

Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños
Res. Coneau: 11739/14



Estados de hiperactividad:

**Influencia del contexto familiar, escolar y social en niños,
abordado desde el psicoanálisis.**

Alumna: Zero, María Luz

Director: Basquin, Hugo Mario

Título: Magister en Psicoanálisis

Correo electrónico: zeromarialuz88@gmail.com

Fecha y lugar: Martes 20 de agosto de 2019. Rosario



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

Índice

Introducción.....	2
Capítulo 1: La constitución del niño como sujeto y el lugar de la familia en dicho proceso	15
Capítulo 2: Hiperactividad en el niño desde una mirada psicoanalítica	32
Capítulo 3: Cambios sociales y familiares: sus efectos en la estructuración subjetiva de los niños. Diversos modos de expresar el malestar de la época..	51
Capítulo 4: El lugar de la escuela en el diagnóstico de Hiperactividad	70
Conclusiones.....	83
Bibliografía.....	93



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

Introducción

Las consultas por niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad llegan cada vez con más frecuencia a los profesionales de la Salud mental. El alarmante crecimiento en la cantidad de diagnosticados y el hecho de que muchos de estos pacientes comienzan a ser medicados desde su más temprana infancia fueron las observaciones que motivaron el tema de esta tesis.

Dichas observaciones parten de la práctica profesional, del intercambio en reuniones con docentes, neurólogos y psiquiatras, como de las lecturas realizadas y de lo trabajado a lo largo de los seminarios dictados en esta maestría.

Muchos niños reciben diagnósticos que reducen sus síntomas a un trastorno, donde se reduce lo subjetivos a lo biológico, desde ciertas miradas con un sesgo muy biologicista. En relación a esto, Juan Vasen, dice, "(...) se los piensa como cerebros y no como niños (...)" (2013, p.3).

Desde la aparición del DSM, manual clasificatorio de trastornos mentales, se ha observado un aumento en la cantidad de sujetos medicados, tanto niños como adultos.

Gabriela Dueñas, expresa en relación a esta problemática:

Cómo se dijo, el fenómeno que en Argentina se conoce cómo patologización y medicalización de la infancia es parte de un problema de carácter global que está siendo advertido en los últimos años por profesionales de distintas partes del mundo, y qué se considera inscripto en otro más extendido: la medicalización de la vida misma" (2013, P.19).



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

En este mismo libro esta autora también afirma que problemas no médicos pasan a ser definidos y tratados como problemas médicos, considerándolos como una enfermedad o un trastorno. Agrega que “patologizar, es definir como trastorno o enfermo cualquier conducta o expresión que se aleje de lo esperable y que, este cuerpo enfermo es tomado como mercancía y que redunde en beneficio de la industria de la salud.

Continuando con lo trabajado por Gabriela Dueñas, nos parece relevante agregar como dato un informe sobre una investigación realizada por el Sedronar en 2008, donde se llega a la conclusión de que el aumento de niños medicados está en relación con el incremento de categorías diagnósticas en salud mental. “La industria farmacéutica promueve enfermedades para las cuales tiene ya su droga” (Dueñas, 2013, p. 22)

En relación con esta problemática y el aumento de producción de medicamentos por parte de los laboratorios, Juan Vasen, (2007), agrega:

En EEUU el 57% de los niños de 4 años recibe tratamiento con uno o más medicamentos psicotrópicos (...) En Argentina el aumento de venta de metilfenidato se ha cuadruplicado, en el 2005 la importación de este medicamento fue 49,5 kg, en tanto en el 2003 había sido de 23,7 kg (p.140-141).

Continuando con otra autora que plantea acerca del aumento de casos de niños medicados y la preocupación que genera esta situación entre muchos profesionales, Silvia Elena Tendlarz (2006) agrega:



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

La generalización del diagnóstico de ADD o de ADHD ha llevado al aumento desmesurado de la medicación en los niños, alarmando a los propios servicios sanitarios. En Estados Unidos, por ejemplo, en 1987, se diagnosticaron con este cuadro a 500.000 niños. Diez años después, en 1997, la cifra aumentó a 4.400.000 niños. La psicofarmacología infantil hace su aparición en 1937 cuando Bradley muestra “las ventajas” del uso de anfetaminas en niños con trastornos de conducta (p.74-77).

El impacto de los medios de comunicación también ayuda a la publicidad de ciertos medicamentos. De este modo la industria farmacéutica apunta a que sus productos sean algo necesario. Realizando publicidad no solo para los médicos, que pueden recetar los medicamentos, sino que realizan propagandas en las escuelas para padres y maestros.

Ejemplo de lo antes dicho es una publicidad en una revista con dibujos para niños, repartida en escuelas de Buenos Aires, que decía: “para 12 hs de rendimientos escolar y equilibrio familiar metilfenidato, 12 hs de control de ADHD” o en Estados Unidos una propaganda dirigida a los padres, que dice “para que ser padre sea más fácil Ritalin”.

De acuerdo con estas afirmaciones que se vienen sosteniendo, Marisa Punta Rodolfo (2006), traduce un párrafo de Selling sickness (2005) que dice:

Una de las razones por las que la industria farmacéutica transnacional ha conseguido sus ganancias multimillonarias, ha sido su estrategia de vender a los sanos nuevas percepciones sobre lo que es una enfermedad. La industria ha hecho un marketing para transformar molestias comunes en todo tipo de enfermedades que las presentan como peligrosas y para las cuales ellas tienen la solución. Y agrega: el



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

desorden de falta de atención/ hiperactividad ha sido otro éxito espectacular en transformar la percepción del público sobre un desorden de salud mental (p.3).

Siguiendo por este camino, Jaime Tallis, realiza un trabajo con 60 pacientes ya diagnosticados como T.D.A.H en el año 2005, 24 de ellos ya tomaban estimulantes y luego de una evaluación solo 11 fueron confirmados con este diagnóstico.

Las neurociencias han realizado grandes aportes en el campo de la salud, pero con la invención del DSM, se busca que los sanos se sientan enfermos, como sostienen varios autores, se busca que cualquier síntoma sea considerado un trastorno para el cual la industria farmacéutica tiene la "solución".

Desde nuestra perspectiva, partimos de la base de que el niño se constituye en la relación y la dependencia a otros sujetos. Tal es así que aquellos que están implicados subjetivamente con éste tendrán directa influencia sobre lo que le sucede, de modo que sostenemos que la hiperactividad debería pensarse en relación a ese proceso de *estructuración subjetiva*. Para lograrlo, proponemos poner en diálogo los diferentes conceptos de hiperactividad que se manejan en el campo de la psiquiatría y la neurología, con aquellos que provienen del psicoanálisis. Desde ese encuentro interdisciplinario es que podemos pensar la hiperactividad como un *síntoma* que atraviesan los niños, producto de situaciones que los exceden. Es decir, la entendemos como un estado transitorio que puede ser modificado y no como un diagnóstico invalidante.

En relación a la definición de la Hiperactividad como síntoma, Mónica Prandi establece que:



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

La hiperactividad es un síntoma que permite encontrar una salida por la vía motora, no espera (...) el síntoma en tanto real es lo que no marcha para cada uno, es la singular manera de fallar (...) lo que no encaja con lo que se espera según los ideales de cada momento histórico. (2006, p.64)

Por los motivos enumerados precedentemente y siguiendo a Lacan, quien sostiene que "(...) el síntoma del niño está en posición de responder a lo que hay de sintomático en la estructura familiar (...)" (1969, p.55), afirmamos que la familia ocupa un rol fundamental. Al respecto, Pablo Peusner agrega "lo sintomático de la estructura familiar ataca al niño y este se defiende, contraataca, refuta, con su síntoma" (2003, p.39).

Precisamente, producto de los cambios de nuestra época, notamos transformaciones significativas en la configuración de la estructura familiar y la difusión de las nuevas, situaciones que por diversos motivos pueden afectar algunos niños y pueden exteriorizar su malestar por medio de sus síntomas.

Si bien, como explica Marisa Punta Rodolfo (2007), el psicoanálisis fue apartado de la constitución teórica de este fenómeno, no por eso nosotros como profesionales debemos dejar de lado este diagnóstico. Al contrario, es vital indagar sobre las razones que le impiden al niño completar juegos o controlar su energía y sus movimientos. En especial, debemos entender cómo se vincula con su entorno, con su familia, sus docentes y sus compañeros.

Por otro lado, la Escuela, la gran institución normalizadora y trasmisora de los saberes oficiales de una sociedad, ha mantenido casi intactos sus métodos originados hace siglos, lo cual la vuelve insuficiente en relación con todas las alteraciones que nos atraviesan como sociedad. Retomando los planteos de Mónica Prandi (2006), resulta pertinente señalar que estamos ante



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

un nuevo *síntoma escolar*, que no recae sobre el aprendizaje sino sobre el cuerpo del niño. La Escuela suele “diagnosticar” a aquellos niños que no cumplen con sus normas, patologizando todo lo que queda fuera de lo que ella determina como *normal*, por lo cual las derivaciones a neurólogos, psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos se incrementan.

De hecho, la misma noción de niño ha variado en los últimos años, sin que por esto la Escuela se aparte de la perspectiva tradicional y conductista que lo considera una *tabula rasa* que el adulto debe educar. De acuerdo con Bixio, “actualmente la concepción de niño, como sujeto activo, con derecho a opinar y decidir, no coincide con aquél otro niño que aún vive en la concepción escolarizada” (2006, p.14).

Es necesario enmarcar estos desfasajes y profundas transformaciones en lo que Bauman llamó la *Modernidad líquida*. Su característica más importante, según el autor, es que los lazos se están perdiendo, el vínculo con el otro es cada vez más débil y ni siquiera el Estado es garante de una posible unión y cohesión entre los sujetos. Todo tiene que ser instantáneo, no hay capacidad de espera, prevalecen las imágenes efímeras pero de alto impacto que acaparan la atención de los niños, el nuevo ritmo de vida implica cada vez más trabajo y menos dispersión, los adultos tienen poco tiempo para dedicarles a sus hijos.

Zygmunt Bauman, en su libro “*Modernidad Líquida*” (2009), realiza una descripción de las características de los fluidos y las utiliza para metaforizar sobre la Modernidad:

Los fluidos, por así decirlo, no se fijan al espacio ni se atan al tiempo. Los fluidos se desplazan con facilidad. “Fluyen”, “se derraman”, “se desordenan”, “salpican”, “se vierten”, “se filtran”, “gotean”, “inundan”,



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

“rocían”, “chorrean”, “manan”, “exudan” a diferencia de los sólidos no es posible detenerlo fácilmente. La extraordinaria movilidad de los fluidos es que lo asocia con la idea de liviandad. Estas razones justifican que consideremos que la “fluidez” o la “liquidez” son metáforas adecuadas para aprender la naturaleza de la fase actual de la historia de la modernidad (p.8).

Evidentemente, los niños no son ajenos al desasosiego que impera en una sociedad tan inestable, tan imprevisible, donde existen procesos de cambios culturales, propios de cada época. Esto puede perturbarlos y llevar a que manifiesten síntomas que son percibidos por los adultos como conductas inapropiadas, como por ejemplo el movimiento incesante para llamar la atención, no poder permanecer sentados en una clase, molestar a otros para llamar la atención, no poder respetar límites, desafiar a los adultos, entre otras. Aquí es donde entra en juego la medicación como “solución mágica”.

Por lo general, algunos psiquiatras, que se posicionan desde una mirada biológica, desde los aportes de las neurociencias, al no tener en cuenta la historia del niño ni la de sus padres, ni el lugar que ocupa este hijo dentro del entramado discursivo familiar, no hace otra cosa que producir la reducción del sujeto a lo puramente biológico. Prandi, plantea, algunas de las consecuencias más preocupantes de dicho reduccionismo: “si no hay sujeto, no hay quien pueda tomar responsabilidad en lo que le sucede (...), se acalla el síntoma (...) a la vez que nos pone en riesgo de suprimir la pregunta subjetiva” (2006, pp.63-64).

En vistas de esta serie de problemáticas, el tema general de tesis que elegimos trabajar en esta ocasión es el estudio, desde una mirada psicoanalítica, de la incidencia de factores sociales, familiares y escolares en el



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

proceso de subjetivación del niño que tiene como consecuencia el diagnóstico de Hiperactividad.

Dentro de los objetivos específicos, buscamos: describir los efectos de las nuevas formas de establecimiento de *lazos sociales* en el desarrollo subjetivo de los niños, señalar los posibles efectos de la exposición prolongada a pantallas en ellos. Con este término nos referimos a cualquier dispositivo tecnológico que contiene pantallas, que reproducen imágenes audiovisuales con gran cantidad de estímulos de modo que “los niños quedan atrapados por las imágenes televisivas, casi hipnotizados frente a la pantalla y no pueden escuchar un cuento (...) el niño queda solo frente a un exceso de estímulos que no puede metabolizar” (Janin, 2011 p.40-41).

La organización mundial de la salud y la Sociedad de Pediatría Argentina, recomiendan que los niños no sean expuestos a las pantallas antes de los 2 años y además alertan sobre las problemáticas en el desarrollo si esto no es controlado adecuadamente. Agregan que luego de los dos años, no es conveniente utilizarlo más de una hora y siempre debe ser supervisado por un adulto. Teniendo en cuenta dicho planteo, con exceso de tiempo frente a las pantallas, nos referimos a la prolongación del tiempo de exposición recomendado por los médicos.

Por último objetivo nos proponemos indagar la correlación entre la “mala conducta escolar” y el diagnóstico de hiperactividad que se plantea desde el campo de la neurología y la psiquiatría.

En relación a esta problemática nos parece pertinente destacar la palabra del psiquiatra Jaime Tallis (2006):



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Cuando hablo de la escuela, planteo una tendencia a patologizar las dificultades de los chicos desde las cuestiones conductuales negativas...en los años sesenta, setenta, todo chico que tenía algún problema iba al psicólogo. Insidiosamente y paulatinamente, desde mediados de los ochenta hasta hoy, cuando hay algún problema lo mandan al neurólogo. La acción de los docentes ha girado hacia la cuestión más biológica y no tan emocional (p.61).

Monica Prandi (2006), agrega que actualmente hay una nueva forma de tratar un síntoma escolar, ya no recae sobre el aprendizaje sino sobre el cuerpo del niño, y esto ya no es problema de la escuela sino de diversos especialistas que comienzan a tratar a ese niño, en las escuelas hoy se nombra el déficit de atención con o sin hiperactividad, como un trastorno que muchos chicos lo tienen.

Algunas escuelas tienden a rotular a niños inquietos y desatentos con este diagnóstico, utilizando técnicas clasificatorias como cuestionarios que deben contestar los docentes. “Se configura así un pasaje insólito donde, por ejemplo, directivos y maestros llegan a solicitar medicación para alguno de sus alumnos” (Vasen, 2014, p.85-86)

Gabriela Dueñas (2013), en su libro relata una investigación realizada en algunas escuelas primarias de la ciudad de Buenos Aires, donde se realizaron entrevistas a setenta docentes, para contribuir al esclarecimiento de la medicalización y patologización de la infancia y de las derivaciones por parte de docentes a consultas médicas, el caso testigo de este fenómeno fue el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad. Entre los resultados obtenidos de las diversas entrevistas, es relevante destacar que, el 33,3% de estos docentes había tenido que derivar a consulta neurológica, el 66,6 %



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños Res. Coneau: 11739/14

nunca había tenido esa experiencia. El 84,2%, confundía los síntomas de dicho diagnóstico y el 54,2%, expresó saber que el principal tratamiento era de carácter farmacológico y debía estar acompañado de tratamiento neurocognitivo.

“La escuela podría funcionar como un “detector” temprano de dificultades-en ocasiones así ocurre-, pero esto no significa que la escuela deba diagnosticar, sino en todo caso alertar a los padres de que algo no está andando como se espera” (Untoiglich, 2010 p.137).

Según la perspectiva lacaniana, podemos decir que, hasta hace unas décadas, había un *discurso amo*, dominante, acaparado por el Estado y que buscaba unir a los ciudadanos: lo característico de la sociedad moderna era la disciplina, la primacía de lo colectivo por sobre lo individual. Actualmente con el predominio del neoliberalismo, también hay un discurso dominante que es el mercado.

El padre encarnaba la figura estatal dentro de la célula familiar pues era quien imponía una renuncia a lo pulsional inmediato proporcionando así una entrada efectiva a la cultura, limitando el deseo desenfrenado de la madre. En palabras de Canadeo: “gracias a la intervención de la función paterna se producen los acomodamientos que permiten encontrar un límite a las apetencias desenfrenadas de la pulsión, límite que permite ordenar el campo de la experiencia con los otros, imprescindible para poder aprender.” (1996, p. 53)

En nuestra era posmoderna, sumado al avance de las políticas neoliberales, el Estado ya no funciona como agente de cohesión ni suministra protección social, prima lo individual, lo fugaz, lo instantáneo, lo impulsivo y los vínculos lábiles. Sabido es que el Mercado nos impone objetos de consumo en



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

detrimento de la conservación del *lazo social*, sin que en ello se interponga límite alguno ni *ley*.

Desde la perspectiva de Duschatzky y Corea

El *Otro* como espejo, como límite, como lugar de diferenciación y de deseo, se opaca. Nuestros tiempos nos inundan con mandatos en los que el otro es prescindible. Para satisfacer el “deseo” de consumo necesito del objeto y no del sujeto (...) la figura paterna o materna, como el lugar de la escuela se encuentran despojados de autoridad (...): hay una caída de la autoridad simbólica, de los referentes, de discursos que interpelan, nombren y convoquen a los sujetos, les asignen un lugar en la trama social y los habiliten para la constitución de sus propios discursos (2002, p.21-23-25).

En síntesis, el niño va formando su subjetividad en un encuentro con el *Otro*, con un adulto que cumple la función de cuidarlo, libidinizarlo y de transmitirle la ley. De este encuentro depende su supervivencia física y psíquica. Para que el proceso se complete favorablemente, es necesario que el adulto responsable se encuentre en una posición asimétrica respecto al niño; sin embargo, hoy en día esta distancia se ha reducido y aun perdido, porque el niño aparece como parte activa del consumo al mismo tiempo que se reduce la autoridad del mayor a cargo.

En otras palabras, siguiendo a Gisela Untoiglich (2011), el *cachorro humano* trae incorporado un equipaje biológico inacabado y depende del encuentro con los *Otros* su resignificación y el hecho de que pueda constituirse como sujeto. Asimismo, también arrastra consigo la historia de sus padres, sus vínculos y sus deseos: desde antes de nacer ya ocupa un lugar específico en la



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

estructura familiar. Adicionalmente, su subjetividad estará atravesada por la Historia y la cultura de la comunidad en la que se desarrolle.

Entonces, se parte del supuesto de que los cambios en el contexto donde se encuentra inmerso el niño inciden en el desarrollo de las nuevas patologías como la denominada Hiperactividad.

En lo que respecta al aspecto metodológico de este trabajo, nos hemos basado en un estudio de *casos intrínsecos* y una búsqueda de material teórico sobre los diversos autores que tratan la Hiperactividad desde el psicoanálisis. Tomamos como base los conceptos de *pulsión, angustia, goce, función paterna*, tal como los plantearon Sigmund Freud y Jacques Lacan.

Según Azaretto, los estudios de casos intrínsecos “no tienen como objetivo construir una teoría, sino que el caso mismo resulta de interés...” (2007, p.38). Por eso, se presentarán viñetas clínicas de niños de distintas edades que tienen diferentes maneras físicas de expresar el malestar que no pueden enunciar. Si bien estos niños provienen de contextos familiares diversos, el denominador común que hemos detectado en todos los casos es que no surge en sus padres ningún interrogante sobre la causa subyacente a la conducta de sus hijos, sino que la reducen a una cuestión puramente orgánica.

No obstante, es fundamental destacar que cada caso es particular y que no es posible generalizarlos, dado que cada sujeto tiene diferentes formas de resolver las encrucijadas que le impone el *gocce*. Tan solo nos servirán como un puntapié inicial para extraer conclusiones teóricas generales en relación a la problemática del TDAH. Tal como plantean Rojas et al.

Mediante la construcción de un caso, el analista en ocasiones, somete a examen la teoría, tanto para confirmarla como para refutarla, así como para abrir una vía de investigación o para evaluar una particularidad clínica a la



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

categoría de paradigma...el recurso del caso clínico en la investigación psicoanalítica no puede responder al propósito de la generalización (...) la producción que se realiza a partir de un caso no puede extenderse a otros (2017, p.179).

Así mismo, Miari y Flazio plantean que “los casos construidos desde el marco teórico del Psicoanálisis no requieren que el material que se consigne sea completo ni exacto (...) por un lado, posibilita situar la experiencia clínica y, por otro, extraer conclusiones teóricas generales” (2016, p.511).

Los casos seleccionados fueron trabajados y oportunamente supervisados en los inicios de mis prácticas profesionales. No he guardado contacto con las familias ni seguido la evolución de los pacientes. La identidad de todos los sujetos observados permanecerá en el anonimato.

Esta tesis está organizada en cuatro capítulos y una conclusión. En el primero examinamos el lugar de la infancia a través de la historia, acercándonos a las propuestas de nuestros primeros psicoanalistas; además, destacamos la importancia de los vínculos tempranos para la constitución del niño como sujeto. El segundo capítulo se centra en el estudio de la Hiperactividad como entidad nosográfica de la Psiquiatría. En el tercero, desarrollamos las repercusiones de los cambios sociales y culturales de nuestra época en la constitución subjetiva del niño. Finalmente, el capítulo cuatro se enfoca en la relación entre la Escuela y el diagnóstico de Hiperactividad.



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

Capítulo 1

**La constitución del niño como sujeto y el lugar de la familia en dicho
proceso**

Conceptos como *infancia, niño, paternidad, maternidad y crianza* fueron revisados y modificados profundamente en el paso de la Modernidad a la Modernidad líquida. En el XVIII no sólo hubo un cambio en la pedagogía escolar, sino que se “inventó” la infancia como etapa diferenciada de la adultez.

Según lo que relata Donzelot (1998, p. 2), hasta el siglo XVIII la medicina no tenía un interés particular por los niños y las mujeres. Tanto el parto como las enfermedades de estos dos grupos dependían de *las viejas*, que eran mujeres que ejercían la medicina y realizaban otros tipos de tareas domésticas. Cuando nacían sus hijos, las madres los entregaban a las nodrizas, sea porque trabajaban o porque tenían un buen pasar económico y deseaban evitarse el trabajo de la crianza. Ambos grupos de trabajadoras migraban desde el campo a las ciudades para poner en práctica estos saberes.

Continuando con lo que plantea Donzelot (1998), agrega que se intentaba que los niños tuvieran el menor contacto posible con su familia al punto que podría decirse que eran abandonados de forma disimulada al cuidado de *las domésticas*. De este modo, se cree que una de las causas más importantes de la mortalidad infantil de la época es que los niños, sin el sostén de sus padres y sin la injerencia del Estado en su manutención, no tenían apego a la vida: desde muy pequeños estaban expuestos a la violencia y al maltrato. Prácticas como el fajamiento (que consistía en envolver todo el cuerpo del bebé con bandas de telas o con un corsé con el objetivo de mantenerlo inmovilizado para que creciera “recto y bien proporcionado”) o los



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

golpes estaban ampliamente extendidas. Evidentemente, los menores no tenían derechos ni voz.

Por otro lado, las *domésticas* trabajaban en condiciones de explotación que les impedían completar satisfactoriamente sus tareas: cobraban un sueldo miserable y atendían a muchos más niños de los que realmente podían, lo cual contribuía a engrosar las tasas de mortalidad infantil.

Los hospicios eran una superficie de absorción de lo indeseable del orden familiar. Esta preocupación por cuidar el honor de las familias provoca a mediados del siglo XVIII la creación del *torno*, un cilindro donde se podía abandonar a los niños sin ser visto ni juzgado.

A partir de los siete años se consideraba que una persona era apta para comenzar a trabajar. El niño era un adulto en miniatura cuyo cuerpo se revelaba débil e incompleto para las tareas de producción económica y, por tanto, menos valioso. A esa edad debían ya hablar como adultos e imitar sus costumbres, dinámicas y vestimenta. No había ningún tipo de política estatal para la protección de la infancia.

No es hasta el último tercio del siglo XVIII que los mismos médicos comienzan cuestionar las costumbres educativas eclesiásticas, en primera instancia, movidos por la preocupación que generaba la tasa de mortalidad infantil y su consecuente disminución demográfica. Criticaban sobre todo los Hospicios, la crianza de los niños con nodrizas domésticas, el fajamiento y el desamparo. Lo que buscaban era liberar al niño de las tensiones, protegerlo de los diversos peligros que mantenían altísima la tasa de mortalidad infantil, darle más libertad de movimiento durante la etapa del desarrollo de su cuerpo; en definitiva, crear un espacio y un momento específico de y para la niñez. Se



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

proponen formas de esparcimiento específicas para ellos y una nueva pedagogía infantil.

Cuando los médicos ingresan al ámbito del hogar se comienza a tejer una “alianza” entre ellos y la madre de la familia burguesa, lo cual trae aparejado, de la mano de los consejos de la medicina, una revalorización de la función social de la mujer. Aumenta su autoridad civil porque empieza a ser concebida como la única capaz de educar al niño. En consecuencia, también se produce una reorganización del entramado familiar: la mujer pasa a ser la encargada exclusiva del hogar, de la lactancia y de la vigilancia de los hijos.

En esta misma época, la Asistencia estatal se organiza contra el abandono automático de los niños en los hospicios y empieza a establecerse el sistema de educación pública y, en algunos casos, obligatoria. Se suprimen los castigos corporales y se extienden las políticas de preservación de la infancia para disminuir la mortandad.

Ya en el siglo XX comienza a haber un control y un orden más estricto. Los hombres y las mujeres deben casarse y una de las primeras preocupaciones de las parejas es sacar a los hijos de los hospicios e integrarlos como seres deseables, plausibles de ser amados, cuidados, alimentados y educados.

Especialmente en el seno de la familia burguesa, el niño pasa a ser considerado como un ser deseable. Niños y niñas pasan a construirse en el centro mismo de la estructura familiar moderna, siendo los padres los responsables de su futuro y el Estado el garante del cumplimiento de esta organización protectora de la niñez. (Bloj, 2013, p. 27)



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

A partir de este momento se le da al niño un lugar activo, su palabra comienza a ser escuchada, aparece como un ser emocional, diferenciado del adulto.

En 1905, Freud se aleja de la concepción de la época con respecto a la sexualidad, que era considerada una consecuencia de la maduración biológica que se alcanzaba luego de la pubertad e introduce la noción de *sexualidad infantil*, organizándola en etapas de desarrollo. Este autor ubica en el centro de la unión familiar a la libido y al deseo amoroso: los hijos serían un producto del deseo parental y, por lo tanto, estarían atravesados por la sexualidad de los padres e implicados en una estructura que los antecede. Enfatiza en la formación de síntomas en la vida sexual infantil estableciendo que “los síntomas son un sustituto de aspiraciones que toman su fuerza de la fuente de la pulsión sexual” (Freud, 1905, p.149). El niño freudiano es un perverso polimorfo, goza con todo su cuerpo y no tiene como fin la procreación.

Lacan, en el *Seminario, De un otro al otro* (1968-1969), ratifica esta idea y expone que lo que determina a lo infantil es el modo en que el deseo se ha presentado en la madre y en el padre. De igual modo, otros autores definen el lugar de la niñez y de la infancia. Silvia Bleichmar, quien sostiene que “la niñez es un estadio cronológico, tiene que ver con una etapa definida por el desarrollo, en cambio la infancia es una categoría constitutiva, tiene que ver con los momentos constitutivos estructurales de la subjetividad infantil” (2010, p.1). Luciano Lutereau y Liora Stavchansky, en su libro *Reinventar el psicoanálisis* (2015), en relación al modo en que se define al niño plantean que

El niño no se define por edad, sino por relación con el deseo del *Otro*, deseo de la madre que este orientado en función de la presencia del padre. El niño solo puede ser niño si es nombrado por otro, esta es la



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

posibilidad que se arme un cuerpo. Es necesario que haya un deseo, alguien que lo esté esperando, para que el organismo que nace se convierta en bebé (p.84).

Por su parte, Ana Bloj, en su libro *Los pioneros. Psicoanálisis y niñez en la Argentina* (2013), releva los aportes de los autores que han sido pioneros en el trabajo con niños en Argentina. Una de estas autoras es Telma Reca, quien le da un rol condicionante en la crianza y en el desarrollo al medio en el que el niño se encuentra inmerso. Define al infante como un ser con entidad propia que merece ser escuchado y comprendido. Es un ser con deseo de saber y a quien los adultos deben cuidar y proporcionar la información que requiera conocer.

Continuando con otra pionera en el trabajo con niños, Melanie Klein, psicoanalista inglesa, planteo, qué los niños, desde pequeños logran un desarrollo emocional e intelectual, experimentan impulsos sexuales y ansiedad, que sufren grandes desilusiones, sienten celos de sus rivales y que a través del juego podemos conocer que les pasa a ellos. En su libro *el psicoanálisis de niño* (2015), expresa:

El niño expresa sus fantasías, sus deseos y sus experiencias de un modo simbólico por medio de juguetes y juegos. Al hacerlo, utiliza los mismos medios arcaicos, filogenéticos, el mismo lenguaje que nos es familiar en los sueños y sólo comprenderemos totalmente ese lenguaje si nos acercamos a él como Freud nos ha enseñado a acercarnos al lenguaje de los sueños (...) El juego es el mejor medio de expresión del niño (...) en sus juegos actúa en lugar de hablar. La acción, que es más primitiva que el pensamiento o la palabra, constituye la parte más importante de su conducta. (p.27- 28-29)



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

En cambio, Ana Freud, otra pionera del psicoanálisis con niños, consideraba a éste como un ser inmaduro y dependiente. Para analizarlo había que realizar cambios y modificaciones a la manera en que se analiza un adulto, una de ellas es combinar el análisis con cierta finalidad pedagógica. Plantea que la decisión de analizarse no proviene del niño, sino que es traído a la consulta por sus padres, sin saber si él está conforme o no y sostiene que el niño no puede realizar asociaciones verbales.

Considera que el niño “no percibe ningún trastorno; sólo quienes le rodean sufren por sus síntomas o sus arrebatos de maldad”, además el niño no tiene “conciencia de enfermedad, la resolución espontánea y la voluntad de curarse” (Freud, 1964, p.14).

Continuando con lo expresado por Ana Freud, en su libro “Psicoanálisis del niño” (1964), agrega que los niños no establecen una neurosis de transferencia como lo hacen los adultos debido a que:

El pequeño paciente no está dispuesto, a reeditar sus vinculaciones amorosas, porque, por así decirlo, aún no ha agotado la vieja edición. Sus primitivos objetos amorosos, los padres, todavía existen en la realidad y no sólo en la fantasía, como en el neurótico adulto; el niño mantiene con ellos todas las relaciones de la vida cotidiana y experimenta todas las vivencias reales de la satisfacción y el desengaño (p.58).

Los padres están presentes y es necesaria esa presencia debido a que el *cachorro humano* nace desamparado, necesita del otro para sobrevivir sin importar su identidad de género, orientación sexual o parentesco biológico con el niño. Necesitará de su abrigo, su alimento, sus gestos, sus olores, sus caricias, su atención, ya que de lo contrario el niño puede morir o enloquecer.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Es importante destacar que los cuidados en excesos, así como la falta de ellos por parte de los padres pueden obstaculizar el desarrollo del niño: “el amor desmedido podría trabarle al niño la posibilidad de abordar ciertas experiencias en la vida (de mediar un exceso de protección).” (Bloj, 2013, p.86).

Es decir, le es indispensable el sostén del otro para comenzar a formar su yo y su representación corporal. “El cuerpo se construye y se constituye a partir de una historia que comienza y se desarrolla sin que el niño pueda elegir nada de ella”, sostiene Levin (1991, p.47). Dicho de otro modo, el cuerpo se transforma en un cuerpo erógeno en gran medida por medio de las *palabras fundadoras* que son, según Lacan (2006, p. 37), todo lo que el entorno del niño por nacer imagina y dice de él.

El niño es considerado un *sujeto en estructuración* y los significantes que provienen de ese *Otro* lo afectan, modelan su cuerpo. Al respecto, en “Dos notas sobre el niño” (Lacan, 1969) encontramos que

Las funciones del padre y de la madre se juzgan según una tal necesidad. La de la madre: en tanto sus cuidados están signados por un interés particularizado, así sea por la vía de sus propias carencias. La del padre, en tanto que su nombre es el vector de una encarnación de la Ley en el deseo (p.56).

El lugar del padre, la presencia de éste es necesaria para producir una separación entre madre e hijo. En definitiva, es quien introduce con su palabra la ley, un límite necesario entre el niño y la madre. En el *Seminario, El reverso del Psicoanálisis* (1969/1970), Lacan explica que el padre es como un *palo*, una *piedra* que contiene y *metaforiza* el deseo voraz de la madre, frenando el *goce* para lograr entrar en la *simbolización*. Si la función del padre falla, los niños pueden llegar a enfrentar diversas problemáticas. Giberti, una de las pioneras



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

del Psicoanálisis en Argentina, define la figura padre como “la autoridad, la firmeza, la decisión y el amparo” deslizando “la idea del promedio: ni exceso de firmeza ni de blandura; ni exceso de autoridad ni libertinaje” (Bloj, 2013, p.117).

En relación al ambiente en donde crece el niño, Ulloa (1999), plantea que la ternura es un elemento insoslayable sin el cual el desarrollo de su subjetividad podría verse afectado:

El escenario donde el cachorro humano se va constituyendo como sujeto pulsional es el de la ternura. La ternura supone tres suministros básicos: el abrigo, el alimento y el *buen trato* (...) es una donación simbólica de la madre hacia el niño (1999, p.2-3).

Se espera que la madre “pueda amar y pensar al niño sin necesidad de apoderarse de su cuerpo” (Untoiglich, 2011, p.26). Es decir, la función de la madre es tanto de contención cuanto de imposición de límites: debe posibilitar diversos cortes necesarios para el niño como el destete o el ingreso al jardín. Ni un entorno violento ni un entorno de desmesurado apego son aptos para que el proceso de subjetivación infantil se lleve adelante.

Si bien “las palabras y los actos maternos se anticipan siempre a los que el niño puede conocer de ellos” (1977, p.33), Piera Aulagnier denomina *violencia inicial* a las situaciones en las que estas actitudes anticipatorias inhiben ciertas etapas del desarrollo.

(...) El advenimiento del sujeto al mundo está precedido por el discurso que habla de este futuro nacimiento (...). Este discurso le asigna una significación (y un lugar) dándole acceso al orden de lo humano, donde



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

la fuerza interpretativa del deseo sigue siendo el amo. (Aulagnier, 1994, p.322-323)

Esa interpretación que hace la madre del grito del niño, sea la violencia inicial (jamás imborrable) como dice Aulagnier (1994),

(...) es necesaria para que el grito se convierta en llamado, y no en puro ruido; la sonrisa en signo de amor y no simplemente en movimiento de los músculos; el amamantamiento en deseo de hacer vivir, y no en pura oferta de calorías (...) (1994, p.323).

En acuerdo con estas afirmaciones, Marisa Punta Rodulfo expone que

El niño con su llanto emite un signo y este signo debe ser devuelto transformado en significativo por la función materna. Si en lugar de realizar esta transformación de lo *Real* en significativo la madre responde al signo con otro signo, se empieza a obturar, la posibilidad de inscripción en lo simbólico. Habrá que responder con el cuerpo y con el *acting*. (2010, p.20).

Retomamos lo que se desglosó en párrafos anteriores, el niño, en un primer momento, se encuentra en la etapa que Lacan (1964) llama alienación, momento en que forma uno con la madre y con su lengua, es objeto del deseo del *Otro*. Para que posteriormente el momento de separación tenga lugar, el sujeto debe ser representado por el significativo, o sea que la madre debe autorizar al hijo a *verse* como *Otro*. Los otros son el primer espejo: sin la presencia de cuidadores responsables, el niño cae y su cuerpo queda



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

fragmentado. En este sentido, Clemencia Baraldi agrega que “el niño se ve según fue mirado y se identifica a la imagen que el *Otro* tiene de él. Es esta primera identificación la que genera el advenimiento del yo” (1999, p.57).

En vínculo con lo expuesto hasta ahora, Winnicott, en *Realidad y juego* (1990) sostiene que

En el desarrollo individual, el precursor del espejo es el rostro de la madre. En las primeras etapas del desarrollo emocional del niño desempeña un papel vital el ambiente. Poco a poco se produce la separación no-yo y el yo. Los principales cambios se producen en la separación de la madre como rasgo ambiental percibido de manera objetiva. Si no hay una persona que sea la madre, la tarea de desarrollo del niño resulta infinitamente complicada (...). La madre lo mira y lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él (...) Pero muchos bebés miran y no se ven a sí mismos. Surgen consecuencias: primero empieza a atrofiarse su capacidad creadora, de una u otra manera buscan en derredor otras formas de conseguir que el ambiente les devuelva algo de sí. (p. 147-149)

En el tránsito del *Narcisismo* al *Edipo*, el niño comenzará a construir lo que se denomina *metáfora paterna*, de la que dependen todas las significaciones. En el *Seminario “La relación de objeto”* (1956-1957), Lacan explica que esta metáfora sustituye el deseo de la madre por otro significante, que es el nombre del padre. A esta idea Liliana Donzis agrega que “servirse del padre permite poner una traba al goce de la madre, nombrar las cosas por su nombre” (2013, p. 56). Como todo lo que el niño tiene lo recibe del otro, se genera una *deuda simbólica* que hace que pase del *ser* al *tener*. Cuando el



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

niño logra diferenciar el *yo* del *no-yo*, deviene falo de la madre y empieza a construir una identidad sexual.

Freud, en *Introducción del Narcisismo* (1914), sostiene que no hay una unidad comparable al *yo*, el *yo* tiene que ser desarrollado: algo tiene que agregarse al autoerotismo para que el Narcisismo se constituya. En términos de Lacan (1964) es en el *estadio del espejo* donde el cuerpo se unifica para el niño y comienza su desarrollo subjetivo.

En algunos casos podemos observar cierto conflicto entre sus cuidadores, si el niño es expuesto a desautorizaciones constantes de la ley del padre, o si el padre está demasiado ausente y la madre demasiado presente, o si no hay nadie que pueda ponerle límites, difícilmente puedan emerger elementos propios de la subjetividad del niño.

En relación a este planteo, un niño de 6 años llega enojado a la sesión, debido a que lo habían retado y su madre le había puesto una penitencia, y él dice. “Hoy mi mamá se enojó conmigo y me retó, yo no me quise poner la campera, entonces ella me dijo que me quedaba sin dibujitos, pero ahora cuando llegue a mi casa mi papá me va a poner los dibujitos”. El padre reconoce que él hace eso y dice “lo que pasa es que yo llego muy cansado del trabajo y para que no me joda le pongo la tele hasta que llega la mamá”.

Podemos observar que en este caso particular, que el límite no cumple su función, debido a que el padre desautoriza lo que dice la madre, además observamos ciertas dificultades por parte del mismo para poder vincularse con su hijo. Estas situaciones que pueden ocurrir en algunos casos, y en este en particular sucede de manera frecuente, perjudican al niño, ya que el padre tampoco respeta a la madre y de este modo este niño presentaba muchas dificultades a la hora de respetar a un adulto. Estos mismos padres luego se



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

preguntaban por qué el hijo no podía respetar a los docentes, por qué no los respetaba a ellos, lo que ellos fomentaban luego se les volvía insoportable.

Otro niño que fue derivado a la consulta con diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en el momento que fue atendido tenía 9 años de edad, medicado con Ritalina desde los 4. Sus padres estaban separados y mantenían una relación altamente conflictiva entre ellos. La madre no le concedía visitas al padre, y si en algún momento le permitía verlo, tenía que ser bajo sus propias condiciones (por ejemplo, que el encuentro sucediera en su casa y bajo su supervisión). Además, cada vez que el padre lograba acercarse, la madre lo insultaba, le reclamaba cosas; él manifestaba no tener más herramientas para enfrentarse a la situación. El hijo terminaba siempre en medio de sus discusiones, como si fuera el responsable de la separación.

La madre era una mujer muy agresiva, con dificultades para aceptar a otro diferente a ella. Al punto que quería elegir los amigos que este hijo debía o no tener, según su mirada. El padre, sentía que su palabra ya no tenía valor frente a la voracidad de esta mujer, y dejaba a este hijo desamparado.

El niño en cuestión no lograba construir algo propio porque era constantemente hablado por otro. Presentaba ciertas dificultades en la organización de su psiquismo, debido a situaciones conflictivas que vivía en su hogar. Se movía sin parar, no lograba armar un juego, presentaba dificultades para socializar con pares, no dejaba que otros niños eligieran el juego y solía responder con golpes. Luego de un tiempo de trabajo terapéutico, él pudo comenzar a manifestar su angustia y plantear situaciones que atravesaba. Este tránsito del *hacer* descontrolado al *decir* permitió que paulatinamente la hiperactividad cesara.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

La hiperactividad puede aparecer en el niño como un modo de contraataque y una respuesta a lo sintomático de la *estructura parental*, como señala Peusner (2011). Este autor sugiere que

El síntoma del niño (...) no surge en el vacío, necesita de eso *Otro* (...). Hay algo en el lenguaje del *Otro* que lo afecta de un modo especial (...) Lo sintomático de la estructura familiar forma parte del discurso: no se trata tan solo de un acontecimiento –traumático o no, según los casos-, sino que ya está presente en la estructura del lenguaje, esa que el niño recibe del *Otro* y de la que no puede escaparse, aunque si puede reaccionar, defenderse y contraatacarla con su síntoma. (p. 38-41).

Por su parte, Brousse señala que

La madre en este caso, siendo el *Otro* no mellado por el intercambio fálico y la ley simbólica, mantiene el objeto único del niño único (...) no hay límite definido (...). La función paterna se demuestra no haciendo punto de pacificación, manifestándose al servicio de los caprichos de la madre y no como agente de su privación (2000, p.136-137-139).

Lo que determina la biografía infantil “es la manera en que se presentaron los deseos en el padre y la madre, es decir, en que ellos han efectivamente ofrecido al sujeto, el saber, el goce y el objeto a” (Lacan, 1962-1963, p.302). Otros autores, como Untoiglich, señalan que “lo que está en juego es la posibilidad de *poder o no poder* darse objetos por fuera de la madre como objeto primordial y trascender el objeto incestuoso” (2011, p.30). Tal es así que, en la neurosis, el niño se inscribe como síntoma y el nombre del padre aparece limitando al goce materno; en la perversión, el niño es el falo de la



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

madre y hay una *renegación* al nombre del padre; en la psicosis, el niño aparece como objeto de la madre, queda alienado a ella y hay una *forclusión* del nombre del padre.

En todos los casos, es necesario que la función de padre medie entre la madre y el niño para que este pueda entrar en el universo simbólico. Ahora bien, sólo es a través de la madre que el padre puede intervenir. Si ella desautoriza su palabra y no lo introduce como padre, lo que él diga no tendrá importancia alguna. Cuando esto sucede, el niño queda ubicado en el lugar de *objeto a* hay un exceso de goce y está ausente la causa de deseo.

La infancia es el momento donde se “inscriben ciertas huellas de las que también van hablar los síntomas”, manifiestan Lutereau y Stavchansky (2015, p.21).

El *Otro*, la familia, está involucrado en lo que le sucede al niño. Si bien en muchas ocasiones los padres hablan de lo que le ocurre a sus hijos como si ellos no tuvieran nada que ver, es importante que logren implicarse conscientemente en la superación de los síntomas, que puedan observar que sus hijos sufren y que ellos también pueden ayudarlos. Como expresa Beatriz Janin (2010)

Las manifestaciones patológicas de los niños, son, entonces, efecto del psiquismo infantil, pero también del de sus padres, abuelos, hermanos y otras personas de su entorno (...) es en los avatares mismos de la constitución psíquica donde están posibilitadas las perturbaciones. (p.27).

Desde la perspectiva de Flesler (2008), el síntoma es una eficacia de la falta. La ausencia de objeto permite el tránsito de un goce a otro, de un objeto a



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

otros. Cuando falla la falta de objeto, aparece el aburrimiento, signo de goce continuo. Los objetos de goce al alcance de la mano, la fijación al goce, privan la *condición deseante* y desorientan al sujeto en su existencia. Esta autora dice:

Cuando el objeto, como plus de gozar, acciona el tapón del juego simbólico, el significante, en lugar de responder como significante, lo hace como signo. En lugar de representar al sujeto para otro significante, representará algo para alguien, frenando las nuevas significaciones para el sujeto (2008, p.38).

También Lutereau y Stavchansky sostienen esta línea y postulan que “el síntoma es una formación simbólica y requiere un desciframiento significativo (...) también se orienta en función de una elección singular que ya se pone en juego desde la más temprana infancia...una toma de posición frente al goce” (2015 p. 20-21).

En el del diagnóstico de TDAH, nos encontramos con niños que no pueden quedarse quietos, como bien apunta Baraldi (1999), pasan de una cosa a otra, toman un juguete y en el mismo instante quieren otro, no logran armar un juego siquiera simbólico: se limitan a solo tomar objetos compulsivamente. Se aburren rápido y antes de terminar un juego ya están pensando en lo que viene después. A diferencia de los niños con autismos, los diagnosticados de Hiperactividad pueden establecer contacto visual; no tienen movimientos automáticos; pueden nombrarse y su discurso es coherente pero, al estar tantas horas expuestos a las nuevas tecnologías, reproducen el habla de los dibujos animados y se identifican a los personajes de la televisión. Suelen utilizar vocablos que no son propios del “dialecto rioplatense”, como “pastel”, o



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños Res. Coneau: 11739/14

se refieren a sí mismos en tercera persona. En estos niños no hay un significante que los sujete, la palabra no ofrece borde a la pulsión.

En suma, los niños con TDAH escenifican un desborde para tratar de llamar la atención al *Otro*. Esto sucede así porque cuando la ley no funciona y no hay límites que ordenen el universo simbólico y el encuentro con los demás, el desborde pulsional comanda la escena.

Una vez más, nos parece pertinente citar las palabras de Alba Flesler:

Actualmente, bajo el amparo de un discurso pseudo-libertario, aunque no faltan las reglas, se inhiben las sanciones, la pulsión comanda, la angustia cunde, el aburrimiento compele a los niños (...), la sordera ante el clamor de una letra que limite y dé vector legítimo a la pulsión desorbitada lleva a una angustia que no hace señal sino que precipita a lo irreparable. (2016, p.82)

Deberíamos preguntarnos qué ocurrió en esa familia, cómo ese hijo fue alojado y en qué términos opera la *ley del padre* en estos casos. Estimamos que el encuentro entre estos niños y sus padres fue dificultoso, hubo ciertas dificultades en la estructuración de su psiquismo, en los vínculos con los otros humanos que hacen que el manifieste sus malestar a través de sus síntomas. La *alienación* y la *separación* son dos instancias insoslayables en la constitución del sujeto. Sin embargo, para que acontezcan positivamente tienen que estar presentes una serie de elementos, centralmente, la atención de la madre enfocada en su hijo, y la ley del padre operando activamente sin ser cuestionada. “Por la vacilación del Otro, el niño cae de la red significativa, la lengua materna no hace cuerpo y no favorece la posibilidad de espera (...) la tendencia imperiosa de la pulsión a la descarga se hace sufrimiento” (Donzis,



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

2013, p.81). El niño que atraviesa un estado de hiperactividad está intentando, sin dudas, hacer que el *Otro* lo reconozca.

En suma, hasta mediados del siglo XVIII la infancia como etapa diferenciada de la adultez no existía: los niños eran apartados de las familias, muchas veces abandonados en Hospicios o relegados al cuidado de las nodrizas. Recién a partir del siglo XX el niño comienza a formar parte activa de la estructura familiar y sobre todo, a ser considerado producto del deseo de sus padres. Se le da importancia al proceso de búsqueda y gestación del infante, se lo nombra y se lo cuida. Se empieza a reconocer que tanto el padre como la madre, según lo que hemos desarrollado en el presente capítulo, ocupan funciones específicas que aportan de manera sustancial a la constitución del niño como sujeto y a la integración de las zonas erógenas de su cuerpo.

Entonces, es importante destacar que la influencia de la familia en el proceso de subjetivación es tal que todo lo que en su seno sucede puede ser canalizado en forma de síntoma por el niño. Desde este punto de vista, entendemos la Hiperactividad como un *estado transitorio* y no como una característica inmodificable de un determinado sujeto cuya única solución es la medicación. De los profesionales dependerá descubrir las causas de tal estado y encontrar una respuesta integradora a las conductas indeseables del niño en cuestión.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

Capítulo 2

Hiperactividad en el niño desde una mirada psicoanalítica

En la actualidad, los diagnósticos de Hiperactividad dominan la escena de la salud mental infantil, siendo uno de los motivos de consulta más frecuentes. El ADDH se ha instalado como un *síndrome* cuyo diagnóstico suele anular la posibilidad de indagar por las causas de eso que los psicoanalistas consideramos, en cambio, un *síntoma*. Esta concepción más ligada al campo de la psiquiatría que posee una mirada biologicista conlleva, en general, una reducción del sujeto a la patología. Como señala Rodolfo (2006), el diagnóstico del Trastorno de Hiperactividad no proviene del psicoanálisis.

León Benasayag (2007), realiza un relevamiento histórico de los orígenes del ADDH. Para este autor, el trastorno apareció en 1902 ligado primeramente a un daño cerebral. Luego, refiere que en 1922 Hofman postuló que el cuadro de ADDH era una secuela de la encefalitis de von Economo, epidemia que tuvo consecuencias fatales entre 1917 y 1928. Más tarde, explica, surgió la hipótesis de que el ADDH era producto de un déficit de dopamina, puesto que los pacientes eran impulsivos y no llegaban a prestar la debida atención ni a tareas simples ni a complejas. En 1936, se relacionó otra vez la Hiperactividad con injurias traumáticas del cerebro o infecciones. Finalmente, en 1950, la Organización Mundial de la Salud la denomina “Desorden impulsivo e Hiperactivo”.

Desde la Pediatría se lo define como “síndrome de hiperquinesia subyacente” ocasionado por disfunciones del diencefalo. En el año 1968, aparece en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM II* con el nombre de “Reacción hiperquinética de la infancia” y en 1971 se



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

vuelve a relacionar el ADDH con un déficit de dopamina, justificando el uso de estimulantes médicos para mitigar los síntomas.

Entre 1980 y 1987, la Asociación de Psiquiatras Norteamericanos da origen al Trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad (TDAH), incluyéndolo dentro del *DSM III*. En este manual se puede encontrar el diagnóstico dividido en tres tipos: hiperactivo-impulsivo, falta de atención y combinado.

Rápidamente, en el año 1995, se difunde *el Manual Diagnostico DSM IV*, donde vuelve aparecer el TDAH y es descrito allí de la siguiente manera:

Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador. Este apartado incluye el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, que se caracteriza por síntomas manifiestos de desatención y/o de impulsividad-hiperactividad. Se presentan subtipos para especificar la presentación del síntoma predominante: tipo con predominio del déficit de atención, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo y tipo combinado. También se incluyen en este apartado los trastornos de comportamientos perturbadores: el trastorno disocial se caracteriza por un patrón comportamental que viola los derechos básicos de los demás o las principales normas o reglas sociales propias de la edad del sujeto; el trastorno negativista desafiante se caracteriza por un patrón de comportamiento negativista, hostil y desafiante. Este apartado incluye asimismo dos categorías no especificadas: trastorno por déficit de atención con hiperactividad no especificado y trastorno de comportamiento perturbador no especificado (DSM IV, p. 40).



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

En este mismo año, el instituto privado *Health Information Network* publica una guía para padres, donde establece estrategias terapéuticas como la prescripción de estimulantes como el Metilfenidato.

Es fundamental destacar que, en el año 1998, el instituto Nacional de Salud de EEUU, realiza un consenso sobre ADHD y concluye que:

En el promedio general, el 10% de las atrofas cerebrales vistas en pacientes con ADHD, por medio de las resonancias magnéticas estructural cerebral, no eran ocasionadas por este síndrome, sino por el largo tiempo de tratamiento con Metilfenidato/ Anfetamina. El ADHD es comúnmente diagnosticado como un problema de conducta que representa un costo importante para la salud pública. No hay un test valido independiente para diagnóstico de ADDH. No hay datos que indiquen un mal funcionamiento cerebral relacionado con el cuadro (Benasayag, 2007, p. 18).

No es un dato menor rescatar que, en el año 2000, se denuncia a algunos miembros de la Asociación de Psiquiatras Norteamericanos por mantener vínculos con la industria farmacéutica.

En el año 2013, con la aparición del DSM en su quinta versión, el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad, se encuentra ubicado dentro de los trastornos del neurodesarrollo. Puede presentarse de manera combinada, predominar la falta de atención o la hiperactividad/impulsividad, y puede ser especificado o no especificado. Se lo ubica en este lugar por qué se lo considera un trastorno que comienza antes que el niño inicie su escolaridad, implica un déficit en el desarrollo, afecta lo social, lo personal, lo ocupacional y se considera que persiste hasta la edad adulta.



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

En dicho manual, el criterio para el diagnóstico de este trastorno es tener seis o más de los siguientes síntomas presentados durante 6 meses. Predomino de inatención si:

A. Con frecuencia falla en prestar la debida atención a detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otra actividad. B. Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas. C. Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente. D. Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales. E. Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades. F. Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido. G. Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades. H. Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos. i. Con frecuencia olvida las actividades cotidianas. (DSM, P.59)

En el caso que predomine la hiperactividad o impulsividad deben observarse seis o más de los siguientes síntomas durante 6 meses y en el caso de ser adolescentes o adultos si predominan 5 de estos síntomas se lo considera hiperactivo/ impulsivo:

A. Con frecuencia juguetea con o golpea las manos o los pies o se retuerce en el asiento. B. Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado. C. Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiada. D. Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

recreativas. E. Con frecuencia es “ocupado”, actuando como si “lo impulsara un motor”. F. Con frecuencia habla excesivamente. G. Con frecuencia responde inesperadamente o antes que se hay concluido una pregunta. H. Con frecuencia le es difícil esperar su turno. i. Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otro. (DSM. p.60)

En resumen, el término de ADDH estuvo relacionado con secuelas por epidemia de encefalitis y con ciertas disfunciones cerebrales, hasta que se lo caracteriza como un trastorno de conducta luego de la aparición del DSM. Es importante destacar que este manual que busca crear clasificaciones, categorías diagnósticas a partir de a la aparición de una cierta cantidad datos “objetivos”, dejando de lado la subjetividad del paciente. Desde las perspectivas de las neurociencias, se reduce al sujeto a un cerebro, donde algo no funciona y puede ser “normalizado”, por medio de medicación.

El neurólogo, León Benasayag, por su parte, sostiene que el TDAH no es un síndrome en razón de que para serlo necesitaría un denominador común (2007, p. 25) y no todos los niños etiquetados con este trastorno presentan los mismos síntomas. Luego, agrega que tampoco podría ser una enfermedad, debido a que carece de base científica que explique un origen y a que tampoco hay pruebas específicas que den cuenta de ello. Además, menciona que como se manifiesta de diversas formas en cada niño “tampoco hay suficientes evidencias documentadas de que haya alteración genética y sustentable” (p. 26).

Este mismo autor, cita un estudio realizado a niños rotulados con ADHD para evaluar el rol de la dopamina: a un grupo se le administró Metilfenidato – sustancia cuyo uso está muy difundido entre los niños con este diagnóstico y que actúa de modo similar a las Anfetaminas, pudiendo provocar adicciones y



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

muerte súbita– y a otro grupo, placebo. Ambos grupos debían realizar tareas simples y complejas. Los resultados, dice Benasayag (2007), indican que “llamativamente, la dopamina aumentó durante la ejecución de tareas descritas por los niños como interesantes, estimulantes, motivadoras y excitantes y disminuyó con el cansancio, independientemente de que la medicación fuera administrada o no” (p.28). Por ende, la comparación de la performance de los grupos no fue concluyente, de lo cual se deduce que “la hipótesis del déficit de dopamina en el llamado ADHD es un tema que está siendo investigado”. (2007, p. 28).

Como señalamos anteriormente, el concepto de ADDH proviene del campo de la Medicina, pero fue tomado por el psicoanálisis debido al creciente afluente de consultas de padres preocupados porque en la Escuela les dijeron que su hijo no puede prestar atención ni quedarse quieto. Sin embargo, es muy importante “no adjudicar una manifestación psíquica a una enfermedad del sistema nervioso...la forma de afectación del sistema nervioso es más compleja y en el caso de los niños presenta características específicas relacionadas con la maduración y plasticidad neuronal” (Tallis, 2006, p.12). En este sentido, Jaime Tallis nos previene de las causas subyacentes a los síntomas más comunes de ADDH:

La causa más frecuente de los trastornos de aprendizaje con inatención y conductas impulsivas son los trastornos emocionales, aquí lo que hay que entender es que la atención está vinculada a la motivación y al deseo; en estos casos la medicación sintomática puede mejorar el desempeño en el aula pero no modificará las dificultades psíquicas que buscará otras formas de expresar su malestar (2006, p. 13).



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

En otro orden, es imprescindible destacar que es una patología que afecta más a varones que a mujeres. Al respecto, Beatriz Janin (2010) expresa:

Por los avatares del Edipo masculino, el varón supone que obedecer a otro y, sobre todo, quedarse pasivo frente a otro, es un equivalente de feminización. Quedaría “Castrado” frente a otro poderoso, activo. Es en gran medida por eso que los varones tienen muchas más dificultades que las niñas para adaptarse a un ritmo escolar en el que las maestras son las dueñas de la actividad y la palabra. Así, muchos niños que son diagnosticados como ADHD son simplemente sujetos en pelea por un lugar de hombre, desesperados frente a exigencias que para ellos equivalen a darse por vencidos, entregarse pasivamente al padre, renunciar a su posición masculina. (p. 25)

Hasta aquí hemos ido reconstruyendo la definición del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad entrelazando la mirada médica, simplificada que parte del DSM, y las neurociencias, donde se reduce todo a un trastorno, y otra mirada médica que tiene en cuenta el sujeto, del mismo modo que lo hace el psicoanalítica que apunta más al sujeto en su integridad. Para resumir, decimos que no debería ser pensado como Trastorno sino como un estado que atraviesa un niño a causa de diversas situaciones que atraviesa en su vida. Es una manera de manifestar que algo le sucede, de *actuar* lo que no logra poner en palabras.

Una forma de elaborar lo que el niño vivió pasivamente de manera activa, de manifestar su malestar, es a través del juego. El niño, por medio de éste, “se crea un mundo propio, inserta las cosas de su mundo en uno nuevo que le agrada” (Freud, 1907-1908 p. 127), es decir, se apropia del mundo dotándolo de significado. Así, cuando los niños no pueden jugar, como puede



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

sucedan en algunos casos de niños diagnosticados con TDAH, debido a que pasan de una cosa a otra de manera compulsiva, sabemos que algo no está funcionando bien. En este mismo sentido García Reinoso plantea:

Podemos crear siempre y cuando aceptemos la castración simbólica, pero también cuando al mismo tiempo, en algún lugar la repudiamos. El juego de los niños es un apropiarse de ese mundo y ser sujeto del mismo. Crear con él es poseer ese mundo fantástico (1980, p. 22).

Siguiendo con esta línea de pensamiento, Punta Rodolfo (2016), agrega:

Los niños cuanto más saludable sean, más impredecibles son. La relación adulto-niño no es la de sujeto activo que produce efectos sobre un sujeto pasivo, que se limita a recibir (...), no se trata de un niño moldeado por el adulto, sino de un niño que crece y forma su subjetividad en diferencia con el adulto y es, a la vez, esa diferencia la que interpela a este último (p.25).

Es decir, el juego es una instancia insoslayable en el proceso de subjetivación y diferenciación del niño. Winnicott, dice que

El juego es una elaboración imaginativa en torno a las funciones corporales, relacionada con los objetos y con la angustia. El niño puede expresar con material externo las relaciones y angustias internas (...) y, a través del juego, el niño se ocupa en forma creativa de la realidad externa (...). Sin el juego, el niño es incapaz de ver creativamente el mundo, y en consecuencia se ve arrojado de vuelta al sometimiento y a un sentimiento de futilidad, o bien a la explotación de las satisfacciones instintivas directas (2015, p. 80-81).



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

En definitiva, el jugar en la infancia es muy importante: es la producción simbólica que ayuda a metabolizar el goce y los impulsos. Cuando observamos dificultades en el jugar, cuando un niño no puede jugar, confunde la realidad con el juego, nos encontramos ante señales de alarma. Además, el juego cumple un papel vital para el manejo de la agresión y la destructividad, ya que los objetos pueden ser destruidos y arreglados, asesinados y revividos.

En el caso de un niño que está atravesando un estado de hiperactividad, que no puede dejar de moverse, lo que nos preocupa es que no puede jugar ni concentrarse en alguna actividad: no puede pensar, no puede parar.

Es pertinente ilustrar con un ejemplo de una viñeta clínica observado durante nuestra práctica profesional: el caso de un niño de 6 años diagnosticado con Hiperactividad por parte de un neurólogo. Se movía constantemente, no lograba jugar, agarra un juguete, luego otro, su juego era muy pobre. Siempre tenía que salir del consultorio o del salón de clases, lo que representaba un gran problema en el ámbito escolar. Él manifestaba: “Yo trato de quedarme quieto en la escuela, pero no puedo, es más fuerte que yo. Lo intento pero no puedo”. A propósito de este caso, Levin destaca que “estos niños que no paran de moverse, de transitar sin límites, *actúan*. Actuar no es jugar, es poner en acto una angustia inquietante (...) el movimiento alocado encarna la angustia sin nombre” (2011, p. 93-94). Este niño actuaba lo que no podía poner en palabras, tenía muchas dificultades en la socialización, en poder respetar normas dentro de la escuela.

Freud (1926-1925), ha concebido a la angustia en un primer momento como una excitación acumulada o libido trasmudada, luego como una reacción frente a situaciones de peligro o situaciones traumáticas. Y plantea que



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

La psique cae en el afecto de la angustia cuando se siente incapaz para tramitar, mediante la reacción correspondiente, una tarea (peligro) que se acerca desde afuera, cae en la neurosis de angustia cuando se nota incapaz para reequilibrar la excitación (sexual), endógenamente generada. Se comporta entonces como si ella proyectara la excitación hacia afuera (Freud, 1926 p.2).

En la conferencia 25ª “La Angustia”(1916-1917), Freud expresa que “La angustia se refiere al estado y prescinde del objeto, mientras el miedo dirige la atención justamente al objeto” (p.360). Algunas páginas más adelante en esta misma conferencia, Freud agrega:

Al comienzo, el niño pequeño se angustia frente a la persona extraña. Se aterroriza frente al rostro extraño porque espera ver a la persona familiar y amada: en el fondo, a la madre. Son su desengaño y su añoranza las que se transponen en angustia; vale decir, en una libido que ha quedado inaplicable, que por el momento no puede mantenerse en suspenso, sino que es descargada como angustia. (p.370)

Continuando con este autor, en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926-1925), manifiesta que la angustia es señal, es la respuesta del yo a la amenaza de una situación traumática, amenaza que constituye una situación de peligro” (p. 77). Es algo sentido, tiene carácter displacentero, pero no todo displacer puede llamarse angustia, esta tiende a la descarga por determinadas vías.

La angustia se presenta como una reacción frente a la ausencia del objeto. Cuando el niño añora la percepción de la madre, es solo porque ya sabe, por experiencia que ella satisface sus necesidades sin dilación. Entonces, la situación que valora como peligro y de la cual



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

quiere resguardarse es la insatisfacción (...) la función de la angustia que la de ser una señal para la evitación de la situación de peligro. (Freud, 1926-1925, p.130-131)

Lacan, da su visión al respecto en el *Seminario La angustia*:

Lo más angustiante que hay para el niño se produce, precisamente, cuando la relación sobre la cual él se instituye, la de la falta que produce el deseo, es perturbada, y ésta es perturbada al máximo cuando no hay posibilidad de falta, cuando tiene a la madre siempre encima, es especial limpiándole el culo, modelo de la demanda, de la demanda que no puede desfallecer (1962-1963, p. 64).

En otras palabras, Lacan establece que la angustia aparece cuando no sabe qué objeto se es para el otro y se encuentra sometido a su goce, en este caso la madre. Para Lacan, la angustia tiene que ver con la falta de separación, sostiene que es un afecto que no engaña y que no es sin objeto. Este objeto, es el objeto a, que es el objeto causa de deseo, es el resto que cae de la constitución subjetiva en el campo del Otro, objeto no especularizable, que está perdido por estructura. “La angustia, les dije, está ligada a todo lo que puede surgir en el lugar de -phi” (Lacan, 1962-63, p.57). Cuando algo aparece en el lugar de la falta, aparece la angustia.

Cuando un niño no logra concentrarse y poder estar atento, la angustia puede aparecer como *inhibición* o también puede aparecer manifestándose a través del cuerpo cuando el niño no deja de moverse, como acto.

Freud (1926-1925), plantea que la inhibición “son limitaciones de las funciones yoicas, sea por precaución o a consecuencia de un empobrecimiento



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

de energía (...) el yo renuncia a las funciones a fin de evitar un conflicto con el ello (...) o a fin de no entrar en conflicto con el súper yo” (p.86)

Para Levin, a su vez,

La angustia en la infancia es un afecto ciego y mudo, ya que está encarnado en el cuerpo. El niño llamado *disatencional*, construye un maquillaje –el síntoma- que lo defiende y protege de la aparición de la angustia, así utiliza el movimiento y la distracción para no angustiarse (...). El niño repite sin darse cuenta ese afecto doloroso que lo afecta para defenderse. (2006, p. 7-17).

Un niño puede atravesar un estado de hiperactividad debido a que atraviesa alguna situación familiar o escolar que lo angustia; o debido a que su mamá no está presente por diversos motivos; o, contrariamente, porque hay un exceso de presencia materna; o porque está atravesando un duelo o una situación de abuso. Es importantísimo “tener en cuenta la singularidad de cada consulta y ubicar ese padecer en el contexto familiar y social en el que ese niño está inmerso” (Janin, 2014, p.10).

Continuando con lo que expresa esta autora, es pertinente agregar que hay diversas situaciones por las que el niño se manifiesta moviéndose, y es importante pensar a que responde esta situación. “Estas dificultades expresan trastornos en la estructuración de la subjetividad, en algunos casos en la libidinización del mundo, en otros en la constitución de la curiosidad, o son un trastorno narcisista” (2010, p.41).

En este mismo contexto, Juan Vasen opina que “el *mal* llamado ADD, es una agrupación de síntomas, efecto de una clasificación; si esos rasgos pueden aparecer por múltiples causas, ser transitorios y variables en su evolución, entonces convendremos que no hay, ni podría haber, un



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

medicamento” (2001, p. 79). Si bien actualmente puede detectarse un exceso de diagnósticos bajo el rótulo de TDAH, detrás de esta etiqueta diagnóstica se puede observar un sinnúmero de causas que están en relación con cuestiones subjetivas y que no están tipificadas. Tal como expresa Janin (2014): “Entender los síntomas como un llamado, un grito a decodificar” (p.12).

Cada niño que presenta una relación particular con el movimiento, como se describe en este capítulo, se debe a diversas situaciones subjetivas, de su historia y que no es en todos los casos la misma.

Es importante agregar, una breve viñeta clínica, de un niño que cursaba preescolar, y que desde la institución escolar le expresan a sus padres que era hiperactivo. Durante la estadía en la Escuela, dentro del salón, conversaba constantemente; a la hora de salir al recreo, corría de un lado a otro (algo que estaba prohibido en dicha institución), golpeando a sus compañeros y rompiendo a veces sus pertenencias. Los padres de este niño, no disponían de tiempo para estar con su hijo, tenían largas horas de jornadas laborales, cuando llegaban a la noche, ellos manifestaban estar cansados para jugar con él. El niño era dejado todo el día al cuidado de parientes.

Este niños por medio de su comportamiento, manifestaba qué estaba sufriendo, qué algo le sucedía y era importante indagar qué nos quería decir con esto y no medicar. Este diagnóstico por sí solo, no nos decía nada acerca de su historia.

Vemos como el niño *actúa* lo que no logra poner en palabras, en este caso, la angustia y el malestar que le causaba no poder compartir más tiempo con sus padres. Su conducta lo volvía insoportable para Otro, lo ponía en el lugar de absoluta presencia.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Hay niños que se expresan a través del movimiento, como una forma de separarse de un exceso de presencia materna, que puede resultar insoportable. Esto sucedía a un niño, que pasaba todo el día al cuidado de su madre y abuela, quienes le hacían todo, le resolvían incluso tareas de la escuela, le compraban todo tipo de objetos todas las semanas. Él lograba todo lo que quería.

En la escuela, presentaba dificultades para poder atender en clases, se movía sin parar, los mismo hacia dentro del consultorio, entraba corriendo, no podía estar quieto en la sala de espera y apenas le abría la puerta de ingreso decía: “hoy que vamos hacer”. Presentaba conductas desafiantes, se reía cuando se le marcaba un límite o cuando alguien lo retaba. Además era muy ansioso, no podía pensar en el juego que estaba realizando en el momento, sino que estaba constantemente preguntando que íbamos hacer después. Su madre es igual a él, le costaba mucho esperar, siempre estaba apurada. Su padre bastante ausente.

Muchos de estos niños dice Beatriz Janin (2010), muestran una ansiedad desbordante y actúan de modo impulsivo. En esta misma dirección, Jaime Fernandez Miranda (2019), “La ansiedad es un estado de excitación motriz generalizada e indefinida, gobernado por la avidez hacia algún objeto, preciso o impreciso, pero siempre inaccesible”. Estos niños pasan compulsivamente de un objeto a otro, de una actividad a otra “en su afán de abolir toda tensión” (p.30).

Cada niño tiene una particular relación con el movimiento por diversas causas, diversas situaciones que atraviesan en su camino hacia la estructuración psíquica y Esteban Levin (2006) explica que



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Este malestar abarca lo corporal, el aprendizaje y la atención (...), el sufrimiento se liga y entrelaza dramáticamente a la imagen del cuerpo. Por eso se dan a ver a la mirada del Otro a través del último recurso que es el mal-estar corporal” (p. 17).

Como dejan ver los casos relatados, tanto la falta de atención, como el exceso de cuidados pueden provocar síntomas en los niños. Es relevante destacar, que es posible progresar con la intervención de profesionales de la salud mental que escuchen al niño, a sus padres y a sus maestros, y den lugar a que el sujeto ponga en palabras su malestar. “La desatención podemos pensarla como un no lazo con la palabra del Otro o en términos de exceso pulsional, la hiperactividad y la impulsividad como manifestaciones de un cuerpo mal regulado por lo simbólico” (Stiglitz, 2006, p. 17).

También puede suceder que ciertos niños además de hiperactividad, presenten conductas impulsivas y violentas hacia pares. Cuando al llamado del niño los padres responden de manera violenta, refuerzan la violencia en él. No hay Otro que pueda contener o escuchar en el momento de malestar o de enojo y por eso el niño responde con violencia por fuera de lo familiar. En muchos casos, los niños golpean a otros niños porque repiten una escena que viven de manera cotidiana en el hogar, naturalizan el maltrato y entienden que de ese modo se resuelven los problemas.

A modo de ejemplo, describiremos un fragmento del caso un púber de 11 años. Sus padres realizaron la consulta a raíz de un requerimiento de la Escuela, porque era muy agresivo con sus compañeros y los agredía físicamente ante cualquier situación. Además, tenía dificultades en el aprendizaje, no podía estar sentado durante toda la hora cátedra, y no lo



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

llevaban a los paseos escolares por las dificultades que tenían para que respetara la palabra del docente.

Durante las sesiones solamente jugaba al “juego de la memoria”: no se expresaba por medio de la palabra. Luego de meses de ese mismo juego, pudo expresar el maltrato físico recibido por su padre, situación que comenzó a modificarse luego del trabajo en las sesiones. Este tuvo efectos en su conducta, fundamentalmente en el modo de reaccionar en su hogar y también fuera del mismo, en la Escuela. Realizamos un trabajo con la escuela, donde él comenzó a colaborar con las docentes y era quien buscaba todo lo que ellas necesitaban, esas salidas del aula permitían que él pudiera ingresar de otro modo, y continuar con la clase.

En el hogar, sus padres siempre lo comparaban con su tío que había muerto en un accidente de auto. “Es igual y no sé si no va a terminar igual que el tío”, decía su padre. Este significante que recae sobre él, hacía que repitiera las mismas actitudes de su tío. Como sostiene Ricardo Rodulfo: hay considerar “los discursos que circulan en la familia sobre un niño, a quién viene a sustituir, qué sitios hereda” (1991, p. 32) para poder intervenir sobre los síntomas.

En cuanto a las situaciones de violencia que atravesaba en el ámbito educativo, podíamos observar como él reproducía con sus compañeros, la violencia que su padre ejercía sobre él. En las situaciones que le generaban malestar, la palabra no entraba en escena para mediar y aparecía el puro acto, el golpe. Él no conocía otro modo de resolver conflictos que no fuera la violencia. En relación a este tipo de situaciones, Silvia Bleichmar explica que

El problema no reside en el límite, sino en la legalidad que lo estructura (...), se trata de un límite a la apropiación del cuerpo del niño por parte del adulto (...). No toda legalidad pauta; ciertas legalidades pueden



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

enfermar, en el sentido de reglamentar formas rígidas o de atentar contra los principios del sujeto. (2016 p. 17-18-26).

Tal como relatamos en los ejemplos, y retomando los planteos de Berenguer (2006), el niño que padece Hiperactividad no puede elaborar los significantes recibidos del Otro por medio de la metáfora y el exceso termina manifestándose a modo de descarga motriz. El síntoma actual aparece en el cuerpo del niño para ser mostrado al Otro, como resume, Levin (2011). En estos casos, sucede que el niño pone su cuerpo: hay un movimiento desorganizado, una descarga motora que se repite de manera constante; no hay borde, no hay freno a lo *pulsional* que empuja desde adentro, no hay límite para la satisfacción inmediata del deseo. No hay posibilidad de espera, todo tiene que ser ya y en muchos casos los padres tampoco saben cómo ayudar a organizar a este niño cuando debe esperar algo, todo se lo dan de manera inmediata para no escucharlo llorar o hacer berrinches.

Con respecto a la *pulsión*, Freud la define como “un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma” (1915, p. 108). Más adelante agrega que “la pulsión actúa como una fuerza constante, ataca desde el interior del cuerpo (...) lo que cancela el estímulo pulsional es la satisfacción” (1915, p.114).

En la actualidad, según lo que hemos trabajado en el Capítulo anterior, hay una marcada tendencia a la descarga y a la satisfacción inmediata de la *pulsión* en pos del puro placer. En este contexto, el “movimiento excesivo” como cuadro sintomatológico entre los niños y el diagnóstico sirve de respuesta sin implicancia a una situación que encontraría rápida solución con el uso de medicación.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Si bien se ha constatado un abuso de diagnósticos luego de la aparición del DSM, hay niños que tienen una particular relación excesiva con el movimiento, una dificultad en el orden de lo simbólico y lo corporal. Se trata de chicos que tienen dificultades para suspender la descarga motora sus movimientos no están orientados hacia un objeto en particular y responden con acciones inadecuadas para el contexto. Según Prandi

La descarga motriz es un desorden del movimiento que no da indicios de aliviar sino que necesita repetirse al infinito, y en este movimiento, el cuerpo del niño queda tomado en un cortocircuito pulsional. Hay algo que no se tramita adecuadamente, hay un goce que no se contabiliza en el inconsciente y deja al cuerpo atrapado en movimientos desorientados, inadecuados, excesivos (2006, p. 65).

Es claro que el niño, con su síntoma, escenifica los conflictos irresueltos con los otros que lo rodean, con el modo en que pudo o no pudo establecer lazos y con las situaciones que angustiantes que se atraviesan en cada época. “El niño es un psiquismo en estructuración”, explica Janin (2014, p.11), y esta estructuración se da en un entorno familiar y social: siempre necesita de los demás para constituirse como sujeto, para organizar y unificar su cuerpo. Por eso, el modo en que es alojado un niño y las formas en que las figuras materna y paterna responden a sus llamados determinan las herramientas que el niño desarrollará para expresar su malestar.

Puesto que el contexto familiar, emocional, escolar y socio-económico en los que se desarrollan los infantes tiene influencia directa sobre su proceso de *estructuración subjetiva*, la Hiperactividad debería pensarse en relación a ese proceso, sobre todo porque los síntomas que se asocian a este Trastorno



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

son atribuibles a otras patologías psicológicas infantiles. Desde el punto de vista de Vasen:

Un niño puede ser hiperactivo, desatento o impulsivo porque está deprimido, es ansioso, es o fue abusado, es muy creativo, lo aburren las tareas escolares, no sabe leer o tiene un temperamento difícil (...). También pueden estar presentes estos síntomas en otros cuadros y situaciones como, duelos recientes, ansiedad neurótica, psicosis en la infancia, cuadros graves que afectan al narcisismo (...). La triada sintomática es tan inespecífica como podrían serlo la tos o la fiebre. (2007, P.52)

A modo de cierre, la etiqueta de Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad nada nos dice acerca del sujeto ni de su trayectoria personal. Para descubrir qué le sucede realmente al niño que es conducido a una consulta, se debe entrevistar a sus padres para conocer su historia, su vínculo con ellos, los juegos que comparten, la forma en que se dirigen al niño y cómo lo describen a terceros. Sobre todo, es primordial que empecemos trabajando con el niño, darle un lugar de privilegio a su palabra, para así, finalmente, encontrar lo subjetivo de ese síntoma.



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

Capítulo 3

**Cambios sociales y familiares: sus efectos en la estructuración subjetiva
de los niños. Diversos modos de expresar el malestar de la época**

En este capítulo abordaremos la relación entre los cambios socio-culturales de nuestra época y el desarrollo de los síntomas que se vinculan con el diagnóstico de Hiperactividad.

Una de las instituciones sociales que más ha variado su estructura en las últimas décadas es la familia. Para Roudinesco “el carácter de fenómeno universal de la familia supone, por un lado, una alianza, el matrimonio; y, por el otro, la filiación, los hijos” (2002, p.13). Luego aclara, citando las palabras de Lévi-Strauss, que una familia no puede ser pensada por fuera de una sociedad. Es en el seno familiar donde el sujeto adquiere el lenguaje, aprende a socializar y a respetar normas de convivencia; son los padres quienes transmiten a los niños una determinada postura sobre la realidad. Esta configuración familiar tradicional se ha visto trastocada en nuestros días, podemos observar ausencia o ruptura de vínculos dentro de la misma. Juan Carlos Tedesco escribe que las familias contemporáneas “tienen tendencia a asumir la forma de una red de relaciones que, en lugar de ser responsables de transmitir el patrimonio cultural y moral de una generación a otra, tiende ahora a privilegiar la construcción de la identidad personal” (2001, p.94).

La Hiperactividad debemos pensarla en relación a este clima de cambio que atraviesa la sociedad entera. El lugar de los padres ha cambiado, la autoridad paterna ha variado significativamente y la asimetría entre padres e hijo se va difuminando. En numerosas consultas, asisten padres planteando cierta dificultad para poner límites o decirle que no a sus hijos. A demás, las



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

nuevas tecnologías imprimen un sello inédito en las comunicaciones entre individuos: en ocasiones son los hijos quienes ocupan la posición de transmitir conocimientos a sus padres, en particular en lo que concierne a esta temática.

En relación al lugar de los padres hoy, Massimo Recalcatti (2020), dice:

Los padres de hoy evitan el conflicto con sus hijos por temor a no ser amables. Es una nueva forma de angustia que interviene la cadena de generaciones: hoy no es el niño el que quiere sentirse reconocido por sus padres, sino que son los padres los que quieren sentirse reconocido por sus hijos.

La familia, al estar inmersa en un contexto social, recepta y canaliza por sobre otras instituciones los cambios en las costumbres sociales: tanto los trabajos, como el lugar de los padres, los modos de crianza y los juegos son diferentes en cada época. No estamos postulando que exista una época mejor que otra, ni tampoco queremos caer en el lugar común de la nostalgia por el pasado, pero sí es importante analizar, desde una perspectiva psicoanalítica, cómo esos cambios influyen en los procesos de subjetivación de cada niño y los síntomas que adquiere su malestar.

Roudinesco retoma la concepción aristotélica de familia, que la define como una comunidad que sirve de base a la polis y que está organizada por una estructura jerárquica, centrada en la dominación patriarcal (2002, p.18). Siguiendo el planteo de la autora, describiremos los tres períodos de la evolución de la familia. Un primer periodo, el de la familia tradicional, se caracteriza por una autoridad patriarcal en la que los padres arreglaban los matrimonios de sus hijos, sin tener en cuenta ni lo afectivo ni lo sexual.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Luego, la familia moderna de fines del siglo XVIII, en la cual la autoridad es ejercida por ambas figuras paternas y ya se tienen más en cuenta los sentimientos, los deseos carnales y la división del trabajo entre cónyuges. En este período, el Estado se ocupa de la educación de los niños y de la protección de sus derechos: en principio, todo niño tiene derecho a tener una familia. En último lugar, la familia contemporánea representa el período durante el cual la autoridad comienza a ser problematizada, por ejemplo, hay mayor cantidad de divorcios y separaciones de hecho.

Roudinesco realiza, al mismo tiempo, una historización de las funciones de la figura paterna:

En el derecho romano, el *pater* es quien se autodesigna como padre de un hijo por adopción, al alzarlo en sus brazos: la filiación biológica no es tenida en cuenta (...), el padre puede legitimar a cualquier hijo natural (...). El Cristianismo pone la primacía en la paternidad biológica a la cual debe corresponder obligatoriamente una función simbólica. Sólo es declarado padre quien se somete a la legitimidad sagrada del matrimonio, sin la cual ninguna familia tiene derecho de ciudadanía (...). El padre es quien toma posesión de niño, ante todo porque su semen marca el cuerpo de éste y, además, porque le da su nombre que le atribuye una identidad (2002, p.22- 23).

Luego explica que a partir de 1979 la sociedad ratificó la declinación de la función paterna en beneficio de la autoridad parental compartida, de suerte que la familia deviene *coparental* (Roudinesco, 2002, p.109-111).

Lacan fue quien presentó el lugar del padre como el *significante* del Nombre del Padre, el cual metaforiza al deseo de la madre. Es un significante, por tanto no representa al sujeto empírico y cumple las funciones de limitar el



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

goce absoluto y situar al sujeto dentro de los límites de la simbolización. “El Nombre del Padre anuda la estructura permitiendo que se responda al goce con el síntoma” (Donzis, 2013, p. 56). En relación a esto, Bleichmar comenta que

El Nombre del Padre alude al modo en el cual se inscribe un significante en el psiquismo (...). Lacan define a la metáfora paterna como aquello que permite el sepultamiento del deseo de la madre como deseo capturante del hijo (...), plantea un ordenamiento en el plano de la cultura que posibilita una regulación de los intercambios y del goce. (2016, p. 449-450)

El padre es quien da un nombre y quien encarna la ley, “su nombre es el vector de una encarnación de la ley del deseo”, como dice Lacan (1969, p. 57). El padre tiene la función de nominación, que implica afirmar la falta en la madre para permitir que en la relación madre-niño que circule el deseo. Además, introduce una pérdida del goce entre la madre y el niño, tiene la función de nombrar, de organizar lugares y posiciones. Pone límite a la pulsión desenfrenada para dar ingreso a la cultura, lo cual es imprescindible para poder aprender y para estar con otros. La entrada del sujeto en el campo simbólico, implica una renuncia al goce. En palabras de Lacan (1966):

El goce está perdido a quien habla como tal, o también que no puede decirse sino entre líneas para cualquiera que sea sujeto de la Ley, puesto que la Ley se funda en esa prohibición misma. Pero no es la ley misma la que le cierra al sujeto el paso hacia el goce, ella hace solamente de una barrera casi natural un sujeto tachado (...) La castración quiere decir que es preciso que el goce sea rechazado, para



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

que pueda ser alcanzado en la escala invertida de la Ley del deseo (p.801-807)

No obstante, según Canadeo, en la época actual “nos encontramos con un decaimiento o una declinación de la función paterna como un fenómeno generalizado de la sociedad” (1996, p. 53). La palabra del padre ya no tiene efecto porque hay una simetría entre padres e hijos: la autoridad patriarcal se está perdiendo. En palabras de Juan Vasen

En la actualidad la figura paterna más popular es Homero Simpson, alguien a quien jamás podíamos llamar jefe de esa familia (...), está devaluado de su saber (...). Homero es el representante del deterioro de la autoridad del padre (...). Cada vez más, para muchos niños, del padre queda sólo poco más que el nombre, lo que resulta claramente problemático porque el nombre del padre, su existencia como terceridad entre la madre y su prole, su presencia como sostén y apoyo y su discurso como representante del mundo exterior favorecen la constitución subjetiva de los hijos. (2014, p.47-49).

En relación al impacto de las nuevas tecnologías en los procesos de subjetivación, cabe acotar que estamos inmersos en una sociedad *hiperconectada*: recibimos estímulos intensos que cambian en poco tiempo y nos sitúan en un estado de excitación permanente; la información es tan efímera que no deja tiempo para integrarla, nos abrumamos por la inmediatez que adquieren problemáticas y vínculos. En este tipo de sociedad, el consumo desenfrenado es el ideal cultural que cumple el rol de llenar vacíos con objetos que ni siquiera tenemos tiempo de desear: lo que importa es *poseer* el objeto, no su utilidad productiva. “El consumo es una práctica instituyente de subjetividad, desbordante y difícil de limitar (...). Si los ciudadanos son iguales



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

ante la ley, los consumidores –en función de su capacidad adquisitiva– son claramente desiguales” (Vasen, 2007, p.21).

Se identifica nuestra época con el “empuje al goce” porque estamos invadidos de objetos que circulan constantemente en todo tiempo y lugar, invitándonos a comprar sin parar. El principio de placer, en este contexto, ya no rige como antes: ahora hay un plus de goce con objetos que vuelve innecesario al sujeto. “El imperativo superyóico de goce que impulsa el mercado capitalista indica: ¡Todos consumidores!” (Sinatra, 2010, p.50).

Por otro lado, ciertos niños que presentan dificultades en la estructuración subjetiva, se identifican cada vez más con personajes de la televisión o de videojuegos. En las escuelas suelen aparecer situaciones muy violentas entre niños que juegan virtualmente a la guerra y que luego lo imitan entre compañeros. Otro rasgo de algunos niños de esta era, es que muchos reproducen vocablos del dialecto centroamericano que se utiliza en las series de dibujos animados, cómo “pastel” y “refresco”, entre otros. Tal como expresa Sinatra: “Cada vez más la familia es la televisión” (2010, p.50).

Freud define la identificación “como la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona. Desempeña un papel en la prehistoria del complejo de Edipo” (1921, p.99). Más tarde, Lacan propone el concepto de *identificación imaginaria*, en relación al momento en el cual el bebé se ve reflejado en el espejo y se identifica a su imagen. Es el *estadio del espejo* en el que comienza a constituirse el yo del sujeto en tanto el Otro le devuelve la imagen reflejada. Además, presenta el concepto de *identificación simbólica* al significante, mediante el cual se incorpora el *rasgo unario* de la persona, una identificación parcial y limitada. En relación a este planteo, Juan Vasen (2014), sostiene que “se conectan con lo que los convoca pero sin poder hacerlo propio



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

(...), esto produce dificultades en el proceso de la identificación (...), una operación que incluye la imitación y es constitutiva del sujeto porque hay además una apropiación” (p.71). Liliana Cazenave, por su parte, expone que

El Nombre del Padre ya no garantiza certezas acerca de cómo tratar el goce. Estamos ante una civilización dominada por el discurso científico (...) que hace fallar el tratamiento del goce por lo simbólico de la castración. Son más bien los objetos de la técnica los que, ofrecidos como objetos de consumo, ordenan el modo de goce de la época (2006, p. 158).

El psicoanálisis no generaliza diagnósticos ni busca poner etiquetas fijas, sino que prefiere buscarle sentido al síntoma tomando lo subjetivo. Cada niño tiene su particular relación con el movimiento por diversos motivos, pero los cambios actuales, las exigencias del vivir acelerado, la falta de tiempo de los padres, así como las dificultades de estos para poner límites a sus hijos dan lugar a nuevas formas de manifestar el malestar.

Lacan también explica que en el discurso capitalista hay un sujeto para quien todo es posible y que todo lo puede, el Mercado le ofrece todo lo necesario para gozar. A su vez, los niños están marcados por el consumo masivo y por el Capitalismo. “La infancia es una construcción del discurso social dominante en cada momento histórico” (Ubieto, 1996 p.32).

En relación a las consecuencias de los cambios de en la actualidad, donde hay una primacía de lo líquido como lo define Bauman, Beatriz Janin opina que

La carencia de juegos libres con otros niños tiene consecuencias sobre la constitución subjetiva. No sólo dificulta la elaboración de las



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

situaciones traumáticas, sino que traba el placer en una actividad creativa. Para crear, el juego es fundamental, ya que está ligado al fantaseo y por ende a la sublimación (2014, p.67).

En nuestros días, desde la más temprana infancia los niños se enfrentan a exigencias que aceleran su crecimiento. Van al jardín o guardería desde el año de edad o antes, ya que en muchos casos ambos padres deben salir a trabajar y no tienen con quién dejar sus niños. “El niño aparece aplastado tempranamente por el peso de una demanda desmedida del mundo exterior, en momentos donde aun no se tiene una diferencia clara de los límites entre mundo externo y mundo interno” (Morici, 2011, p.82).

Como ya hemos mencionado, la instalación de reglas, la contención y el afecto es lo que permite al niño organizarse, crecer, ingresar en la cultura, aprender. Sin autoridad, el niño queda librado a su propia suerte pudiendo ocasionar una tendencia a la descarga motora. Freud, en *El porvenir de una ilusión* sostiene que

La cultura humana abarca, por un lado, todo el *saber* y el *poder hacer* que los hombres han adquirido para gobernar las fuerzas de la naturaleza y arrancarle bienes que satisfagan sus necesidades; por otro, comprende todas las normas necesarias para regular los vínculos recíprocos entre los hombres (...), estos vínculos son influidos por la satisfacción pasional (...). El niño no puede recorrer bien su camino de desarrollo hacia la cultura sin pasar por una fase de neurosis. Esto se debe a que el niño no puede sofocar mediante un trabajo intelectual sus exigencias pulsionales, (...) sino que debe domeñarlas mediante actos de represión...un motivo de angustia (...). El hombre es un ser de



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

inteligencia débil gobernado por sus deseos pulsionales. (1927, p. 42-47)

En *El malestar en la cultura*, precisa que

Algunas pulsiones son movidas a desplazar las condiciones de su satisfacción (...). La sublimación es un destino de la pulsión forzosamente impuesto por la cultura (...), la cultura se edifica sobre la renuncia a lo pulsional, en la no satisfacción de poderosas pulsiones (...). Las pasiones que vienen de lo pulsional son más fuertes que unos intereses racionales. La cultura tiene que movilizarlo todo para poner límites a las pulsiones agresivas de los seres humanos, para sofrenar mediante formaciones psíquicas reactivas sus exteriorizaciones (1930-29, p. 95-109).

Como no hay obstáculo para el consumo inmediato, ni hay renuncia a lo pulsional, ni hay tiempo de espera la asimetría entre padres e hijos se pierde. A propósito, Juan Vasen manifiesta:

Hay una crisis en la función de transmisión de la familia, los lazos son lábiles, el lugar de autoridad está perdido y esto se traslada al ámbito escolar. Si en la modernidad los padres eran los agentes de socialización primaria, ahora, en cambio, la publicidad asume la tarea de educarlos a ambos, simetrizando a padres e hijos para que hagan carrera como consumidores (2007, p.40).



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

En relación a lo que venimos planteando, es importante agregar lo que esboza Jaime Fernández Miranda, en un capítulo de su libro *El trabajo de lo ficcional* (2019),

(...) la angustia por no poder satisfacer a un hijo voraz- o la sensación de esclavitud frente a la voracidad del hijo- ocupa un lugar central en muchas entrevistas con los padres y madres de nuestros pacientes ansiosos (...) Y en este sentido, es habitual constatar en estos padres y madres que no solo todo malestar sino incluso todo gesto espontáneo del hijo suele ser leído como insatisfacción efecto de la carencia de un objeto...y la insatisfacción es una calamidad que hay que calmar inmediatamente. De este modo la sobreoferta de objetos, supuesta respuesta a la voracidad del hijo, es en verdad aquello que la suscita. Y así, el adulto acaba sintiéndose agobiado por aquello que él mismo ha generado. Nos encontramos aquí con una modalidad bastante típica de la parentalidad contemporánea que combina un fantasma de omnipotencia- que se deja leer en la ilusión de infalibilidad que satisfaría al niño siempre y en todo lugar- con un rechazo de lo infantil, de sus ritmos, demandas, ruidos, movimientos y desorden que perturba la vida adulta, rechazo que se revela en el ofrecimiento constante de objetos que obstruye el gesto espontáneo, especialmente objetos audiovisuales cuya función es aplacar el movimiento expansivo de la sexualidad infantil a partir de un embotamiento pasivizante (p.47).

Se está viviendo la “época de la adrenalina”, en términos de León Benasayag (2007), lo podemos observar en los hábitos comunes de la gente: en el exceso de café, de videojuegos violentos y de televisión; en la práctica de deportes de riesgo como el *Crossfit*; en la necesidad de velocidad; en el uso obsesivo de redes sociales. “*Fast+Fast+Fast=* rápido, rápido, más rápido, es la



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

consigna de esta época” (Benasayag, 2007, p.107). Los padres también buscan soluciones rápidas a los problemas de sus hijos.

En cuanto a los malestares psicológicos, un rasgo de época es relacionarlos directamente con patologías de origen biológico. Los medicamentos psiquiátricos son el Metilfenidato y la Atomoxcetina. Un solo diagnóstico, una sola medicación. A modo de ejemplo, en los Ángeles tuvo gran difusión una publicidad que rezaba: “Para que ser padres sea más fácil... Ritalin”. Con este tipo de prescripciones se ha llegado a perder la singularidad de cada sujeto y de su historia familiar.

Este tipo de medicación tiene efectos secundarios “disminución del apetito, insomnio, cefaleas, mareos, aumento de la frecuencia cardiaca y presión arterial, afectación del crecimiento” (Tallis, 2010, p.219), no es una medicación curativa y debe ser administrada el menor tiempo posible. El neuropediatra advierte que esta medicación produce una “adicción psicológica”: asociar rendimientos con ingestas, lo que hoy está autorizado, mañana lo puedo hacer en otros contextos y con otra medicación.

En la Modernidad el Estado era sólido y buscaba cohesionar. En cambio, en la Posmodernidad o Modernidad líquida, como refiere Zygmunt Bauman, comienza a primar lo individual y el Estado deserta su antigua función produciendo desempleo y desprotección social. Los estilos que dominan esta era son lo fugaz, lo instantáneo, lo impulsivo. Esta idea de fluidez lleva a que las estructuraciones subjetivas y los vínculos también sean lábiles. El Mercado no produce lazos sociales sino que fomenta el consumo, incluso el niño es identificado como objeto de consumo.

Saviani define las dinámicas de nuestra sociedad de consumo de masas como profundamente automatizadas, según este autor, vivimos un período en



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

el que el hombre se relaciona más con los símbolos que con la propia realidad (1991,p.11). Frente a estas circunstancias históricas, se producen modificaciones en la constitución subjetiva, como expresan Duschatzky y Coreas

Las formas de producción de la subjetividad no son universales ni atemporales sino que se inscriben en condiciones sociales y culturales...Destaquemos en primer término una alteración fundamental en el suelo de constitución subjetiva: el desplazamiento de la promesa del Estado por la promesa del mercado. Ya no se trata de ciudadanos sino de consumidores... A diferencia del Estado, el mercado no impone un orden simbólico articulador. El mercado se dirige a un sujeto que sólo tiene derechos de consumidor, y no los derechos y obligaciones conferidos al ciudadano. El consumo, entonces, no requiere la ley ni los otros, dado que es en la relación con el objeto y no con el sujeto donde se asienta la ilusión de satisfacción. El otro como espejo, como límite, como lugar de diferenciación y de deseo, se opaca... Para satisfacer al deseo de consumo necesito el objeto y no el sujeto (...) La figura paterna o materna como el lugar de la escuela se encuentran despojados de autoridad (...), hay una caída de la autoridad simbólica, de los referentes, de discursos que interpelan, nombren y convoquen a los sujetos, les asignen un lugar en la trama social y los habiliten para la constitución de sus propios discursos. (2004, p. 21-25).

Retomando lo que explicamos en los primeros capítulos, el lenguaje determina al sujeto aún antes de haber nacido. En tanto hay discurso, hay lazo social. Durante la Modernidad había un discurso amo, dominante, que era el del Estado. Lo característico de esta sociedad era lo disciplinar, la prevalencia de lo colectivo por sobre lo individual. El padre era quien imponía una renuncia



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

a lo pulsional inmediato y una entrada en la cultura. Hoy, los lazos sociales y por ende el discurso se han diversificado y complejizado. Por eso,

Preguntarnos acerca de los cambios culturales y su incidencia en la subjetividad de los niños implica asumir de entrada que el niño no nace sujeto sino que se construye sujeto a través de múltiples procesos en los que intervienen diferentes funciones, referentes y discursos. Cuando algunas de estas fuentes fallan en su función mediadora y simbolizante, se producen desvíos en su construcción y surgen nuevas figuras de desprotección (Pelento, 2011, p.49).

En relación a este planteo Juan Vasen explica:

En la consulta, los niños presentaban problemas que mayoritariamente podían ubicarse como sintomáticos –de una conflictiva internalizada– o deficitarios (...), los discursos y prácticas sociales habían generado una subjetividad escenario de conflictos que, pasando por la angustia, derivaban en síntomas como fobias, obsesiones o histeria (...). La situación actual es muy otra. La contención que supone una formación clínica organizada y capaz de producir síntomas ha cedido el centro del escenario a formas de subjetivación en donde la organización falla (...). Actualmente constatamos un incremento de otras formas de subjetivación impulsadas por la desorganización, la precariedad y la exigencia de eficiencia, se entre mezclan las fantasías de lo que los padres esperan y la sociedad demanda, esto va ejerciendo una brutal presión sobre los recién llegados. (2007, p. 54-55)

Juan Carlos Volnovich en *Colgados y conectado* expresa:



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

El problema, entonces, no es el padre. El problema reside en el Otro. Más aun: el problema reside en que la nuestra tiende a ser una cultura sin Otro... Sin un otro simbólico ante quien el sujeto pueda dirigir una demanda, hacer una pregunta o presentar sus quejas. La nuestra tiende a ser una cultura colmada por Otros vacíos (2011, p.19)

Si bien las nuevas tecnologías son parte de la sociedad actual, algunos niños no saben a que jugar sino están frente a una pantalla, pero a la vez se aburren rápidamente y no imaginan que otra cosa pueden realizar. Como dice Jaime Fernandez Miranda (2019),

En muchos niños existe un intensísima avidez por los videojuegos-en algunos casos parecería no haber otra cosa que los convoque (...) En los videojuegos no hay nada para inventar. La posibilidad de combinar elementos de modos novedosos, únicos, inestables, es limitada sino nula. En los videojuegos se trata de descifrar su lógica ejercitar la destreza y ganar. Pero muy pronto la intensa relación del niño con un videojuego determinado se va distendiendo hasta la decepción, inaugurando un tiempo de suspenso de tedio que concluye cuando algún otro objeto vuelve a ocupar el mismo lugar que el anterior (p52-.53).

Como enuncia, Marilu Pelento, con las nuevas tecnologías

Se ampliaron sus capacidades perceptivas y motrices, se pone en duda sus efectos sobre la imaginación, la sensibilidad, la posibilidad crítica y el mundo simbólico (...) no quedan dudas que la cultura mediática implosiona, explosiona y tiene efectos directos en la subjetividad de un niño (2011, p.52-57).



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

En esta misma línea, Beatriz Janin sostiene:

El niño se haya solo frente a un exceso de estímulos que no puede metabolizar y que, en lugar de ir construyendo un funcionamiento deseante, queda en un estado de excitación permanente. Excitación que tenderá a descargar vía la motricidad, al mismo tiempo que ese ejercicio choca contra las dificultades del mundo adulto para tolerar el movimiento infantil (2011,p. 40).

Esteban Levin plantea que

No es que el niño sea insensible al sol, sino que hay otra “sesibilidad” – si es que podemos llamarlo así– alienante, enajenante, sin ayer, presente, cosmovisión esfímera, rápida, percepción imaginaria de una irrealidad “real” donde nada es imposible, en la cual todo puede construirse y destruirse mutuamente sin mediación. No importa la causa, el proceso, sino el efecto: vencer, ganar, poseer al otro, destruir y evolucionar de nivel (...), un avance indecoroso del goce en la imagen, en detenimiento...del goce corporal, creacionista y gestual (...), el niño alienado y dominado en el circuito imaginario que el adulto – en tanto sociedad– no deja de ofertarle y ofrecerlo (...) sin límites (2011, p.164-166).

El sujeto contemporáneo es un sujeto hiperconectado, en contacto con otros sujetos mayormente por vía virtual. El encuentro real se anula pero persiste la sensación de *estar* acompañado gracias a que la comunicación digital se ha tecnificado bastante, sobre todo en lo que respecta a los juegos en red. En este tipo de comunicaciones virtuales, las respuesta son inmediatas e



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

intensifican la incapacidad de espera de adultos y niños. En suma, la subjetividad de la Posmodernidad no puede ser pensada sin el impacto de las nuevas tecnologías, que ya se han instalado en el seno de las familias, de las Escuelas y de la vida en general.

La velocidad con la que se instaló la *ciber cultura* produjo cambios significativos en las subjetividades de lo que hasta ahora habíamos conocido como cultura textual o cultura letrada, y esos cambios no han sido acompañados con la misma agilidad por desarrollos ni de la pedagogía ni del psicoanálisis (Volnovich, 2017, p.3).

En la actividad lúdica el niño se recupera como sujeto. Crea, es el amo de la puesta en escena, se recupera fácilmente de las ficciones que se inventan en el juego. Hay niños que pueden jugar y hay otros que no llegan a transformar la pasividad con la que vivenciaron ciertas situaciones en un juego. Los juegos virtuales, por su parte, han capturado a niños y adultos por su rapidez de acceso y por la casi total inexistencia de reglas para jugarlos. No hay límite en esos juegos, no hay principio ni fin.

Los niños de nuestra cultura, desde muy temprana edad saben manejar tabletas, celulares y computadoras más rápido que un adulto. Los adultos hoy son la generación de inmigrantes digitales. Juan Carlos Volnovich sostiene que

Los juegos virtuales logran convertir a cada chico en protagonista los hace sentir que están realmente jugando en cada acción; los riegos, las emociones, los peligros y las consecuencias de cada acto individual, evaporado por el carácter virtual del mismo. Los chicos matan, ganan o pierden, estrellan vehículos, dan vida a civilizaciones enteras, derrotan ejércitos, construyen universos, total, no pasa nada (...). La vida virtual



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

del videojuego autoriza a los niños a una desvoltura, a un despliegue, que en la vida real aparece inhibido o reprimido (2014, p. 9-10).

Según Volnovich (2017), las nuevas tecnologías han pasado a ser *golosinas digitales*: los padres o familiares se las dan a los niños si han cumplido con las tareas. Se han convertido en el recurso para castigar y amenazar a los niños. Los padres refieren que es en el único momento que ellos pueden hacer tareas del hogar o trabajar es cuando el niño queda solo frente a las pantallas. De este modo no molestan ni les demandan pasar tiempo con ellos. Pero... ¿por qué los padres consideran que no deben estar presentes cuando sus hijos juegan con pantallas, porque piensan que ante estos juegos si pueden dejarlos solos?

El hecho que un niño pase más horas frente a una pantalla que jugando con juguetes, genera dificultades en su imaginación, en su lenguaje, en su aprendizaje, en su capacidad de crear. El objeto de consumo atrofia la capacidad del niño para hacer experiencia, "(...) en el sujeto de consumo supone cierta destitución de la capacidad de la sexualidad infantil para crear y transforma los objetos, (...) sin la posibilidad de inventar el juguete, no hay experiencia lúdica posible" (Jaime Fernandez Miranda, 2019, p.54).

Desde la sociedad Argentina de Pediatría (2019), advierten que el uso excesivo de pantallas y sin supervisión del adulto, que ocurre en la mayoría de los casos, produce efectos negativos en los niños. Puede generar obesidad, sedentarismo, depresión, ansiedad, trastornos vinculares, problemas de sueño, afecta el desarrollo cognitivo, social, y la capacidad para concentrarse. En el caso de utilizar pantallas sería importante que cada niño utilice juegos adecuado para su edad y en presencia de un adulto, ya que también pueden ser víctimas de acoso virtual.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

En relación a esto, Alicia Fernández (2011), agrega

Es preciso analizar qué consecuencias está produciendo sobre la capacidad atencional la sobresaturación de imágenes televisivas de personajes que aparentemente nos miran, pero en los cuales no podemos encontrarnos. Tal saturación incide sobre los procesos de subjetivación a partir del encandilamiento constante producido por imágenes que no nos miran, que nos obligan a verlas convenciéndonos de que éstos somos nosotros, efecto facilitado por el hipermovimiento y la fragmentación de imágenes. Probablemente produzcan atrapes de nuestra atención, desbujetivando la mirada. (p.40)

Joseph Knobel Freud, en una entrevista sostiene que los niños de hoy imitan a sus padres, ellos son los que están todo el día con sus celulares.

Este tipo de aplicaciones para niño, en donde el teléfono o la tablet dan todo hecho y el niño sólo tiene que elegir dónde poner un color no les permite inventar juegos creativos. Yo creo que hay que volver a jugar al veo-veo, a inventar juegos de palabras (...). Volver a los juegos entre adultos y niños, donde no se necesite ninguna pantalla ni ninguna idea desde afuera. Estos efectos, el hecho de no ser creativos, provoca que el niño si no tiene la pantalla se aburra, o si no, monta un capricho para que le den una pantalla. La pantalla funciona casi como un chupete que le tapa la boca al niño (Knobel Freud, 2019, p.4)

Los cambios de la Posmodernidad como el consumo constante, el exceso de objetos y de pantallas, la falta de tiempo y el vivir acelerado, las dificultades de algunos padres para poner límites repercuten sobre la familia. El niño, al estar inmerso en una familia y en un medio social también se ve



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

afectado por estos cambios y lo expresa en sus síntomas. Tal como sostiene Janin (2011): la patología que presenta un niño está relacionada con elementos de la época, de las historias individuales y familiares de ese niño, con exigencias escolares. Hoy, el malestar infantil afecta al cuerpo, a la atención y al aprendizaje. El niño busca por medio de sus actos capturar la mirada de los adultos que se sienten molestos ante su conducta y en muchos casos buscan una solución rápida a lo que sucede a su hijo. Es importante pensar qué le sucede a ese niño, qué le sucede a esa familia para que el niño se exprese moviéndose de manera desenfrenada, pensar su síntoma en un contexto familiar y social.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

Capítulo 4

El lugar de la escuela en el diagnóstico de Hiperactividad

La escuela pública, universal, gratuita, obligatoria y laica, surge con la sociedad burguesa como lugar donde se garantizaban los requisitos para vivir en la sociedad moderna y se formaba a los ciudadanos, cumpliendo además con funciones de homogeneización. Anteriormente la escuela no existía, sino que el aprendizaje se daba en la vida misma y esto era transmitido entre generaciones.

La educación tiene una función conservadora, sostiene ciertos valores, es autoritaria y rígida. Como establece Follari “era donde se accede a la calidad de ciudadano, donde se adquieren los recursos culturales mínimos para formar parte (...) de la sociedad (...) se buscaba disciplinar, ordenar (...) la escuela moderna posee tendencias disciplinantes, falta de flexibilidad, autoritarismo” (1996, p.15-21).

En la escuela tradicional, primaba la disciplina, el docente era quien daba las órdenes y el alumno quien obedecía, su lugar de autoridad era respetado por este y por sus padres, siendo también el primero quien tenía el saber y quien lo transmitía a los alumnos. En este momento la palabra del alumno no era valorada, era castigado en caso de no cumplir con el reglamento escolar.

Se concebía al niño como alguien a quien el adulto debía educar, como un ser inmaduro, pasivo, sin derecho a opinar. Los niños debían permanecer sentados en sus pupitres, “con sus energías dirigidas a registrar y a prestar atención a los que se les pedía” (Fernández, 2011, p.112)



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Esta autora (2011), agrega que la atención en el S.XIX, era caracterizada por poder focalizar ciertos estímulos privilegiados y neutralizar estímulos secundarios. Esta concepción focalizada de la atención, sirvió a la sociedad industrial que esperaba que el obrero no se distraiga con estímulos secundarios. Luego, esta forma de concebir la atención, fue trasladado al ámbito educativo, donde los alumnos “debían colocarse en posición de recibir conocimientos sin distraerse con preguntas, asociaciones, recuerdos, analogías o reflexiones, considerados impertinentes” (p.111).

Si bien en la escuela se pretendía lo antes descripto, fuera de la misma, tenían espacio para moverse, jugar e interrelacionarse con sus compañeros. Se podía ir caminando a la escuela, en grupos, encontrarse con amigos, poder conversar entre ellos. Salían a jugar en la vereda, en plazas, andar en bicicleta. Solo algunas familias tenían televisor, los canales eran pocos y funcionaban algunas horas, describe Alicia Fernández (2011).

La escuela, la familia y el estado eran concebidos como lugares de cohesión, de formación de los niños, de jerarquía, de saber, de respeto.

Actualmente esos niños que antes podían jugar en la vereda o ir caminando en grupo con amigos, tomando lo que plantea Alicia Fernández (2011):

Los niños son transportados por avenidas o calles supertransitadas, en vehículos particulares o públicos, conducidos por adultos preocupados, en general, por el exceso de vehículos y hasta por el temor a ser asaltado; todo esto, reunido al vértigo de las preocupaciones laborales y al poco tiempo disponible, no ofrece a los adultos condiciones para detenerse y conversar con la necesario calma”(p.240).



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños Res. Coneau: 11739/14

Luego regresan a sus hogares, donde permanecen encerrados, ya que es poco probable que puedan salir a jugar a la vereda. En la mayoría de las casas hay por lo menos un televisor, con canales que transmiten 24 hs, programas para todas las edades y gustos.

Al producirse cambios en la sociedad, en los niños y en los modos de acceso al conocimiento, la escuela se ha ido modificando. La palabra del alumno comienza a ser escuchada, su opinión tiene valor, puede producir sus propias significaciones. Comienza de este modo a ser un lugar donde se puede reflexionar, donde hay intercambios y encuentros con otros. Como sostienen Baquero, Diker, Figuerio, “aprender se ha convertido en un acto creativo donde el sujeto debe ser el protagonista” (2007, p.29). En este nuevo contexto, el docente se capacita y actualiza para transmitir lo que la comunidad desea aprender.

Los cambios en la sociedad actual, en la familia, repercuten sobre la escuela como institución, ya que ella la misma se halla inmersa en un contexto social e histórico del cual debe hacerse eco. “Los diversos momentos históricos van creando modos de subjetivación diferentes” (Fernández, 2011, p.235)

Debido a los cambios sociales y culturales, es imprescindible que la escuela produzca modificaciones en los modos de transmitir el saber, y de esta manera logre atraer a los niños y motivarlos, en concordancia con las nuevas tecnologías imperantes. Por consiguiente, acordamos con Vasen (2014) en torno a que la escuela “debe modificarse sin que eso implique renunciar a su función de transmisora y formadora” (p.79).

En este mismo sentido, Graciela Szyber agrega

Necesitamos, entonces, hacer de la escuela un lugar habitable, productor de subjetividades posibles. Que se aloje en un espacio,



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

construya un tiempo, constituya un devenir que ampare. Que dé lugar a un sujeto con su historia (...) La inmovilidad al interior de la escuela se contraponen con un tiempo histórico social que se torna cada vez más acelerado. La escuela sostiene antiguas prácticas, estrategias y acercamiento al conocimiento y a la infancia que, en numerosas ocasiones, no le posibilita tomar en cuenta las necesidades de los niños de hoy (2011, pp.124-126).

El lugar de la escuela en la vida de un niño es crucial, debido a que es el primer lugar donde el niño se separa de sus padres para ir al encuentro con pares y otros adultos por fuera de lo familiar. Es un lugar de encuentro, de socialización, de juego, de aprendizaje. Sin embargo, Juan Vasen, sostiene que “la escuela ya no es lo que era, no es visualizada como el principal agente de socialización” (2011, p.65). No se trata de pensar que la escuela o la transmisión de enseñanzas era mejor en el pasado, sino, continuando con lo que expresa,- Vasen:

Se trata de reconocer la diversidad (y ruptura) del presente, no sólo para aceptar y comprender lo que somos, sino para producir nuevas formas de subjetividad (proceso del que la escuela es parte fundamental) que mesticen lo mejor de la formación clásica con los aportes y enriquecimientos de la época. (2011, p.66)

En muchas instituciones educativas se sostiene que el buen alumno es el que cumple con la norma escolar, el que está sentado, sin hablar, “aquel que se transforma en el espejo donde el educador se puede mirar” (Morelli, 2006, p.19). Lo demás es visto con fracaso escolar.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Tal y como detectamos en la práctica clínica cotidiana en el consultorio, la escuela como institución normalizadora y amparada en cuadros nosográficos médicos, en algunos casos plantea a los padres de aquellos niños que no cumplen con la norma escolar, diagnósticos que son rápidamente confirmados por instituciones medicas. Esto genera angustia y desesperación en los padres, los cuales llegan a la consulta con este diagnóstico.

La novedad es que hoy estamos ante una nueva forma de concebir (...) un síntoma escolar; hoy ya no es un síntoma a nivel de aprendizaje, sino que recae sobre el cuerpo del niño y la forma de tratarlo ha dejado de ser competencia de la escuela (...) en nuestros días, ni siquiera se habla de fracaso escolar, como ocurría por 1980, sino que se nombra al déficit de atención, con o sin hiperactividad, como un trastorno (...) El fracaso escolar al menos indicaba una mínima operación que señalaba la distancia entre el ideal y lo que no se ajustaba a él, y el decir sobre el fracaso escolar de un niño era un intento de denunciar que algo allí no funcionaba. Hoy asistimos a un efecto de rotundo nominalismo (...) ADHD es sigla muda que no dice ya ningún fracaso, sino tan solo que ha de medicarse (Prandi, 2006, p.61-62).

En este mismo sentido, en relación al lugar de la escuela en la patologización de la mala conducta, Jaime Tallis agrega:

Hay una tendencia a patologizar las dificultades de los chicos desde las cuestiones conductuales negativas (...) En los años sesenta, setenta, todo chico que tenía algún problema iba al psicólogo. Insidiosamente y paulatinamente, desde mediados de los ochenta hasta hoy, cuando hay algún problema lo mandan al neurólogo. La acción de los docentes ha girado hacia la cuestión más biológica y no tan emocional...pienso que



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

tiene que ver con la urgencia, ya que plantear el abordaje psicológico frente a las dificultades conductuales implica un tiempo mucho mayor que cuando se le da una pastilla (2006, p.35).

En este mismo sentido, Frizzera y Heuser (2010), plantean que:

Para la institución escolar actual, cada trastorno, cualquier problemática que surja, por más benigna que sea, anda en busca de su médico. Ha puesto al médico como garantía del buen funcionamiento de la institución (...) Desde la misma escuela se convoca a los padres para que concurran al neurólogo en busca de medicación. (p.153)

En la actualidad niños y adultos encuentran una nueva modalidad de acceso al conocimiento. Con un clic es posible recorrer mayores espacios de información, siendo la modalidad de conocimiento “surfista”, tal como expresa Alessandro Baricco (s/f), en su texto *Respirar con las branquias de Google*, que solo se queda en la superficie y no recorre a fondo. Los niños y jóvenes de hoy transitan rápidamente por varios lugares al mismo tiempo, se desplazan a toda velocidad, viven hiperconectados, hacen varias cosas al mismo tiempo, prefieren el universo gráfico al textual, y si se detienen se aburren y no saben qué hacer.

Actualmente, como planteamos en el capítulo anterior, nos encontramos en la práctica clínica con niños y púberes que pueden resolver situaciones de las más diversas en los videojuegos, y que no encuentran otra cosa que los convoque, tampoco la escuela. Esta situación la observamos en un púber, de 12 años, que presentaba diversas problemáticas, pero lo que más llamaba la



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

atención a sus padres y maestros es la cantidad de horas que podía estar frente a una pantalla jugando a un videojuego. Resolvía situaciones de las más diversas en los videojuegos, pero en la escuela reprobaba todas las materias. No mostraba interés por ninguna otra cosa. Todo lo demás para él era aburrido. Como plantea Alicia Fernández (2011),

El consumismo más peligroso es el que se instala en el plano de las ideas. Cuando -la oferta determina la demanda- se dificulta el elegir y la actividad atencional se apaga. Puede surgir entonces el tedio atencional. Aburrirse es homologar y banalizar. Rechazar las diferencias. No asombrarse, creerse-crearse hoy igual que ayer, crear-crear el mañana igual al hoy (...) Se aburre que se ha dejado robar la posibilidad de elegir, quien ha entregado al otro la decisión de qué es lo que debe pensar y a qué debe prestar atención” (p.11-12).

Retomando lo planteado por Jaime Fernández Miranda (2019), dice

(...) un niño puede pasar horas concentrado frente a un videojuego sin que esto favorezca en nada su memoria. El niño concentra todos sus recursos en el videojuego, moviliza operaciones intelectuales complejas, generalmente inaccesibles para el adulto, cuyo epicentro es la deducción (para develar la lógica interna que tiene todo videojuego), la memoria a corto plazo (para fijar un conjunto de secuencias complejas) y la coordinación visomotriz a alta velocidad (p.56).

La gran velocidad con la que se instaló la *ciber cultura* en esta sociedad, produjo cambios en los modos de manifestación subjetiva de los niños y a las escuelas les cuesta tomar esto en cuenta, pretendiendo continuar con modos



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

de enseñanzas tradicionales que no son acordes a los niños de hoy. Acostumbrados a los estímulos de las pantallas, les cuesta estar sentados escuchando al docente, y, en consecuencia, comienza a molestar en la clase y las consultas a diversos profesionales proliferan. El modo en que atiende cada niño esta en relación con los contextos sociales propios de cada época, y esto debe ser observado por la escuela.

Para que los niños puedan aprender, se necesita cierta motivación por parte de los docentes, ya que de lo contrario se aburren. Nuevamente, como se explicó en el capítulo dos, un niño que se siente motivado e interesado por una actividad, no necesita ser medicado para estar quieto.

Aprender implica un acto, supone un trabajo psíquico en donde se entrecruzan deseos y avatares. Implica entrar en zonas oscuras, de desconocimiento. Como sostiene, Beatriz Janin

Para aprender hace falta investir el mundo, atender, poder grabar lo aprendido (memoria), apropiarse creativamente de ese conocimiento y ligarlo con otros saberes (...) implica transformar, armar nuevos recorridos (...).para poder aprender algo tenemos que poder atender, concentrarnos en ese tema, sentir curiosidad por eso, luego desarmarlo, romperlo para traducirlo en nuestra propias palabras, reorganizándolo y apropiándonos de él para poder usarlo en diferentes circunstancias (2010, p.31-32).

Que un niño pueda atender o no en la escuela tiene que ver con una historia en la que no está solo, sino que involucra a otros. Un niño puede presentar problemas en la escuela, que no necesariamente estén en relación a su aspecto intelectual, - o cognitivo. Alicia Fernández (2011), agrega “Se aprende a prestar atención a través del mirar, del escuchar, del tocar” (p.44). Y



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

continua, párrafos más adelante diciendo, que la capacidad para atender se construye en un espacio entre, un ambiente facilitador es lo que permite el desarrollo de la actividad atencional, ya que esta no dependen solo de un proceso madurativo.

En el ámbito escolar, “Si el maestro cree en la capacidad atencional de sus alumnos (ambiente facilitador) bajo las cuales sus alumnos puede prestar atención” (Fernández, 2011, p.105)

Continuando con la perspectiva de Beatriz Janin

Un niño puede fracasar en la escuela por múltiples motivos, tales como la relación transferencial con el docente, el modo en que se transmite el conocimiento, la desvalorización social o familiar de aquello que la escuela enseña, dificultades de aceptación de normas, dificultades para mantenerse quieto, etc (...) el aprendizaje escolar involucra, las condiciones internas del niño para acceder al aprendizaje, la relación con el docente, el modo en que dictan los contenidos y la valoración social del aprendizaje (2010, p.28)

De este modo podemos pensar que hay diversos motivos por los cuales un niño no logra adquirir los conocimientos en la escuela, no presta atención o se mueve de manera constante y esto debe ser pensado, entre otras razones, en relación al docente, la familia, y el contexto social en el que el niño se encuentra inmerso.

Si la educación solo se piensa en relación al aprendizaje, se deja de lado la dimensión subjetiva de estos niños que presentan mala conducta, dificultades en la atención, hiperactividad. “Se transforma así un problema educativo en un problema de aprendizaje (...) esto lleva a que se considere que hay miles y miles de niños que medicar” (Vasen, 2014, p.86).



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Desde la perspectiva de Alicia Fernández (1995), “aprender significa apropiarse del conocimiento del otro, transformándolo a través del saber personal (...) actividad de transformación de lo heterogéneo en lo propio” (p.205).

En este mismo sentido, Beatriz Janin agrega

Para aprender hay que poner en juego el deseo de saber como aquellos que motoriza el aprendizaje. Hay que investir el mundo, sostener la atención secundaria y selectiva, inscribir lo transmitido, ligarlos a otros saberes, reorganizar el mundo representacional. En la escuela, esto supone, además, acatar normas, en tanto muchas veces aquello a aprender no coincide con los intereses propios (2014, p.115).

Continuando con el planteo de la autora, sostiene que para que un niño pueda aprender a leer y escribir debe “representar una separación que no suponga la muerte del otro, transforma los deseos hostiles en marcas en el papel, en mensaje y dejar marcas como rastros de la propia presencia” (Janin, 2014, p.121).

Es relevante destacar que no todo problema de aprendizaje está en relación con un problema de atención, a pesar de que estas diversas problemáticas estén ubicadas dentro del mismo rotulo de Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad.

Desde la mirada de Beatriz Janin (2010), sostiene que la atención, “es un proceso activo, que protege al individuo del caos del mundo externo y de sus propias sensaciones, permitiéndole privilegiar un elemento sobre los otros” (p.48).

Se pueden describir dos tipos de atención: la sostenida como estado de alerta, como estar despierto, consciente y la atención selectiva, que permite



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

estar atento a un elemento y desechar otros. En la escuela se pide al niño que esté atento durante casi 80 minutos, escuchando lo que transmite el docente, sentado en su silla, sin molestar, sin pararse.

Continuando con la perspectiva de Beatriz Janin, “la atención tiene que ver con la percepción, la conciencia, el yo y el examen de realidad (...) para poder atender sostenidamente a la palabra de los maestros es necesario que opere el proceso secundario” (2010, p.50-51).

Tal como sostiene esta autora, es importante poder realizar una diferencia entre un estímulo y la pulsión. Por lo cual los estímulos externos no deben ser continuos, sino que debe haber intervalos. Así el niño podrá diferenciar lo que siente de lo que viene de fuera.

El estímulo es intermitente, mientras que la pulsión es constante. Del estímulo se puede huir, mientras que de la pulsión, no. Éste sería el primer paso para dirigir la atención hacia el mundo: diferenciar adentro y afuera (...) la confusión entre interno y externo lleva tanto a no sostener la atención por confusión como a responder a todo estímulo como si la fuga fuera posible. (Janin, 2010, p.51).

Se observa que hay niños que no logran atender, debido que se encuentran preocupados o pensando en otra cosa, otros que juegan en clases, no puede apropiarse de lo que les transmite el docente, aparecen como pasivos frente al aprendizaje. Otros casos en los que hubo falta de atención por parte de sus padres y sucede que si esto ocurrió en los primeros momentos de la vida, luego el niño puede tener dificultades para atender.

En relación a la atención Alicia Fernández (2011) sostiene,



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Atendemos porque nos atienden. Conocemos porque nos reconocen. Podemos prestar atención y conocer porque nuestro pensar fluctúa entre la certeza y la duda, en cuanto nuestra atención se dispersa entre lo que vemos y la amplitud fluctuante de la creadora mirada. Es decir, porque podemos jugar (...) como inicial, como soporte, como aquello que permite atribuir sentido a la escena del atender y del mirar/escuchar/tocar atendiendo. Es la escena lúdica donde el mirar/escuchar/ tocar se hace jugar (p.23-24-29).

Diagnosticar a un niño bajo un rótulo o etiqueta como pueden ser el ADD/ADHD, pensándolo como algo fijo, produce un rechazo de la subjetividad, de su historia, de sus marcas, de la época en la que se encuentra inmerso, de que a través de sus movimientos quiere decirnos algo y actúa con su cuerpo lo que no logra poner en palabras.

De este modo se lo borra como sujeto y aparece un rótulo invalidante, del cual el único responsable es el niño, no logrando implicarse las familias ni las escuelas.

Hay padres que quieren justificar todo lo que le ocurre a su hijo por el diagnóstico que recibió, y esto hace que no se impliquen, que no se pregunten interroguen nada, pretenden que en la escuela los dejen pasar de grado porque tiene tal o cual problema.

Como breve ejemplo, de lo que venimos diciendo, es el caso de un niño de 9 años, que tenía certificado de discapacidad y su madre justificaba todo lo que le ocurría porque era "hiperactivo". El niño se hacía pis y caca encima, tenía problemas de conducta en la escuela, su posición era muy desafiante, impulsiva, le costaba relacionarse con sus pares, no podía estar quieto. Ella no podía preguntarse qué le pasaba a su hijo, por qué será que hace estas cosas,



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

sino que ella todo lo justificaba con ese diagnóstico, lo dejaba identificado en este lugar de “es hiperactivo”, dejando a su hijo en un callejón sin salida, sin posibilidad de hacer otra cosa.

A modo de cierre, podemos decir que la escuela, -como institución reguladora y trasmisora de los saberes oficiales de nuestra sociedad- mantiene casi intactos sus métodos tradicionales originados hace siglos, pretendiendo que los niños se interesen y estén sentados largas horas escuchando, sin moverse. Cuando esta situación no sucede, las derivaciones proliferan a los diversos especialistas. Actualmente, como dice Alicia Fernández, hay

(...) un discurso biologizante que se va imponiendo para “explicar” los motivos por los que un alumno fracasa en la escuela
(...) El antiguo supuesto «si el niño no aprende es porque no entiende (puede ser por falta de inteligencia o madurez)»se interrelaciona en la actualidad con otro, que a veces lo recubre, y otras, lo sustituye: « si el niño no aprende es porque padece de desatención e hiperactividad» (p.278)



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

Conclusiones

Hemos arribado a las páginas finales de esta tesis, consideramos pertinente retomar, a modo de conclusiones, algunos puntos relevantes que han sido tratados a lo largo de la misma, con el objetivo, no de presentar conclusiones cerradas, sino abrir al dialogo, sobre dicha categoría diagnóstica.

A lo largo de este trabajo realizamos un recorrido sobre los cambios en relación al concepto de infancia, el lugar del niño dentro de la familia y el rol de los padres con sus variaciones a lo largo de la historia, y como fueron influenciando la constitución del niño como sujeto, debido a que no podemos pensar a la familia, la escuela y por ende al niño, por fuera de un contexto social e histórico.

Como ha quedado asentado a lo largo de este trabajo, la constitución de un sujeto como ser deseante, se da en el seno de la familia, ellos son quienes esperan al niño, en el mejor de los casos, quienes le dan un nombre, quienes hablan de él antes de que haya nacido. El niño es producto del deseo de los padres.

Necesita de los Otros para poder sobrevivir, para unificar su cuerpo, requiere de cuidados, alimentos, caricias. En los primeros años de vida, es fundamental el vínculo que establece con su madre. En la crianza de un hijo como se sostuvo a lo largo de esta tesis no es bueno ni el exceso de autoridad, ni el libertinaje.

A mediados del S. XVIII comienza una crítica a los modos de crianza que se utilizaban hasta ese momento, donde los niños no eran criados en el seno de la familia, sino que eran las nodrizas quienes cuidaban de ellos, lo cual ocurría porque las madres tenían que trabajar o bien querían evitarse ese trabajo.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

El lugar de la infancia era ignorado, su palabra no era escuchada, no era tenida en cuenta por el adulto, eran tomados como adultos en miniaturas.

A fines del S.XVIII, la mujer comienza a tener otro lugar en la crianza de sus hijos, se revaloriza su rol como madre, era ella quien educaba al niño, quien organizaba la casa y quien se imponía al niño.

En este momento la palabra del niño comienza a ser escuchada, es tomado como un ser que puede expresarse, un ser sexuado y activo.

El lugar del niño comienza a estar determinado por el deseo de sus padres. La función del padre, es sumamente importante, ya que está en relación con poner el límite entre la madre y el hijo, es quien pone freno al deseo voraz de la madre. Viene a encarnar la ley e introducir una separación entre madre e hijo, permitiendo de este modo, la circulación del deseo, el ingreso a la cultura, el poder estar con otros.

Es a través de la madre, que el padre puede intervenir, que puede ocupar su lugar. Es ella quien lo habilita. En algunos casos ocurre que la madre desautoriza la palabra del padre o puede ocurrir también que el padre desautorice a la madre, y esto provoca dificultades en la constitución del niño, en la aceptación de normas de convivencia, en la aceptación del no, del límite. Un niño que no puede respetar la autoridad de sus padres, luego no podrá respetar la autoridad del docente.

Como venimos sosteniendo a lo largo de esta tesis, el niño se constituye desde una base estructural de dependencia a otro y en relación con otros, se parte de la premisa de que aquellos que están implicados con este niño tendrán directa influencia sobre lo que a este le sucede. La hiperactividad entonces, debería pensarse en relación a ese proceso de estructuración subjetiva.



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

El Otro, la familia, están involucrados en lo que le sucede al niño, están implicados en su síntoma. En ocasiones, observamos en la práctica clínica, que algunos padres hablan de los síntomas de sus hijos como si ellos no tuvieran nada que ver con eso, sin poder implicarse en nada. Es pertinente aclarar que no se trata de culpabilizar a los padres, no es nuestro lugar ese, pero sí de que se impliquen, de que puedan observar que sus hijos sufren y que ellos también pueden ayudarlos.

En cuanto al tema estudiado en esta tesis, se considera que la familia, el ambiente donde un niño crece, se desarrolla, se constituye como sujeto, incide en las manifestaciones sintomáticas de los niños, así como los cambios en cada época, inciden en el modo subjetivo de expresar el malestar.

Hay algo del otro que afecta al niño y este responde con su síntoma. Se trata de poder descifrar qué le ocurre, a qué responde su síntoma, qué nos quiere decir con sus movimientos desenfrenados, con su impulsividad, con su falta de atención.

Tanto la falta de atención como las conductas hiperactivas, la impulsividad está en relación con situaciones emocionales, como fuimos relatando a lo largo de este trabajo, y ejemplificando con breve reseñas clínicas. Además, algunos neurólogos y psiquiatras afirman que no hay pruebas que demuestren el origen orgánico de la hiperactividad.

Es importante destacar que el psiquiatra alemán, León Eisenberg, quien promovió el trastorno de hiperactividad, en el año 2017, confesó a Der Spiegel, que este era un excelente ejemplo de un trastorno inventado.

Los cambios significativos en la configuración de la estructura familiar y social, y las nuevas tecnologías imprimen un sello inédito en las



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

comunicaciones de los sujetos. El momento histórico y social en el cual un niño crece y se desarrolla, incide en su subjetividad.

En relación con esta situación, se plantea a modo de interrogante ¿Cuándo es el momento para jugar, para compartir en familia?

El niño también está atravesado por las marcas de la época, en el contexto actual, donde el estado ya no funciona cohesionando, prima lo individual, lo fugaz, lo instantáneo, los vínculos lábiles, lo más importante es el consumo, la relación con los objetos. Estas situaciones facilitan que el niño se exprese moviéndose sin parar, llamando la atención de los padres, teniendo conductas inapropiadas. La lógica del mercado que incita a un consumo constante, ubica a niños y adultos en un mismo lugar, se pierde la asimetría entre ellos, la autoridad del adulto sobre el niño también se pierde en algunos casos. Estamos en una época donde hay un empuje al goce constante, hay un plus de goce, una tendencia de la descarga, objetos que circulan todo el tiempo, todo tiene que ser resuelto de inmediato, incluso la resolución de los síntomas de los niños.

Podemos pensar a la hiperactividad como una respuesta a la presencia del otro, a los lazos que se establecieron con el otro, afirma Vicente (2006), es la manera de poner en acto la angustia, de enmascararla, ya que no logra poner en palabras lo que le sucede.

Este movimiento exagerado tiene causas diversas, cada caso es diferente, debido a que cada niño es único y singular. Cada familia, cada época, cada sociedad, cada escuela influye de un modo diverso en los niños. El Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, nada dice acerca del sujeto, de su historia.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

Cuando el medio en el que se encuentra el niño no es un medio facilitador, la falta de atención en la escuela y el exceso de movimiento como una tendencia a la descarga sin sentido, sin elaboración, la pulsión empuja desde adentro y no encuentra escena.

La lengua materna no hace cuerpo y no hay posibilidad de espera en el niño. Todo tiene que ser ya, ahora, como lo que impone la sociedad actual, todo rápido, todo ahora, todo instantáneo. Alicia Fernández (2011), expresa que

Una sociedad desatenta, hiperactiva y violenta traslada sus síntomas a la población más vulnerable. Niños y jóvenes se presentan cada vez más “indisciplinados” pero más controlados por las leyes del mercado, que impone como normal un “prestar atención” descorporizados y congelado en un centro externo, desvitalizando así la riqueza atencional y perjudicando el aprendizaje (p.49).

El niño que manifiesta su malestar con hiperactividad, impulsividad, no logra la elaboración por vía de la palabra, pone su cuerpo, no hay límite, no hay borde, es un cuerpo mal regulado por lo simbólico. Quiere decirnos algo con este modo de manifestarse.

El niño con su síntoma responde a algo que tiene que ver con los otros que lo rodean, con el modo en que pudo o no establecer lazos, con las situaciones que se atraviesan en cada época.

Como hemos manifestado previamente, algunos padres se ubican en una posición de igualdad para con sus hijos, no pudiendo transmitir límites, reglas, contención. De este modo sin límites, sin autoridad, el niño queda solo, librado a su propia suerte. Todo esto colabora, por ejemplo, a que el niño se



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

exprese, con una tendencia a la descarga, con un movimiento descontrolado, un moverse sin parar porque nada contiene a este desborde.

Debido a los cambios sociales, las nuevas tecnologías, la caída de la autoridad paterna, no opera la ley simbólica, en tanto que implica un límite y una posibilidad. De este modo el sujeto queda fragmentado, no aparece regulado, hay tendencia a la satisfacción absoluta, no hay lugar para la espera, ni los adultos ni los niños puede hacerlo, la pulsión aparece descontrolada y se expresa a través del movimiento desenfrenado.

Actualmente, expresa Vasen (2005)

Constatamos un incremento de otras formas de subjetivación impulsadas por la desorganización, la precariedad y la exigencia de eficiencia (...) la hiperactividad y la dispersión promovidas por la aceleración de los ritmos cotidianos y las expectativas de eficiencia dificultan el aprendizaje y el lazo social con pares (p.27- 29).

En relación a los cambios en las formas de expresar el malestar, Jorge Alemán (2016), plantea

Una vez que el capitalismo empezó a desplegarse (...) se empieza a percibir que el nuevo malestar ya no puede ser pensado con las figuras de ese amo clásico que tenían aún solidez, que aún tenían consistencia, que aún tenían autoridades que se constituían en un ordenamiento de las subjetividades. Actualmente, como el propio Foucault lo describe, podemos decir que se ha pasado de una sociedad disciplinar a una sociedad de control, donde (...) las figuras del amo clásico tambalean, crujen, y es el propio capitalismo y su marcha ilimitada, su despliegue incesante, el que erosiona, socava desde adentro todas las figuras de autoridad (2016, p.33).



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

La escuela también forma parte del contexto donde se encuentra inmerso un niño, es un lugar de socialización, de separación de los padres y en muchos casos es en ella en donde se detecta que al niño le ocurre algo.

En lo que respecta a la institución educativa, sostenemos que al mantener desactualizados sus métodos de enseñanzas, al concebir al niño de hoy como al de ayer, en la escuela, todo lo que queda fuera de la “norma” es rotulado con un trastorno. Antes los niños que no prestaban atención en clases, que no podían estar quietos, que interrumpían la clase eran llamado niños con mala conducta, no se los etiquetaba con un diagnóstico. Actualmente se concibe un problema educativo, de aprendizaje, como un problema psiquiátrico o neurológico, suponiendo que la solución, hay que buscarla por fuera de la escuela.

Consideramos de suma importancia poder trabajar en conjunto con las escuelas, brindar herramientas para acompañar al niño que no logra estar sentado, atender en clases, no rotularlo como el que molesta, el que no se queda quieto y culpabilizarlo, como si la escuela no tendría nada para hacer con él.

Cuando un niño accede al ámbito escolar, la actividad atencional se complejiza. Necesita de otro que le enseñe y de un ambiente confiable para poder hacerlo. El vínculo con los docentes es muy importante y que ellos puedan motivar a los niños, que trasmitan de un modo que capte la atención de estos y no los aburran.

Otro punto que trabajamos a lo largo de este recorrido, es el efecto posible que produce en la subjetividad el exceso de uso de las nuevas tecnologías. Muchos niños, pasan horas jugando a los videojuegos, sin presentar interés en otra cosa. Lo importante es que la utilización de estos



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

dispositivos estén regulados por adultos, ya que el mercado ofrece un gran variedad de estímulos, pero no cuida el psiquismo infantil.

Desde una mirada psicoanalítica, es importante detectar qué le ocurre al niño para poder intervenir, para poder abrir interrogantes, poder indagar qué le sucede a ese niño que se mueve sin parar; que no logra estar sentado en la escuela y como esto, en algunos casos, puede incidir en su aprendizaje.

Tratándose de un niño, esto no puede ser realizado sin trabajar con los padres, su historia y brindar un espacio de escucha para ellos, un lugar donde puedan desplegar sus fantasmas y temores respecto de la situación que están atravesando con ese hijo o hija con el fin de poder ubicarlos y alojarlos en otro lugar distinto de ese en el que queda estigmatizado por una etiqueta. “Tenerlos en cuenta como sujetos escindidos, marcados por sus deseos y prohibiciones, que no actúan por pura voluntad (...) como seres que sufren” (Janin, 2010, p.104).

Es importante recuperar aquí, la perspectiva que brinda esta autora en relación a las intervenciones con los padres, resaltando que “es un trabajo de desandar repeticiones, de armar tramas y redes, de construir un borde allí donde reinaba el desborde” (2010, p.103).

Buscar lo subjetivo de ese síntoma, teniendo en cuenta que no tiene una única causa, ya que cada uno de ellos posee características diferentes. Un niño que se manifiesta moviéndose, es un niño que sufre.

Actualmente se clasifican ciertas conductas visibles y se las incluye dentro del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, siendo que, como expresa-, León Benasayag, (2016), se carece de pruebas de laboratorio o de imágenes radiológicas que documenten esta enfermedad.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología Secretaría de Estudios de Posgrado

Maestría en Clínica Psicoanalítica con Niños

Res. Coneau: 11739/14

En relación al diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad Juan Vasen (2014) sostiene que “esos “diagnósticos” son efectos de una clasificación y, como en las combinaciones de los *fast food*, siempre se sale acompañado de algo más. En este caso, en lugar de *salir con fritas*, salen con Ritalina” (p.150).

Desde un enfoque psicoanalítico pensamos la hiperactividad como un estado que atraviesa un niño, que no tiene una única causa, sino que se trata de una forma de actuar lo que no logra poner en palabras, y lo muestra con su cuerpo. Estos síntomas que aparecen en la infancia están en relación con los cambios de la época, el vivir acelerado, el hecho de que todo sea inmediato, las dificultades de los padres para sostener su lugar de autoridad, falta o exceso de límites, problemáticas escolares, exceso de tiempo frente a las pantallas.

Llegados a este punto, es fundamental recordar que tanto el rol de la escuela como el de la familia y en particular, el de los padres, son primordiales en el proceso de constitución subjetiva del niño. Lo que sucede en el seno familiar influye de tal manera al niño, que este puede o no encontrar otra forma de canalizar el malestar.

Luego de haber realizado este recorrido, concluimos que es fundamental poder trabajar de manera interdisciplinaria, debido a que en algunos casos es necesaria la prescripción adecuada de medicación, teniendo en cuenta al sujeto, su historia, la situación que atraviesa.

Desde nuestra práctica profesional, siempre surgen interrogantes y dificultades a la hora de trabajar con niños que tienen una particular relación con el movimiento o dificultades en la atención, ya que esta situación inquieta a



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

los adultos que demandan, y esperan que el niño mejore lo más rápido posible, debido los problemas que puede traer en la escuela y en el hogar.

Las dificultades con la que nos encontramos a lo largo de este escrito, están en relación a la escritura y rigurosidad que exigen una tesis de maestría, debido a la nula experiencia en investigaciones.

Esperamos haber contribuido a través de este análisis, a una interpretación más profunda sobre el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, y alentamos a los profesionales a interrogarse acerca de las causas de tal estado, comprometiéndose junto a las familias y a las escuelas, a crear una respuesta integradora a las conductas del niño en cuestión.



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

Bibliografía

- A propósito del Nombre del Padre. (Julio de 1991). N/A. en *Jornadas de casa Freudiana* llevadas a cabo en Rosario, Argentina.
- Alemán, J (2016). *Horizontes neoliberales en la subjetividad*. Buenos Aires: Grama.
- American Psychiatric Association (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM5*. Buenos Aires: Panamericana.
- Aulagnier, P. (1977). *La violencia de interpretación. Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Aulagnier, P. (1994). *Una interpretación en busca de sentido*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Azarretto, C. (2007). Diferentes usos del material clínico en la investigación en psicoanálisis en *XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur* llevados a cabo en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Baquero, R., Diker, G. & Figuerio, G. (2007) Tiempos y espacios en *Las formas de lo escolar. Parte 1*. Buenos Aires: Del estante.
- Baraldi, C. (1999). *Jugar es cosa seria. Estimulación temprana...antes de que sea tarde*. Rosario: Homo Sapiens.
- Baricco, A. (2012). Respirar con las branquias de google en *Los bárbaros: Ensayo sobre la mutación*. Barcelona: Anagrama.
- Bauman, Z. (2009). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- Benasayag, L. (2016). Enfermedad "F" (fabricada) y diagnósticos diferenciales. *El Cisne*, n.º 310.
- Benasayag, L. (comp.). (2007). *ADDH. Niños con déficit de atención e hiperactividad ¿Una patología del mercado? Una mirada alternativa con enfoque multidisciplinario*. Buenos Aires: Novedades educativas.



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

- Berenguer, E. (2006). Un sujeto que no atiende (al significante) en Stiglitz (comp.), *DDA, ADD, ADHD, como ustedes quieran. El mal real y la construcción social*. Buenos Aires: Grama.
- Bixio, C. et al. (2006). *Educación entornada. Apertura de una práctica de lo imposible*. Rosario: Laborde editor.
- Bleichmar, S. (2016). Del lugar del padre en *La construcción de sujeto ético. Parte 2*. Buenos Aires: Paidós.
- Bleichmar, S. (2016). *La construcción del sujeto ético. Parte I*. Buenos Aires: Paidós.
- Bleichmar, S. (noviembre de 2010). La infancia y la adolescencia ya no son las mismas. ¿Qué se conserva hoy de la infancia que conocimos? *El psicoanalítico*. Recuperado de <http://www.elpsicoanalitico.com.ar/num3/autores-bleichmar-infancia-adolescencia.php>
- Bloj, A. (2013). *Los pioneros. Psicoanálisis y niñez en la argentina de 1922-1969*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Brousse, M.H. (2000). *El estrago a la luz de la vacilación de los semblantes*. La Plata: Lazos publicaciones psicoanalíticas.
- Canadeo A. (1996). El educador y su deseo en *Revista del Instituto del Campo Freudiano, n.º 3. ¿Qué quieren saber los niños?* Barcelona.
- Cazenave, L. (2006). Del déficit de atención al sujeto de la inhibición, el síntoma y la angustia en Stiglitz (comp.), *DDA, ADD, ADHD, como ustedes quieran. El mal real y la construcción social*. Buenos Aires: Grama.
- Cohen, S. (2016). *Infancia maltratada en la posmodernidad. Teoría, clínica y evaluación*. Buenos Aires: Paidós.
- Coriat, E. (1996). *El psicoanálisis en la clínica de bebés y niños pequeños*. Buenos Aires: De la campana.
- Donzelot, J. (1998). La conservación de los hijos en *La policía de las familias*. Valencia: Pre-texto.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

- Donzis, L. (2013). *Niños y púberes. La dirección de la cura*. Buenos Aires: Lugar.
- Dueñas, G. (2013). *Niños en peligro. La escuela no es un hospital*. Buenos Aires: Noveduc.
- Dueñas, G. (s/f). El papel actual de la escuela en los procesos de subjetivación de la niñez en lugares del niño-a/ adolescentes en la cultura contemporánea. *Generaciones*, Facultad de psicología.
- Duschatzky, S. & Corea, C. (2002). *Chicos en banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*. Buenos Aires: Paidós.
- Fernández, A. (1995). Cap. 8: Aburrirse=aburrarse en Rodolfo, R. (comp.), *Trastornos narcisistas no psicóticos. Estudios psicoanalíticos sobre problemáticas del cuerpo, el espacio y el aprendizaje en niños y adolescente*. Buenos Aires: Paidós.
- Fernández, A. (2011). *La atencionalidad atrapada*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Fernández Miranda, J. (2019). Cap. *Impacientes. Ensayo psicoanalítico sobre la ansiedad en el Trabajo de lo ficcional. Problemáticas actuales en clínica psicoanalítica con niños*. Buenos Aires: Letra viva.
- Frizzera, O. & Heuser, C. (2010). Cap.6: *El niño desatento e inquieto en la escuela en Niños desatentos e hiperactivos. ADD/ADHD. Reflexiones críticas acerca del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad*. Buenos Aires: noveduc.
- Flesler, A. (2008). *El niño en análisis y el lugar de los padres*. Buenos Aires: Paidós.
- Flesler, A. (2016). *El niño en análisis y las intervenciones del analista*. Buenos Aires: Paidós.
- Follari, R. (1996). *¿Ocaso de la escuela?* Buenos Aires: Magisterio del Río de la Plata.
- Fominaya, C. (11 de marzo de 2015). El sobrino nieto de Sigmund Freud: "El TDAH es un invento" en *ABC*. Recuperado de



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**
Res. Coneau: 11739/14

<https://www.abc.es/familia-padres-hijos/20131126/abci-freud-psicoanalista-ninos-201311221704.html>

- Freud, A. (1964). *Psicoanálisis del niño*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1905) *Tres ensayos de teoría sexual. Obras completas, Tomo VII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S (1908-1907) *El creador literario y el fantaseo. Obras completas, Tomo IX*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S (1914) *Introducción del narcisismo. Obras completas, Tomo XV*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S (1915). *Pulsiones y destino de pulsión. Obras completas, Tomo XIV*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1916-1917). *25ª conferencia. La angustia. Obras completas, Tomo XVI*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S (1921). *Psicología de las masas y análisis del yo. Obras completas, Tomo XVIII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S (1926-1925). *Inhibición, Síntoma y angustia. Obras completas, Tomo XX*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1927-1931) *El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura y otras obras, Obras completas, Tomo XXI*. Buenos Aires: Amorrortu.
- García Reinoso, D. (1980). Juego creación ilusión. *Revista Argentina de Psicología, n.º 28*.
- González Rey, F. (2006). *Investigación cualitativa y subjetividad*. Guatemala: ODHAG.
- Janín, B. (2011). La construcción de subjetividad: entre la violencia y la esperanza en Dueñas, G. (comp.), *La patologización de la infancia. ¿Niños o síndromes?* Buenos Aires: Noveduc.
- Janín, B. (2014). *El sufrimiento psíquico en los niños. Psicopatología infantil y constitución subjetiva*. Buenos Aires: Noveduc.



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

- Janín, B. et al. (2010). *Niños desatento e hiperactivos. Reflexiones críticas acerca del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad*. Buenos Aires: Noveduc.
- Klein, M. (2015). Cap. "Fundamentos psicológicos del análisis del niño" en *El psicoanálisis de niño*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1949). El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica en *Escritos I*. Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (1953-1954). *Capítulo XII Zeitlich-entwicklungsgeschichte. El seminario 1: Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1954-1955). *Seminario 2: El Yo en la teoría de Freud*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1956-1957). Complejo de Edipo en *Seminario 4: Las relaciones de objeto*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1962-1963). *Seminario 10: La angustia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1964). Capítulo XVI: El sujeto y el otro: la alienación. El seminario 11: *Los cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1966). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en *Escritos 2*.
- Lacan, J. (1968-1969). Clase del 21/5/1969 en *Seminario 16: De un otro al otro*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1969). Dos notas sobre el niño en *Intervenciones y Textos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (1969). Breve discurso en O.R.T.F en *Intervenciones y Textos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (1969/1970). *Seminario 17: El reverso del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.



Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

- Lacan, J. (1985). El mito individual del neurótico en *Intervenciones y Textos 1*. Buenos Aires: Manantiales.
- Lacan, J. (1988). *Conferencias de Ginebra sobre el síntoma*. Buenos Aires: Manantiales.
- Levin, E. (2011). *La experiencia de ser niño. Plasticidad simbólica*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Levin, E. (1991). *La clínica psicomotriz. El cuerpo en el lenguaje*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Levin, E. (2011). Atención, angustia e infancia ¿Dónde está el sujeto? en Dueñas, G. (comp.), *La patologización de la infancia. ¿Niños o síndromes?* Buenos Aires: Noveduc.
- Levin, E. (Junio de 2006). La imagen corporal sin cuerpo: angustia, motricidad e infancia. *Actualidad psicológica, n.º 342*.
- Lutereau, L. & Stavchansky, L. (2015). *Reinventar el psicoanálisis. Introducción a la clínica con niños*. Buenos Aires: Letra viva.
- Miari, A. & Fazi, V. (2016). Algunas consideraciones sobre la construcción de casos clínicos en psicoanálisis: historiales, viñetas, sueños y ateneos en *Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología del Mercosur* llevado a cabo en la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Recuperado de www.aacademia.org/000-044/787.es
- Morelli, V. (2006). En torno a la constitución de un nuevo sujeto en la educación en *Educación entornada. Apertura a una práctica de lo imposible*. Rosario: Laborde Libros.
- Morici, S. (2011). Modos actuales de vincularidad temprana en Dueñas, G. (comp.), *La patologización de la infancia. ¿Niños o síndromes?* Buenos Aires: Noveduc.
- Nada de pantallas antes de los dos años: por qué es peligroso exponer a los niños a despóticos.*(2019). Recuperado en <https://www.infobae.com/salud/2019/09/23/nada-de-pantallas-antes-de-los-dos-anos-por-que-es-peligroso-exponer-a-los-ninos-a-dispositivos/>



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

- Pelento, M. (2011). Incidencia de los cambios culturales en la subjetividad de los niños en Dueñas, G. (comp.), *La patologización de la infancia. ¿Niños o síndromes?* Buenos Aires: Noveduc.
- Peusner, P. (2010). *El dispositivo de presencia de padres y parientes en la clínica psicoanalítica lacaniana con niños*. Buenos Aires: Letra viva.
- Peusner, P. (2011). *El Otro y el niño. Ensayo*. Buenos Aires: Letra viva.
- Pierre Pichot et al. (1995). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales*. España, Barcelona: Massa. Recuperado de <https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagnc3b3stico-y-estadc3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf>
- Prandi, M (2006). ADHD. Un nombre para la falla de la función de inhibición en Stiglitz (comp.), *DDA, ADD, ADHD, como ustedes quieran. El mal real y la construcción social*. Buenos Aires: Grama.
- Punta Rodolfo, M. (2016). *Bocetos psicopatológicos. El psicoanálisis y los debates actuales en psicopatología*. Buenos Aires: Paidós.
- Punta Rodolfo, M., et al. (Junio de 2006). Trastornos de la atención e hiperactividad. *Actualidad psicológica, n.º 342*.
- Ranzani, O. (18 de abril 2019). "El chico recibe un teléfono móvil muy pronto, es una barbaridad" en *Página 12*. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/188158-el-chico-recibe-un-telefono-movil-muy-pronto-es-una-barbarid>
- Recalcatti, M. (18 de marzo 2020). "Ya lo dijo Freud, la profesión de los padres es una profesión imposible" en *El País*. Recuperado de https://elpais.com/elpais/2020/03/16/mamas_papas/1584359001_265454.html?fbclid=IwAR1IMOTxo6zq7-BU41x_8ei40Y7RyEHanGfC_AMYJ37IZj0tri-0_PHNclQ
- Rodolfo, R & Punta Rodolfo, M. (2010). *Clínica psicoanalítica en niños y adolescentes. Una introducción*. Buenos Aires: Lugar.
- Rodolfo, R. (1989). *El niño y el significante*. Buenos Aires: Paidós.



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

- Rodulfo, R. (1997). Psicoanálisis de niños: un regreso al futuro. *Postdata 1, Revista de Psicoanálisis, n.º 1*. Buenos Aires: HomoSapiens.
- Rojas, M., Miari, A., Fazi, V. & Moavro, L. (2017). La investigación psicoanalítica en contextos hospitalarios: empleo de historias clínicas, casos clínicos y protocolos de investigación. *Anuario de investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Buenos Aires, Vol. XXIII*. Recuperado de http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos_completos/23/rojas.pdf
- Roudinesco, E. (2002). *La familia en desorden*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Saviani, D. (1991). Educación y posmodernidad en *Educación tema de actualidad*. Buenos Aires: Libros del quirquincho.
- Sinatra, E. (2010). *¿Todo sobre las drogas?* Buenos Aires: Grama.
- Stiglitz, G. (comp.). (2006). *DDA, ADD, ADHD, como ustedes quieran. El mal real y la construcción social*. Buenos Aires: Grama.
- Szyber, G. (2011). Capítulo 8: Caminando por las escuelas en estos tiempos en *La patologización de la infancia. ¿Niños o síndromes?* Buenos Aires: Noveduc.
- Tallis, J. (Junio de 2006). Diagnostico diferencia en trastornos por déficit de atención e hiperactividad. *Actualidad psicológica, n.º 342*.
- Tallis, J. (2006). Entrevista “La medicación desresponsabiliza” en *DDA, ADD, ADHD, como ustedes quiera. El mal real y la construcción social*. Buenos Aires: Grama
- Tallis, J. (2010). Cap.8 “Neurología y trastorno por déficit de atención: mitos y realidades” en *Niños desatentos e hiperactivos. ADD/ADHD. Reflexiones críticas acerca del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad*. Buenos Aires: noveduc
- Tedesco, J. (2001). Educación y hegemonía en el nuevo capitalismo: algunas notas e hipótesis de trabajo. *Revista de Educación, n.º extraordinario*.



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

- Tendlarz, S. (2006). Capítulo: La atención que falta y la actividad que sobra, reflexiones sobre el ADD-ADHD en *DDA, ADD, ADHD, como ustedes quiera. El mal real y la construcción social*. Buenos Aires: Grama
- Tendlarz, S. (2007). *¿De qué sufren los niños? La psicosis en la infancia*. Buenos Aires: Lugar.
- Ubieto, J. (1996). Qué queremos hoy que aprendan los niños. *El Niño. Revista del Instituto del Campo Freudiano*, n.º 3. Barcelona.
- Ulloa, F. (1999). *Sociedad y crueldad*. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/217216730/Ulloa-F-Sociedad-y-crueldad-pdf>
- Untoiglich, G(2010). Cap. 5 *“Intersecciones entre la clínica y la escuela” en Niños desatentos e hiperactivos. ADD/ADHD. Reflexiones críticas acerca del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad*. Buenos Aires: noveduc.
- Untoiglich, G. (2011). *Versiones actuales del sufrimiento infantil. Una investigación psicoanalítica acerca de la desatención y la hiperactividad*. Buenos Aires: Noveduc.
- Vasen, J. (2007). *La atención que no se presta: el “mal” llamado ADD*. Buenos Aires: Noveduc.
- Vasen, J. (2011). *Una nueva epidemia de nombres impropios. El DSM- V invade la infancia en la clínica y las aulas*. Buenos Aires: Noveduc.
- Vasen, J. (2013). *Sobre el apuro en diagnosticar “trastornos” en los chicos*. Diario la capital, sábado 30 de marzo 2013.
- Vasen, J. (2014) *Las certezas perdidas. Padres y maestros ante los desafíos del presente*. Buenos Aires: Paidós.
- Vicente, V. (2006). Lo que nos enseña el TDAH en Stiglitz (comp.), *DDA, ADD, ADHD, como ustedes quieran. El mal real y la construcción social*. Buenos Aires: Grama.



**Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Psicología
Secretaría de Estudios de Posgrado**

**Maestría en
Clínica Psicoanalítica
con Niños**

Res. Coneau: 11739/14

Volnovich, J.C. (15 de marzo de 2017) Los jóvenes y sus “golosinas digitales”
en *Página* 12. Recuperado de
<https://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-172181-2011-07-14.html>

Volnovich, J.C. (2011). Colgados y conectados. *Revista Actualidad Psicológica*
n.º 394.

Volnovich, J.C. (2013). Hacia una mundo sin adultos. Infancia híper y
desrealizadas en la era de los derechos del niño. *Revista Actualidad*
Psicológica n.º 62.

Volnovich, J.C. (2014). ¿Qué lugar ocupan los videojuegos en el psicoanálisis
con niños? *Revista Actualidad Psicológica* n.º 427.

Winnicott, D. (1990). *Papel de espejo de las madres y la familia en el desarrollo
del niño. En realidad y juego.* Barcelona: Gedisa.

Winnicott, D. (1992). *Exploraciones psicoanalíticas I.* Buenos Aires: Paidós.