



Universidad de la República

Facultad de Psicología

TRABAJO FINAL DE GRADO:

“Fallas en la función materna y sus consecuencias en la estructuración psíquica en niños/as con dificultades atencionales”.

MODALIDAD: Monografía
TUTORA: Mag. Prof. Adj. Evelina Kahan
AUTORA: Agustina González Rodríguez
C.I: 5.033.240-1

Montevideo. Octubre, 2018

ÍNDICE:

1. RESUMEN.....	3
2. INTRODUCCIÓN.....	4
3. VÍNCULO TEMPRANO Y LOS COMIENZOS DE LA ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA.....	5
3.1. Función materna.....	14
4. LA ATENCIÓN.....	16
4.1: Función atencional.....	20
5: DIFICULTADES EN LA ATENCIÓN.....	22
5.1: La hiperactividad como síntoma asociado a las dificultades atencionales.....	25
5.2: Aspectos psicológicos implicados en las dificultades atencionales.....	27
5.3: Impacto del diagnóstico psicopatológico de las dificultades atencionales a nivel familiar	31
6. CONCLUSIONES.....	34
7. BIBLIOGRAFÍA.....	35

1: RESUMEN:

El presente Trabajo Final de Grado tiene como finalidad sistematizar y reflexionar acerca de las fallas en la estructuración psíquica de niños/as con dificultades atencionales, y las características de la interacción entre éstos y su entorno, más precisamente su vínculo con la figura materna.

Desde una mirada psicoanalítica se pretende hacer un recorrido por diversos autores que han contribuido al análisis y a la problematización de las dificultades atencionales, los cuales han hecho importantes aportes al estudio de las primeras interacciones madre-bebé (o figura cuidadora) y su relevancia para la estructuración psíquica del niño. Se trabajarán autores contemporáneos, quienes articulan las conceptualizaciones clásicas del psiquismo infantil con las condiciones de las infancias actuales, ayudando a pensar la importancia de los primeros años de vida para la formación de la personalidad del infante y su vínculo con un otro que habilite un espacio pleno, para el desarrollo potencial del mismo.

Se pretende mostrar qué sucede cuando ocurren fallas en el vínculo temprano y qué repercusiones generan en el psiquismo infantil, específicamente cuando las dificultades se presentan en la atención.

Palabras claves: Función materna – Fallas - Estructuración psíquica - Dificultades atencionales.

2: INTRODUCCIÓN:

El propósito de este Trabajo Final es relacionar los factores subjetivos con la habilidad o capacidad de pensamiento y atención que se despliegan en la etapa escolar en el niño, ya que, en estos primeros años es donde se empiezan a observar y alertar sobre las dificultades atencionales. Se pretende evitar caer en el reduccionismo causa-efecto que la actualidad propone hacia el estudio de las dificultades atencionales como de origen principalmente neurobiológico, y considerar las causas psicológicas y sociales que también guardan incidencia en dicha problemática.

La perspectiva psicoanalítica permite analizar el contexto vincular del cual es parte el niño de una forma activa y comprender su desarrollo psíquico en función de este entorno, que en ocasiones no habilita el pleno potencial del niño, donde las carencias en las dimensiones afectivas, sociales e históricas pueden producir el desinvertimiento objetual y las fallas en el apuntalamiento del psiquismo infantil por parte de la figura materna, al niño que presenta dificultades atencionales.

Se busca el diálogo entre las clásicas concepciones psicoanalíticas que han aportado al estudio de las interacciones primordiales y las consecuencias de sus fallas, y los autores actuales, los cuales articulan los conceptos clásicos con las concepciones de las infancias contemporáneas, y los avatares que enfrenta ser niño hoy.

El interés por esta temática surge a raíz del “auge” o el diagnóstico exagerado de las dificultades atencionales en la clínica infantil actual, siendo postulado como la alteración del comportamiento más frecuente en la infancia. Esto permite interpelar el rol que cumplen las instituciones (familiar y escolar) como forma de propiciar estas dificultades, sin tomar en cuenta las consecuencias que pueden producir en el psiquismo y el desarrollo infantil pleno, sin posibilidad de pensar, muchas veces, más allá del diagnóstico psicopatológico.

MARCO TEÓRICO:

3: VÍNCULO TEMPRANO:

“...cuando el niño se dirige a la madre no sólo le comunica una necesidad; le pide una mirada, una palabra, una recepción atenta”

(Ulriksen de Viñar, p.10-11)

Se plantea el abordaje del vínculo temprano como aspecto central en la construcción subjetiva del niño para lo cual se toman distintos autores cuyas ideas se irán exponiendo en este capítulo.

Ulriksen de Viñar (s.f.), manifiesta que las condiciones de inmadurez biológica, de desamparo y dependencia del niño pequeño, se han incorporado a la valoración del mismo, considerándolo propiedad del adulto que lo cuida, objeto de sus intereses, sus deseos y sus proyectos, ignorando así, la capacidad creciente del niño de producir pensamiento propio, creativo, participativo. Esta condición, para la autora, puede llegar a “desconocer su lugar como sujeto activo en los procesos interactivos con el adulto desde el inicio de la vida” (p.3), apareciendo muchas veces su singularidad a través del trastorno o la queja cuando este niño no se adapta a las fantasías o proyectos de los adultos. En oposición a esto, manifiesta que el desarrollo pleno del niño le permitirá la adquisición de capacidades de pensamiento inteligente, creativo e independiente, integrado al mundo social al cual está inmerso, siendo posible solo si es capaz de interiorizar los aportes cognitivos y afectivos de las primeras interacciones, apoyándose en ellos para transformar el desamparo inicial y la dependencia absoluta en la capacidad de separarse de su figura materna, de estar a solas, de crear, pensar y explorar el mundo.

Según dicha autora, ésta estructuración psíquica no sigue un curso lineal ya que existen distintas condicionantes que estarían influyendo, como podrían ser, entre otros, acontecimientos posiblemente traumáticos. Al pensar en las particularidades del desarrollo del niño con su entorno cercano, nos ayudará a considerar las fallas y carencias tempranas en el curso del mismo.

Señala que la impotencia del recién nacido, su fragilidad, le otorgan una posición central que obliga al entorno a transformarse para suplir lo que él bebe no puede hacer por sí mismo y le es vitalmente indispensable. La madre es transformada y se transforma de sujeto en objeto. Ella renuncia a su autonomía para volverse aquello que el niño necesita. El infans se vuelve "his majesty the baby". (pág. 4)

Winnicott (citado por Davis, M y Wallbridge, D. 1999) por su parte, plantea algo similar al describir este estado, caracterizado por una preocupación y entrega por parte de la madre al cuidado del bebé, sintiéndolo como parte de sí misma, identificándose con él, este estado, que luego será reprimido por la psiquis materna, lo describe bajo el nombre de “preocupación maternal primaria”. (p.111)

Al respecto Bion (citado por Untoiglich, 2006) plantea la capacidad de *reverie*, la cual permite a la madre captar las necesidades del bebé, codificarlas y darles un sentido y devolverlas al bebé. A esto se puede asociar el concepto de violencia primaria propuesto por Aulagnier (1975) la cual manifiesta que, mediante su accionar, la madre, le impone a la incipiente psique del bebé, un pensamiento o una acción producidos desde su propio deseo materno, en respuesta a la necesidad del mismo. Mediante la interpretación de su necesidad, se da origen a los procesos identificatorios. Dicha autora define la violencia primaria como:

La acción mediante la cual se le impone a la psique de otro (en este caso la del bebé) una elección, un pensamiento o una acción motivados por el deseo de quien la impone (madre o figura significativa), pero que se apoyan en un objeto que corresponde para el otro a la categoría de lo necesario. (p.36)

Este tipo de violencia, remite a la diferencia que separa los dos espacios psíquicos, el de la madre y el del bebé. A su vez, introduce el concepto de violencia secundaria, cuando la respuesta materna da cuenta de un exceso de interpretación para la incipiente psiquis. Este funcionamiento se refleja en la interacción temprana producto de una madre psicógena, la cual impone en forma continua sus propios pensamientos, actos e ideas, desestimando el lugar (distinto al suyo) de su hijo. Este funcionamiento, anula las posibilidades de crecimiento y autonomía, así como inhibe la metabolización de los impulsos primarios del bebé. Al no decodificar las necesidades del infans, se obtura la posibilidad de encontrar vías alternativas de ligazón y regulación de los impulsos primarios.

Winnicott (citado por Davis, M. y Wallbridge, D. 1999) plantea que la asistencia corporal es un aspecto importante del ambiente de amparo en los comienzos de la vida. A través de ésta, el infante logra aceptar su cuerpo como parte del propio-ser y a sentir que lo habita y lo penetra en todas sus partes. “Los límites del cuerpo, a su vez, proporcionan la membrana limitadora entre lo que es el “yo” y el “no-yo”, llamando personalización a este proceso” (p.121). A propósito, Ulriksen de Viñar (s.f) plantea algo similar cuando manifiesta que en los primeros encuentros madre- bebé se construye un sistema dual; basado en los cuidados

corporales y la atención a las necesidades fisiológicas del niño, siendo esenciales también la voz y la mirada de la madre en el intercambio sensorial y afectivo con él bebe.

En cuanto a la mirada, sostiene, se juega la capacidad de desaparecer y reaparecer de la madre, que no satura la relación con su presencia, anticipando en esta alternancia el despliegue de la temporalidad, los ritmos, y la presencia de un tercero, que re-presenta al objeto ausente, y festeja su reaparición. Cuando el bebé solicita a su madre a través del grito, es la respuesta materna (su presencia) la que estimula su balbuceo, creándose “un movimiento interactivo” donde el niño no sólo se satisface al encontrar al objeto-madre, sino a través de la producción de sus propios sonidos. “Entonces la madre puede ausentarse porque el niño puede colocar en su lugar la palabra y el juego, como formas de simbolización” (p.12). Esta interacción lleva a la repetición de conductas ritualizadas, compartiendo así, tanto las variaciones de las emociones que las acompañan como la regularidad y repetición de dichas conductas-rituales en el cuidado materno, produciendo la organización del tiempo, base de la función de pensar.

En cuanto a esto, Daniel Marcelli (citado por Ulriksen de Viñar s.f) plantea:

No es sólo la ausencia la que permite "pensar", sino la sucesión regular de la ausencia y de la presencia que permite al lactante creer en que lo que ha experimentado va a volver. Los movimientos anticipatorios del bebé solicitan la respuesta de la madre, suponen que su llamado va a ser respondido. La previsibilidad, o la confianza, son factores esenciales en la organización del pensamiento. (...) La capacidad de anticipación de la madre, que deja un lugar vacío, de espera y de confianza en que el niño va a responder desde un lugar singular y único, expresándose como otro, como un ser diferente, constituye uno de los pilares del advenimiento del sujeto. (p. 8)

A partir de los seis meses, plantea Ulriksen de Viñar, dichas conductas se vuelven más complejas por la jerarquía que toma el "estadio del espejo", donde el niño encuentra en la mirada o en el cuerpo de la madre una imagen que le permite reconocerse a pesar de su inmadurez motriz. “Cuando se mira en el espejo y mueve sus brazos (...), vuelve la mirada hacia su madre, tomándola como referencia que confirme la imagen que él ve en el espejo. Solicita la aptitud de su madre para hacer presente a ese otro, que lo reconoce”. (pp. 9-10)

En cuanto al papel especular de la madre, Winnicott (1963) plantea que la madre, identificada con su bebé, lo mira a los ojos “y ella cobra semejanza con lo que ve ahí”. Entonces él bebé, cuando mira el rostro de su madre, “se ve a sí mismo” (p. 140)

Lo mismo plantea Guerra (citado por Rodríguez 2014) cuando manifiesta que el bebé se “reconoce a sí mismo en los ojos y la expresión del rostro materno” es conjuntamente en la

experiencia con el otro que “el bebé va construyendo su verdadero self, su relación con el mundo y su desarrollo” (p.43).

En base a esto, Fernández (1987) plantea:

El Otro, que no es solamente el otro tangible. El Otro que está construido por todos los otros, que simbólicamente permiten reconocer la individualidad construida especularmente. El Otro que devuelve la propia integridad. Ese Otro devuelve especularmente la posibilidad de reconocerse como una unidad, pero sólo se lo puede mirar completo cuando el espejo de vidrio nos reproduce la imagen corporal, incluido el rostro. El Otro, tal cual el espejo, también devuelve la imagen de completud, que uno solo nunca alcanza. (p. 77)

Ulriksen de Viñar (s.f) describe dos operaciones lógicas a partir del vínculo dual especular y fundacional. Por un lado se encuentra la *alienación*, la cual implica que la madre pueda tolerar su enajenación en la relación con el bebé, sin que implique encierro ni llenarla con su presencia. Logrando así, re-conquistar su autonomía. En ese tránsito de la fusión a la separación el niño se vale de objetos transicionales que manipulará en lugar de la madre. Por otro lado, destaca la *separación*, el duelo que transita la madre el dejar de ser hija para ocupar este nuevo rol, implica que su psiquismo esté lo suficientemente dúctil para soportar el cambio de lugar generacional. Además necesita un espacio para ello, donde se encuentren también otros que la reconozcan en este nuevo rol de madre. En cuanto a la interacción con su bebé, va a introducir la “ley del lenguaje” (p. 10), a través de lo que tiene para decirle por medio de las palabras.

Cuando el niño se queja, llora, reclama, la madre le da de beber, de comer, respondiendo así a la frustración con un objeto que lo satisface. Pero cuando el niño se dirige a la madre no sólo le comunica una necesidad; le pide una mirada, una palabra, una recepción atenta. Es decir, el llamado que él envía, desorganizado, que aún no forma un mensaje articulado, que es simplemente sonido, no corresponde meramente a una necesidad, sino a la demanda de una atención. (pp. 10-11).

Esta decodificación de los mensajes que son enviados por parte del bebé a su madre, la autora propone, que no pueden ser llevados a cabo si la madre no ha introyectado en su propia psiquis el valor de la palabra, de la mirada, proveniente de sus propias figuras cuidadoras, cuando ella era niña. Guerra (2009) al igual que dicha autora, propone que la internalización del objeto (madre) garantiza la capacidad de enfrentar y tolerar los momentos en que ella está ausente. A su vez, la conceptualización de interacción madre-bebé,

comprende también a un bebé activo, que hace a ese vínculo. Este autor habla de la “coparticipación” fundante en el encuentro intersubjetivo temprano.

Lo planteado por estos autores, se puede asociar al concepto de la conducta de apego, desarrollado por Bowlby (1989) quien lo describe como:

Un sistema organizado, que tiene como objetivo la conservación de la proximidad o de la accesibilidad a una figura materna discriminada, exige que el niño haya desarrollado la capacidad cognitiva de conservar a su madre en la mente cuando ella no esté presente, esta capacidad se desarrolla durante los primeros seis meses de vida. (...). Durante estos meses adquiere la capacidad de representación, y su modelo operante de la madre se vuelve accesible para él, con el fin de establecer comparaciones durante su ausencia y reconocerla cuando regresa. Como complemento a su modelo de la madre, desarrolla un modelo operante de sí mismo en interacción con ella, y lo mismo hace con su padre. (p. 145)

Al respecto del desarrollo de la función atencional en la interacción temprana, Guerra (citado por Rodríguez, 2014) plantea, que el accionar de la madre es acompañado de palabras significativas, constituyéndose como la expresión “amodal”. Esta imitación “amodal”, según el autor, se caracteriza por la posibilidad de reflejar los afectos del bebé, introduciendo variaciones, gestos y matices expresivos, palabras que sostienen e inducen de este modo, a la internalización de la expresión afectiva y a la gradual conciencia de las propias emociones del bebé, por parte de su madre. (p.42)

En cuanto a esto, Ulriksen de Viñar (s.f.) plantea que, cuando la madre se compromete en un juego interactivo, los gestos de su rostro despiertan en el niño movimientos de imitación muy precoces de su propio rostro, mejillas, lengua, boca, cuello. “El impulso que la madre comunica a la relación, por medio de su cuerpo o de su cara, anticipa las posturas que el niño va a ir encontrando progresivamente en acuerdo, en sintonía y sincronía con los movimientos de la madre” (p. 8). Además, citando a Marcelli, expresa que es la propia madre quien interrumpe esta repetición, introduciendo variables, (como cosquillas o engaños), abriendo caminos para la creación, la sorpresa, lo nuevo y lo desconocido.

Entonces: ¿qué sucede cuando hay fallas en la interacción temprana, más precisamente en la función especular de la madre, la cual es estructurante para el psiquismo del niño? Rodríguez (2014) plantea: “el niño puede quedar librado a una incesante búsqueda de tal espejo, que otorgue identidad, cohesión y mediatice sus estados afectivos. (...) que se puede pensar como una de las dimensiones subyacentes a los estados desatencionales (...) que un niño puede presentar”. (p.43)

Con respecto a los niños diagnosticados con dificultades atencionales, Guerra (citado por Rodríguez, 2014), observó un elemento de “disritmia” en ellos, cuestionándose acerca de la relación entre las dificultades en la forma de ritmicidad entre madre-bebé y los cimientos de la función atencional del mismo. Menciona que “es frecuente que el niño funcione con un ritmo acelerado, que suele ser “disonante” con el ritmo del entorno, caracterizado por una alta actividad motora e impulsividad, como acciones donde no aparece la mediatización del pensamiento, que frene y ordene la impulsividad”. (p.45)

En síntesis, el contexto relacional temprano, es fundamental para el desarrollo de la función atencional, donde a partir de las miradas mutuas, del contacto subjetivante de los primeros tiempos del bebé y su madre, donde éste se encuentra a sí mismo (función especular) y se pautan los procesos de separación. La interacción en los juegos cara a cara, de intercambio afectivo, son propicios para el descubrimiento del entorno. Guerra (citado por Rodríguez, 2014) hace referencia a la “atención conjunta, cómo la acción mediante la cual se invita al bebé a mirar el objeto presentado, cautivando su atención y habilitando de este modo el investimento de otros espacios”. (p.46)

LOS COMIENZOS DE LA ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA:

*“En el momento en que la boca encuentra el pecho,
encuentra y traga un primer sorbo del mundo”.*

(Aulagnier 1975, p. 38)

Winnicott (citado por Palombo, M. 2012), señala que en las primeras etapas del desarrollo psíquico, el niño evoluciona desde la dependencia a la independencia. Al comienzo la dependencia es total y no hay conciencia de la misma. Cuando se va dando cuenta de ella, pide atención de los que lo rodean y va adquiriendo gradualmente una cierta independencia. Agrega además, que en el mundo de los recién nacidos, todavía no existe un yo. El self del niño existe sólo en potencia ya que el psiquismo recién se está constituyendo alrededor del funcionamiento del cuerpo. Manifiesta que al cumplir un año, casi todos los niños han alcanzado el status de individuos. “No se trata simplemente de una cuestión neurofisiológica, puesto que para que este proceso tenga lugar deben existir ciertas condiciones ambientales que son, de hecho, las que dependen de la madre” (p. 103).

Cuando la pareja madre–bebé funciona bien, expresa, el yo del niño es muy fuerte y puede organizar defensas: “es precisamente este niño con un yo fuerte gracias al apoyo yoico de la madre el que se convierte desde temprano en él mismo, real y verdaderamente”. Este apoyo yoico sólo se puede dar si la madre está identificada con el bebé, (p. 117) siendo la ineptitud de esta para instrumentar las necesidades del infante el origen del falso self. En este sentido el falso self es una defensa, ya que sirve para proteger al verdadero self que corre riesgo, en caso de ser expuesto, de ser aniquilado. Solo con una madre suficientemente buena el niño inicia un proceso personal y real. “Si ese tipo de experiencia no aparece el niño se convierte en un conjunto de reacciones frente a los choques de la realidad” (pp.190-191). En estos casos, no se pone en marcha el proceso necesario para la adquisición de símbolos. “...podría esperarse que el infante muriera físicamente, porque no se inicia la catexia sobre los objetos externos. El infante sigue aislado. No obstante, el infante vive, pero vive de un modo falso” (Winnicott 1960 p. 190). “Si esto se reitera persistentemente, se inicia una pauta de fragmentación del ser. El niño con dicha fragmentación tiene una tarea de desarrollo que casi desde el principio se inclina hacia la psicopatología”. (Winnicott citado por Palombo, M. 2012 p.104)

Según este autor, las funciones de una madre suficientemente buena en este período, son:

- a) Holding: manifiesta que cualquier falla en el sostenimiento puede angustiar al niño que se ve conducido a experimentar la sensación de desintegrarse, de caer interminablemente, de que la realidad externa no puede usarse como reaseguro y de vivenciar ansiedades psicóticas..
- b) Handling o Manipulación: expresa que las fallas en este proceso atentan contra la coordinación corporal del niño (y de la experiencia de ser).
- c) Mostración de objetos: esta promueve en el niño la capacidad para relacionarse con objetos e impulsar su creatividad. Las fallas en este aspecto bloquean el sentirse real del niño en relación con el mundo de objetos. (pp. 103-104)

Kernberg (1977), por su parte, manifiesta que el bebé, en el acto de espera de la madre que lo alimentará y calmará así sus sensaciones displacenteras, puede tener por lo menos dos respuestas: una de ellas es que la madre no aparezca. En ese caso, como el bebé no puede diferenciar aún su sí mismo de no si mismo, la experiencia displacentera de los dolores viscerales, la percepción de soledad, pertenecen a una representación sí mismo-objeto “totalmente mala” (p. 76). En caso contrario, cuando la madre lo asiste adecuadamente, el bebé produce una representación indiferenciada sí mismo–objeto, totalmente buena”. (p. 76-77).

Green (1983), por su parte, manifiesta:

La transformación en la vida psíquica, en el momento del duelo repentino de la madre que desinvierte brutalmente a su hijo, es vivida por éste como una catástrofe. Por una parte, porque sin signo alguno previo el amor se ha perdido de golpe. El trauma narcisista que este cambio representa, (...) constituye una desilusión anticipada y que lleva consigo, además de la pérdida de amor, una pérdida de sentido, pues el bebé no dispone de explicación alguna para dar razón de lo que ha sucedido. (p. 216)

Siguiendo sus ideas, la ausencia del otro significativo da lugar al establecimiento de vacíos que será la base de la emergencia de patologías severas. "Si la ausencia es excesivamente prolongada, entonces se produce una invasión pulsional que ataca la estructuración del yo y se pasa, del displacer al dolor psíquico". (p. 104)

La falta de representación de sí, consecuencia de este proceso, desemboca en la alucinación negativa del sujeto. Es decir, donde debiera aparecer la imagen del sujeto en el espejo, a través de la mirada de la madre, nada aparece. Es entonces cuando el sujeto vive la ausencia del yo. Lo que le falta al sujeto no es el sentimiento de su existencia, sino, la prueba en el espejo de la misma. Y agrega que esta incapacidad de la madre depresiva en investir libidinalmente a su hijo se conoce como "el complejo de la madre muerta" (p.215)

Por su parte Winnicott (1960) manifiesta que "es la madre quien echa en la infancia los cimientos de la salud mental del ser humano" (p.222). Afirmo que para ser sano es preciso sentirse real, unificado, no afectado por la posibilidad de desintegración o derrumbe. Cuando las personas padecieron un ambiente afectivo desfavorable, no llegarán a sentirse reales. En base a esto, Vasen (2007), plantea que hay que sentirse unificado para poder escuchar, mirar y prestar atención a un otro, sin sentir que uno se quiebra en múltiples pedazos.

En este sentido, Maldasky (1992) propone, que el sentimiento de sí, depende de que se instituya el tono afectivo, gracias a la empatía de los que cuidan al niño. La familia tiene la función de permitir el despliegue de la singularidad. Si eso no ocurre, se desarrollan patologías severas. "Sólo el matiz afectivo, como contenido de conciencia, establece una fractura en el ello y abre el camino inicial a la separación de un yo" (p. 136). Si no está presente el matiz afectivo, la pulsión se vuelve tóxica.

En cuanto a los primeros esbozos de la estructuración psíquica, Aulagnier, (1975) postula la sucesión temporal de tres modos de funcionamiento psíquico, los cuales corresponden al proceso originario, proceso primario y el proceso secundario, que según Rodríguez (2014) se definen "acorde a la forma en que se realice la función primordial de representación," (p.17) originada en cada situación de encuentro con la realidad exterior, provocada por la necesidad

de la psique de conocer una propiedad del objeto exterior a ella, metabolizando así las experiencias, en tanto incorpora elementos externos y los modifica en su proceso

Plantea además, que, la relación vincular satisfactoria entre madre-bebé transmite y genera un afecto para ambas partes. Por parte del niño, se representará psíquicamente lo experimentado como fuente de afecto de los estímulos en su cuerpo, como modo de apropiarse de lo exógeno, regulado por las dinámicas del placer-displacer, regido por la vivencia de auto-engendramiento, (la vivencia de que es él mismo quien crea el estado de placer, así como el objeto que satisface sus necesidades, es decir su madre, o quien la sustituya) sin poder diferenciarlos aun siendo esto, propio del proceso originario.

Por su parte, la madre, enlazando su deseo con una acción, anticipa el lugar del infans, donde lo dirige, lo imagina, lo sueña, lo pre-invieste desde su deseo, conformando la “representación idéica” de hijo. (p. 34). Estos procesos reflejan como madre e hijo se constituyen como tal en ese encuentro dual.

En base a esto Rodríguez (2014) propone:

La construcción del cuerpo libidinizado es central para reflexionar acerca de la hiperactividad y los procesos atencionales del niño, el lugar que ocupa la investidura materna, así como, la catectización de los objetos. Al compartir un foco mutuo, invita al deseo de conocer y de atender los estímulos. Es la experiencia entre ambos que lo posibilita. (p.19).

El segundo modo de funcionamiento psíquico, propuesto por Aulagnier (1975), corresponde al proceso primario, como “consecuencia que se impone a la psique de la presencia de otro cuerpo, y por ende, de otro espacio separado del propio.” (p. 72). Para Rodríguez (2014), dicho proceso supone la representación de dos espacios distintos, el psíquico y el corporal. Esto acontece al remodelar el fragmento de mundo exterior a partir del investimento de los objetos-placer, en cuanto se produce el reconocimiento de otro cuerpo distinto al del infans.

Por último, el tercer modo de funcionamiento psíquico propuesto por Aulagnier (citada por Rodríguez, 2014) corresponde al proceso secundario, donde el yo comienza a nombrar e interpretar los elementos del mundo que lo rodea, aconteciendo así el proceso de simbolización mediante las palabras y los significados, siendo necesario “desinvertir los objetos primarios para investir nuevos objetos”. (p.21)

Aquellas vivencias del proceso originario y del proceso primario, serán interpretadas desde el proceso secundario, y en consecuencia, ya no es la voz materna, sino el propio lenguaje del

sujeto inserto en el discurso del conjunto, (según Aulagnier 1975) el cual cumple también un rol fundamental, ya que:

Antes de que el nuevo sujeto haya nacido el grupo habrá precatectizado el lugar que se supondrá que ocupará (...) el sujeto, a su vez busca y debe encontrar, en ese discurso, referencias que le permitan proyectarse hacia un futuro. (...) el acceso a una historicidad es un factor esencial en el proceso identificador, es indispensable para que el Yo alcance el umbral de autonomía exigido para su funcionamiento (p.159-164).

El niño, en su proceso identificador, se apropiará de ese lugar, representante del mandato parental y social de forma singular. De forma similar, Milmaniene (citado por Palombo, M. 2012) manifiesta que el sujeto se define a partir del lugar en el que ha sido situado por el deseo parental y social y que desde allí, su vida será un ejercicio de subjetivación para tratar de encontrar su propio lugar.

3.1: FUNCIÓN MATERNA

Janin (2004), señala como la estructuración psíquica se da en una historia vincular y en una relación empática con el hijo, que va dejando huellas mnémicas, de placer, de sufrimiento, las cuales se inscriben y se ligan entre sí constituyendo la realidad psíquica y plasmando tres tipos de vivencias. Las vivencias de placer coexisten con las vivencias de dolor, en el sentido de qué, estas últimas dejan marcas que en lugar de ser ligadoras se definen por lo contrario, como tal “quiebran conexiones” en el psiquismo, conllevando a la desinvestidura del objeto vivido como hostil.

En este proceso de estructuración a raíz de la relación vincular madre-hijo, de la función materna, al contener al bebé de forma empática, surgirán las vivencias calmantes, que permiten otras ligazones e inscripciones para lo doloroso, evitando el camino de lo desligado o la desinvestidura objetal, posibilitando el tejido de redes representacionales, conduciendo a las traducciones sucesivas, como otras vías alternativas a la descarga directa e inmediatez pulsional (Janín, 2011).

Esta autora refiere a la reorganización y modificación en la realidad psíquica del bebé, a partir del modo en que la función materna pueda dar sentido a lo vivenciado. Las vivencias

calmantes del bebé originadas en la interpretación del mensaje de su hijo, darán lugar al proceso del pensamiento. Postula además la organización representacional, en referencia al Yo, cuya función primordial en este punto del desarrollo psíquico es la inhibición de la descarga pulsional directa (opositora del devenir pulsional) y un dominio motor cada vez mayor. Luego, al diferenciarse aún más del ello, harán mayor superficie las exigencias superyoicas, en tanto, el fluir pulsional se inhibe por las exigencias y el amor a sus progenitores.

Para Freud (1986), la madre es el primer objeto amparador, que responde al grito del niño, a su llamado y le proporciona la acción específica necesaria. También es el primer objeto hostil, cuando no está presente ante la emergencia de la necesidad. Es quien posibilita la constitución de las zonas erógenas, a partir de la libidinización de ese cuerpo que se transforma en cuerpo erógeno.

Bleichmar, (1999-2005) por su parte, manifiesta que la función materna (o la capacidad de quién la ejerce) será atravesada por sus propios fantasmas pulsionales. La madre tiene un registro reprimido de su sexualidad infantil y por consiguiente, aloja determinaciones con respecto a su propia historia edípica, en referencia a su lugar de hija con respecto a su propia madre. A su vez en esta libidinización que se está gestando, también se nutre en el fantasma amoroso materno. En alusión a cómo esta mamá ha imaginado, con ilusiones y expectativas a su futuro hijo durante el desarrollo de su embarazo, creando determinadas convicciones y elaborando un proyecto de hijo.

4: LA ATENCIÓN:

“La atención refiere a un proceso activo que busca proteger al individuo del caos del mundo externo y de sus propias sensaciones, permitiéndole privilegiar un elemento sobre los otros. En tanto ligado a la conciencia (...) es como un foco que ilumina una parte del universo” (Janin, 2004 p.48)

Cristóforo, Delgado, Pou y Valazza (2011/2013) expresan que existen diversas definiciones de la atención, según desde cual corriente científica se estudie, destacándose en todas ellas su complejidad como rasgo definitorio. La complejidad de dicha función está dada, ya que tanto para su desarrollo como para su funcionamiento, intervienen múltiples factores de diversa índole: neurológicos, psicológicos, culturales y ambientales. Asimismo su funcionamiento está en interdependencia con las demás funciones superiores, lo que profundiza su complejidad (Cristóforo, 2015). En esta misma línea, Ravera y Mila (2003) entienden que la atención, en tanto función dinámica, sólo puede comprenderse “...dentro de la sinergia de las funciones psíquicas superiores, o dicho de otro modo, dentro de la singularidad de cada sujeto en el contexto de sus circunstancias” (p. 84).

Roselló (citado por Cristóforo 2015) conceptualiza a la atención como un mecanismo vertical que articula y controla los diversos procesos psicológicos (tales como percepción, memoria, motivación y aprendizaje). Concibe la atención como proceso complejo que incluye tres factores: selectividad, resistencia a la distracción, y habilidad para pasar de un foco a otro.

Estévez, García y Junqué (1997) definen a la atención como un estado neurocognitivo cerebral que precede a la percepción y a la acción, y que surge como producto de una compleja red de conexiones corticales y subcorticales. En este punto, Tallis (2004) explica que la jerarquización de la actividad cerebral es uno de los principios que organizan la actividad cortical, lo que significa que la corteza ejerce un efecto regulatorio e inhibitorio sobre las capas inferiores del cerebro para que la actividad no se desorganice ni pierda coordinación. Sostiene que en la función atencional, es la zona anterior de la corteza del lóbulo frontal la que ejerce esta regulación asociándose a su vez, con otras áreas cerebrales como “...los ganglios basales (núcleo caudado y globo pálido), que contribuyen a desconectar las respuestas automáticas, dándole tiempo a la corteza para coordinar las informaciones y elaborar las respuestas, y la porción medial del cerebelo, vinculada a la motivación” (p. 203).

En base a esto, para Domínguez y Taborda (2016), la atención es una función que forma parte de un conjunto “sistémico e interdependiente de las funciones psicológicas -lenguaje, memoria, razonamiento, entre otras” (p.324-325), donde al momento de presentar alguna alteración o falla en el desarrollo de una de ellas, se afectará de una forma u otra las demás funciones, tanto en el plano cognitivo como en el emocional o afectivo.

Para Rebollo (2004), “la atención es una función compleja que requiere el funcionamiento de sistemas que implican la intervención de diversas estructuras del sistema nervioso, la cual se aprende y se modifica a lo largo de la vida”. (33). Además la vincula estrechamente a la percepción, a la motivación y a la capacidad cognitiva en general, siendo una habilidad que implica la toma de conciencia de lo que nos rodea y sucede para poder seleccionar y organizar lo percibido. En esta misma línea, Estévez, García y Junqué (1997) sostienen que durante el estado de vigilia los sujetos reciben permanentemente señales sensoriales externas e internas, pero este “bombardeo” de información excede a la capacidad que tiene nuestro sistema nervioso para procesarla en paralelo, siendo necesaria la existencia de “...un mecanismo neuronal que regule y focalice el organismo, seleccionando y organizando la percepción, y permitiendo que un estímulo pueda dar lugar a un impacto, es decir, que pueda desarrollar un proceso neural electroquímico” (p.1990). Es justamente la atención el mecanismo que regulará la entrada y procesamiento de la información, seleccionando estímulos, filtrando y desechando la información no deseada.

Lo mismo plantea James (citado por Cristóforo, 2015) al manifestar que la atención, en tanto cualidad de la conciencia, va a seleccionar información en función de la relevancia del objeto. En este sentido, Ravera y Mila (2003) describen este proceso organizándolo en diferentes etapas: primero excitación desde la periferia que exigirá la percepción y selección de un estímulo relevante, focalización de la atención en él y en paralelo inhibición de los demás estímulos irrelevantes, para finalmente realizar el sostenimiento de la atención. De este proceso descrito, se desprende la existencia de diversos mecanismos implicados en la función atencional que constituyen a la atención voluntaria y activa, es decir, aquella que determina qué y cómo algo va a atenderse, la cual se diferencia de la atención involuntaria y pasiva, que al ser refleja, se efectúa sin la sensación subjetiva de esfuerzo (Cristóforo, 2015). Entonces, dentro de la atención voluntaria, los distintos mecanismos involucrados en el proceso de atender permiten clasificar distintos tipos de atención: atención selectiva, atención dividida y atención sostenida. Saco, Sánchez y Martínez (2013) definen a la atención selectiva como la habilidad que permite procesar sólo una parte de la información y responder sólo a aquellas demandas que nos son significativas.

En este sentido, Cristóforo (2015) habla de atención focalizada, ya que se trata de la capacidad para seleccionar ciertos estímulos internos y/o externos para una posterior integración y tratamiento de la información, implicando focalizar la atención únicamente en los aspectos esenciales y desechar aquellos irrelevantes.

La atención dividida, por su parte, es conceptualizada por Saco, Sánchez y Martínez (2013) como la capacidad para atender a varios estímulos a la vez, es decir, la habilidad para responder, al menos, a dos tareas simultáneamente, siendo fundamental poder repartir con eficiencia los recursos disponibles entre las tareas a realizar.

Por último, la atención sostenida se refiere a "...la capacidad de mantener en el tiempo el mecanismo cognitivo por el que ejercemos el control voluntario sobre nuestra actividad perceptiva, cognitiva y conductual, activando, inhibiendo u organizando las diferentes operaciones mentales que se requieren para obtener nuestro objetivo" (Saco, Sánchez y Martínez, 2013, p.19). Cristóforo (2015) explica que la atención sostenida hace referencia a la capacidad de concentración, donde el foco atencional se mantiene con esfuerzo en el tiempo y se hace necesario resistir a la fatiga y a las condiciones de distracción para tal propósito. Esta autora se diferencia de los anteriores al destacar que este tipo de atención se vincula más con aspectos motivacionales que cognitivos. Este punto, se puede asociar a lo planteado por Roselló quien sostiene que existe una estrecha interrelación entre atención y motivación, y entre atención y emoción.

Con respecto a lo anterior, Cristóforo (2015) destaca que es Vygotsky (1979) el primer autor que incluye la dimensión psicológica y afectiva en el análisis y explicación de la atención, quien, junto a Luria, se consideran los creadores de la neuropsicología, cuyos postulados principales se basan en sostener que las funciones psicológicas superiores tienen un origen social. Entendiendo desde esta perspectiva, que la atención voluntaria se construye a través de vínculos afectivos con otros significativos, siendo el resultado de un complejo desarrollo sociohistórico donde la madre tiene un papel protagónico en tanto es el primer mediador instrumental y social en el desarrollo del niño. Por su parte, ésta, interviene en la producción y selección de los estímulos a los que atenderá el bebé, es ese otro significativo que destaca un objeto entre los demás para que el bebé fije su mirada en él; así, la madre irá organizando la función atencional y promoviendo su desarrollo a través de gestos indicativos y el lenguaje, donde la palabra escuchada será para el bebé un insumo importante para organizar y jerarquizar los estímulos recibidos. De esta manera, Cristóforo (2015) plantea que en este proceso, con el desarrollo del lenguaje, el niño pasará de una atención involuntaria a una atención voluntaria alrededor de los 5 o 6 años de edad. Es así que para dicha autora, toda función aparece en primer lugar en el plano social a nivel interpsicológico y en un segundo

momento, son interiorizadas por el niño, pasando a constituirse en una categoría intrapsicológica.

Coincidiendo con estos planteos, Ravera y Mila (2003) explican que la selección de los estímulos por parte del bebé "...estaría reforzada por la actitud empática de la madre que favorece y sostiene el interés despertado por el estímulo, ayudando al niño a filtrar, a eliminar aquellos que son irrelevantes y a sostener la atención en la interacción" (p.80). Agregan que el nacimiento de la función atencional podría ubicarse en la atención que los padres prestan al bebé incluso antes de su nacimiento.

A estos conceptos, se le puede sumar lo planteado por Untoiglich (2011) quien entiende la atención como una función yoica que se construye intersubjetivamente, producto de un proceso histórico libidinal. Es con el otro que se va a decidir a qué se atiende y cómo se atiende. También la vincula con la inhibición de procesos psíquicos primarios, estableciendo el límite entre percepción y alucinación, por lo que interviene en el principio de realidad.

También Freud (1895), en sus primeras referencias a la atención plantea la necesidad de la presencia del otro para la regulación de los estímulos, en la medida que es el otro del vínculo quién en primera instancia recorta los objetos (con la orientación de la mirada), siendo la atención una función que se desarrolla intersubjetivamente. Es el otro quién libidiniza el mundo y le otorga sentido, en primer lugar la madre, que luego será sustituida por los otros significativos. "Si el individuo auxiliador ha operado el trabajo de la acción específica en el mundo exterior en lugar del individuo desvalido, este es capaz de consumir sin más en el interior de su cuerpo la operación requerida para cancelar el estímulo endógeno" (p. 363).

Janin (2004) por su parte plantea que la atención refiere a un proceso activo que busca proteger al individuo "...del caos del mundo externo y de sus propias sensaciones, permitiéndole privilegiar un elemento sobre los otros. En tanto ligado a la conciencia (...) es como un foco que ilumina una parte del universo" (p.48), es decir, implica la selección (investidura) de determinada información y su mantenimiento en la conciencia.

Houzel, Emmanuelli, Moggi (citados por Cristóforo, 2015) definen la atención como un mecanismo fundamental para el funcionamiento mental del individuo, en tanto le permite adaptar su comportamiento al evitar someterse a los permanentes estímulos externos, impidiendo que el sistema nervioso se vea sobrepasado por la información sensorial que recibe constantemente. "Tal proceso de selección supone una investidura de un aspecto del mundo, y el mantenimiento de dicha investidura". (p.22)

Según Cristóforo (2015), se puede conceptualizar la atención de las siguientes formas:

- Atender supone una investidura de los otros y del mundo, y la capacidad de sostener dicha investidura
- La atención es una función del yo en tanto inhibidor de procesos psíquicos primarios, y como instancia que se vincula con la realidad.
- Es una función que se desarrolla y se produce en un vínculo, es el otro del vínculo quien orientará y acompañará a la atención en el pasaje de espontánea a voluntaria.
- Como función psíquica que depende del yo, su desarrollo está vinculado con la función de apuntalamiento del psiquismo que cumple la familia y la madre (Käes, citado por Cristóforo, 2015, p.23)

En síntesis y a modo de articular lo recientemente expuesto, se plantea que en los primeros tiempos del desarrollo del bebé, la estructura anatómica y funcional del cerebro requiere de una estimulación organizada, de prácticas de crianza adecuadas y de una disponibilidad de los padres para el cuidado del niño (Cristóforo et al., 2013), factores que permitirán, a partir de un control externo mediatizado por el lenguaje del otro, dar lugar a la autorregulación de la atención en el niño (Cristóforo, 2015).

4.1: FUNCIÓN ATENCIONAL:

Cristóforo (2015), con respecto a la atención, distingue entre función y funcionamiento. Nos plantea que:

No es la función sino los avatares del funcionamiento lo que da cuenta de la articulación efectiva entre el equipamiento neurocognitivo y su despliegue en el desarrollo, producto de las investiduras pulsionales en el transcurso de la vida psíquica de la persona”. El funcionamiento de la función, en todo momento es un producto de las potencialidades del desarrollo, y de los investimentos que se producen a través de las condiciones psicológicas y del medio ambiente puestas en juego, de razones pulsionales e inconscientes. (p.24).

Luria (1986), señala que mediante gestos indicativos y el lenguaje, la madre destaca un objeto de entre los demás y el niño fija la mirada. Este proceso, en un comienzo determinado extrínsecamente, se transforma en un proceso interior a medida que el niño desarrolla el lenguaje y es capaz de señalar y nombrar un objeto de manera independiente. Permitiendo así, como plantea Cristóforo, “secundarizar los procesos psíquicos primarios”. (p. 25)

Ravera, Mila (2003) y Guerra, (2009) a partir de la noción de Bruner (1986) de atención conjunta, plantean que alrededor de los cuatro meses si la mirada de la madre sigue constantemente los movimientos de atención del bebé, este sigue la dirección de la mirada de la madre. Si la madre coloca entre ella y su hijo objetos que despierten el interés como objetos de atención conjunta, el niño dirigirá su mirada hacia ese objeto. Guerra (2009) lo denomina objeto tutor, diferenciándolo del objeto transicional desarrollado por Winnicott (1986), siendo un objeto de intercambio entre la madre y el bebé y una forma de acceso a la narratividad, ya que la madre se lo presenta rodeado de pequeñas historias. Dichas historias corresponderían a lo que Bruner (1986) denominó “vocativos atencionales” que orientan a través de la voz el interés por algún objeto o persona. Por otra parte destaca el valor del juego en la adquisición del lenguaje, por lo que ambos (juego y lenguaje) tienen un lugar preponderante en el desarrollo de la atención.

Freud (1986), en su teorización sobre el funcionamiento del aparato psíquico, desarrolla el tema de las percepciones y el mecanismo de la atención psíquica, muy ligado a los procesos psíquicos primarios y a la instancia yoica, como inhibitoria del libre fluir pulsional. En sus formulaciones dará cuenta de los requerimientos ‘yoicos’ para el desarrollo de la atención y de la actividad de pensar. La instancia ‘yoica’ es la encargada de tales procesos, conllevando al advenimiento de la lógica del proceso secundario, así como del principio de realidad, regulando de esta forma el funcionamiento del psiquismo.

Cristoforo (2015) por su parte, manifiesta que el estado de atención que induce al aparato (en esa época aún no se refiere al ‘yo’ como instancia psíquica) a investir tales percepciones abastecerá de signos de cualidad, en tanto la descarga de la excitación perceptiva provee de esa información (signo de cualidad). Como consecuencia del proceso de las primeras huellas de las vivencias de satisfacción, el mecanismo de atención refleja se emparentará entre lo biológico y lo psíquico, dado que las vivencias buscan una identidad entre lo percibido (exterior) y su representación (interior).

Considera esta autora, al igual que lo expuesto por Aulagnier (1975) que, en este modo de acontecer del psiquismo sucederá la toma de conciencia regida por el proceso secundario y el principio de realidad, lo cual exige mayor esfuerzo ‘yoico, dando lugar al aplazamiento pulsional y a la inhibición de los procesos psíquicos primarios.

En este punto, se hace referencia al papel de la prueba de realidad (que posteriormente constituye la primera función yoica) que garantizará el sostén de la atención en forma secundaria. Se postula como un proceso que se construye íntimamente ligado a los objetos que otro le muestra e inviste, por lo que el infans se cautiva. (Cristóforo, 2015)

Este mecanismo de atención psíquica así definido, conduce al yo a invertir en forma continuada, determinadas percepciones de su interés, percepciones que estarán relacionadas al “objeto-deseo”, por lo cual se lo explora y se lo aprehende. La realidad externa va adquiriendo mayor relevancia, los órganos de los sentidos se dirigen al mundo externo y así la conciencia, es la instancia que va a “aprehender” las distintas cualidades sensoriales.

Freud (1986), postula la conformación de la función de la memoria, la cual va a registrar y almacenar la información obtenida de la actividad exploratoria, a la cual se acude frente al surgimiento de “necesidades internas urgentes”. Es entonces, en ese movimiento que la instancia yoica (principio de realidad), logra aplazar la descarga pulsional, dando lugar al accionar sobre el objeto externo, para un fin determinado (Cristóforo 2015).

5: DIFICULTADES EN LA ATENCIÓN:

“Desatención, inatención, distractibilidad, dificultades atencionales y déficit atencional se encuentran como sinónimos para indicar la modalidad atencional del niño que presenta fracaso escolar, dependiendo su uso del acento que se ponga en el diagnóstico psicopatológico”.

(Muniz, 2015, p. 64)

Para Rebollo (2004), los trastornos atencionales son: “una enfermedad neurológica cuya alteración lesional o disfuncional se ha colocado en diferentes sectores del sistema nervioso y cuya causa última parecería estar en la deficiencia de sistemas de neurotransmisores” (p.53).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 4) describe el Trastorno por Déficit atencional con hiperactividad como:

a) Un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad /impulsividad no acorde al nivel de desarrollo del niño;

- b) Aparición de alguno de los síntomas antes de los 7 años de edad;
- c) Evidencia de problemas relacionados con los síntomas en al menos dos ámbitos (ej. Escuela y hogar);
- d) Clara interferencia en la actividad social, académica o laboral; y,
- e) El trastorno no aparece en el curso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro estado psicótico, ni se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental.

Las características que plantean, tienen que ver con dos indicadores concentrados en la falta de atención y en la hiperactividad:

Desatención:

- No presta atención suficiente a los detalles e incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.
- tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.
- Parece no escuchar cuando se le habla directamente
- No sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones)
- Tiene dificultades para organizar tareas y actividades.
- Evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos)
- Extravía objetos necesarios para tareas o actividades.
- Se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes
- Es descuidado en las actividades diarias.

Hiperactividad:

- Mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento.
- Abandona su asiento en clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- Corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo.
- Tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
- Suele actuar como si tuviera un motor
- Habla en exceso.

Impulsividad:

- Precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.
- Tiene dificultades para guardar turno
- Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros.

Para Bafico (2015), aludiendo a la línea biologista en el estudio del TDAH, sostiene que quienes adhieren a dicha teoría plantean que esta dificultad “se transmite genéticamente y que el diagnóstico corresponde cuando el problema está en el niño y no en el ambiente social o educacional” (p. 95). Acuerdan en que la causa es orgánica, como ya se ha planteado anteriormente, (Rebollo 2004) y actualmente las investigaciones farmacológicas sugieren la existencia de anormalidades en la función de los neurotransmisores, en los receptores de dopamina. La cura propuesta, según el autor, es a través del suministro de psicofármacos, como el caso del Metilfenidato.

Contrario a esto, Benasayag (2007) considera que no hay evidencia contundente aún para afirmar que sea una enfermedad de origen genético ni tampoco ha sido constatada la hipótesis acerca del déficit de dopamina que se atribuye, en muchos estudios, a su causa (pp.26-28).

Por su parte, Muniz (2015) postula que las dificultades atencionales se toman como categoría diagnóstica, lo que lleva al tratamiento sintomal y no como características individuales que pueden responder a causas diversas. En la actualidad, “los niños pueden “estar” en diferentes “lugares” reales o virtuales a la vez, siendo un requerimiento la atención dispersa para jugar, mirar la televisión, atender los estímulos de la computadora, etc.” (p. 64). El problema se instala según la autora, porque el niño parece no aprender, lo que pone en evidencia la cuestión de si es un problema del niño o del modelo de enseñanza actual.

En cuanto a esto, y teniendo una mirada crítica acerca de los diagnósticos y el “etiquetamiento” de las subjetividades, Cristóforo (2015) hace hincapié en la diferenciación entre dificultades en la atención y déficit atencional, proponiendo un posicionamiento que da cuenta de una forma de pensar los múltiples factores que puede haber detrás de las dificultades, que no son sólo un déficit, sino que en algún caso puede responder a un exceso, pero en realidad de lo que se trata no es ni de un déficit, ni de un exceso, sino de modalidades atencionales. Se busca entender en cada caso, porque un niño no atiende de acuerdo a los requerimientos del momento y qué más le pasa cuando no atiende, es decir, comprender la relación entre función y funcionamiento. “Si atender es investir una parte de la realidad, las dificultades en la atención estarán mostrando la dificultad del yo para investir ese recorte de la realidad, y/o, para inhibir procesos psíquicos primarios que penetran los procesos perceptivos”. (p.29) Las dificultades en la atención, entonces, se hacen evidentes cuando el niño no alcanza suficiente reconocimiento o selección de un estímulo y/o no logra la inhibición de estímulos irrelevantes, aspecto que hace a la capacidad de focalización. Asimismo se configura una dificultad cuando no puede sostenerla durante el tiempo que la tarea requiere.

5.1: HIPERACTIVIDAD COMO SÍNTOMA ASOCIADO A LAS DIFICULTADES

ATENCIONALES:

Cristóforo (2015) plantea que se conceptualiza bajo el nombre de hiperactividad, al tercer síntoma que conforma el trinomio del Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad (constituido el mismo por la desatención, la impulsividad, y en este caso la hiperactividad), entendiéndola como:

Aquel comportamiento del niño que pone en un primer plano al cuerpo, un cuerpo en movimiento, un cuerpo que se hace presente en detrimento de otros componentes de la subjetividad, que en ocasiones, implica un comportamiento agitado del niño y una dificultad en el mantenimiento del mismo sobre una actividad específica durante cierto tiempo. (p.61)

En base a esto, Muniz (2015) señala: “en relación a la denominada hiperactividad o hiperkinesia o hipermovilidad o inestabilidad psicomotriz, (...) es importante consignar que el prefijo “hiper” indica un exceso que tiene, como concepto, sus limitaciones porque no se dice en relación a qué cota pretendidamente normal” (p.76). Es decir, se debe considerar ese exceso en relación a qué, dependiendo ello de las posiciones singulares de quien evalúe o sufra los movimientos del niño, dependiendo su exceso o su disminución, de las condiciones ambientales y situaciones particulares (la escuela, la familia, el tipo de actividad, etc.) para cada sujeto en situación. Plantea dicha autora, que cuando este desborde o falla en el control de la movilidad pone en riesgo la vida del niño o de quien lo rodea, se considera patológica dicha actividad, la cual muchas veces será síntoma o un indicador, como en el caso de las dificultades atencionales, de una falla en los procesos secundarios.

Cristoforo (2015) por su parte agrega, que la inquietud pone de manifiesto la fusión psique-soma y obliga a pensar el rol que tiene ese movimiento en la economía psíquica, donde por un lado, aparece como un síntoma psicomotriz y por otro, “interpela algo que tiene que ver con los límites del cuerpo, con la imagen corporal y con el lugar de la motricidad en la dinámica psíquica” (p.61). En base a esto, Vasen (2007) propone que al tratarse de una conducta motriz, incidirán dos factores: por un lado, las fallas del yo como inhibidor de la conducta motriz y por otro lado, el quantum de energía en el psiquismo, vinculándose en estos casos, con un plus de energía, traducida en movimiento.

Muniz (2015) por su parte plantea que, “los niños inquietos, hiperactivos parecen no poder contener la fuerza de la pulsión, buscando una descarga mediante la acción que muchas veces no reconoce límites del propio cuerpo ni del cuerpo del otro” (p.86), quedando

expuestos al libre fluir de sus impulsos, dando cuenta del sufrimiento originado en las fallas de los primeros vínculos, dificultando así, su relación e inserción en los espacios propios de la infancia. Lo mismo plantea Bleichmar (citada por Untoiglich 2011), quien manifiesta que, debido a las fallas presentes en estas primeras interacciones madre-bebé, se produce un “plus de energía” que no encuentra vías alternativas de descarga. En consecuencia, aparece la descarga pulsional por la vía motora. Esto evidencia una desregulación que “podría dar lugar a la hiperkinesis” de algunos niños, entendida como una “excitación ingobernable”, la cual no logra acceso a la simbolización.

La inquietud por lo tanto, da cuenta de ciertas precariedades o fallas en estos encuentros y/o en la ligazón madre-hijo o en el holding, que, según Winnicott (1993) tiene una doble función, de contención y de limitación. “La madre, contiene el plus de excitación, a través de su voz, de su mirada y de su pensamiento, y en esa acción ayuda a distinguir que es del niño (yo) y que no es de él (no-yo)” (Cristóforo 2015, p.63).

Muníz (2015), (citando a Viola y Garrido, 2009) plantea que el Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH) es una de las afecciones más frecuentes en la infancia uruguaya, confirmando que su alta prevalencia y comorbilidad afectan los aprendizajes de los escolares uruguayos, donde la prevalencia de dicho trastorno alcanza al 7.6% (cifra que podría ser mayor en la actualidad). Dichas autoras citan, que a nivel mundial este trastorno se encuentra entre un 8 y 12 % teniendo variantes de acuerdo a cada país. Asimismo, a nivel mundial se señala una distribución de 3:1 entre varones y niñas, siendo para esta muestra nacional, una prevalencia de 6.6:8.5 para varones y niñas respectivamente. El 40% de los niños de la muestra presentaron comorbilidad con trastornos de conducta, trastornos de ansiedad y trastorno oposicionista desafiante, mientras que un 20% se presentó el TDAH en estado puro, es decir, sólo presentando alteraciones en la atención e hiperactividad. Casi el 50% de los niños también asociaron fracaso y/o rezago académico. En cuanto al tratamiento, la investigación solo cita que el 19.2% recibió algún fármaco sin especificar, habiendo sido atendidos en algún servicio de salud, el 36% de los niños investigados.

5.2: ASPECTOS PSICOLÓGICOS IMPLICADOS EN LAS DIFICULTADES

ATENCIONALES

Tras lo expuesto por las autoras antes citadas (Janin (2004), Untoiglich (2006), Cristoforo (2015), Muniz (2015) se podría pensar ¿Qué aspectos de la historia libidinal de los niños, estuvieron comprometidos durante el proceso de estructuración psíquica del mismo? Para Cristóforo (2015), si no hay un otro que sostenga las operaciones necesarias para investir al niño y al mundo, no estará habilitando los procesos necesarios para el desarrollo de la atención. Asimismo, si el desarrollo de la atención está ligado a la constitución del yo se puede pensar que, existiendo ciertas características en dicha constitución, la atención no cumple con su función de realizar el pasaje del sistema preconsciente al consciente (de la alucinación a la percepción), y en consecuencia con la vuelta del mundo interior hacia la realidad. (p.30)

En la historia libidinal de los niños con dificultades atencionales aparecen comprometidos la integración del yo y del cuerpo, lo que puede relacionarse con las características de los primeros vínculos, que por carencia o por exceso, fracasaron en su función de apuntalamiento del psiquismo. Al mismo tiempo una perturbación en el interjuego entre presencia-ausencia del objeto, el fort-da de acuerdo a Freud, produce dificultades en el desarrollo de la simbolización lo cual deriva en un monto de energía sin ligar, que se tramita a través del cuerpo. Janin (2006) plantea al respecto que el pasaje permanente de una representación a otra, sin poder detener el decurso representacional, no permite seguir el discurso del otro, y por tanto no se logra mantener la atención. Además, la atención requiere de un cuerpo en disposición hacia la realidad y hacia la actividad, y también de un cuerpo que hace silencio, es decir, un cuerpo no captado por otros requerimientos.

Vasen (2007) agrega que el dirigirse al mundo y sostener el oído y la mirada atentos esta mediatizado por los deseos. “Ellos nos marcan la dirección hacia la cual la atención se dirige, pero también el yo, como conjunto organizado de representaciones aparece como imprescindible para que un sujeto atienda y aprenda” (p.69).

Es decir, la capacidad de atender selectivamente no es un efecto simple. Por el contrario, es consecuencia de un proceso complejo que puede tener contratiempos. Y más que un “déficit” de atención, nos encontramos con un “exceso de distractibilidad que lleva a que el foco de atención cambie prontamente (Untoiglich citada por Vasen 2007). Dicho autor plantea que existen diferentes perturbaciones de la atención y por ende diferentes modos de atender e investir la realidad, así como de desatender y desinvertir dicho espacio: relacionándose esto con la historia singular de las marcas libidinales de cada sujeto.

En relación a esto, Janin (2013) da cuenta cómo el desorden en la descarga pulsional de un niño, es parte de un funcionamiento yoico con dificultades en su función de inhibir lo pulsional. De modo que el niño queda frente a una catarata asociativa cada vez que en el aula, la maestra solicita su atención. Se le exige escuchar, atender y seguir el discurso del otro para entender lo solicitado. Según la autora, implica un requisito para la organización precaria de este Yo: poner “tope” a lo propio, posponer la descarga pulsional, ordenarse. En términos de su funcionamiento psíquico, significa dar lugar a la lógica del proceso secundario, la que va a posibilitar nuevos enunciados, con un sentido propio de la tarea solicitada y excluyente de otros significantes. Postulando así la función atencional como “investidura ligada a los deseos”, los cuales conducen los intereses yoicos.

Untoiglich (2001), va a plantear las dificultades atencionales como una explicación sintomática, de un padecer psíquico infantil. Postula asimismo como la subjetividad del niño está determinada por su estructura de parentesco. Analizando cuestiones ligadas al origen, al lugar del niño en la familia, en el deseo parental, así como a la historia infantil de cada padre, en tanto considera que la misma determinará parte de la relación con el hijo.

Finalmente, postula cómo los comportamientos del niño que producen malestar en el hogar o en la escuela (como representante de la terceridad), como ser las actuaciones permanentes, la actitud desafiante, la búsqueda de sanciones, son comprendidas desde su perspectiva como “comportamientos sustitutos” del sufrimiento del niño. Esta expresión del malestar, se relaciona con la dificultad para aplazar la descarga pulsional que se le hace inminente, dando cuenta de un funcionamiento psíquico más propio del proceso primario.

Esta misma autora, realiza una investigación psicoanalítica sobre la desatención y la hiperactividad, incluyendo a 20 escolares (11 varones, 9 niñas), derivados por presentar dificultades atencionales. Esencialmente se analizan cuestiones de la historia del niño y de la historia parental que resultan significativas, al otorgar sentido al rol ejercido por los padres y su consiguiente producción de subjetividad en el hijo.

En las distintas dimensiones analizadas, con respecto al vínculo madre-hijo, postula que la dimensión relacionada a “fragmentos de la historia materna silenciados” es la más frecuente correspondiendo a un 90% de situaciones. Plantea cómo se mantienen en conflicto núcleos (determinados procesos conflictivos), que restringen la economía psíquica materna y se reactualizan en la posterior relación con su hijo, produciendo consecuencias en la constitución subjetiva del niño (Untoiglich, 2011).

En base a esto, se pueden relacionar los planteos de esta psicoanalista, con lo propuesto por Wasserman (2008), quien hace hincapié en la particularidad del ambiente familiar del niño con TDA/H, caracterizado tanto por la depresión, sobre todo en torno a la figura materna, como por la presencia de la defensa maníaca, lo cual incide negativamente en la construcción atencional del niño, cuya forma especializada es la concentración. Mediante la exposición de varios casos clínicos de niños diagnosticados como TDA/H, evidencia la presencia de la defensa maníaca, la cual compromete el funcionamiento de la capacidad atencional del niño, puesto que “ataca el aparato de aprender”.

Lo anteriormente planteado se relaciona con lo expuesto por Domínguez y Taborda (2006), quienes a partir de su trabajo clínico y estudio descriptivo proponen tres grandes grupos de niños con déficit atencional, que denotan una singular dinámica relacional (madre-padre e hijo) que estimula en cada caso, una estructuración subjetiva distintiva. Como denominador común de los tres grupos se encuentra la presencia de duelos familiares vividos a corta edad del niño.

1) Niños con fuerte inhibición y con diagnóstico neurológico de déficit atencional:

Para la madre, la preocupación por la salud física del niño es el lenguaje privilegiado, el punto de encuentro-desencuentro, lo que la lleva a sobreprotegerlos mediante cuidados intensos con respecto a sus movimientos, vigilancia extrema sobre su hacer, actitud desvalorizante de las capacidades, convirtiéndolos a su vez en el centro de sus preocupaciones, como expresión de las marcadas dificultades para separarse. Cualquier alejamiento es vivenciado como abandono que frecuentemente, impulsa a la madre a dejar su propio desarrollo personal.

Plantean en estos niños, el déficit primario de narcisización, ya sea por fallas en los padres en especularizar al hijo como valioso, o por identificación del sujeto con padres que guardan una imagen desvalorizada de sí mismos.

Para las autoras, cuando la inhibición es la expresión de una conflictiva que dificulta el desear y con ello la rivalidad y las posibilidades de ir constituyendo la masculinidad, (en el caso de los varones estudiados) el dilema puede devenir en problema y hacerse pensable. Citan como ejemplo un niño que por fracasos reiterados en la escuela había sido derivado a segundo grado especial, quien lo expresó de este modo: “todo me sale mal... tengo miedo...no puedo ganar”. Las autoras plantean que cuando el pensar y el hacer es peligroso y deja impotente, el mundo puede tornarse poco deseable. En cambio, cuando la inhibición se instala por déficit en la constitución misma de la capacidad deseante, nos encontramos con niños que tienen un fuerte sentimiento de vacío, con fallas muy primarias en los procesos de identificación.

“Frecuentemente han vivido lejos de una figura paterna y han sido recibidos en el mundo por una madre indiferente, distante emocionalmente, generalmente deprimida”. (p.328)

2) Niños cuya modalidad es alternante: inhibición-impulsividad:

El estudio de los historiales clínicos (Domínguez y Taborda, 2006) evidencian que desde edades tempranas el niño es el representante de relaciones previas sumamente ambivalentes para uno o ambos padres. “Los pasajes de la idealización a la persecución, de la esperanza de vida al temor a la muerte, son bruscos, y la desmentida se convierte en un modo privilegiado de comunicación/incomunicación, ya desde la vida intrauterina”. (p.329)

3) Niños cuya modalidad es la hiperactividad-impulsividad:

Para las autoras, la función de holding que refiere Winnicott (1979), al estar ausente en estas figuras paternas dificulta las posibilidades de desarrollar la capacidad de estar a solas del niño. El enfriamiento y la distancia emocional dificultan el contacto con el niño y se convierten en “no organizadores”. “Es común encontrar en las madres depresión subclínica o depresión abierta y hallarse emocionalmente bloqueada, amímica, incapaz de involucrarse en la relación con el hijo, de responderle y atenderlo”. (p.329)

Plantean que lo mismo sucede con las madres con un fondo obsesivo, que cuidan muy bien del niño en cuanto a su higiene y alimentación, pero emocionalmente se vinculan muy poco con él y apenas se comunican.

En esta misma línea, Janin (2004) plantea:

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.

5.3: IMPACTO DEL DIAGNÓSTICO DE DIFICULTADES ATENCIONALES A NIVEL FAMILIAR:

- EL DIAGNÓSTICO PSICOPATOLÓGICO Y SU REPERCUSIÓN A NIVEL FAMILIAR:

Rojas (2008) expresa que la presencia de alguna dificultad manifiesta en el niño/a, afecta los recursos psíquicos de la familia, los cuales son necesarios para servir de apoyo y abordaje de las estrategias terapéuticas necesarias. Este hijo, expresa, requiere de investiduras narcisísticas que exigen a su vez, de un trabajo psíquico mayor por los sentimientos ambivalentes que se agudizan ante la presencia de un niño cuyo cuerpo es incontrolable o bien que sólo genera críticas por parte del entorno. Las expectativas se ven frustradas cuando se acompaña de fracaso a nivel de los aprendizajes (no sólo curriculares sino también sociales) poniendo a prueba el contrato narcisista, ya conceptualizado por Aulagnier (1975).

Sumado a las dificultades que porta el niño, señala Muniz (2015):

Aparecen las dificultades generadas por falta de investidura narcisista que subvierten los intercambios que a nivel libidinal se esperan para el vínculo parento-filial. Dónde se genera “lo enfermo” puede no llegar a conocerse en tanto la mutua afectación en el vínculo produce condiciones para que la situación se transforme en un imán donde van a parar las justificaciones de todos los males que los aquejan. Así, la posible depresión materna o el aislamiento familiar o la separación de los padres pasan por las dificultades que atraviesan en torno a las “fallas” del niño, invisibilizando (desmintiendo) otras razones del sufrimiento familiar. (p.87)

Siguiendo los planteos de esta autora, los padres (u otras figuras significativas) son quienes deben criar a sus hijos bajo las normas que el grupo social concibe. Cuando por alguna razón esto no ocurre, ello es vivido como fracaso, cuestionando su capacidad para ser padres o bien se proyectan o recaen sobre el niño todas las responsabilidades de tal fracaso. “Ser padres culposos o ser padres que se desentienden de sus actos son alternativas que no contribuyen al crecimiento saludable del hijo” (p.87). En dichas circunstancias señala, el niño se encuentra solo con lo que le acontece, sin padres capaces de poder sostenerlo por dichas vivencias de fracaso, o por considerarlo a él mismo “culpable” y que no amerite contención. Aquí, según Muniz (2015) se pone en juego el llamado narcisismo parental, por el cual se espera que el niño responda a las expectativas esperadas desde antes del nacimiento. Pero cuando esto no sucede, surgen preguntas referidas a su propia función, “sobre por qué a

ellos, o sobre qué hicieron mal, ubicando el problema en un lugar de difícil metabolización. El niño se vuelve extranjero en tanto no es lo esperado, es otro del imaginado y puede llegar a provocar rechazo en el propio seno familiar” (p.88).

- IMPACTO DEL DIAGNÓSTICO DE DIFICULTADES ATENCIONALES:

Muniz (2015) tras su investigación del diagnóstico de Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad expresa que los niños de la muestra fueron descriptos por sus padres previo al diagnóstico y al tratamiento farmacológico, “como inquietos y con dificultades en la aceptación de límites” (p.136), incidiendo esto, de forma negativa en la adquisición de los aprendizajes a nivel escolar. Al iniciar el tratamiento farmacológico (ya que ningún niño cuenta con un abordaje psicoterapéutico en la actualidad), describen a nivel conductual las siguientes manifestaciones:

- Aumento de la agresividad y conductas violentas, aumento de la ansiedad que se manifiesta en mayor apetito, falta de apetito, sueño repentino o sueño fuera de horarios habituales, alternancia de conductas hiperactivas (así llamadas por los informantes) con momentos de tranquilidad, distracción, desconexión, mayor tranquilidad, desinterés, sin cambios significativos para los padres. (p.136)

A nivel de la afectividad se describen cambios tales como:

- Alternancia de estados afectivos positivos (alegría, buen humor) y negativos (enojo, rabia, frustración), angustia y llanto, tristeza sin causa aparente, ser más cariñoso/a, alegre, demandante, encerrado en sí mismo, afectividad inmadura (querer que lo atiendan en forma permanente, llamar la atención)

En relación al nivel del aprendizaje se describen los siguientes cambios:

- Mayor capacidad de concentración, mayor retención y atención, mayor motivación, mejor rendimiento vinculado a mayor estabilidad emocional, persistencia de aburrimiento, desinterés, frustración y abandono de tareas, oposicionismo vinculado a dificultades en la conducta, fracaso mantenido, frases de las docentes: “continúa distraído y disperso”, “presta más atención y copia textos” “se frustra y llora”, no se ajusta a lo esperado para los padres, desconfianza sobre el logro de un mejor aprendizaje, aunque esté más tranquilo.

Esta autora manifiesta que en algunos casos los cambios son insuficientes en relación a lo esperado por estos padres. Es frecuente, en dichos casos, la ambivalencia con respecto a

los cambios provenientes de la medicación, que se expresa mediante la disyuntiva de no aceptar medicar al niño, pero que igualmente se le administra, entendiendo que en algún sentido puede ser favorable para él. “Esto se diferencia de la contradicción, en tanto se expresa desacuerdo con el tratamiento y se lo imparte con alternancia bajo la excusa de olvido, falta de receta, suspensión al no percibir cambios significativos o bien aludiendo a razones económicas” (p.137). En otros casos, los padres manifiestan estar de acuerdo con el tratamiento, mientras que otros adhieren al mismo tras la presión institucional (en este caso escolar) de la expulsión de su hijo de centro educativo. En algún caso, se llegó a suspender la misma por no considerar positivos los cambios observados.

A modo de cierre, este Trabajo Final no solo tiene como objetivo conceptualizar las dificultades atencionales y su relación con los primeros tiempos de estructuración psíquica, sino, además, ser crítico con los modos de categorizar las infancias y sus múltiples formas de expresar el sufrimiento o malestar, teniendo una visión holística del niño/a (su psiquismo en relación con su entorno), sin perder el encanto de su subjetividad, considerando el potencial que poseen, más allá de sus dificultades, sin caer así en el reduccionismo propuesto por algunas teorías, donde el peso de los síntomas recaen exclusivamente en los niños que lo padecen, culpabilizándolo de tal situación. A propósito, Domínguez y Taborda (2006), proponen:

El diagnóstico diferencial puede constituirse en sí mismo en la primera acción terapéutica, en la medida en que abra, en el aquí y ahora, un espacio para historizarse. En ese sentido, permitirá la captación del interjuego entre lo intrapsíquico y lo intersubjetivo, entre la fantasía inconsciente y la realidad; y cómo a partir de ella se fue armando su particular manera de atender/desatender, así como qué significado adquieren esas particularidades para el niño y para los otros (p.326)

6: CONCLUSIONES:

El recorrido realizado a lo largo de este trabajo muestra los modos en que se organiza la función atencional, el dominio motriz y el control de los impulsos por parte del psiquismo del bebé, como resultado de un complejo proceso de desarrollo psíquico, que contempla los espacios intersubjetivos, generados a partir de los vínculos tempranos con figuras significativas, donde en algunas configuraciones vinculares, los mismos pueden verse afectados por perturbaciones o fallas.

Al tender puentes de diálogo entre los diferentes autores citados, se comprende la interacción temprana como una forma dialógica que presume un papel activo de ambas partes (bebé-madre o figura significativa), siendo esta dinámica relacional, estructurante para el psiquismo del bebé, donde madre e hijo se constituyen como tal en ese encuentro dual donde, al compartir un foco en común, la madre invita al deseo de conocer y de atender los estímulos.

Las fallas o perturbaciones que puedan ocasionarse en este encuentro, producen el desinvertimiento objetal por parte del Yo del niño, donde la realidad deja de producir placer, lo cual puede tener como consecuencia posteriores alteraciones en el desarrollo de la atención, las cuales solo son consideradas al momento de enfrentarse el niño a las demandas provenientes del medio escolar.

Estas dificultades derivan en la adopción, por parte del psiquismo del niño, de conductas que implican una perturbación en su desarrollo pleno, producto de las carencias en la investidura materna, como son la no diferenciación por parte del Yo, de los estímulos que provienen de su entorno y de su cuerpo, es decir la imposibilidad de diferenciar el adentro-afuera. También se podrá observar una carencia de libidinización a la hora de dirigirse al mundo, una dificultad para acotar la fantasía, entre otras posibilidades, que implican que el psiquismo del niño derive su interés a elementos que se encuentran fuera del ámbito escolar.

En base a esto, se considera de suma importancia el lugar de la mirada psicológica como generadora de nuevas prácticas con respecto a las formas de ver y de pensar las infancias, posicionándose desde una perspectiva que posibilite el despliegue de la subjetividad infantil, de forma que se integre a los cambios que se producen y producirán, tanto a nivel psíquico, familiar y su consecuencia a nivel social y cultural, dejando atrás una mirada reduccionista y estigmatizadora, que solo patologiza y ata el potencial de estas subjetividades en desarrollo.

7: BIBLIOGRAFÍA:

- Aulagnier, P. (1977). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bafico, J. (2015): Los niños no atienden pero hablan ¿los escuchamos? En: *Patologización de la infancia en Uruguay. Aportes críticos en clave interdisciplinar*. Cap.: 5. Buenos Aires. Estudios Sociológicos.
- Benasayag, L (2007). Deconstrucción neurológica del llamado “ADDH” en Benasayag, L (Coord) *ADDH. Niños con déficit de atención e hiperactividad. ¿Una patología de mercado?* Buenos Aires. Noveduc
- Bleichmar, S. (1993). *La fundación de lo inconsciente. Destinos de pulsión, destinos del sujeto*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bleichmar, S. (2000). *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1989): *Una base segura: aplicaciones de una teoría de apego*. Barcelona: Paidós.
- Bruner, J. (1986) *El habla del niño. Aprendiendo a usar el lenguaje*. Buenos Aires: Paidós
- Carboni, A. (2011). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Rev. Psicología, Conocimiento y Sociedad*- Vol 1 N° 3, págs.95-131. Recuperado en: <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/viewArticle/46>
- Casas de Pereda, M. (1992). Estructuración psíquica. Recuperado de: <http://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201512003.pdf>
- Cristóforo, A.; Delgado, R.; Pou, V.; Valazza, V. (2011): La función atencional en la generación Millenium: Interrogando al diagnóstico de ADD y ADHD. 3er Congreso Internacional de Investigación, 15 al 17 de noviembre de 2011, La Plata. Recuperado

http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.1503/ev.1503.pdf

- Cristóforo, A., Delgado, R., Valazza, V. y Pou, V. (2013). La Función Atencional en niños que concurren a una escuela de contexto socio económico muy desfavorable. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 3(2): pp. 5–30. Recuperado de: <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/index>
- Cristóforo, A. (2015). Eficacia de la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo para niños con dificultades en la atención. Tesis doctoral Universidad de El Salvador, Buenos Aires. Inédito.
- Davis, M y Wallbridge, D. (1988): *Límite y espacio: introducción a la obra de D. W. Winnicott*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Domínguez, P. y Taborda, A. (2006): Detrás del diagnóstico de Déficit Atencional. *international Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 3, núm. 1, pp. 323-332 Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores Badajoz, España. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832314029>
- DSM IV (1995). Asociación Americana de Psiquiatría. Barcelona. Ed.Masson. Recuperado en: <https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual234Diagn3b3stico-y-estadc3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsmiv.pdf>
- Estévez-González, A; García-Sánchez, C; Junqué, C. (1997): La atención: una compleja función. *Revista de Neurología*, 25 (148): pp. 1989-1997
- Fernández, A (1987). *La inteligencia atrapada: abordaje psicopedagógico clínico del niño y su familia*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Freud, S. (1986) Proyecto de Psicología. En: *Obras completas* (Vol. I, pp 323-446. Buenos Aires. Amorrortu (Trabajo publicado 1895 [1950])
- Freud, S. (1986a). *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*. En J. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 217-231)). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1911)

- Guerra, V. (2009). Indicadores de intersubjetividad (0-2 años) en el desarrollo de la autonomía del bebé. En S. Mara (Comp), *Aportes para la elaboración de propuestas de políticas educativas. Primera infancia: La etapa educativa de mayor relevancia* (pp. 87-126). Montevideo: MEC-UNESCO. Recuperado de http://www.oei.es/pdf2/aportes_aduacion_primera_infanciauruguay.pdf
- Green, A. (1990): *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu
- Green, A. (1986): *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu
- Janin, B. (Comp.) (2004). *Niños desatentos e hiperactivos. Reflexiones acerca del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad*. (2a ed.). Buenos Aires. Noveduc
- Janin, B. (2006). El ADHD y los diagnósticos en la infancia: La complejidad de las determinaciones. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 41/42, 83-110. Recuperado de <http://www.sepyrna.com/documentos/articulos/janin-adhddiagnosticos-infancia.pdf>
- Janin, B. (2010). *¿Síndrome de ADHD? Aportes psicoanalíticos sobre los trastornos de la atención y la hiperkinesia*. Trabajo presentado en Segundo Simposio Internacional sobre Patologización de la infancia “Niños o síndromes”. Recuperado de <http://www.forumadd.com.ar/documentos/t2.htm>
- Janin, B. (2013): La desatención y la hiperactividad en los niños como modo de manifestar el sufrimiento psíquico. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 3 (2): pp. 55-79. Recuperado de: <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/162>
- Kernberg, O. (1979): *La teoría de las relaciones objetales y el psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Paidós.
- Luria, A. (1986). *Atención y memoria*. Barcelona: Martínez Roca
- Maldavsky, D. (1992): *Teoría y clínica de los procesos tóxicos: adicciones, afecciones psicósomáticas, epilepsias*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Muniz, A. (2015): "Impacto a nivel de los vínculos intrafamiliares del diagnóstico psicopatológico y del tratamiento por dificultades en la atención y por hiperactividad en niños escolares" Un estudio de caso múltiple. Tesis Doctoral. Universidad del Salvador. Recuperado de: <http://racimo.usal.edu.ar/5569/>
- Palombo, M. (2012): Variaciones sobre el psiquismo temprano. Subjetividad y Procesos Cognitivos, vol. 16, núm. 2, pp. 95-122 Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630260005>
- Ravera, C., y Mila, J. (2003). La atención: su construcción como función. Perspectiva desde la clínica psicomotriz de bebés. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 10, 7785. Recuperado de <http://www.iberopsicomot.net/2003/num10/10articulo4.pdf>
- Rebollo, M. (2004): *Dificultades del aprendizaje*. Montevideo. PML
- Rodríguez Fabra, I (20014) Aportes al conocimiento sobre el vínculo madre-hijo en dos casos de niños que presentan dificultades atencionales. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología, Univ. de la República. Uruguay. Recuperado en: [https://www.colibri.udelar.edu.uy/bitstream/123456789/4463/1/Isabe I%20Rodriguez%20Fabra.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/bitstream/123456789/4463/1/Isabe%20Rodriguez%20Fabra.pdf)
- Rojas, M. C (2008). Psicoanálisis con niños: un enfoque vincular. Rev. Vínculo, Vol. 1, Núm. 5, 2008, pp. 37-44. Brasil. Recuperado en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=139412687005>
- Saco, I; Sánchez, A; Sánchez, V; Martínez, E. (2013): Procesos atencionales en pacientes escolares con TDAH. Asociación Española de Psiquiatría del Niño y el Adolescente, *Revista de Psiquiatría Infanto-juvenil*, 30(3): pp. 14-24
- Tallis, J. (2004). Neurología y trastorno por déficit de atención: mitos y realidades. En B. Janin, *Niños desatentos e hiperactivos. Reflexiones críticas acerca del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad*. 187- 223. Buenos Aires: Noveduc.

- Ulriksen, M. (s.f): Construcción de la subjetividad del niño. Algunas pautas para organizar una perspectiva. Recuperado de: http://www.apuruguay.org/revista_pdf/rup100/100-ulriksen.pdf
- Untoiglich, G. (2011). ¿En dónde ubican su atención los niños desatentos? Herramientas psicoanalíticas para abordar la problemática desatencional en la clínica y la institución escolar. *Rev. RUEDES* Año 1, Nº 2, pág. 111-132. Recuperado en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/3935/untoiglichruedes2.pdf,
- Vasen, J. (2007). *La atención que no se presta: el "mal" llamado ADD*. Buenos Aires. Noveduc
- Vygotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica
- Waserman, M. (2008). *Aproximaciones psicoanalíticas al juego y al aprendizaje: ensayos y errores*. Buenos aires: Noveduc
- Winnicott, D. (1979). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1993). De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo. En: *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado 1963)
- Winnicott, D. (1993). La integración del yo en el desarrollo del niño. En: *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado 1962)