intrasubjetividad, que hablan de que cada individuo se relaciona con su mundo interior que es histórico y al mismo tiempo se relaciona con un entorno que los alimenta de experiencias

La teoría psicoanalítica permite entender el origen de las patologías, haciendo alusión al desarrollo evolutivo del ser, con una premisa, la palabra como origen de encuentros psicológicos y la relación con el entorno.

Si nos quedamos con posturas descriptivas de conductas esperables para cada cuadro clínico propuesto y no nos aventuramos a pensar las múltiples causas que determinan su sintomatología y que expliquen sí es real o no la presencia del cuadro, la clínica se vuelve confusa y el sufrimiento infantil encuadrado en entidades clínicas encerradas en sí mismas que no justifican su existencia y que marcan a manera de un sello el desarrollo y la estructuración subjetiva del niño.

REFERENCIA:

Llanos, L. (2007). Trastorno generalizado del desarrollo (TGD) y trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (ADD/ADHD): Dos diagnósticos que requieren reflexiones críticas. *Cuestiones de infancia: revista psicoanalítica de niños*. 26/03/2007. Revisado el 2 de febrero de 2012. En: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/handle/123456789/78>.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1. <b>RAE Nro.15</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2. Revista Cuestiones de Infancia, edición N° 11. 15-33. ISSN 1666-812X | 3. Año: 2007. País: Argentina. |
| 4. Título y Autor: <b>EL ADHD Y LOS DIAGNÓSTICOS EN LA INFANCIA: LA COMPLEJIDAD DE LAS DETERMINACIONES.</b> Beatriz Janín.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                         |                                |
| 5. Palabras clave: Medicamentos, Cuerpo, Padres, Terapeutas, Vínculo Materno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                         |                                |
| 6. Objetivo general:<br><br>Reconocer al niño y a la niña inquieto como una resultado de la relación con sus padres o cuidadores, son estos en relación quienes los forman, son estos los que los enferman y por último se podría decir que son quienes los sanan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         |                                |
| 7. Resumen<br><br>Los acompañantes de los niños y las niñas con TDAH están manifestando su incapacidad de entender que sus mundos psicológicos son propios de sus edades, del contexto, lo niños y niñas responde a la realidad con su cuerpo, con el movimiento, ya que aun no están en condiciones de responder de formas más elaboradas desde lo emocional y mucho menos desde lo cognitivo, es por esto que sus acompañantes deben ayudar a estructurarlo, no es el niño o la niña de manera solitaria, y es por esto que al no conseguirlo se le medica, sin tener en cuenta las diferencias individuales y los procesos psíquicos que cada uno está viviendo y expresando con él mismo y con su entorno.<br><br>Los medicamentos son esas estrategias para distanciarse de los dolores de los niños y de las niñas, es así como ellos posteriormente harán lo mismo, asumiendo habito que los alejarán de su esencia, la tendencia será estar afuera, tocar el cuerpo lo más contundentemente posible para no asumir el mundo emocional, o sea la palabra, las emociones, o sea el estar con el otro, con él o ella, crecer juntos.Los niños no deberían llamar la atención, será posible contenerlos en la medida en que lo van necesitando, claro está que dependerá de lo dispuesto psíquica y físicamente que esté el adulto para cumplir con esta tarea tan exigente pero realmente agradecida, el niño o la niña responderán de manera inmediata a la presencia a la ausencia de sus padres, son ellos sus mentores, es él o ella su fruto.<br><br>Si bien se ha encontrado la importancia de reconocer el mundo psicológico de los niños y niñas con TDAH, también se han encontrado las dificultades de algunos terapeutas para atender a estos niños, generando resistencias e impidiendo una adecuada transferencia que permita que estos componentes psicológicos sean abordados y se logre un avance en los mundo psicológico del niño o de la niña con TDAH; por tal |                                                                         |                                |

motivo el trabajo psicoterapéutico con estos niños necesita mayor compromiso y voluntad en el ejercicio psicológico, siendo partícipes de la evolución de los síntomas y no agudizarlos más.

Las lógicas biologicistas plantean la importancia de las huellas heredadas en el cuerpo para comprender la presencia del TDAH, las herencias emocionales también son parte de la estructuración del psiquismo del niño o de la niña, los padres al no ser conscientes de ninguna de las dos, poco pueden evitar que los niños y las niñas desarrollen síntomas que afectarán su crecimiento en sociedad. A pesar de todos sus movimientos incontrolables carece de finalidad, claro está que el niño o la niña no lo creen así, ellos pretenden alcanzar algo, como no hay comunicación con el exterior, se presenta el conflicto, sus mundos y lo otro incomunicados, solo queda agitarse, moverse. El vínculo entre la madre y el hijo responde a una necesidad de ambos, donde los dos se ayudan a significar, su relación exige tanta cercanía que ambos se pueden rechazar, se agotan, se alejan y se vuelven a unir, generando un círculo vicioso o virtuoso, dependiendo de la madre y de la forma cómo esta representa a su hijo.

La elaboración de estructuras más complejas en el desarrollo del niño o de la niña permite que resuelva de mejor manera sus propios conflictos, el lenguaje y el pensamiento se convierten en las principales herramientas para que sus impulsos sean mejor orientados y se produzcan relaciones cada vez más sanas desde un punto de vista psíquico. A partir del otro que lo piensa, el niño o la niña podrá pensarse, podrá representarse, es esta la forma como una estructura psicológica se constituye, permitiendo que el niño o la niña se puedan defender de las descargas directas del inconsciente, estructurado su yo para responder en su entorno adecuadamente, pasando por un preconscious que facilita la aparición de formas más elaboradas de relacionarse con el mundo.

8. Metodología: Artículo de revisión teórica y propuesta en ensayo crítico.

9. Conclusiones:

Se plantea la idea de que el TDAH es un complejo trastorno donde el cuerpo es el escenario para evidenciar los síntomas, son manifestaciones corporales producidas por posibles alteraciones neurológicas, se asume que la psicología y la neuropsicología se encuentran por leer este trastorno del desarrollo infantil, sin embargo las lecturas sobre el TDAH se plantean más desde el segundo campo, lo psicológico no es tan escuchado, especialmente si es de corte psicoanalítico. Considera importante reconocer el entorno y los cuidadores para ampliar la mirada que se ha hecho de TDAH: el niño o la niña no

responde adecuadamente si no ha recibido la influencia directa de la madre, en el mejor de los casos, el niño o la niña necesitan ser representados, ser pensados por su cuidador, de ahí se traza la posibilidad de que ellos se puedan representar después.

El cuerpo se convierte en el escenario por excelencia donde se evidencian las luchas de los niños y las niñas por poderse conectar con aquello que le asegure un mínimo de tranquilidad, en el mejor de los casos será su madre la encargada de conectarlo, luego él o ella podrá conectarse, así sus movimientos cada vez más están dirigidos a una meta a alcanzar, logrando respuestas cada vez más elaboradas según la edad y el contexto.

Comentarios investigador:

El texto propone la necesidad de comprender desde otras ópticas la forma como se ha analizado el TDAH, la estructuración psicológica de los niños y las niñas presenta unos procesos que no son perceptibles a lógicas cualitativas, lo que es perceptible es el punto de partida para ahondar en el inconsciente, lo no observable continua allí, aunque no lo veamos, los niños y las niñas lo saben, ellos son quienes lo viven y en la mayoría de las ocasiones lo sufren, esperando a que sus cuidadores también lo comprendan, ellos no podrán por si solos. Se puede asumir que los procesos psicológicos de los niños y las niñas responderán no responderán adecuadamente a las necesidades del entorno dependiendo de los niveles de compromiso que tengan los adultos con sus propios mundos psicológicos, la representación del mundo por parte de los adultos es el punto de partida, un adulto estructurado podrá representar al niño o a la niña que tiene a su cuidado, es así como estos últimos podrán representarse y representar sus propios mundos.

Esta herencia emocional se puede asumir como el correlato de las herencias biológicas, es decir, el TDAH se ha asumido como un trastorno de carácter psiquiátrico, abandonando la posibilidad de comprender su aparición desde otra óptica, entonces a esta herencia biológica se propone la posibilidad de hablar de una herencia emocional donde los aspectos emocionales no resueltos por los cuidadores serán las vías de acceso por donde cada niño o niña reciba de sus padres la palabra no dicha, la emoción no resuelta que el infante tampoco podrá resolver.

REFERENCIA:

Janin, B. (2007). El ADHD y los diagnósticos en la infancia: la complejidad de las determinaciones. Revista Cuestiones de Infancia, edición N° 11. 15-33. Revisada el día 14 de marzo de 2012. En: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/handle/123456789/57>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                   |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. <b>RAE Nro.16</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2. Revista Cuestiones de Infancia | 3. Año: 2007. País: Argentina. |
| 4. Titulo y Autor: <b>UNA REVISIÓN DEL DIAGNOSTICO DE DÉFICIT ATENCIONAL EN LA NIÑEZ. ESTUDIO DESCRIPTIVO Y PROPUESTA TERAPÉUTICA.</b> Alejandra Taborda y Daniel Díaz.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                   |                                |
| 5. Palabras clave: Atención, Afecto, Holding, Ambivalencia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                   |                                |
| 6. Objetivo general:<br>Comprender la importancia de los adultos y de los padres en la estructuración psicológica de los niños y de las niñas, la ausencia o presencia de los padres sanos o enfermos emocionalmente es determinante en el proceso de desarrollo de los hijos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                   |                                |
| 7. Resumen:<br>Reconocer el ser humano como un ser integral, donde cada una de sus partes conforman un todo que permanentemente están en influjo, relacionadas unas con otras de manera activa, permite entender cuando se dice que la atención es una de ellas y su disfuncionalidad inevitablemente afectaría aquellas funciones con las que participa.<br>La atención como función psicológica básica permite estar conectado con el entorno, la realidad, que solo será descubierta dependiendo de lo que para el observador es relevante, a partir de ahí se podrá dar la conexión con los objetos, manipularlos y aprehenderlos. A pesar de la importancia del atender para comprender la realidad, para que cognitivamente podamos actuar sobre ella, existe un elemento fundamental para que lo anterior se dé, se trata de la condición primaria de la atención, su lugar en el desarrollo evolutivo en relación al resto de las dimensiones humanas, es decir, esta dimensión permite que el ser humano responda a exigencias primitivas, más básicas, donde lo emocional, lo afectivo dirigen la existencia, ya sea para sobrevivir o para adquirir un objeto de consumo cualquiera, la atención responderá a los intereses eminentemente afectivos, posterior a esto, aparecerán las otras dimensiones necesarias que se alimentarán de una atención afectivamente direccionada y selectiva.<br>El atender responde a necesidades afectivas: el bebé necesita de un adulto que esté totalmente dispuesto a ser ese interlocutor atencional-afectivo, donde se de la dinámica de intercambios de afectos, es ahí donde el bebé logra identificar el afuera del adentro, el yo del no yo, el otro de él mismo. Entender estas capacidades propias del bebé, alimentadas por la madre como primera cuidadora, permiten identificar en él un ser con capacidades, aunque básicas, de atender el mundo, de poseerlo, y poco a poco va cargando de emociones los estímulos auditivos y visuales que incipientemente va |                                   |                                |

obteniendo, atribuyéndoselos a su memoria sensorial y sobre todo a su memoria emocional, ampliando con esto sus contactos, sus motivaciones y sus intereses con el mundo que lo rodea.

La relación que existe entre las dimensiones del ser humano permiten que éste logre una mejor interacción con el mundo, muestra la importancia de reconocer los múltiples factores que inciden en el desarrollo de un bebé, y cómo estas dimensiones se estructuran cuando el mismo bebé interactúa con el entorno, es decir, la evolución del niño o de la niña dependerán de cómo es y será su relación con el mundo en el que crece. *“De esta relación surgen los estímulos imprescindibles para que el niño pueda organizar su mente, construya su relación con la realidad exterior y las bases de su capacidad de aprender”*(Taborda, Alejandra. Díaz, Daniel. 2006. Pág. 97).

La relación del niño o de la niña con el entorno, es una relación esencialmente emotiva, donde ellos ponen toda su atención en el otro, es decir, se fundamenta en un escenario intersubjetivo, donde las emociones guían el proceso, es la subjetividad del niño o de la niña la que se pone en juego para construir su propia realidad.

El espacio intersubjetivo responde a dos procesos, el primero de ellos se relaciona con la identificación que se pueda tener con el otro y el segundo tiene que ver con los efectos estimulantes/estructurantes que esta relación producen en la psique del niño o de la niña, evidenciando la importancia del entorno en el desarrollo psicológico de ser humano, este desarrollo es el resultado de lo que se vive en el interjuego del niño o la niña con su entorno, cada una de estas características son la forma que estos tienen para atender el mundo, de acercarse, de pensarlo y de cómo ellos mismo se piensan.

Para el caso del TDAH, se ha encontrado que su diagnóstico posiblemente pretenda anular lo que realmente sucede en el niño o la niña, haciendo uso de los medicamentos como su principal estrategia, impidiendo que pueda por él mismo y por su entorno emocional hacer consciencia de sus orígenes psicológicos.

*“Recordemos que ya Freud señaló que solo la conciencia primaria, o sea las sensaciones, son investidas automáticamente, pero para que haya registro de*

*cualidades, de matices, se debe diferenciar estímulo y pulsión”* (Taborda, Alejandra. Díaz, Daniel. 2006. Pág. 102), la madre al no poseer la consciencia de esta diferencia y al llegar al niño o a la niña indiferenciadamente, impide que estos logren una marcada autonomía, su sobreprotección limita la creación de una imagen de sujeto psicológicamente fuerte y la pulsión no tendrá fin.

Estas dificultades en la madre permiten entender las condiciones para que se consolide el déficit primario de narcisización en los y las niñas, ya sea por que los padres presentan dificultades en reconocer a sus hijos-hijas como un seres valiosos o porque ellos mismo no se consideran como tales, son los padres los que envisten a los niños de valor, que les permiten sentirse importantes y reconocidos, así ellos podrán darle valor al mundo y dirigirle su atención queriendo transformarlo. Para estos niños donde los padres, por estar ausentes o demasiado ansiosos produce en ellos un desinvestimiento del entorno, no serán capaces de reconocer en él algo realmente interesante, perdiendo motivación y deseo de conquistarlo, claro está, que al existir una evidencia del conflicto, como puede suceder en el TDAH, se puede hacer pensable, se puede poner en palabras, simbolizar, permitiendo un abordaje terapéutico.

Los niños y las niñas con estas características se aseguran ellos mismos de no sufrir, ante las dificultades de una adecuada comunicación con sus padres ellos mismos practican sus formas de autocuidado, evitando la necesidad que tienen de ellos como sus principales cuidadores, a no ser atendidos oportunamente, ni con las protestas propias del bebé, asumen conductas de autoconformación.

Es importante reconocer en el artículo la información relacionada con la no presencia de niñas con estos síntomas, al no encontrarse niñas para el análisis pone en cuestión la incidencia de consultas de niños con el TDAH y queda más fácilmente disimulada en las niñas al presentar una mayor actitud pasiva, ante lo cual es importante considerar la idea de hacer análisis de los niños y las niñas de manera diferenciada, desde su relación con madres y padres, hasta ir más allá de lo meramente neurológico, donde se pueda comprender en cada uno, niños o niña, cómo se instaura su mundo psicológico y su relación con el mundo.

8. Metodología: Escrito tipo ensayo



## 9. Conclusiones

La importancia del entorno en la estructuración psicológica de los niños y las niñas permite comprender los efectos resultantes de la presencia o ausencia de los cuidadores, de los padres, claro está que si los hijos o hijas cuentan con la fortuna de encontrarse con unos padres o cuidadores cargados de afectividad posibilitará que estos logren un mejor desempeño en sus vidas en lo emocional, en lo social y en lo académico.

Cuando los padres carecen de la posibilidad de amar a sus hijos o hijas, o en medio de su amar se exceden en el cuidado, permiten que sus hijos-hijas no desarrollen capacidades de autoconfianza y se reproduzcan comportamientos inadecuados que prontamente serán rechazados por sus progenitores como resultado de sentimientos ambivalentes propios del TDAH, o todo lo contrario, la presencia de padres amorosos que entiendan la importancia de las relaciones cargadas de lenguaje y comunicación, impedirán que los niños y las niñas construyan mundos psicológico infértiles, sin conexión con su mundo inmediato y sin realidades que los atormenten.

Especialmente aquellas realidades ambivalentes de amor y de odio, donde los y las niñas están obligados por el amor hacia sus padres violencia y abandono que los marcan psicológicamente y los envuelven reacciones miedo y rechazo y al mismo tiempo sintiendo la necesidad de volver a ellos buscando esa figura imaginaria de protección que en ocasiones aparece, cuando no aparece y se ven obligados a asumir la responsabilidad de las reacciones hostiles de sus padres.

### Comentarios investigador:

En el artículo se comprende que existe la posibilidad de medicar, siempre y cuando se hayan superado los procesos más íntimos del niño o de la niña, sus mundo psicológicos, cargados de simbolismos y contenidos que solo ellos pueden descifrar para nosotros. La otra discusión que se plantea es la importancia de formar a los padres en estas comprensiones, desculpabilizándolos, pero sí responsabilizándolos, es posible que los padres al entender el efecto que tiene sobre sus hijos las buenas formas de relacionarse, la protección y comunicación, asuman un papel diferente frente a ellos como hijos e hijas que esperan recibir y podrán dar solo y exclusivamente de lo que reciban, sí reciben buen trato eso darán, pero si reciben malos tratos (abandono, violencia, sobre protección) eso mismo darán.

Termina refiriéndose a un tema que apunta hacia la importancia de la complementariedad en las comprensiones, en las intervenciones y en los tratamientos

del TDAH, y tiene que ver con la necesidad de un acompañamiento psiquiátrico para el niño o la niña cuando las acciones erráticas son tan reiterativas que le impiden la comunicación, impiden volver palabras sus movimientos, limitando el acercamiento al niño o a la niña por parte de los adultos intervinientes y viceversa

REFERENCIA:

Taborda, A. y Díaz, D. (2007). Una revisión del diagnóstico de déficit atencional en la niñez. Estudio descriptivo y propuesta terapéutica. Revista Cuestiones de Infancia 95-116. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES). Argentina.  
Revisado el 1 de marzo de 2012. En:  
<http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/handle/123456789/79>.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                        |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                        |                              |
| 1. RAE Nro. 17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2. Revista de Psiquiatría del Uruguay. | 3. Año y país: 2010. Uruguay |
| 4. Titulo y Autor: <b>PSIQUIATRÍA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES Y PSICOANÁLISIS: CONCILIACIÓN POSIBLE.</b> María Cristina Martínez de Bagattini.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                        |                              |
| 5. Palabras clave: Medio Ambiente, Emociones, Psicoanálisis, Medicamentos, Psiquiatría.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                        |                              |
| 6. Objetivo general:<br>Alcanzar puntos de encuentro entre la psiquiatría y el psicoanálisis partiendo de los diagnósticos clínicos, especialmente el TDAH.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                        |                              |
| 7. Resumen:<br>El Trastorno por déficit atencional e hiperactividad(TDAH), cada vez es más evidente su complejidad debido a los múltiples factores que influyen en su estructuración, en la forma cómo aparece en el niño o la niña, y a la vez cómo su presencia ayuda a organizar el psiquismo del infante; en el texto se observa dicha complejidad al retomar a Biederman y Faraone (Jul 16-22;366(9481):237-48) en su discurso sobre el trastorno, el cual responde con una mirada psiquiátrica más integral, donde reconoce al medio ambiente como una de las respuestas de su origen.<br>En el TDAH se presentan deterioro y dificultades en aspectos de carácter social, familiar y académica en una causalidad circular, generando problemas de niveles más complejos en la personalidad de estos niños y niñas, también se le puede llamar 'circulo vicioso', en el cual se plantea la idea de un niño con TDAH, quien presenta dificultades de atención e hiperactividad, será rechazado en cada uno de los espacios que habite, impidiendo una acomodación a su entorno, entorno que lo repele permanentemente.Estas conductas que son rechazadas por el entorno, hasta alejar al niño o la niña con TDAH de su mundo vital, logrando que estos respondan inadecuadamente desde sus aspectos emocionales, siendo evaluados con entrevistas y gráficos, no pueden ser alterados con la medicación, el mundo emocional seguirá su curso, mientras que el 'metilfenidato' intentará adormecerlo.<br>Es posible que el tratamiento farmacológico a largo plazo genere una respuesta atencional más organizada, generando una reacción de quienes lo cuidan favorable, produciéndose un cambio en la forma como lo y se representa a sí mismo, siendo una |                                        |                              |

muestra de la importancia de un tratamiento multidisciplinar, donde no se excluyan las lógicas neurocientíficas y las lógicas psicoanalítica.

El entorno hace parte de los factores en relación con lo genético y lo biológico, aunque para hablar del entorno se necesita una profundización apropiada desde el psicoanálisis que permita una mayor comprensión, a pesar de su limitada inclusión, es de altísima relevancia que sea tenido en cuenta en los análisis de la etiología del TDAH.

Los niños con diagnóstico de TDAH por lo general son iniciados con tratamientos medicamentosos este tratamiento puede lograr que los niños o niñas se muestren como niños y niñas calmados, con una capacidad de construcción cognitiva importante y en un tiempo de ejecución de respuesta más acorde a su edad.

8. Metodología: Tipo ensayo.

9. Conclusiones:

El psicoanálisis ha permitido complementar los discursos biologicista, dándoles elementos para el análisis de los fenómenos psicopatológicos, al comprender la integralidad del ser humano. Cuando no se comprende esta integralidad, el ser humano es segmentado, dividido para su intervención y lo que genera es su fraccionamiento dejando cabos sueltos que permitirán nuevos síntomas, quizás más elaborados y complejos.

Se plantea la inquietud sobre el tratamiento farmacológico, donde se pretende desaparecer síntomas en los niños, se desaparece una depresión, una conducta impulsiva o la misma inatención, pero qué pasa con aquello que lo produjo, cómo se resuelve el abandono o el maltrato infantil, los golpes al psiquismo de los niños y niñas, será que el TDAH es el problema a enfrentar y su causalidad emocional también desaparecerá con el metilfenidato.

Comentarios investigador:

La idea que plantea la autora acerca del “círculo vicioso” que envuelve y direcciona al niño y a la niña en sus conductas y sus inatenciones y que al tiempo es el círculo que lo evade y lo rechaza por ser así, cobra mucha fuerza en su discurso.

Aparece acá nuevamente como en otros textos, ya analizados, el planteamiento que la intervención interdisciplinaria farmacológica propia del psiquiatra y el proceso de análisis propio del psicoanalista son fundamentales para el abordaje del fenómeno TDAH, en pro de este “círculo vicioso” se convierta en uno “armonioso” para el niño y la niña.

REFERENCIA:

Martínez de Bagattini, M.C. (2010). Psiquiatría de niños y adolescentes y psicoanálisis:

conciliación posible. Revista de Psiquiatría del Uruguay, Volumen 74 N° 2, pág. 167. Obtenido el día 14 de marzo de 2012. Desde la dirección: [http://www.spu.org.uy/revista/dic2010/08\\_martinez.pdf](http://www.spu.org.uy/revista/dic2010/08_martinez.pdf)

|                |                                                                               |                               |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1. RAE Nro. 18 | 2. Revista Virtual: Psiquiatría y Psicopatología del Adolescente y su Familia | 3. Año: 2007. País: Argentina |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|

4. Título y Autor: **APORTES DE LA TEORÍA PSICOANALÍTICA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL ADD-ADHD.** María Eugenia Urraza.

5. Palabras clave: Psicoanálisis, Individualidad, Historicidad, Conducta, Diagnóstico.

6. Propósito:

Resaltar el psicoanálisis como opción comprensiva del TDAH como síntoma, por encima de las miradas reduccionistas y simplistas de las lógicas biologicistas de un sufrimiento que trasciende el cuerpo y se implanta en lo emocional.

7. Resumen:

Los seres humanos se deben entender como un ser en relación, es decir que se desarrollan a partir de encuentros y desencuentros con el entorno que habita, con relación a su tiempo que particulariza la estructuración de su condición psicológica, es por esto que la escuela y la familia son esos referentes contextuales que afectan considerablemente dicha estructuración. Es por esto que las patologías humanas que se presentan en una persona cualquiera deben ser observadas en relación a un contexto, que presenta una características de tiempo, de modo y lugar que la diferencian de la misma patología en cualquier otra persona, reducir las expresiones inadecuadas de los seres humanos a paradigmas biologicistas, permitiendo simplificar una estructura psicológica en desarrollo a un simple déficit comportamental garantiza una reducción en la comprensión del fenómeno, en el que a todas luces el ser humano mientras más se relaciona con su entorno más se estimula, más se complejiza y es en esta relación estructurante donde se vislumbra la real condición del individuo.

Para la autora el principal aporte del psicoanálisis al TDAH tiene que ver con las reflexiones hechas en relación a su condición de diagnóstico de rotulo, ante esto la teoría del inconsciente afirma que con este nombre se agrupan múltiples manifestaciones del sufrimiento infantil, el cual se debe asumir a partir de las diferencias individuales y deben ser asumidas teniendo en cuenta su pluricausalidad, ante lo cual se evidencia los contenidos psíquicos desestructurados puestos en escena en los comportamientos erráticos de un niño o una niña con problemas para atender, para concentrarse y finalizar

exitosamente una tarea iniciada; es por lo anterior que se plantea la posibilidad de pensar en que el TDAH no es un cuadro psicopatológico, con un tratamiento ante una única solución farmacológica, sino un síntoma resultante de múltiples causas, originadas y evidenciadas según el contexto psicosocial para ser abordado desde las particularidades propias de cada niño o niña.

Existen dos formas de asumir el sufrimiento infantil, uno de ellos tiene que ver con la necesidad de rotular, clasificar perdiendo de vista al niño o a la niña como tal, observando solo su conducta, sería una descripción superficial del niño o de la niña; la otra forma tiene que ver con la posibilidad de ver al niño o a la niña como sujetos singulares, cada uno diferente, imposible de clasificarlos, recurriendo a las causas, los orígenes de los síntomas, apostándole a un acontecer histórico y a un individuo en formación, en desarrollo físico, emocional y social, buscando, no solo una descripción, sino que se pretende alcanzar una comprensión del sufrimiento del niño o de la niña.

8. Metodología: Escrito tipo ensayo basado en reseña bibliográfica.

9. Conclusiones:

Se puede concluir que el TDAH puede ser atendido desde muchas formas, una de ellas es el psicoanálisis que permite reconocer una dimensión histórica en cualquier condición de sufrimiento infantil, es decir unas reacciones simbólicas ubicadas en su cuerpo como forma de expresar dicho sufrimiento.

Un TDAH que trasciende lo inmediato, que va más allá del cuerpo y se convierte en un síntoma resultante de un entramado psicológico, más complejo, posibilitando leer a cada individuo según su contexto histórico estructurante.

Comentarios investigador:

Continuar con la discusión reduccionismo versus integración, permite que existan limitaciones comprensivas al no poder ser más abarcante en el acercamiento a los sufrimientos infantiles, es por esto que la inclusión, con la apertura a diferentes miradas posibilita romper con paradigmas duales en la comprensión del ser humano, favoreciendo su intervención según fuere la particularidad a abordar.

El análisis del contexto del niño o la niña con TDAH permite identificar mayores elementos intervinientes en la problemática; el sufrimiento infantil se debe analizar históricamente en relación a su vida emocional y familiar, en la que se debe contar como indicador emocional importante las relaciones psíquicas del niño y de la niña con sus cuidadores, especialmente con la madre, quien es la que debe garantizar una ambiente armonioso y nutricio para su crecimiento integral, es decir, cuerpo, emociones y mente.El

psicoanálisis se convierte en ese modelo teórico que permite reconocer al TDAH como una respuesta sintomática a una historia, a unas dinámicas relacionales entre los y las niñas y los adultos que los acompañan, en esta historia psicológica relacional se evidencian momentos claves en el desarrollo, para el TDAH se presenta una dificultad con la instauración del proceso secundario donde las acciones tienen relación con las emociones.

**REFERENCIA:**

Urraza, M. E. (2007). Aportes de la teoría psicoanalítica al diagnóstico y tratamiento del add-adhd. Revista Virtual: Psiquiatría y Psicopatología del Adolescente y su Familia. Obtenida el 14 de marzo de 2012. Desde: [www.psicoadolescencia.com.ar](http://www.psicoadolescencia.com.ar)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                      |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1. RAE Nro. 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2. Revista virtual<br>www.forumadd.com.ar<br>Ponencia del Simposio Internacional<br>sobre TDA/H/ADHD | 3. Año: 2007, 8 y 9 de junio.<br>País: Argentina. |
| 4. Título y Autor: <b>¿SÍNDROME DE ADHD? APORTES PSICOANALÍTICOS SOBRE LOS TRASTORNOS DE LA ATENCIÓN Y LA HIPERKINESIA.</b> Beatriz Janin                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                      |                                                   |
| 5. Palabras clave: Narcisismo, Atención, Proceso Primario, Proceso Secundario, Pulsión, Estímulo, Fantasías.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                      |                                                   |
| 6. Objetivo general:<br>Comprender los procesos psíquicos de la atención y la forma como se estructura en relación al niño y a la niña ya su entorno psicológico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                      |                                                   |
| 7. Resumen:<br><p>Se plantea la idea de la medicalización como una forma de violencia, al preferir contener las expresiones de un trastorno con una pastilla, evitando hacerse la pregunta sobre el funcionamiento de los adultos, así como asumir que la medicación puede resolver problemas psíquicos de los niños y niñas termina siendo preocupante.</p> <p>Al referirse al TDAH la forma de analizar a los niños cambia de orden, antes se evaluaba al niño o a la niña y se encontraban características propias de estos dependiendo del contexto y el momento, ahora se observan conductas se rotula y es sobre esta nueva categoría que se inicia la comprensión, ya no es el niño o la niña, ahora es el diagnostico. Entonces, hay niño o niñas que pueden estar pasando por situaciones puntuales de su vida o por condiciones coyunturales como un divorcio o un duelo y serán asumidos como TDAH.</p> <p>La atención es la herramienta del ser humano para conectarse con la realidad, donde la consciencia, el yo, la percepción son los elementos que facilitan la atención se ponga en práctica, ante esto se plantea la idea de los trastornos de la atención al decir entonces que podrían existir dificultades para investir ciertas realidades o que el sujeto tenga problemas para inhibir los procesos psíquicos primarios, evidenciando en uno y otra dificultades en la estructuración del aparato psíquico. Entonces, los niños necesitan estructurar adecuadamente sus procesos psíquicos para poder ir acomodándose en su mundo circundante, iniciará por sus sensaciones, con estas iniciará invistiendo su</p> |                                                                                                      |                                                   |



realidad, pero necesitará de la capacidad de diferenciar estímulos de pulsión, es la madre quien se encargará de libidinizar el entorno del niño y al niño mismo, y será ella quien le intervale los estímulos, para que los aprenda a diferencia y para que el niño o la niña les pueda dar sentido, es por eso que la madre deberá tener la capacidad de ir más allá de ella misma, es decir, deberá libidinizar más que su cuerpo y sus sensaciones, deberá investir el mundo que rodea al niño o a la niña o deberá existir alguien que lo sí lo haga, de lo contrario el infante no podrá investir el mundo, no lo podrá conocer y mucho menos habitar, tal cual ocurre con un autista en la condición más compleja.

Los escenarios de cualquier tipo de violencia se convierten en detonadores de problemas de inatención, facilitando en el niño o la niña la incapacidad para investir el mundo, o dejando marcas tan fuertes que permanecen en estados de alerta constante, necesitando de estímulos fuertes como las marcas dejadas en su psiquismo. Se plantea el círculo de la violencia más desatención más búsqueda de estímulos fuertes, necesitando un mundo que satisfaga dichas huellas, alcanzando a satisfacerlas con las adicciones, profundizando las dificultades atencionales de los niños y niñas en su juventud y adultez. Este planteamiento lanza una alerta ante el riesgo de medicar a niños y niñas potencialmente adictos, cuando las características de los medicamentos hablan de posible adicción.

La renuncia o no al narcisismo por parte del niño o de la niña posibilita descifrar que tanto logra investir el mundo exterior o sus propios mundos, el niño o niña que no logre depositar su atención en el mundo, lo opción serán su propias fantasías, estas aparecerán cuando el mundo circundante, escuela o familia se muestren amenazantes o insatisfactorios, en este caso los niños y niñas deberán fortalecer los procesos secundarios para que pueda renunciar a sus propias fantasías y atender a sus maestros, padres y mundo en general.

8. Metodología: Escrito tipo ensayo.

9. Conclusiones:

Se puede concluir de este artículo que los procesos atencionales son determinantes en la estructuración psíquica de los niños y de las niñas, que van a depender de las relaciones que mantengan con sus padres especialmente de su madre, quien se encargará de libidinizar el mundo para que sus hijos e hijas puedan contactarse con el mundo y puedan abandonar sus mundos interiores cargados de fantasías, las cuales deben ser trascendidas y transformadas en procesos más elaborados y funcionales con su entorno.

Las madres que no les ofrecen a sus hijos o hijas un mundo libidinizado por estar aun sumidas en sus propios cuerpos o sensaciones impedirán que estos logren una mejor adaptación al mundo real, sumiéndolos en rasgos narcisistas propios de procesos primarios del psiquismo, donde los niños y las niñas aun necesitan autosatisfacerse.

Las respuestas de los niños o niñas atrapadas en sus sensaciones serán respuestas básicas, pegadas a su cuerpo y será con este cuerpo con el cual responderá a las exigencias del mundo exterior, siendo respuestas corpóreas, autosatisfactorias, de las cuales será difícil salir sin la ayuda de alguien altamente estructurado.

Comentarios investigador:

Es importante destacar la forma como se ha ido valorando las problemáticas de los niños y de las niñas, los cuales han pasando de ser evaluados sin tener en cuenta las diferencias individuales del infante, diferencias que permitan dilucidar los conflictos estructurales y únicos de su formación psíquica, a las valoraciones hechas exclusivamente a las conductas como síntomas que determinan la comprensión del problema infantil, sin advertir situaciones coyunturales, como violencia intrafamiliar, abandono, separación que afectarán a cada niño o niña de forma totalmente diferente.

El círculo de la violencia se inicia a partir de las relaciones con los padres o cuidadores, al recibir de ellos huellas profundas de maltrato, los y las niñas no podrán depositar su atención sobre el mundo exterior, quedándose en ellos mismo, imposibilitándole atender a los profesores y padres, necesitando de estímulos tan fuertes como las huellas dejadas por el maltrato para poder responder, iniciándose así el círculo de la violencia, es decir: maltrato + desatención + estímulos más fuertes cada vez, hasta que sea el cuerpo el que necesite ser estimulado, perdiendo la posibilidad de respuestas humanas más sensibles y elaboradas como la palabra.

El poder de los padres, especialmente de la madre en la formación psíquica de los niño y de las niñas, donde se plantea la importancia de una madre que haya descifrado su propios conflictos y que pueda ir más allá de su propio cuerpo, es decir, que madre logre libidinizar el mundo exterior, que ella ponga afuera de sus sensaciones sus interés y se los muestre a sus hijos o hijas, logrando ofrecerles ambientes más ricos y estructurantes.

REFERENCIA:

Janin, B. (2007). "¿Síndrome de ADHD? Aportes psicoanalíticos sobre los trastornos de la atención y la hiperkinesia". Ponencia del Simposio Internacional sobre TDA/H/ADHD. Buenos Aires, 8 y 9 de junio de 2007. Obtenido el 2 de julio de

2012. Desde: <http://www.forumadd.com.ar/documentos/t2.htm>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                   |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1. <b>RAE Nro. 20</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2. Revista <a href="http://www.topia.com.ar">www.topia.com.ar</a> | 3. Año: 2010. País: Argentina. |
| 4. Título y Autor: <b>LOS NIÑOS Y LA MEDICALIZACIÓN DE LA INFANCIA</b> . Beatriz Janín. Exposición realizada en 2010 en la mesa redonda organizada por la revista Topía: “Una batalla cultural en el campo de la salud Mental. La psiquiatrización de la subjetividad.” Participaron Alicia Stolkiner, Beatriz Janin, Alberto Sava y Enrique Carpintero.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                   |                                |
| 5. Palabras clave: Medicamento, Impulsividad, Atención Sostenida, Atención Selectiva                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                   |                                |
| 6. Propósito: Reconocer el TDAH como un rotulo que pretende simplificar múltiples expresión de la infancia, según el contexto, la historia y al mismo niño o niña.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                   |                                |
| 7. Resumen:<br><p>Pensar la niñez está indisolublemente ligado a pensar la estructuración subjetiva en un contexto. Un niño es un sujeto en crecimiento, en proceso de cambio, de transformación. Es alguien que está armando su historia y la niñez es un momento particular, en el que tanto las lógicas de pensamiento como las pasiones que predominan son diferentes a las de los adultos. La niñez tiene entonces características que le son propias, que implican tiempos diferenciados, progresiones y regresiones.</p> <p>El psiquismo es una estructura en desarrollo, por tanto los niños y las niñas también lo son, marcados por huellas sociales y culturales que muchas veces no son solo placenteras, también las hay de carácter dolorosas que serán reorganizadas con el pasar del tiempo, estas huellas son presentadas por las personas a cargo de los y las niñas, estos son fuentes de satisfacción y placer y al mismo tiempo de angustias que los niños y niñas deben asumir y resolver.</p> <p>La idea de hiperactividad se confunde con la de infancia y la necesidad de muchos padres y maestros de ponerle un rotulo a los niños que por sus diferencias no aceptadas se deben llamar TDAH, sin reconocer las diferencias culturales y sociales, así como las diferencias individuales que son asumidas, según esta lógica medicalizante, como seres iguales, total, niños y niñas que no se acomodan a lo que se espera de ellos para su edad y contexto. Se puede plantear que la atención se puede dirigir hacia otros escenarios, como hacía situaciones familiares, proyectos o relaciones con los otros y, en estos casos, la atención puede operar como freno al devenir pulsional. Cuando se habla de atender se plantea la idea de que este aspecto psicológico permite investir el mundo.</p> <p>La atención se podría entender como un proceso en permanente funcionamiento,</p> |                                                                   |                                |

que protege al individuo del caos que se presenta en el mundo exterior y lo protege de sus propias sensaciones, permitiéndole privilegiar un elemento sobre los otros. La atención al estar conectada con la conciencia, se puede interpretar como una luz que permite iluminar una parte del universo en el que el individuo vive. La autora plantea dos tipos de atención: la atención constante o sostenida, como estado de alerta, y la atención selectiva, dirigida hacia un objeto. La primera corresponde al estado de vigilia, la segunda presupone la selección de un elemento a la vez para dejar de lado al resto de los elementos. Posibilita un paso más en el proceso atencional: no sólo posibilita la capacidad de estar despierto, también posibilita invertir prioritariamente un elemento por encima de los otros.

8. Metodología: Escrito tipo ensayo para conferencia.

9. Conclusiones:

El niño o la niña con alguna característica psicopatológica, a la luz del DSM pasa de ser leído descriptivamente a ser asumida identificatoriamente, donde el niño o la niña se comprenderá a partir de una clasificación y no a partir de su propia identidad, de su esencia. Se debe asumir que el niño o la niña no son el resultado de una autocreación, responden a unas relaciones sociales y emocionales que pueden favorecer o regular comportamientos inadecuados, problemas en la concentración o acciones erráticas sin un fin identificado claramente. Cuando se asume la patologización de la infancia, la aceptación de las diferencias individuales, los tiempos y contextos, al asumir un medicamento como única opción por encima de la palabra se está ejerciendo violencia sobre los niños y las niñas.

Comentarios investigador:

Se confirma una vez más la importancia de reconocer en los niños y las niñas sus diferencias individuales, desde lo histórico, contexto, sentimientos e intereses, lo que exige una relación con él y ella desde un lugar no violento, no atropellante y egoísta.

La atención como dimensión necesaria para contrarrestar las acciones impulsivas, es decir, se convierte en un filtro para la conciencia en la apertura hacia el mundo exterior, la puerta que divide lo interior con lo exterior, el afuera del adentro, es decir, la atención es el resultado de un yo consciente, donde además de ser constante en la realidad que habita, debe ir más allá de esa condición vital, debe entrar en una relación discriminatoria y selectiva de la dicha realidad, es decir, invertir los objetos y las situaciones, las personas, todo aquello que le genera interés.

REFERENCIA:

Janin, B. (2012) Los niños y la medicalización de la infancia. Revista Topía. Revisado el 6 de julio de 2012. Obtenido de <http://www.topia.com.ar/articulos/ni%C3%B1os-y-medicalizaci%C3%B3n-infancia>