

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2012.

## **Intervenciones psicoanalíticas en niños con dificultades atencionales e inquietud.**

Untoiglich, Gisela, Forer, Gisela y Paganini,  
Albana.

Cita:

Untoiglich, Gisela, Forer, Gisela y Paganini, Albana (2012).  
*Intervenciones psicoanalíticas en niños con dificultades atencionales e  
inquietud. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica  
Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de  
Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología -  
Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/251>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/kb8>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso  
abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su  
producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite:  
<https://www.aacademica.org>.*

# INTERVENCIONES PSICOANALÍTICAS EN NIÑOS CON DIFICULTADES ATENCIONALES E INQUIETUD

Untoiglich, Gisela - Forer, Gisela - Paganini, Albana

Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires Ciencia y Técnica. Beca Chile Corporación

Nacional para la Investigación Científica y Tecnológica – CONICYT, Ministerio de Educación,

Gobierno De Chile

---

## Resumen

En este trabajo se abordará la problemática de los niños con dificultades atencionales e inquietud, poniendo especial énfasis en las intervenciones terapéuticas de orientación psicoanalítica.

Se presentarán 3 investigaciones realizadas bajo el marco del Doctorado de la Facultad de Psicología de la UBA. La primera: "Aspectos histórico-libidinales en niños y niñas con problemas en sus aprendizajes que manifiestan dificultades atencionales", realizada por la Dra. Gisela Untoiglich; las otras dos: "Indicadores Teórico-Clínicos de Cambio Psíquico como efecto de los Tratamientos Psicoanalíticos en Niños con Dificultades Atencionales", y "Niños Hiperactivos: los trastornos de la expresividad motriz y su relación con la construcción del cuerpo", ambas en curso y a cargo de las psicoanalistas chilenas Gisela Forer y Albana Paganini, respectivamente.

Las investigaciones comparten criterios teóricos de referencia psicoanalítica y abordajes metodológicos cualitativos con base empírica.

La convergencia de miradas acerca de las problemáticas de la clínica relativas a los niños con dificultades atencionales e inquietud, ha permitido constituir un espacio de trabajo conjunto a partir del cual se han abierto fecundas articulaciones teórico-clínicas tanto en Argentina como en Chile.

## Palabras Clave

dificultades, atencionales, hiperactividad, psicoterapia.

## Abstract

PSYCHOANALITICAL INTERVENTIONS IN CHILDREN WITH ATTENTIONAL DIFFICULTIES AND HYPERACTIVITY

This paper discusses about the children with attention difficulties and hyperactivity problematical, highlighting therapeutic interventions focused in the psychoanalytical orientation.

Three reserches that are taking place under the framework of the PhD PROGRAM (Psychology Faculty, UBA) are going to be presented. One: "Historical and libidinal aspects in both, girls and boys with learning disabilities that demonstrate attentional difficulties", by PhD Gisela Untoiglich. The other two: "Psychological Improvement Indicators on Psychoanalytical Treatment in Children with Attentional Difficulties" and "An hiperactivity Children: Disorders of motility and its relationship

with body construction", by the Chilean Psychoanalysts Gisela Forer and Albana Paganini, respectively.

The working papers share theoretical psychoanalytic criteria and qualitative methodology with empirical focus.

Due to convergence in children with-attention-difficulties-and-hyperactivity's problematical; a fertile land of joined efforts between Argentina and Chile has flourished in both, theory and practice.

## Key Words

attentional, difficulties, hyperactivity, psychoterapy.

## Introducción

La medicina en particular, a través de la semiología y las distintas nosologías ha necesitado encontrar nombres que agrupen lo incomprensible y lo ambiguo. De eso se trata un "Síndrome", vale decir, un conjunto de características a las cuales se les coloca una etiqueta identificatoria, por cuanto se "supone" que estas guardan entre sí ciertas relaciones, que no mantienen con otras, y que por ello las tornan aptas para ser agrupadas bajo un nombre determinado.

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. "Trastorno por Déficit Atencional con o sin hiperactividad" (T.D.A.-H) es el nombre con el cual se denomina esta triada, en la actualidad (APA, 1994). Los estudios de prevalencia respecto de este Síndrome no arrojan resultados unívocos.

Fernández Jaén y Calleja Pérez (2004), realizan un rastreo bibliográfico y plantean que la prevalencia de este trastorno se situaría entre el 1% y el 24%. Lo anterior, deja en evidencia la disparidad de criterios en la construcción de este diagnóstico. Lo cierto es que cada vez más niños y niñas en el mundo son derivados a consulta por sus dificultades atencionales e inquietud. Sin embargo, no existen pruebas de laboratorio que certifiquen el supuesto diagnóstico neurológico, sigue siendo eminentemente clínico y complementado con el uso de formularios de observación que no son específicos, ni buscan las causas de la dificultad.

Luego, a la hora de preguntarnos en torno al aumento en las derivaciones por desatención e inquietud, es importante considerar las características epocales, ya que cada época histórica define las coordenadas que determinan qué es normal y qué patológico para ese tiempo, lo cual implica que no tenemos clasificaciones neutras de qué es un niño desatento y qué es un niño inquieto. Por lo tanto

es necesario diferenciar las Dificultades atencionales y la inquietud, signos clínicos cada vez más frecuente en los niños, de un trastorno de supuesto origen biológico que no ha sido comprobado.

La mayoría de las investigaciones (Barkley, 1997; Bierdeman, J. 2005; Bauermeister, 2007; Cardo y Servera, 2005; etc.) basan su trabajo en los observables que se presentan con mayor frecuencia en los niños de hoy: la desatención, la hiperactividad y la impulsividad. Las mismas son de carácter cognitivo-conductual, parten de un sustrato biológico -aunque el mismo no haya sido comprobado- e indican tratamientos medicamentosos con psicofármacos, que poseen numerosas contraindicaciones, combinados con un reentrenamiento de las conductas.

Si bien, como ya dijimos, la desatención es el signo visible por el cual más se consulta en la actualidad, se conocen pocas investigaciones, desde una perspectiva psicoanalítica, que aborden la temática (Berger, M., 1999; Janin, B., 2004; Taborda, A., 2004; Rodulfo, M. P., 2005).

Considerando lo anterior, se formula un Programa de investigación teórico-clínico, que integre las coordenadas socioculturales y que permita abordar las siguientes cuestiones:

-¿A qué atienden los niños que están desatentos a lo escolar?

-¿Cuáles son las intervenciones desde los tratamientos psicoanalíticos que permiten vislumbrar los cambios psíquicos en los niños con dificultades atencionales?

-¿Cómo pensar la expresividad motriz y su relación con la construcción del cuerpo en niños diagnosticados con Hiperactividad?

### **Marco teórico**

Se presentarán algunos conceptos centrales que enmarcan estas investigaciones.

Con respecto a las dificultades atencionales se parte del supuesto que todo niño está atento a algo, que lo que habrá que entender en un trabajo terapéutico será a qué está atento ese niño que no puede atender a lo escolar. Tomando en cuenta que también puede haber situaciones en las cuales la dificultad provenga del contexto escolar, social o político, para no abordar como problemáticas individuales las que pertenecen a otro orden.

Se entiende la atención como una función yóica entramada en un campo intersubjetivo, relacionada con la percepción, la conciencia, el yo y el examen de realidad (Untoiglich, G., 2009). Consecuentemente, se propone que los trastornos psíquicos en la atención tienen que ver con la dificultad para investir determinada realidad, o para inhibir procesos psíquicos primarios (Janin, B., 2004). Así, se propone la atención como una modalidad de la investidura, por lo tanto podemos pensar que hay diferentes tipos de atenciones y de desatenciones.

Comprendemos entonces a la "atención" como una función compleja, que incluye tanto aspectos neuropsicológicos, como la historia vincular, y el contexto socio-educacional, como variables que favorecen o dificultan que dicha función se constituya y sostenga a lo largo del tiempo. Desde esta perspectiva se intenta superar la dicotomía mente-cuerpo y plantear una subjetividad entramada en

la cual los avatares constitucionales, neurobiológicos, subjetivos, vinculares tanto como epocales y de contextos educacionales se anudan de diversas formas y producen ciertas modalidades subjetividades.

¿Qué ocurre cuando en la historia de un niño prevalece lo desinvertido, lo desligado, lo negativo? S. Bleichmar (1993) se interroga acerca de qué sucedería en el psiquismo incipiente de un pequeño, si ocurrieran fallas en relación a la instalación de los prerequisites estructurantes desde la función materna, si fallaran las constelaciones narcisísticas en los tiempos de ejercer los cuidados primordiales del bebé. Podría suceder entonces que la energía traumáticamente desencadenada no encontrara vías dentro del principio del placer para derivarse. De ser así, se propulsaría una derivación lineal por vía motora, de las cantidades que ingresan, al modo de una irrupción displacentera, masiva, sin posibilidad de regulación, que podrían dar lugar posteriormente, a hiperkinesias.

Ante cada embate de displacer, tendería a reproducirse una compulsión de repetición traumática, que no lograría encontrar vías de ligazón y retornaría a un circuito siempre idéntico. La descarga se constituye en una modalidad general de funcionamiento psíquico, fijación de los modos de descarga que llevan a una compulsión a la repetición traumática. El infans quedará entonces sometido al intento constante de evacuación de un malestar, que al no poder simbolizarse, tampoco puede terminar de drenarse. Aucouturier (2004, p134), define las alteraciones de la expresividad motriz en los siguientes términos: "Si un niño no consigue resolver el conflicto entre el amor y el odio al "objeto", perduran en su inconsciente el deseo de destrucción y la angustia de pérdida."

Desde la perspectiva psicoanalítica, desde el objeto interno al objeto externo significativo, lo que se pone de manifiesto es la paradojalidad de un pasaje interno-externo, cuando los límites no están bien establecidos. La dinámica de la relación deriva en mecanismos internos de clivaje y proyección (Green 1993): ser invadido/abandonado, retener/expulsar, fantasmas que sustentan la angustia y que podrían sobreexcitar la función motriz. Los estados límites se caracterizarían por la imposibilidad de construir una transicionalidad, un espacio intermedio de pasaje entre el adentro y el afuera, retomando el concepto de Winnicott (1951) de espacio transicional.

El pasaje de un mundo objetual interno sometido al clivaje, a un mundo objetual externo signado por la angustia elide la transicionalidad o daría paso como menciona Green (1995) a otro tipo de transicionalidad: lo negativo. El primer aspecto de lo negativo, es que si bien está asociado a cualidades de valencia negativas, tales como desestructuración- desligazón- vacío, figuras de la pulsión de muerte, también pone de manifiesto que lo negativo es estructurante. No es solo vacío o desligazón psíquica que desorganiza un cuerpo, es una organización otra. La función desobjetualizante de la pulsión de muerte (Green, 1984), no solo ataca la relación con el objeto, sino también todas sus sustituciones, como el yo. Señala Green (p74): "La manifestación propia de la destructividad de la pulsión de muerte es el desinvertimiento".

Considerando lo hasta ahora expuesto, si se piensa al niño como un sujeto en constitución. ¿Qué sucede cuando lo que recibe ese aparato en constitución es un exceso?, ¿qué ocurre cuando se quiebra la posibilidad de sustituir acciones y afectos por representaciones?, ¿qué sobreviene cuando las exclusas de la motilidad parecen estar

abiertas permanentemente?

Retomando lo propuesto por S. Bleichmar (op. cit.) se podría decir que el pequeño 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 sufrimiento es a través de su irrefrenable movimiento, de la turbulencia motriz. Esa motricidad imparabile, sufriente, erotizada y gozosa, es la puesta en escena del sufrimiento y la angustia infantil. 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. Los niños, sin demandar, actúan. Se mueven, actúan su no lugar. (Levin, E., 2007).

Este “desborde” se ha convertido en uno de los motivos de consulta más frecuentes en la clínica actual. Las instituciones escolares denuncian que no pueden con estos niños, los padres tampoco y los pequeños quedan solos a expensas de esas irrupciones masivas que no pueden controlar.

El desborde alcanza también el ámbito de la clínica. La urgencia por soluciones e indicaciones que permitan manejar estos cuerpos enloquecidos constituyen el principal motivo de consulta en Chile.

Surge por lo tanto la pregunta en torno a los dispositivos clínicos que tiene el psicoanálisis a la hora de pensar en una dimensión de la angustia que encarna en el cuerpo, trascendiendo la lógica sintomal. Dicho de otra manera, ¿qué dispositivos clínicos tiene el psicoanálisis cuando la angustia no adquiere el formato de retorno de lo reprimido, efecto de un conflicto intersistémico? ¿Cómo se aproxima el psicoanalista al dolor, cuando falla el estatuto simbólico de la manifestación de la angustia?

Para estos casos, el cambio psíquico al que apunta al trabajo analítico, no es a “hacer consciente lo inconsciente”, sino a la construcción de un borde psíquico, un espacio mental que permita ligar la pulsión a representaciones palabras. Se trata de generar el marco vincular que permita al niño restituir a modo de experiencia representable, las vivencias desligadas que se evacúan a través del movimiento del cuerpo.

### Investigaciones

Se presentarán 3 investigaciones que convergen en su lectura de las problemáticas de la clínica actual con niños, priorizando aquellos que fueron derivados por dificultades atencionales y/o inquietud. Esto ha posibilitado constituir un espacio de trabajo conjunto, a partir del cual se han abierto fecundas articulaciones teórico clínicas tanto en Argentina como en Chile.

Las 3 investigaciones están realizadas bajo el marco del Doctorado de la Facultad de Psicología de la UBA.

Investigación 1) “Aspectos histórico-libidinales en niños y niñas con problemas en sus aprendizajes que manifiestan dificultades atencionales”, efectuada por la Dra. Gisela Untoiglich (psicoanalista argentina), concluida;

Investigación 2) “Indicadores Teórico-Clínicos de Cambio Psíquico como efecto de los Tratamientos Psicoanalíticos en Niños con Dificultades Atencionales”, en curso, a cargo de la doctoranda Gisela Forer (psicoanalista chilena);

Investigación 3) “Niños Hiperactivos: los trastornos de la expresividad motriz y su relación con la construcción del cuerpo”, en sus inicios, a cargo de Albana Paganini (psicoanalista chilena).

Las investigaciones comparten criterios teóricos de referencia psicoanalítica y abordajes metodológicos cualitativos con base empírica.

### Objetivos generales y Metodología

Investigación 1) Describir y analizar las regularidades que surgen de la lectura de las entrevistas diagnósticas con padres y niños derivados por problemas en sus aprendizajes que manifiestan dificultades atencionales, realizando las siguientes áreas de análisis: La presentación de las dificultades del niño y su caracterización; las historias libidinales; la producción simbólica y la modalidad cognitiva y atencional del niño.

Metodología: estudio teórico-clínico, cualitativo, de carácter descriptivo. Muestra: 20 niños derivados a la Facultad de Psicología por los Equipos de Orientación escolar de CABA. Muestra no probabilística intencional y casual.

Investigación 2) Identificar y analizar las intervenciones psicoanalíticas que promueven el cambio psíquico en niños que presentan dificultades atencionales. Metodología: Estudio cualitativo y transversal construido en base a la Teoría Fundamentada. (Corbin, 1990), realizada a través del análisis de contenido de entrevistas semiestructuradas a expertos: psicoanalistas de niños con reconocida experiencia en Santiago de Chile.

Investigación 3) Describir la manera en que la clínica psicoanalítica y los aportes de la Psicomotricidad favorecen la integración y organización del cuerpo en niños diagnosticados con Hiperactividad.

Metodología: Estudio cualitativo, descriptivo del material surgido de la videograbación de 8 meses de encuentros semanales en el marco de un taller Taller de juego y expresividad motriz realizado en la Clínica Psicológica de la Facultad de Psicología de la Universidad Diego Portales. Integrado por 8 niños y coordinado por dos psicoanalistas y un psicólogo pasante a cargo de la videograbación. La muestra estará compuesta por los niños del grupo derivados por su Hiperactividad, sin tratamiento farmacológico. Semanalmente el material será analizado con el equipo en grupos de supervisión. La función del grupo de supervisión tiene por finalidad analizar las videograbaciones, problematizar el material y dar soporte al equipo que interviene directamente en las sesiones con los niños.

### **Resultados preliminares**

Investigación 1) Los hallazgos más sobresalientes con respecto a las tres áreas fueron: En relación a la presentación de las dificultades del niño y su caracterización: Todos coincidieron en que la temática preponderante eran las dificultades atencionales. Las madres las relacionaron predominantemente con problemáticas familiares. El 60% de los niños fueron presentados como inhibidos. Dicha 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 - . La actividad en exceso es señalada por las madres y docentes en el 45% de los casos. Es significativo que ningún niño lo mencione como problema. Dicha actividad en exceso podría ser pensada como un intento fallido de tramitar lo intramitable. Las relaciones de los niños con sus pares las presentaron como problemáticas 90% de los padres y 75% de los niños.

Con respecto al análisis de las historias libidinales: se encontraron en el 100% de los casos importantes dificultades para historizar; predominio de la soledad materna (85%), así como reiteradas situaciones de violencia (65% de casos) Los hallazgos más significativos fueron los aspectos silenciados en la totalidad de las historias, que generaban importantes capturas en todos los niños. Vivencias de alta "potencialidad traumática", en tiempos de constitución subjetiva, sin ninguna oferta para su tramitación simbólica. En relación a la producción simbólica y la modalidad cognitiva y atencional del niño, se observó que 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 (14/20). En los relatos predominó el tiempo presente (17/20), con pocas posibilidades de salir de lo descriptivo (12/20), y cuando esto ocurría, a instancias de las preguntas del terapeuta, irrumpía lo traumático, lo desligado. 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). (Untoiglich, G., 2011)

Investigación 2) A partir de las entrevistas realizadas a los psicoanalistas se analizaron las intervenciones que promueven cambios psíquicos en los niños con dificultades atencionales, agrupándolas en 4 ejes:

EJE 1: PROPÓSITO DE LAS INTERVENCIONES: - Construcción de borde psíquico / la ligadura de angustias arcaicas (70%). - Promover la autonomía de las funciones yoicas: el yo debe ganar fuerza, autonomía, integrarse y organizarse mejor. Potenciar la función reflexiva: mentalización, desarrollo de pensamientos que mediaten la acción (65%)

EJE 2: ENCUADRE Y TECNICA DE TRABAJO: - Importancia de la escucha sostenida y dirigida a lo largo del tiempo (100%). - Trabajar en torno a lo que ocurre en sesión, a la generación de experiencias compartidas que le permitan al niño atender con otro. Trabajo en transferencia, sobrevivir al odio que se juega en el vínculo (40%). - Intervenir a nivel transferencial, proponiéndole al niño juegos que lo demanden sin desbordarlo: Alianza terapéutica (20%). - Favorecer el juego libre, relacionando los elementos de las producciones con aspectos de la historia. Las interpretaciones intra psíquicas se descartan en primera instancia (70%). - Necesidad de encuadres explícitos, con límites claros (90%)

EJE 3: TRABAJO CON PADRES: - Promover en los padres una mirada diferente, introduciendo la dimensión del dolor a la base de la desatención, la inquietud y el movimiento del niño (80%). - El trabajo con padres supone escucharlos y contenerlos (60%)

EJE 4; TRABAJO CON ESCUELAS: El 30% de la muestra procurar el

mínimo contacto posible. El otro 70%, considera importante trabajar con las escuelas en tanto que: - Aporta tranquilidad a los padres y a la comunidad escolar, contener a los equipos docentes. - Generar espacios de reflexión y de trabajo conjunto. - Fomentar la contención, la escucha y la adaptación a las necesidades del niño. - "Atender" al más allá de la conducta e integrar la complejidad de las variables a la base de la inquietud psicomotriz.

## Conclusiones

Integrando los resultados de las investigaciones, resulta interesante observar el análisis de ciertas convergencias. En primer término la conjunción entre el resultado del análisis de las historias libidinales de la investigación 1) y los propósitos de las intervenciones que formulan los analistas que integran la muestra de la investigación 2). Observamos que los analistas concuerdan en que la labor terapéutica debe orientarse hacia la construcción de un borde psíquico, que les permita a los niños ligar importantes montos de angustia de origen arcaico. Dicha orientación resulta muy atingente si se considera que la inhibición, observada en el 60% de los niños con dificultades atencionales (1), se explica por la presencia de importantes estados de angustia, que no alcanzan representación por los interludios de la palabra. Si a eso le agregamos la manera en que se piensa la inquietud -intento fallido de tramitar la descarga por la vía motriz- se añade un elemento adicional en cuanto a la importancia de trabajar en la transcripción de la experiencia inscrita en el cuerpo, hacia modos de representación que permitan su tramitación efectiva, que también se están comenzando a indagar en la investigación (3).

Por otro lado, como ya se indicó, en el 100% de los niños que integran la muestra (1), se aprecian aspectos silenciados en sus historias. Luego, resulta consistente orientar el trabajo, hacia lo "vivido no representado", hacia la integración del pasado, apostando además a la función reflexiva del yo: mentalización, desarrollo de pensamientos que puedan ser pensados en el espacio potencial de la transferencia. Es en ese sentido que los analistas plantean, -en lo que refiere a la técnica de trabajo y del encuadre-, la importancia de la escucha sostenida y dirigida a lo largo del tiempo y a trabajar apuntando a la generación de experiencias compartidas que le permitan al niño atender con otro (40%).

Pareciera ser que el trabajo terapéutico orientado en la dirección señalada, debiera favorecer la capacidad de historizar del niño, integrar lo que le sucede a ese cuerpo que requiere del movimiento para sostenerse (dibujos bidimensionales 20/20, elementos sin sostén 15/20). La integración del yo, le permitiría al niño salir del tiempo presente (17/20) para entender lo que le sucede, trascender la dimensión descriptiva (12/20) propia de la inhibición emocional en la que está capturado.

La rectificación de la posición del adulto, propia de la situación analítica, debiera poder traducirse en un ordenamiento generacional (14/20). Asimismo, en opinión de un porcentaje importante de los analistas que integran la muestra 2 (70%), la consolidación de los cambios psíquicos implica un trabajo con los padres y las escuelas, orientado hacia una comprensión más integral y compleja relativa a lo que le sucede a ese niño que presenta tales niveles de inquietud y desatención.

Por último, a partir del análisis integrado de los resultados de las investigaciones en curso, podemos concluir que es muy importante

mantener los esfuerzos destinados a generar espacios que articulen nuevas maneras de trabajar y pensar las problemáticas que presentan los niños de hoy, integrando los aportes de las investigaciones que al respecto están teniendo lugar.

Untoiglich, G. (2011) Versiones actuales del sufrimiento infantil. Una investigación psicoanalítica acerca de la desatención y la hiperactividad. Ed. Noveduc, Buenos Aires.

Winnicott, D (1972) "Realidad y Juego", Ed Gedisa. Barcelona

## Bibliografía

A.A.VV. Plan Nacional de Psiquiatría y Salud Mental 2000, MINSAL, Unidad de Salud Mental. 2º Recuperado el 21 de Marzo del 2010, en: <http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/item/71e4f2dd2b628460e04001011f01239d.pdf>

American Psychiatric Association. (1994). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV). Barcelona: Masson 1994/2000.

Aucouturier, B (2004) "Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz", Ed. Grao.Madrid

Barkley, R. A. (1997). Behavioral Inhibition, Sustained Attention, and Executive Functions: Constructing a Unifying Theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121 (1), 65-94.

Bauermeister, J. J. (S/F). El Déficit de Atención y las Funciones Ejecutivas. Citado 3 de Mayo, 2007, de <http://www.deficitdeatencion.org/deficita.htm>

Berger, M. (1999). El niño hiperactivo y con trastornos de atención. Madrid, Ed. Síntesis

Bierdeman, J. (2005). Attention-Deficit/Hiperactivity Disorder: A selective overview. *Biological Psychiatry*, 57, 1215-1220.

Bleichmar, S. (1993). La fundación de lo inconciente. Destinos de pulsión, destinos del sujeto. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Cardo, E., & Servera, M. (2005). Prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista de Neurología*, 40 (1), 11-15.

Flick, U. (2004): "Introducción a la Investigación Cualitativa", Ed. Morata, Madrid., 2002

Forer, G., (2011): "Indicadores de Cambio Psíquico de los Tratamientos Psicoanalíticos en Niños con Dificultades Atencionales"; III Congreso Internacion de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, UBA190.

Glasser, B.G. & Strauss, A.L. (1967): "Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research, Aldine, N.Y.

Green, A (1984) "La pulsión de muerte", Ed. Amorrortu Buenos Aires

Green, A (1995) "El trabajo de lo negativo", Ed. Amorrortu. Buenos Aires

Green, A (2010) "El pensamiento clínico", Ed. Amorrortu. Buenos Aires

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

Krause, M., (2005) "Psicoterapia y Cambio: Una mirada desde la Subjetividad", Ed. Universidad Católica de Chile, Stgo.

Krause, M., Dagnino, P. (2005a): "Evolución del Cambio en el Proceso Psicoterapéutico. En E. Thumala & R. Riquelme (Eds.), Avances en Psicoterapia: Cambio Psíquico y Vínculo (Cap. 1, pp. 21-36). Ed. Sociedad Chilena de Salud Mental.

Levin, E. (2007). ¿A qué están atentos los niños dis-atentos? El cisne 18/11/07

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.

Strauss A. L & Corbin, J (1990) Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques, Newbury Park, Ed. Sage, 1990.

Singer, F (2005) "Límites y pasajes, el Paradigma Border-Line". Investigación posdoctoral. Laboratorio de Psicopatología Fundamental de la UNICAMP .San Pablo

Taborda, A., & Díaz, D. (2004 b). Consideraciones Psicoanalíticas del Diagnóstico de Déficit Atencional. Propuesta Psicoterapéutica. Memorias de las XI Jornadas de Investigación. Psicología, Sociedad y Cultura, I, 84-86.

Untoiglich, G. (2009). Patologías actuales en la infancia. Bordes y desbordes en clínica y educación. Buenos Aires: Novedades Educativas.