

Revista RUEDES, Año 1- Nº 2- 2011, ISSN: 1853-5668, p. 111 a 132

¿En dónde ubican su atención los niños desatentos? Herramientas psicoanalíticas para abordar la problemática desatencional en la clínica y la institución escolar

Gisela Untoiglich¹

Facultad de Psicología

Universidad De Buenos Aires

Resumen

El presente trabajo está *basado en el* recorte de algunos resultados y conclusiones de la investigación que desarrollé en el marco de la beca doctoral UBACyT (2003-2007) acerca de los "Aspectos histórico-libidinales en niños y niñas con problemas en sus aprendizajes que manifiestan dificultades atencionales".

Se partió de la idea de que no existen niños que no atiendan en lo absoluto, que de lo que se tratará es de ubicar en qué tienen puesta su atención los niños desatentos.

Las conclusiones principales fueron: La necesidad de plantear las dificultades atencionales como resultante de múltiples determinaciones y no tan sólo a causa de un supuesto déficit neurológico. La responsabilidad profesional de diferenciar diagnósticos descriptivos, de diagnósticos estructurales de sujetos en constitución. Se cuestionó la dicotomía cuerpo - mente, se propuso pensar la intersección entre "vulnerabilidad genética" y "potencialidad traumática". Se encontró una estrecha ligazón de las dificultades atencionales con las historias libidinales. Se hallaron *situaciones silenciadas en todas las historias analizadas*, modalidades a predominio de la desinvestidura y la preponderancia de situaciones traumáticas vivenciadas por las diferentes generaciones que el psiquismo prefiere mantener desligadas, incluso a costa del empobrecimiento subjetivo y las dificultades para simbolizar.

A partir de este recorrido se proponen algunas herramientas para abordar la problemática tanto desde el espacio clínico, como escolar.

Abstract

This paper is an excerpt of results of the investigation developed in the frame of the doctoral scholarship UBACyT (2003-2007) about the "Historical - libidinal

aspects in children with learning disabilities that express attention difficulties". Our starting point is that there is no child that cannot pay attention at all and the goal is to discover what is he paying attention to, those who are supposedly inattentive.

The principal conclusions were: The need to consider the attentional difficulties as an outcome from multiple determinations and not only because of a supposed neurological deficit. The professional responsibility of differentiating descriptive diagnoses, from structural diagnoses made in subjects in constitution. The dichotomy body - mind was criticized, and proposed to think the intersection between "genetic vulnerability" and "traumatic potentiality". A strong relationship was found between the attentional difficulties and libidinal histories. Muted situations were found in all the histories that were analyzed, under the primacy of the withdrawal of investment and the preponderance of traumatic situations, experienced by different generations, that the psyche "prefers" to keep untied, even at the cost of the subjective impoverishment and difficulties in symbolizing.

On the basis of what was exposed in this paper, different tools were proposed in order to manage at school and in the clinical treatment.

Palabras claves

Dificultades atencionales - historia libidinal

Keywords

Attentional difficulties, libidinal history

Introducción

El presente trabajo está basado en el recorte de algunos resultados y conclusiones de la investigación que desarrollé en el marco de la beca doctoral UBACyT (2003-2007) acerca de los "Aspectos histórico-libidinales en niños y niñas con problemas en sus aprendizajes que manifiestan dificultades atencionales".

Se partió de la idea de que no existen niños que no atiendan en lo absoluto, que de lo que se tratará es de ubicar en qué tienen puesta su atención los niños desatentos.

En este trabajo se recorrerán los conceptos centrales que enmarcaron esta investigación, los objetivos generales, la metodología, los resultados más relevantes, las principales conclusiones y se transmitirán algunas herramientas para el trabajo tanto desde la clínica como desde la institución escolar.

1. Recorte teórico

Para entender las modalidades de padecimiento que afectan a los niños en la actualidad, resulta necesario hacer visibles los atravesamientos histórico sociales que caracterizan la época en la cual vivimos y cómo impactan en su subjetividad. Surgen así el siguiente interrogante: ¿cómo se constituye subjetividad en tiempos de cartografía líquida?

En tiempos de “Modernidad líquida” (Bauman, 2002) las instituciones, las funciones, los afectos y por ende los sujetos se licuifican, vale decir, se vuelven inestables, volátiles y en permanente mutación.

El paradigma de los tiempos actuales es la realidad mediática, lógica del video clip, “*mundo multiforme e instantáneo*” - como describía J. L. Borges en “Funes el memorioso” -, en el cual se diluye la posibilidad de darle un sentido histórico-subjetivo a los acontecimientos vividos.

S. Sternbach (2007) se interroga acerca de ¿cómo distinguir funcionamientos patológicos, de modalidades subjetivas que cobran cada vez mayor protagonismo en la actual escena social y que podrían corresponder a novedosas conformaciones subjetivas acordes a los tiempos de fluidez?

Cada época histórica construye sus propias clasificaciones acerca de lo sano y lo enfermo, de lo normal y lo patológico y oferta un menú limitado de categorías nosológicas en las cuales incluirse. Por lo tanto, ninguna tipificación es “natural” y los llamados “observables” no son categorizaciones objetivas de la realidad.

En los últimos años, se ha difundido un Síndrome que parece dar una respuesta totalizadora a los malestares más visibles de los niños de hoy: la desatención, la hiperactividad y la impulsividad. El “Síndrome de Déficit atencional” (DSM IV, 1994) es el nombre con el cual se denomina esta triada.

Uno de los principales peligros que acarrea este modo particular de categorizar, es perder de vista cuáles son las múltiples causas que sostienen el sufrimiento psíquico que manifiestan los niños a través de determinadas conductas. Si simplemente intentáramos hacer desaparecer dichas manifestaciones clínicas, correríamos el riesgo de que, a futuro, se desencadenen problemáticas psíquicas más graves aún.

Esta investigación está surcada por la idea de un psicoanálisis abierto y, por ello atravesado, por las problemáticas socio-históricas en las cuales las diferentes subjetividades se fundan, en consonancia con la idea de un psiquismo abierto, que se constituye en el intercambio con los otros significativos, la historia de esos encuentros y desencuentros y las nuevas oportunidades que se generan a partir de los mismos.

La propuesta es dejar afuera las disyunciones excluyentes, como exteriorizaciones de un pensamiento binario que busca determinaciones uncausales y entramar la multiplicidad de factores que convergen en el padecimiento actual de los niños. En una época donde la vacuidad, la velocidad, la productividad y la inmediatez imperan ¿qué lugar se concede al despliegue del sufrimiento?

1.1 Dificultades atencionales

Si bien, como ya se mencionó, la desatención es el signo visible por el cual más se consulta en la actualidad, existen muy pocas investigaciones psicoanalíticas sobre la temática de los niños con dificultades atencionales (Berger, M., 1999; Janin, B., 2004; Taborda, A., 2004; Rodulfo, M. P., 2005). Es por esto que se consideró necesario realizar una investigación que permita desplegar las siguientes cuestiones: Se partió del supuesto de que no existen niños que no atiendan en lo absoluto, la cuestión será indagar en dónde ubican su atención los niños desatentos. Luego, será necesario analizar qué le sucede a cada uno de estos niños que no encuentran otra manera de manifestar su sufrimiento que no sea la desatención y/o la hiperactividad.

Desde este recorrido, se piensa al niño, como un sujeto en constitución, considerándose la atención como una función yoica entramada en un campo intersubjetivo, relacionada con la percepción, la conciencia, el yo y el examen de realidad. La misma se va constituyendo en un proceso histórico intersubjetivo. Esto quiere decir que es en el encuentro con el Otro que se va a delimitar, en primera instancia, a qué y cómo se atiende.

Desde esta perspectiva, se pone en relevancia al sujeto como activo en relación a la atención, la cual le posibilita resguardarse de la sensación de anarquía con la cual vivencia el mundo externo y de sus propias sensaciones internas, permitiéndole privilegiar un elemento sobre los otros. Se plantea como un foco selectivo, que ilumina una parte del mundo, en primera instancia aquella que está realizada por el Otro.

Asimismo es necesario que el yo pueda inhibir para que los procesos secundarios operen. La inhibición permite registrar los signos de realidad. Es el yo quien diferencia percepción de alucinación y envía investiduras exploratorias al mundo exterior.

Por lo tanto, una de las posibilidades de entender los trastornos atencionales, es plantearlo como una dificultad para investir la realidad o para inhibir procesos psíquicos primarios.

Si atender implica investir ciertos aspectos de la realidad, desatender estará relacionado con desinvertir algunos elementos del mundo exterior. Pero ¿cuándo esto se vuelve problemático? Básicamente cuando las porciones descatectizadas se relacionan con aspectos escolares. Debido a esto, la mayor parte de las consultas por niños con dificultades atencionales se producen a partir de derivaciones escolares.

B. Janin señala que los orígenes de las dificultades atencionales pueden ser diversos: *“El déficit de atención implicará entonces ya sea un déficit en la constitución adentro-afuera, si el niño está inmerso en un mundo en el que los estímulos no pueden ser diferenciados, en la libidinización cuando lo que falla es la constitución del dirigirse al mundo, en la constitución narcisista del yo cuando no puede salirse de sí, pero también puede haber un retraimiento secundario por depresión, o una dificultad para acotar la fantasía, o un estado de alerta producto de situaciones de violencia, entre otras posibilidades”*. (Janín, B. 2004, p58)

Consecuentemente, se propone la desatención, la hiperactividad, y la impulsividad como fenómenos ligados a la dificultad para inhibir procesos psíquicos primarios. El gran inhibidor de los procesos primarios es el yo que, por ser una organización representacional, inhibe el libre juego de las pulsiones, exigiendo rodeos a la pulsión para arribar a la acción específica. Por lo tanto, es altamente probable que nos encontremos con niños con serias fallas en la estructuración de su instancia yoica.

En ocasiones, cuando el sujeto se encuentra con representaciones que generan sufrimiento, el psiquismo prefiere mantenerlas desligadas, incluso a costa del empobrecimiento subjetivo. Por ejemplo, cuando existen aspectos de la historia del niño que no deben ser indagados, estos se transforman en atractores de la disponibilidad atencional del pequeño. No necesariamente debe tratarse de un secreto - de hecho en la actualidad se observa que pocos elementos quedan ubicados en el ámbito de lo íntimo, Paula Sibilía (2008) plantea que hoy tenemos “diarios éxtimos” que circulan por Internet y a los cuales todos tienen posibilidad de acceso y opinión -, sin embargo es necesario **diferenciar aquello que está dicho de aquello que tiene posibilidades de ser tramitado**, ya que en este tipo de patologías, en numerosas ocasiones el lenguaje es utilizado con fines evacuatorios, no dando lugar a las posibilidades de simbolización.

En este trabajo se postula que la atención es una función yoica que puede constituirse o no, que puede focalizarse o no, y que es básicamente selectiva. Dicha selectividad está relacionada con los derroteros de los múltiples encuentros y desencuentros histórico-libidinales, con las posibilidades de catectización que el niño tiene sobre ciertos objetos, habilitados por las figuras parentales. Así, la atención, lejos de ser una función “autónoma”, enraizada exclusivamente en lo biológico, aparece relacionada a un entramado de deseos operante, en un campo intersubjetivo de ligazón del niño con los Otros significativos y los objetos del mundo.

Cuando un niño ingresa a la escolaridad primaria, se añade el atender a lo que el maestro indica como valorado. Sin embargo, el pequeño no siempre tiene su carga energética disponible para atender a aquello que sus docentes señalan como relevante. Si esto no sucede habrá que indagar en un proceso diagnóstico, dónde está situada la atención de ese niño singular.

1.2 Puentes con aspectos neuropsicológicos

La intención de este trabajo no es abonar a la ya antigua dicotomía de lo biológico versus lo psíquico, tampoco sumar lo que pertenece a categorías diferenciales, sino encontrar los puentes teóricos que permitan hallar las interrelaciones entre los diferentes campos de exploración que posibilitan comprender cómo lo biológico y lo psíquico se co-determinan e implican mutuamente. Es en referencia a esta cuestión que se alude al concepto de complejidad (Morin, E., 1994), como aquel que nos posibilita entamar elementos heterogéneos, aunque esto implique la no linealidad, cierto desorden y la posibilidad de que algunos interrogantes no encuentren respuestas totalizadoras.

Un autor que intenta realizar este puente desde el Psicoanálisis es P. Fonagy (2003), basándose en las teorizaciones del Premio Nobel de Medicina, E. Kandel (1998) quien propone el concepto de “**vulnerabilidad genética**”, que permite plantear que los factores genéticos se limitan a incrementar el riesgo de la expresión genotípica, pero que habrá que contemplarlos en interacción con otros factores etiológicos y no como una relación exclusiva de causa-efecto.

Las múltiples interacciones entre el bagaje genético, el entorno subjetivo, lo histórico social, promoverán que ciertos genes se expresen y otros no. Incluso se encuentra en proceso de estudio el hallazgo de que ciertas experiencias positivas y el trabajo psicoterapéutico mismo, pueden modificar la conformación misma del cerebro (Kandel, 1998), reduciendo su vulnerabilidad genética.

Una experiencia interesante en este campo, fue la realizada por François Ansermet, psicoanalista y Pierre Magistretti, Dr en biología (2006) quienes investigaron en conjunto la interrelación entre los procesos sinápticos y las experiencias vividas. Proponen el concepto de “Plasticidad neuronal” para pensar los mecanismos por las cuales cada sujeto es singular y cada cerebro es único.

Desde esta perspectiva se considerarán las dificultades atencionales, por un lado tomando en cuenta los avatares de la historia del niño y sus padres - como ya se desarrolló anteriormente - y por el otro estudiando los elementos neuropsicológicos que se ponen en juego para que la función se constituya en un sujeto determinado, enmarcado en un contexto histórico-social.

Asimismo habrá que tener en cuenta el contexto educacional del pequeño, ya que el mismo niño puesto en contextos escolares diversos puede ser catalogado de desatento en uno, de creativo en otro. De la misma manera será muy importante el docente a cargo del grupo y el grupo mismo, ya que muchos niños suelen pasar por períodos desatencionales y si en esos lapsos pueden ser acompañados y sostenidos por el maestro, quizás se logre que no quede fijado a esa modalidad desatencional.

Por lo tanto si la atención es investidura, podemos pensar que hay diferentes tipos de atenciones y de desatenciones. Cada sujeto se encontrará atravesado por una multiplicidad de determinantes, no lineales, que pueden propiciar distintos tipos de investiduras y desinvestiduras - modo de pensar la desatención -, que en ciertos casos podrá tener un sustrato neurológico, pero que comportará en todos ellos una dosis de sufrimiento, que imposibilita que ciertos fragmentos puedan ligarse y hallar un espacio de historización. En cambio, si sólo se ve un conjunto de signos que es necesario acallar, es probable que se pierdan oportunidades únicas para que el despliegue de dicho sufrimiento se posibilite y consecuentemente, la cura se produzca.

2. Objetivo general e interrogantes

El **objetivo central** de esta investigación fue describir y analizar las regularidades que surgen de la lectura de las entrevistas diagnósticas con

padres y niños derivados por problemas en sus aprendizajes que manifiestan dificultades atencionales, realzando los siguientes ejes de análisis:

- 1-La presentación de las dificultades del niño y su caracterización
- 2-El análisis de las historias libidinales
- 3-El análisis de la producción simbólica y la modalidad cognitiva y atencional del niño

Para alcanzar este propósito se analizaron las entrevistas diagnósticas de 20 niños categorizados por sus docentes como desatentos, con la finalidad de responder a los siguientes **interrogantes**: ¿es posible hallar puntos en común en los diferentes materiales clínicos de los padres y niños consultantes por problemas en sus aprendizajes que manifiestan dificultades atencionales?, ¿en qué tienen ubicada su atención los niños desatentos?

3. Metodología

Se realizó un estudio teórico-clínico, cualitativo, de carácter descriptivo, con la finalidad de mostrar procesos y hallar enlaces y significaciones.

La **muestra** quedó conformada por las historias clínicas de 11 niños y 9 niñas, en un rango etáreo entre 7 y 11 años, consultantes al equipo de Psicodiagnóstico de la Facultad de Psicología de la U.B.A., derivados por los Equipos de Orientación Escolar del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Dichas historias fueron seleccionadas debido a que poseían como denominador común, en lo que concierne al motivo de derivación de los niños, la existencia de problemas en sus aprendizajes y la manifestación de dificultades atencionales, señaladas por sus docentes.

El **material** sobre el cual se realizaron las indagaciones propuestas fueron cada una de las 20 historias clínicas, en las cuales se tomó en cuenta la versión desgrabada de las dos primeras entrevistas con los padres y de las cuatro primeras entrevistas con el niño, también se analizó el informe realizado por la docente, a quien se le solicitó la descripción de las dificultades del niño.

Las entrevistas a padres y al niño fueron con técnica semi —dirigida, no directiva, lo cual implica que en todas las entrevistas se indagaba acerca de las mismas temáticas generales, por ejemplo: ¿por qué consultan?, ¿Qué consideran que le ocurre a su hijo?, ¿a qué atribuyen las dificultades atencionales del niño?, etc. Así como también, a partir de los temas que iban surgiendo en la entrevista, el terapeuta iba posibilitando que las mismas se desplieguen.

Se presentaron a las entrevistas a padres, las 20 madres y 9 padres. De los 11 padres que no concurren, nueve no tienen contacto con el niño y dos decidieron no hacerlo.

Con respecto a los niños, también se los entrevistó de forma semidirigida y luego se administraron algunas técnicas proyectivas y el test de inteligencia

WISC III. Los gráficos administrados fueron: Dibujo Libre y Familia Kinética Actual. El Test de Apercepción Temática Infantil se aplicó en la versión "A", con figuras de animales (CAT - A). Se eligieron estos recursos ya que los mismos están ampliamente validados como técnicas utilizadas para la investigación cualitativa.

4. Análisis de los Resultadosⁱⁱ y discusiones centrales

En este apartado se presentarán los resultados más relevantes de la investigación en relación con las discusiones científicas actuales acerca de los tópicos planteados.

Los hallazgos más sobresalientes con respecto a los tres ejes de análisis fueron:

En relación al eje 1) **La presentación de las dificultades del niño y su caracterización:**

Padres (8/9), madres (20/20), docentes (20/20) y niños (18/20) coincidieron en que la temática preponderante eran las dificultades atencionales. Esto es relevante sobre todo en relación a los chicos, ya que en las investigaciones de orden cognitivo conductual se dice explícitamente que no es conveniente indagar a los niños en relación a sus problemas atencionales, debido a que los mismos no tienen registro de su dificultad a causa de su propia enfermedad (Barkley, 2007). En esta investigación nos encontramos con 18 niños que pueden ubicar sus dificultades y armar hipótesis acerca de los motivos por los cuales tienen problemas para atender en clase.

Cuando se indaga a los padres acerca de a qué atribuyen las dificultades atencionales de los niños 18/20 madres y 6/9 padres comentan que los pequeños están preocupados por otras cuestiones que no están relacionadas con lo académico: problemas familiares, violencia, duelos, mudanzas, abandonos, etc. Sólo una pareja lo atribuye a la herencia paterna.

Con respecto a la caracterización que los padres realizan acerca del niño, el 60% (12/20) fueron presentados como inhibidos. Siguiendo la línea freudiana, se considera que la inhibición podría estar en conexión con importantes estados de angustia, acerca de los cuales los pequeños no pueden dar cuenta, pero que los lleva a desinvertir aquellos fragmentos de la realidad que les resultan dolorosos - modo de pensar la **desatención** - . Freud (1926) dice que la inhibición: "*es una limitación funcional del yo*" que le posibilita, ilusoriamente, al sujeto ahorrarse el ataque de angustia. Cuando la angustia funciona como **señal** está al servicio de la autoconservación, permitiendo distinguir peligros externos de internos. A. Taborda (2005) plantea que en los niños con fuertes inhibiciones categorizados como ADD, la desinvestidura los conduce a no estar atentos a lo que sucede en el mundo. No pueden poner en marcha la **angustia señal**. Es altamente significativo que en ninguna investigación de orden cognitivo/conductual, se mencione la angustia, de hecho en el DSM IV, no es referida en relación a la infancia, sí se nombra el

término ansiedad, pero más como una descripción que como un estado profundo. La pregunta que surge entonces es: ¿cuáles serán los costos de dejar afuera de la consideración diagnóstica de los niños, la angustia?

La **actividad en exceso** es señalada por las madres y docentes en 9/20 casos (45%), siendo 3/9 niñas (33%) y 6/11 varones (54%). Los padres lo mencionan en 5/9 casos (55%), 3/6 niñas (50%) y 2/3 varones (66%). Un dato relevante es que a diferencia de los problemas atencionales, la actividad en exceso no es mencionada como problema por ninguno de los niños investigados. Dicha actividad en exceso podría ser pensada como un intento fallido de tramitar lo intramitable. E. Levin (2003, 2005) propone que uno de los modos que los niños tienen para mostrar su angustia, es el movimiento alocado y desenfrenado.

A. Monserrat (2007), retoma el planteo de S. Freud en Inhibición, síntoma y angustia, afirmando que en el transcurso de la primera infancia, el niño no está en condiciones de dominar las magnitudes de excitación provenientes tanto del interior, como del exterior. Por lo tanto, a través de la repetición intentará dominar lo displacentero, si esta experiencia no puede ser ligada a otras representaciones, probablemente se ocasione un desborde pulsional, si el mismo desencadena angustia (automática) se producirá un movimiento defensivo primario, si es que no hay un Otro que organice y sustente ese yo incipiente. Por otra parte, la angustia necesita de las inervaciones motrices para su descarga, siendo la sede de la angustia el yo.

Cuando el niño responde a pura descarga motriz, no está promovida la posibilidad de que el pequeño simbolice lo acontecido, las conexiones que ligan la vivencia a la palabra están impedidas. Por lo tanto aparece un intento de resolución vía excitación psicomotriz, que finalmente falla y se produce un trastorno en aquello que Freud planteó como una de las más tempranas e importantes funciones del aparato anímico, la de ligar las mociones pulsionales que le llegan, "*dominar la excitación*".

S. Bleichmar (1993) plantea que el bebé siente displacer y la descarga que intenta realizar del mismo es de orden motora. Para que otro nivel de complejidad se despliegue en el aparato en constitución, es necesario que el Otro hablante, humanizante, narcisizador, propicie un entramado ligador desde los orígenes, cuando esto no ocurre, cuando el otro no funciona en sus aspectos ligadores, puede suceder que la angustia desborde al pequeño. Uno de los modos que tienen los niños de dar a conocer su angustia es a través de su irrefrenable movimiento, de la turbulencia motriz.

En el contexto actual nos encontramos con niños que no pueden parar, ritmo frenético que no parece dejar marca y adultos que erróneamente recomiendan que los niños realicen más actividad "para descargarse", lo cual, lo único que genera es que el circuito se retroalimente y el chico quede en un estado de mayor desborde.

El territorio de la infancia, en vez de estar habitado por lo infantil, lo está por el movimiento indiscriminado, donde ni siquiera el propio cuerpo opera como borde. Este movimiento en más que hallamos en los niños categorizados

como hiperkinéticos, da cuenta de niños desbordados, bordes que no están terminados de armar. Consecuentemente la pulsión está desamarrada, la motricidad desenfrenada, desmesura que encarna una falla de anudamiento del cuerpo con lo simbólico, al estar ausente un otro que opere como ligador, el cuerpo desamarrado parece loco (Untoiglich, 2008).

Dentro de los hallazgos no esperados en la investigación, se encontró la dificultad significativa que tienen estos niños en las **relaciones con sus pares**. Las presentaron como problemáticas 18/20 padres, siendo los puntos más recurrentes la dificultad para la puesta en palabras de situaciones conflictivas (11/20) y la búsqueda de relaciones duales (9/20). 15/20 niños también la señalaron como conflictiva. H. Lerner (2007) presenta una investigación de Grinker de 1968 acerca de los distintos subgrupos de pacientes fronterizos y dice que todos tienen en común los trastornos en los vínculos interpersonales. Los plantea como consecuencia de fallas en la narcisización. Algunos se presentan ante sus pares, como altaneros y soberbios, para intentar compensar el déficit narcisista que los invade. Esto se diferencia ampliamente de las líneas de investigación que proponen que las relaciones interpersonales se encuentran dañadas a causa del déficit en el control de los impulsos (Bauermeister, 1998, entre otros), el cual sin duda existe, sin embargo no alcanza para explicar el por qué de las dificultades de estos niños para vincularse.

Con respecto al eje 2) **Análisis de las historias libidinales:**

Se encontraron en todos los casos importantes **dificultades para historizar**, cuando los padres eran requeridos a relatar la historia, de ellos como pareja, del niño o incluso su propia historia infantil se hallaron serios obstáculos en dichas reconstrucciones. **Fragmentos desligados** en 18/20 de las historias parentales, **predominio de la soledad materna** 17/20, así como reiteradas **situaciones de violencia** (13/20) y **actuaciones** (12/20).

Los hallazgos más significativos fueron los **aspectos silenciados** desde el discurso parental en la totalidad de las historias, que generaban importantes capturas en todos los niños.

S. Bleichmar (2004) se interroga acerca de cómo se inscriben las representaciones que producen sufrimiento. Propone que, con frecuencia, las mismas se encuentran inscriptas pero sin posibilidad de ser tramitadas por otras instancias, porque no han sido modeladas por el lenguaje, operando como fragmentos desligados. Retoma el concepto freudiano de "*signos de percepción*", para dar cuenta de aquellos elementos psíquicos que no se ordenan bajo la legalidad del inconciente ni del preconciente, que pueden ser manifiestos sin por ello ser concientes, que aparecen en las modalidades compulsivas de la vida psíquica, en los referentes traumáticos no sepultables por la memoria y el olvido, desprendidos de la vivencia misma, no articulables, sobre los cuales la asociación es imposible porque se ven desligados. En este

punto sólo serán articulables, historizables, si puede realizarse sobre ellos un trabajo psíquico de ligazón.

Se coincide con S. Sternbach (2007) quien plantea que los mecanismos predominantes en este tipo de casos, son por una parte la escisión, que remite a modos defensivos arcaicos y que deja como resultante, múltiples fragmentos yuxtapuestos y desligados. Por otra parte, la desmentida, en el cual el retorno no es por vía sintomal - simbólica -, sino por vía de la actuación o el soma. Cuando prevalece la desligadura, la energía se descarga compulsivamente o vuelve al soma.

En numerosas ocasiones la atención queda capturada en tratar de descifrar aquello que irrumpe sin sentido. Por ejemplo, cuando la madre de Paula -niña derivada por la escuela por serias dificultades atencionales- le pide que preste atención a lo que dice la maestra, pero que no indague acerca de por qué su hermano tiene un color de piel tan diferente al de ella, le está solicitando que atienda a lo escolar sin entender lo que ocurre en la trama familiar, ¿cuáles son las consecuencias subjetivas de intentar atender sin entender?

En estos casos nos encontramos con una desautorización constante de lo percibido y de los sentimientos que esto genera, lo cual puede producir lo que H. Faimberg (1985) denomina como una “*transmisión alienante*”, en la cual el pequeño queda sujetado a lo que sus padres dicen, pero sobre todo a lo que los progenitores callan. Surge un vacío representacional que intenta ser encubierto por un actuar incontrolado y precariamente simbolizado.

Es aquí donde nos encontramos con vivencias de alta “potencialidad traumática”, debido, no a la situación en sí misma sino a la falta de oferta de elementos para su tramitación simbólica. Las modalidades que aparecen de modo recurrente son las **mentiras** (16/20) y los **secretos** (13/20) las cuales no son propiciatorias de ligazones. La madre de Christian, niño de 10 años derivado por sus dificultades atencionales y sus problemas vinculares, dice: “*Yo no les conté que el padre estaba preso, simplemente los eludía diciendo que tenía mucho trabajo. Ellos escuchaban cuando yo discutía con el abogado, porque era mi vecino*”. Cuando suceden este tipo de acontecimientos y no se ofertan espacios para su tramitación, es cuando existen altísimas posibilidades en que los mismos devengan traumáticos y capturen la disponibilidad atencional del sujeto.

Con respecto a las **situaciones de violencia familiar** 5/20 madres refieren que los niños no atienden a lo escolar porque están preocupados por las situaciones de violencia. Asimismo 13/20 relatan situaciones de violencia conyugal en la historia de la pareja parental, sobre las cuales no se ha hablado con los hijos, incluso aunque los niños hayan planteado interrogantes.

Existen numerosas investigaciones que indican que cuando un sujeto es sometido a situaciones traumáticas, abusos, maltrato, se producen cambios fisiológicos en la conformación misma de su cerebro (Walker, L., 2007). Esto permitiría plantear que gran parte de las investigaciones que intentan encontrar las raíces neuroquímicas de las enfermedades mentales no necesariamente estarían hallando el origen de ellas, sino los cambios que se

produjeron en el nivel cerebral. Esto no implica necesariamente que se trate de condiciones de inicio, genéticas o congénitas. Desde esta perspectiva, trataremos de pensar, entonces, el entramado entre un psiquismo y una corporalidad que se condicionan mutuamente, enmarcados en un contexto histórico-social determinado.

Por otra parte, con respecto a la institución escolar, con frecuencia los docentes se encuentran con niños que no atienden en clase, sin embargo pocas veces los pequeños confiarán en los adultos para contarles situaciones de violencia vividas. Por ejemplo, la maestra deriva a Clara, una niña de 9 años y escribe en el informe: *“no atiende en clase, está permanentemente inquieta, es muy callada. Es llamativa la tristeza en su mirada”*. Esta pequeña pincelada permitió a la terapeuta ingresar en una historia de violencia, abusos y desamparo, lo cual difícilmente hubiese ocurrido sin este escrito, ya que en las entrevistas la madre no hablaba, el padre controlaba todas las respuestas y la pequeña se presentaba absolutamente inhibida.

M. Viñar realiza una investigación con familias humildes de Montevideo, realizando un perfil de crianza potencialmente riesgoso: Madre deprimida, padre ausente, familia sin soporte interno y/o violencia doméstica, y soporte social inefectivo. Esta situación opera como un mundo desbordante, acumulando experiencias traumáticas en el niño y su entorno. Señalando que estos factores inciden en el desarrollo del niño, previos al ingreso escolar y que determinarían en parte, las dificultades de aprendizaje, de atención y de conducta. (Viñar, M. U., 1998)

Tanto en las historias parentales como en las historias de los vínculos tempranos con los niños, el **desamparo** y la **inestabilidad en el sostén primario** fueron algunos de los aspectos más recurrentes (13/20). M. C. Rojas (2007) retomando a R. Kaës (1992) subraya la cuestión del apuntalamiento intersubjetivo y social en la constitución del psiquismo y plantea que cuando las pertenencias socio-vinculares no cumplen su función referencial, ofrecen condiciones de posibilidad para la aparición de **“patologías ligadas al desamparo”**. Justamente el desamparo es uno de los elementos que se repite en estas historias, desamparo histórico, social y subjetivo. ¿Cómo harán entonces estas madres para sostener a sus hijos cuando ellas mismas no tienen quien las sostenga?

Cuando un niño nace, se conmueve toda la trama familiar. Tanto la madre como el padre, resignificarán aspectos históricos narcisistas y edípicos, que empujarán a nuevos trabajos psíquicos. Cuando se presentan del lado parental, importantes cuestiones fragilizadas a nivel primario, pueden producirse desorganizaciones de índole estructural que dificulten la organización psíquica del niño.

En numerosas investigaciones que toman como referencia las neurociencias y el desarrollo del psiquismo temprano se plantea que las experiencias e interacciones en los primeros años influyen tanto en la constitución subjetiva, como en la forma en que las neuronas se interconectan. (Evans, 1996; Mc Cain and Mustard, 1999).

Los avances crecientes que están aportando las investigaciones sobre neurobiología cerebral, se complementan con los conocimientos procedentes del desarrollo temprano y de las primeras relaciones e interacciones. Las investigaciones neurobiológicas actuales, sobre la organización cerebral temprana, confirman que el bebé humano nace programado genéticamente para entrar en relación desde el nacimiento, y también que la influencia de esta relación con el entorno social, afectivo y corporal, activa y reordena la expresión –fenotípica—de las potencialidades innatas —genotípicas—, con lo que el programa genético determinante del desarrollo psíquico y cerebral queda abierto a los fenómenos –epigenéticos— de espiral relacional interactiva, de los que es inseparable (Lasa Zulueta, 2007).

L. Hornstein (2008) también señala el papel decisivo del ambiente precoz, en las denominadas patologías del desvalimiento. Afirma que en estas patologías predominan las situaciones de displacer en relación al pequeño y que las fallas en el yo remiten a fallas en los objetos primordiales. La psique materna no puede funcionar como escudo protector, ni proporcionar los elementos unificantes, el niño queda solo ante los estímulos incesantes, sin posibilidad de organizarse y sin poder confiar en el otro como su sostén.

Es así que en esta investigación se encuentran 7/20 niños ubicados como sostén de sus padres, lo cual **dificultó el armado de rutinas y el sustentamiento de los límites**, por parte de los adultos (11/20).

Ritmos y rutinas son modalidades de la función materna de fundar subjetividad, temporalidad y cuerpo. Permiten que el mundo sea un lugar previsible y anticipable, arman los bordes que son los precursores de lo que después se nominará como límites.

Es necesario diferenciar a un niño que transgrede límites, de un pequeño que los está construyendo; así como es imprescindible dejar en claro que cuando aquí se habla de límites no nos estamos refiriendo ni al autoritarismo, ni a la violencia, ya sea física o verbal. Se entiende como un borde simbólico que permite que algo no se sobrepase, que acota, coloca un tope, posibilita construir las coordenadas entre las cuales es lícito moverse, señala con anticipación dónde está ubicado el peligro y que, desde la perspectiva parental, siempre está ofertado y sostenido por un otro que enuncia lo que es posible y lo que no, acompañado de un índice amoroso. Cuando esto ocurre, el niño se apacigua, porque logra apuntalarse en ese otro que lo contiene y puede, consecuentemente, ocuparse de ser chico. Sin embargo, cuando esto no sucede, o acontece deficitariamente -como sucede con muchos de los niños de esta investigación-, sobre todo a edades muy tempranas, el pequeño queda a expensas de un displacer que no puede terminar de evacuar y de un sinsentido que no le permite anudar lo corporal a lo simbólico, dejando el cuerpo desamarrado, loco. Es aquí cuando se presentan los **desbordes**. Niños desbordados, padres excedidos, que no pueden acotar, dejando a los pequeños sin contención, en estado de desamparo, en un “más allá del principio del placer” que no posibilita que el yo termine de constituirse y opere con sus mecanismos de ligazón.

Cuando a estos contextos se añaden situaciones de índole traumática, ya sea catástrofes sociales y/o personales, éstas funcionan como fenómenos

disruptivos, que no pueden ser metabolizados ni por el pequeño, ni por su entorno, redoblando el desamparo, con serias posibilidades de que se generen dificultades en el devenir subjetivo.

En el eje 3) **análisis de la producción simbólica y la modalidad cognitiva y atencional del niño**, se observó:

En los aspectos proyectivos de los gráficos prevalecieron los **dibujos bidimensionales** (20/20), los **elementos sin sostén** (15/20), la **falta de interacción** y la **indiferenciación generacional** entre los distintos miembros de la familia (14/20). Todos estos aspectos se corresponden con los hallazgos producidos en los 2 ejes anteriormente trabajados. Por ejemplo la cuestión del tratamiento del espacio en los gráficos coincide con la modalidad materna de preponderancia de vínculos duales (16/20 casos), lo cual podría enlazarse con el concepto de Sami-Ali de "Espacio de inclusiones recíprocas" en el cual predomina la bidimensionalidad, rige la indiferenciación yo/otro, adentro/afuera, haciéndose difícil diferenciar las dificultades maternas de las de la progenie.

En los relatos de las láminas del CAT **predominó el tiempo presente** (17/20), con pocas posibilidades de salir de lo **descriptivo** (12/20), esto se podría relacionar con la dificultad parental para historizar y también con modos defensivos, ya que cuando el terapeuta trataba de profundizar con sus preguntas irrumpía lo traumático, lo desligado.

En 8/20 casos, en los relatos los pequeños aparecen tratando de resolver los problemas de los adultos - **asimetría invertida**- y el 50% de los chicos se ubica en **posiciones simétricas con los adultos**

A diferencia de los gráficos, en los cuales la **temática de la muerte** solo se observó en 3/20 casos, en las historias del CAT se presentan en 11/20. J. Berges plantea que hay una relación entre los niños hiperactivos y las temáticas de la muerte que es necesario que sea indagada.

Con respecto a la modalidad cognitiva y atencional, fue significativo que la mayoría de los niños presentaran un **índice de distractibilidad** acorde (12/20) o por encima de su media (6/20). Este hallazgo contradice gran cantidad de investigaciones que establecen una correlación directa del factor de distractibilidad del WISC y las dificultades atencionales (Servera y cols, 2001), acercándose a la investigación de A. Cayssials (2002) quien plantea que si bien el Factor Ausencia de Distractibilidad está asociado a la presencia de Déficit atencional, no es en sí misma una medida para diagnosticar ADHD.

Las pruebas más descendidas fueron Información (13/20), Analogías (11/20) e Historias (9/20), dando cuenta de las dificultades para establecer secuencias lógicas y conectarse con la realidad.

Bajos puntajes en el subtest de Información indican bajo estímulo a nivel cultural, también la necesidad de evitar conflictos y la imposibilidad de indagar que se interrelaciona con baja puntuación en Historias que denota problema para establecer secuencias lógicas, y se relaciona con la dificultad parental para otorgarle a los niños elementos para la tramitación de los acontecimientos vividos. Puntajes descendidos en Analogías refieren a dificultades en el pensamiento lógico abstracto y en las posibilidades categoriales. Resultados descendidos en estos tres subtest coinciden con los hallazgos de Cayssials sobre niños con trastornos de aprendizaje y dificultades atencionales, que subraya dificultad para integrar información y organizarla conceptualmente.

5. Consideraciones teórico-clínicas

Propuestas clínicas y educacionales

A lo largo de este trabajo se plantearon diversas temáticas, en estas páginas finales intentaré enlazar los conceptos centrales para anudarlos con la clínica y la institución escolar, realzando los principales hallazgos y construyendo nuevas propuestas.

En primera instancia, fue necesario diferenciar las dificultades atencionales del “Trastorno por Déficit Atencional”, entendiéndolo que los problemas atencionales pueden ser resultantes de múltiples situaciones que se entrecruzan y co-determinan, y no tan sólo producto de un déficit de origen neurobiológico, que puede existir, pero de todas maneras no alcanza a explicar qué le ocurre a cada niño en particular y por qué no atiende a lo que los adultos esperamos que atienda.

Se cuestionaron las diferencias “naturalizadas” entre lo normal y lo patológico, y el recorte de conductas observables como único y riesgoso modo de realizar diagnósticos. Se alertó acerca de la generalización de estas prácticas en la escuela en la actualidad y cómo muchas veces los docentes “son utilizados” para completar cuestionarios que ratifican lo que el profesional quería encontrar, sin tomarse el tiempo para indagar acerca de lo que realmente le ocurre a ese chico.

Se partió de la afirmación de que no existen niños que no atiendan en lo absoluto (Janin, B., 2006), sino que de lo que se trata es de indagar en qué tienen puesta su atención los niños categorizados como desatentos, y por qué no tienen su capacidad atencional disponible para los requerimientos escolares. Consecuentemente, se propuso pensar la atención como modo de investir los objetos del mundo y la desatención como modalidades de la desinvestidura. Se propuso la necesidad de indagar en el marco de un proceso diagnóstico, cuáles son esas cuestiones que no le permiten al niño atender, sin ceder a la tentación de buscar respuestas unicasales sean de orden psicológico o neurobiológico.

Se planteó que la atención es una función yoica que puede constituirse o no, que puede focalizarse o no, y que es básicamente selectiva. Dicha

selectividad está relacionada con los derroteros de los múltiples encuentros y desencuentros histórico-libidinales y de las posibilidades de catectización.

Se cuestionó la dicotomía cuerpo - mente, ubicando las interrelaciones que se establecen entre la constitución del psiquismo y la construcción de un cuerpo subjetivado, entramado en las relaciones intersubjetivas, y surcado por los tiempos histórico-sociales que nos atraviesan.

Tiempos en los que las patologías ligadas al desamparo se derraman en los colegios y en los consultorios, tiempos complejos en los cuales las simplificaciones diagnósticas, no tienen lugar. Tiempos de fragilidades narcisistas, tiempos de dificultad en la posibilidad de representar.

Los principales hallazgos fueron:

- Desde el contexto socio-histórico: - Tiempos históricos de inmediatez, conjugados con modalidades subjetivas en las cuales la perentoriedad se impone y el aplazamiento de la satisfacción inmediata resulta imposible. La vida se dirime en un aquí y ahora, debido a que por un lado el pasado está sobrecargado de experiencias dolorosas y el futuro no tiene lugar. Consecuentemente, los niños transcurren en ese tiempo presente, sin posibilidades de ligar lo vivido, ni de catectizar el futuro, devastados por la imposibilidad de simbolizar.

El tiempo acelerado e instantáneo hace obstáculo al pensamiento, al menos como lo conocíamos hasta ahora. Los estímulos a la par que veloces, siempre presentes, no dan tregua y desaparecen antes que el psiquismo pueda procesarlos. Se constituye un medio “hiper”: medio de la hiperestimulación, la hiperexcitación y la hiperactividad, que contradice la temporalidad que se promueve en la escuela. Consecuentemente será necesario revisar las prácticas educacionales, para que los modos atencionales de los niños de hoy puedan ponerse al servicio de los requerimientos escolares.

- Desde las historias libidinales: - Figuras parentales con serias dificultades para sostener y amparar a sus hijos, en los tiempos fundacionales de constitución subjetiva.
- Sucesivas situaciones arrasadoras que a lo largo de las diferentes generaciones se repiten, excediendo la capacidad metabolizadora del psiquismo incipiente del pequeño. Se concluyó que no son los hechos en sí mismos los que devienen traumáticos, sino que lo que los transforma en traumáticos y arrasadores para los niños, es que los mismos no reciban las herramientas para poder tramitarlos.
- El concepto de “*signos de percepción*”, que S. Bleichmar (2004) retoma de S. Freud, permite localizar las marcas de lo traumático, inscripciones inaccesibles, que operan como atractores. Los mismos no son necesariamente, las marcas más antiguas que conserva el aparato psíquico, sino que pueden producirse en diferentes períodos de la vida. Esto refiere a aquellas situaciones que el sujeto no pudo nunca incluir en su experiencia presente del yo, ni simbolizarlas, e intenta por todos los medios

aislarse de esas experiencias agónicas para sobrevivir. Sin embargo, las mismas seguirán pugnando por inscribirse. Esta repetición compulsiva es llamada por R. Rousillon (1995) como “*coerción a la simbolización*”, en la cual lo que predomina es el “*retorno de lo escindido*”, como intento fallido de simbolizar aquello que no ha tenido lugar.

- Los silenciamientos predominan en todas las historias analizadas. Duelos no tramitados a lo largo de las distintas generaciones, que siguen produciendo efectos en la actualidad. Se halló la siguiente paradoja en la historias de estos niños: “*atendé, sin entender*”. ¿Es posible esto? Sólo al costo de un psiquismo operando fragmentariamente.

Se halló que la escisión es uno de los mecanismos defensivos preponderantes. Predomina la pulsión de muerte, la desligadura, lo cual genera, a modo defensivo, fuertes desconexiones - modo de pensar la desatención - y/o descargas corporales - modo de pensar la hiperactividad -. Estas desinversiones dejan huellas, al modo de “*agujeros psíquicos*” (Green, A., 1986), que se dan a ver bajo la modalidad de “*lagunas mnésicas*” (Rodulfo, M. P., 2006; Lerner, H., 2007).

Se observó que ante la presencia de ciertos malestares, los sujetos de esta investigación (padres y niños), no pueden hacer otra cosa que intentos fallidos de evacuarlos, sin posibilidades de significarlos. La angustia atraviesa muchos de los materiales analizados. Se propuso que existe un fracaso en la angustia señal. Dicho fracaso no posibilita que, tanto los padres como los niños, respondan de modos más elaborados, no pudiendo anticipar las dificultades, ni elaborar estrategias de abordaje. Se los enmarcó dentro de las “*Patologías del desamparo*”

Se halló que el lenguaje también es utilizado a modo evacuatorio, o como otra modalidad de la acción. Para que otro nivel de complejidad se despliegue en el aparato en constitución, es necesario que el Otro hablante, humanizante, narcisizador, propicie un entramado ligador desde los orígenes, cuando esto no ocurre, cuando el otro no funciona en sus aspectos ligadores, puede suceder que la angustia desborde al pequeño. Uno de los modos que tienen los niños de mostrar la angustia es a través del movimiento en exceso. Plus que pone en evidencia el sufrimiento inmetabolizable. Este movimiento en más que hallamos en los niños categorizados como hiperkinéticos da cuenta de niños desbordados, bordes que no están terminados de armar.

- Muchos de los sujetos aquí analizados podrían agruparse dentro de las patologías del narcisismo (Hornstein, L., 2003). En estos, la escisión se produce, por una parte, entre lo psíquico y lo somático, remite a los modos defensivos más arcaicos. Por otra parte, a consecuencia de la escisión quedan múltiples fragmentos yuxtapuestos y desligados. La desmentida predomina y el retorno no es por vía sintomal - simbólica -, sino por vía de la actuación o el soma.
- Los secretos y las mentiras son preponderantes en estos relatos. Así, consecuentemente, los padres pierden la función de garantes, promoviendo un tipo de transmisión transgeneracional alienante (Faimberg, H., 1985), que

captura la capacidad de pensar y atender del niño, quien se halla tratando de encontrar sentido a los fragmentos deshilvanados de su historia.

- El concepto de "*Potencialidad traumática*" (Sternbach, S., 2007) desde los aspectos psíquicos, entrelazado con el concepto de "*Vulnerabilidad genética*" (Kandel, E., 1998) permitió plantear condiciones necesarias, nunca suficientes *per se*, para entender qué le ocurre a cada uno de los niños estudiados, que no pueden atender a lo escolar. Se subrayó que esto estaría relacionado incluso con las conexiones neuronales mismas, ya que las experiencias tempranas modelan también la forma en que se organiza el cerebro.
- Otro aspecto encontrado en los vínculos tempranos fueron las relaciones simétricas o las asimetrías invertidas. Se hallaron numerosas situaciones en las cuales los adultos se sostenían en los niños y no viceversa como es esperable en la infancia.
- Con respecto a las producciones simbólicas de los niños, se hallaron: - espacios bidimensionales, - elementos sin sostén, - indiferenciación generacional, - modalidades a predominio de lo descriptivo, - preponderancia del tiempo presente, - relaciones duales. Un punto significativo fueron los cambios cualitativos en las producciones de los relatos, cuando el terapeuta sostenía con sus intervenciones al niño, se producía un despliegue de narraciones invadidas de situaciones traumáticas.

Consecuentemente se puede concluir que las posibilidades y restricciones simbólicas en estos niños se encuentran atravesadas por los elementos hallados en las historias de los mismos, que enmarcan una modalidad de acceso a lo simbólico.

No se encontraron indicadores de distractibilidad, lo cual pone en cuestión las dificultades atencionales de estos niños.

Propuestas clínicas y educacionales

- Por lo hasta aquí expuesto, se puede concluir que estos niños y sus padres necesitan abordajes en los cuales se pongan en relevancia aspectos constitutivos, mientras se trabajan las dificultades cognitivas. Trabajo de historización y construcción de nuevos enlaces en el campo terapéutico, tiempos de siembra y espera activa en el campo educacional.
- La diferenciación que establece S. Bleichmar (1993) entre trastorno y síntoma, puede orientar el camino. Ya que entender que estamos ante sujetos, para los cuales el aparato psíquico no funciona a predominio de lo secundario - lo cual es esperable en niños pequeños -, que se encuentran con padres que tampoco operan a preponderancia de lo secundario - lo cual no es esperable en adultos -, ya que también ellos dirimen su existencia en un aquí y ahora, intentando alejarse de los elementos que les generan sufrimiento, permitirá entender que el trabajo terapéutico será una labor, por momentos de creación y en otros de recomposición de los nexos entre los afectos y las representaciones que generaron dolores improcesables, pero

que a través del trabajo de ligazón puedan, a lo largo de un lapso prolongado de tiempo, bordearse, metabolizarse. Esto posibilitará como consecuencia, que la energía atencional pueda disponerse a futuro, para incorporar novedades.

- Se tratará entonces, de habilitar espacios de escucha, en los cuales haya lugar para el despliegue del sufrimiento, a partir de un otro que esté dispuesto a alojarlo y darle tiempo, sin intentar acallarlo rápidamente con medicación o reentrenamiento de las conductas disfuncionales. Ambos, desafíos difíciles de lograr en tiempos de "*Fast diagnosis*", que considera la eficacia terapéutica sólo en términos económicos, sin tomar en cuenta que muchos de estos diagnósticos son tan nocivos como el *Fast food* y que en el largo plazo son tan desaconsejables unos como otros. Asimismo será necesario que los docentes también puedan encontrar los modos de sostener los programas y sus contenidos académicos incluyendo las problemáticas subjetivas de los pequeños.
- Por otra parte, los terapeutas tendremos que emerger del refugio que brindan las cuatro paredes del consultorio y salir al encuentro de los maestros, directivos y otros profesionales de la salud, con los cuales habrá que diseñar estrategias conjuntas, tomando en cuenta que cada uno desde su especificidad puede aportar para armar una nueva trama. Ya que las problemáticas complejas, sólo podrán resolverse con abordajes complejos, entramados (lo cual no quiere decir complicados - en términos de E. Morin-), intervenciones en redes que sostengan tanto a los niños, sus padres como a los profesionales y sobre todo a los docentes que hoy muchas se sienten tan desamparados como los alumnos a los que tienen que educar, con niveles de demandas tan diversas y complejas que resulta muy difícil responder. Desde esta perspectiva la institución escolar podría transformarse en una nueva oportunidad - y a veces incluso en la primera oportunidad - para ayudar a los niños y sus familias a construir ese borde de amparo y sostén.
- Se propone apuntar a la singularidad de cada niño, sin ampararse en diagnósticos globalizadores que producen la industrialización de los rótulos, con el consiguiente aplastamiento de la subjetividad. Será necesario considerar que este no es sólo un problema individual de unos cuantos niños, sino que se trata de fenómenos que se encuentran atravesados por una dimensión epocal. Tiempos de inmediatez que imprimen consecuencias subjetivas, surcados por una demanda de perentoriedad que incluso se impone en los diagnósticos y que generan consecuencias clínicas en la actualidad de los niños y fenómenos de desresponsabilización a futuro. Época en la cual la variable de las consecuencias a largo plazo, no se toman en cuenta, tanto en lo que respecta a los diagnósticos psicopatológicos subyacentes, como a los efectos clínicos de la ingesta de psicoestimulantes en la infancia.

Época donde el tiempo es un bien escaso, sin tiempo para la escucha, sin tiempo para los encuentros, sin tiempo para el sostenimiento de los pequeños. Época que genera hiper-aceleración que luego resulta intolerable en los niños y que es necesario acallar con medicación. Entonces, ¿en que clase de adulto se transformará este niño que hoy es silenciado con psicofármacos?

Por otra parte, desde las políticas públicas es necesario crear dispositivos de prevención de patología grave en la infancia, ya que sobre todo en las poblaciones más vulnerables, los riesgos de que los niños queden excluidos del sistema escolar y por ende se ubiquen en los márgenes sociales, sin posibilidad de movimiento, son aun mayores. Ya que es aquí cuando los caminos posibles, corren el riesgo de transformarse en destinos inexorables.

“No hay transformación de la situaciones sin transformación de las estrategias, las herramientas y los agentes de transformación. No es posible transformar sin transformarse.” (Lewkowicz, I. 2004 p51).

Bibliografía

- American Psychiatric Association. (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV)*. Barcelona: Masson
- Ansermet, F. & Magistretti, P. (2006). *A cada cual su cerebro*. Buenos Aires : Katz editores
- Bauman, Z. (2002). *Modernidad Líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Barkley, R. A. (2007). *Russell Barkley en la Argentina. ADHD workshop. Primera Parte: Actualización en criterios diagnósticos*. Citado 30 de Abril de 2008, disponible en <http://www.fnc.org.ar/workshop1.htm>
- Bauermeister, J. J. (S/F). *El Déficit de Atención y las Funciones Ejecutivas*. Citado 3 de Mayo de 2007, disponible en <http://www.deficitdeatencion.org/deficita.htm>
- Berger, M. (1999). *El niño hiperactivo y con trastornos de atención*. Madrid : Síntesis
- Bergès, J. (2004). *Acaso los niños hiperkinéticos tienen algo que ver con la psicomotricidad?*. Citado 9 de Julio, 2004, disponible en www.freud-lacan.com/articles/article.php?id_article=00023
- Bleichmar, S. (1993). *La fundación de lo inconciente. Destinos de pulsión, destinos del sujeto*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Bleichmar, S. (2004). Simbolizaciones de transición: Una clínica abierta a lo real. *Docta*, 2. Citado 14 de Marzo de 2008, disponible en <http://www.silviableichmar.com/framesilvia.htm>
- Cayssials, A. (2002). WISC - III Nuevas investigaciones y normas regionales - cuaderno de evaluación psicológica. Buenos Aires: Paidós.
- Faimberg, H. (1985). El telescopage de las generaciones. En R. Kaës, J. Baranes, H. Faimberg, & M. Enriquez, *Transmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Fonagy, P. (2003). Genética, psicopatología evolutiva y teoría psicoanalítica: el argumento para terminar con nuestro (no tan) espléndido aislamiento [Versión electrónica]. *Revista de Psicoanálisis Aperturas Psicoanalíticas. Hacia modelos integradores*, 15.
- Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En *Sigmund Freud obras completas* (Vol. XX). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Green, A. (1986). La madre muerta. En A. Green, *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Hornstein, L. (2008). *Patologías del desvalimiento*. Citado 23 de Mayo, 2008, disponible en, <http://www.uces.edu.ar/institutos/iaepcis/desvalimiento.php>
- Janin, B. (2004). *Niños desatentos e hiperactivos. Reflexiones críticas acerca del Trastorno por Déficit de Atención con o sin hiperactividad*. Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas.
- Janin, B. (2006). El llamado ADHD y los modos que puede tomar el sufrimiento infantil. *Revista científica de UCES*, 10(2), 90-110.
- Kandel, E. R. (1998). A new intellectual framework for psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 155, 457-469.
- Lasa Zulueta, A. (2007). El TDAH en el momento actual: controversias, divergencias y convergencias [Versión electrónica]. *Revista de Psicopatología y salud mental*, M2, 9-16.
- Lerner H. (2007). La clínica psicoanalítica convulsionada. En H. Lerner, & S. Sternbach, *Organizaciones fronterizas. Fronteras del Psicoanálisis* Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Levin, E. (2003). *Discapacidad, clínica y educación. Los niños del otro espejo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Levin, E. (2007) ¿A qué están atentos los niños dis-atentos? El cisne 18/11/07
- Mc Cain, Norrie M. & Mustard, F. (1999). Reversing the real brain, Early years study, final report, april 1999, P. 6-7.
- Monserrat A. (2007). La hiperactividad con trastornos de atención en el niño: la función materna y su holding defectuoso. *Revista Cuestiones de Infancia*, Vol 11
- Morín, E. (1994). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Ed.
- Rodolfo, M. P. (2005). La generalización en el diagnóstico y sus riesgos: el caso del ADHD. En M. P. Rodolfo, *La clínica del niño y su interior – Un estudio en detalle* Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Rodolfo, M. P. (2006). El add/adhd como caso testigo de la patogización de la diferencia. Conferencia dictada en SPS Buenos Aires, Noviembre
- Rojas, M. C. (2007). Pensar la/s familia/s hoy: estar solo, con otro. *Revista Psicoanálisis e Intersubjetividad*, 2. Citado 5 de Mayo de 2008,

- disponible
<http://www.intersubjetividad.com.ar/website/articulo.asp?id=172&idd=2>
- Rousillion, R. (1995). *Paradojas y situaciones fronterizas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Sami-Ali, M. (1974). *El espacio imaginario*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Sibilia, P. (2008). *La intimidad como espectáculo*. España: FCE
- Sternbach, S. (2007). Organizaciones fronterizas y tramas intersubjetivas. En H. Lerner, & S. Sternbach (Comps.), *Organizaciones fronterizas. Fronteras del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Lugar.
- Taborda, A. & Díaz, D. (2004). Consideraciones Psicoanalíticas del Diagnóstico de Déficit Atencional. Propuesta Psicoterapéutica. *Memorias de las XI Jornadas de Investigación. Psicología, Sociedad y Cultura, I*, 84-86.
- Taborda, A. (2005). *Niños con déficit atencional: Estudio psicoanalítico sobre modalidades relacionales*. Poster presentado en las Jornadas Latinoamericanas de Investigación en Psicología. Facultad de Psicología, UBA, Buenos Aires, Argentina.
- Untoiglich, G. (2008). *Aspectos histórico-libidinales en niños y niñas con problemas en sus aprendizajes que manifiestan dificultades atencionales*. Tesis doctoral, Universidad de Buenos Aires, inédita.
- Untoiglich, G. (2009). Patologías actuales en la infancia. En G. Untoiglich L. Wettengel y G. Szyber, *Bordes y desbordes en la clínica y la educación*. Editorial Noveduc
- Viñar, M. U., (1998). *La violencia social en la escuela. Efectos traumáticos en la mente de los niños en un contexto de pobreza crónica*. Citado 20 de Mayo de 2008, disponible en <http://www.apm.org.mx/Dreamweaver/Publicaciones/2002/3-4/La%20violencia.html>
- Walker, E. (2007). *El maltrato genera cambios fisiológicos en el cerebro*. En <http://www.diarioperfil.com.ar/edimp/0204/articulo.php?art=3742&ed=0204>. Consultado 18 de abril de 2009.

ⁱ Dra en Psicología

ⁱⁱ Los resultados son presentados en términos de proporciones ya que en las investigaciones cualitativas esto permite la visualización de las recurrencias en el material analizado.