
HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad

Verónica Hernández Jacobo
Perla Esmeralda Uriarte Leyva
Facultad de psicología.
Universidad Autónoma de Sinaloa, México
hjvero2@gmail.com
Enviado a evaluación en Febrero 2017/Aprobado Mayo 2017

Resumen

Este artículo presenta la primera fase descriptiva de un trabajo de investigación e intervención que se realizó a lo largo del ciclo escolar 2015-2016 en una escuela primaria pública de la ciudad de Culiacán, Sinaloa, México. Utilizando una metodología cualitativa orientada psicoanalíticamente, cuyo interés de conocimiento fue identificar las prácticas institucionales tanto de la escuela como de la familia que están presentes en los niños y niñas denominados con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). La población con la que se intervino fue un total de 39 niños pertenecientes a un grupo escolar completo, así como pequeño grupo de seis casos de niños catalogados como TDAH. Las técnicas utilizadas tuvieron una orientación psicoanalítica, que permitían brindar un espacio de expresión subjetiva. Los resultados muestran que hay prácticas que contribuyen a la vulnerabilidad de la infancia tales como violencia familiar, omisión de cuidados, abandono o muerte de uno o ambos padres, drogas, alcoholismo, práctica docente ineficiente y poco implicada en las necesidades de la infancia, que sin embargo parecieran pasar a segundo término cuando se privilegia el diagnóstico de TDAH.

Palabras clave

Prácticas –Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) - Discursos

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Práticas institucionais associadas na generalização do Transtorno pela Deficit de Atenção com Hiperatividade

Verónica Hernández Jacobo
Perla Esmeralda Uriarte Leyva
Facultad de psicología.
Universidad Autónoma de Sinaloa, México
hjvero2@gmail.com
Enviado a evaluación en Febrero 2017/Aprobado Mayo 2017

Resumo

Neste artigo apresentamos a primeira fase descritiva de um trabalho de investigação e intervenção que realizamos ao largo do ciclo escolar 2015-2016 numa escola primária pública da cidade de Culiacán, Sinaloa, México. Utilizando uma metodologia qualitativa com orientação psicanalítica, com interesse de conhecimento foi identificar as práticas institucionais tanto da escola como da família que estão presentes nas crianças, denominado Transtorno pela Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A povoação com a que ele está envolvido foi um total de 39 crianças pertencentes numa turma completa, assim como pequeno grupo de seis casos de crianças com TDAH. As técnicas utilizadas tiveram uma orientação psicanalítica, que permitam brindar um espaço de expressão subjetiva. Os resultados mostram que tem práticas que contribuem na vulnerabilidade da infância como a violência familiar, omissão dos cuidados, abandono ou morte de um ou os dois pais, drogas, alcoolismo, prática docente ineficiente e pouco implicada nas necessidades da infância, que sem embargo pareceram passar a segundo término quando se privilegiam o diagnóstico do TDAH.

Palavras-chave

Práticas - Transtorno pela Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) - Discurso

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Institutional practices associated with the generalization of attention deficit hyperactivity disorder

Verónica Hernández Jacobo
Perla Esmeralda Uriarte Leyva

Facultad de psicología.
Universidad Autónoma de Sinaloa, México
hjvero2@gmail.com

Enviado a evaluación en Febrero 2017/Aprobado Mayo 2017

Abstract

The article presents the first descriptive phase of a research and intervention that was carried out during the school year of 2015-2016 in a public elementary school in the city of Culiacán, Sinaloa, Mexico. Using a psychoanalytically oriented qualitative methodology, whose interest was to identify the institutional practices of both the school and the family that have presence of children named with ADHD. The population that participated was a total of 39 children belonging to a complete school group, as well as a small group of six cases of children classified as ADHD. The techniques used had a psychoanalytic orientation, which allowed to provide a space of subjective expression. The results show that there are practices that contribute to child vulnerability such as family violence, Negligence of care, abandonment, death of one or both of the parents, drugs, alcoholism, inefficient teaching practice and little involvement in the needs of children, Which nevertheless seem to pass to second place when children are diagnosed with ADHD.

Keywords

Practices – Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) - Discourse

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad

Verónica Hernández Jacobo
Perla Esmeralda Uriarte Leyva
Facultad de psicología.
Universidad Autónoma de Sinaloa, México
hjvero2@gmail.com
Enviado a evaluación en Febrero 2017/Aprobado Mayo 2017

Introducción

Un recorrido por la infancia muestra como esta se ha ido transformando, desde los primeros tiempos, el arte medieval del siglo XVII empezaba a contar los hechos, los niños pasaban a ser desapercibidos, sin importar un lugar en la sociedad, la muerte borraba el recuerdo de la memoria de los adultos por lo que no había un espacio para la infancia, solo eran seres pequeños, tan poca cosa, la muerte era el mejor remedio para no molestar a los vivos. A comparación de lo que se vivía en los siglos pasados, en la actualidad la estancia de lo infantil se ha convertido esencial para prácticamente todas las sociedades. Pasando de ser capaces de valerse por sí mismos a vivir ya como adultos en el mundo de los adultos, libres en cuanto a ser autónomos y productivos y con el surgimiento del interés de los adultos por la educación, aumenta el protagonismo del infante (Aries, 1992).

Pero con ese surgimiento, la institución de la familia y la escuela apartaron a la infancia del mundo adulto, generando un espacio propicio para ellos; sin embargo, esto los privo de la libertad, generando la necesidad de imponer a los niños en internados con estrictos regímenes disciplinarios, segregando diversos sistemas educativos que implicaban la intervención de las autoridades y una vida regulada por seno de la familia o la escuela.

Las instituciones educativas siempre han tenido controversias, se han presentado reformas, ajustes, nuevos y mejores modelos, centrados en el aprendizaje o en el adulto, sin embargo en este trabajo nos interesó el abordaje de lo que es llamado Trastorno por Déficit de Atención e

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Hiperactividad (TDAH). En México, datos derivados del censo de 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) informan que existen aproximadamente 42.5 millones de niños y adolescentes (individuos de 0 a 19 años de edad), de los cuales, con una visión conservadora 1.5 millones podrían presentar TDAH. Y se sabe que 30% de quienes acuden a servicios de psiquiatría infantil lo hacen por sufrir este síndrome (Sauceda, 2014).

La investigación partió de la siguiente hipótesis: Si los comportamientos hiperactivos de niños y niñas son influidos por las prácticas institucionales, entonces, el TDAH no es un trastorno neurobiológico, en esta tesitura necesitamos identificar prácticas que generarán las condiciones de posibilidad y emergencia de dicho fenómeno, en lo sucesivo se plantearon de inicio los siguientes objetivos: a) Identificar las prácticas institucionales mas recurrentes que aparecen en niños y niñas que son nombrados y/o diagnosticados con TDAH, b) Describir por medio de estudio de casos las prácticas institucionales que influyen en el comportamiento de los niños nombrados como TDAH.

El abordaje del fenómeno educativo desde el psicoanálisis no debe de perder de su horizonte el rescate de lo singular, en donde cada caso debe ser contextualizado, situado, interrogado, tal como lo señala Punta (2011) el psicoanalista no se queda tranquilo cuando a un niño se le impone un diagnóstico orgánico, más bien prevalece la preocupación por el niño y su sufrimiento. El resultado del trabajo singular rescata la historia personal, los elementos inconscientes, la transferencia de trabajo, producciones únicas que como marcas van dejando huella en el sujeto y que, muchas de las veces son proyecciones de su sufrimiento.

Las interrogantes que guían la investigación son las siguientes: 1) ¿Cuáles son algunas de las prácticas institucionales que pudieran contribuir a que los niños y niñas desarrollen las características del TDAH que el DSM-V plantea?, y 2) ¿De qué manera esto influiría en el comportamiento infantil? Para poder cumplir con lo propuesto, se trabajó en base a una metodología de corte cualitativo mediante el método de estudio de caso, utilizando una serie

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

de técnicas de recolección de datos como la observación, la entrevista, uso de cuestionario y la intervención desde un enfoque psicoanalíticamente orientado.

Prácticas institucionales

Las prácticas institucionales son aquellos pasos a seguir de manera estandarizada y sistemática que permitan llevar a cabo la responsabilidad asignada por cada institución independientemente del profesional que los implementa, sin embargo, en los hechos “las prácticas de los actores del sistema de protección de niños, niñas y adolescentes (NNA) se derivan principalmente de un criterio personal del profesional y su experiencia” (UNICEF, 2011, p. 20). En esta misma orden de ideas, Zelmanovich y Minnicelli (2012) sostienen que los propios modos de concebir la infancia queda manifestada en cada intervención, es así que una gran variedad de prácticas profesionales “corren el riesgo de constituirse en agentes de producción de figuras de segregación que toman cuerpo como si fueran norma escrita” (p. 41). En esta investigación asumimos la responsabilidad de ubicar el concepto de ceremonias mínimas trabajado por Mercedes Minnicelli (2010) para repensar la importancia de las prácticas institucionales que realizan los profesionistas, donde más allá de cumplir lo ya instituido, lo establecido, lo normalizado, los protocolos, también puedan interrogar los límites de su propia práctica, propiciando de esta manera la vitalidad de la invención de nuevas y singulares vías de abordaje de las problemáticas que se resisten a ser abordadas desde lo universal, es aquí donde identificamos el reto de instituir ceremonias mínimas, porque nos confronta con nuestra propia vulnerabilidad profesional.

Esta propuesta de intervención e investigación promueve un abordaje con orientación psicoanalítica, es menester por lo tanto que las prácticas que estamos instituyendo no pierdan, como ya lo vaticinaba Freud (1996/ 1919 [1918]) el horizonte de las coordenadas del psicoanálisis cuando es aplicado en las instituciones ya que es muy probable, que en la terapia aplicada a las masas nos veamos precisados a alear el oro puro del análisis con el cobre de la sugestión directa. Cualquiera que sea el futuro de la psicoterapia para el pueblo, su

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

característica más importante seguirá siendo el psicoanálisis riguroso y libre de tendencias, que por ninguna circunstancia podrá degradarse por el hecho de realizarla en el marco de las instituciones.

Investigaciones revelan que la escuela comparte ciertas prácticas en común con la familia, Varela, Urtusuástegui y Santoyo (2014) los factores en común son; a) la relación con la ley, el maestro al poseer autoridad en el aula pasa a ser un personaje con poder, el que impone reglas y castigos cuando exista una falta, b) la identificación, la escuela pasa a ser el segundo lugar donde el infante tendrá más contacto después de su hogar, por lo que en ocasiones el niño puede llegar a identificar a la maestra como madre, y c) la adquisición de valores, si bien, la base donde se funda una educación de valores es el hogar, la escuela también pasa a formar una parte importante ya que es un escenario propicio para su práctica y reforzamiento.

Varela (2002) plantea que hay algunos profesores que creen saberlo todo, y que los otros a los que dirige su cátedra son personas que ignoran el tema, se juega un papel de: el que sabe y el que escucha. La escuela busca de manera obsesiva de seguir un régimen, planes de estudio, programas, estrategias, reglas, orden, como si estuviera en una escuela de corte y confección. El docente en su desesperación por cumplir con el desarrollo de competencias en sus alumnos entra en un estado histérico y perverso, actuando contra los niños de manera violenta, con gritos, castigos físicos, exponiendo su falta e incompetencia como maestro.

Prácticas familiares

La familia juega un papel primordial en el desarrollo y la adquisición de pautas de conducta en el infante, entendiendo las prácticas de crianza según Bleger (1983) como:

Una pauta de conducta que determina la forma de estructura conductual, se va repitiendo de manera tal que llega a construir parte integrante del sujeto. Estas pautas de conducta son modos privilegiados de comportamiento que el sujeto ha seleccionado (no siempre conscientemente) de entre todos los modos posibles, y que en su conjunto caracterizan la personalidad de dicho sujeto (p. 242).

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Tomando en cuenta lo que para Bleger es una práctica de crianza, podemos decir que estas prácticas se incorporan en relación con el Otro, ese otro serán en la mayoría de los casos, los padres de familia, principalmente la madre. Desde el momento en el que nace el infante, este dependerá de la relación de un Otro para poder sobrevivir, otro que atienda sus necesidades. La madre no es sólo la que da el seno, también es la que da la marca de la articulación significativa (Lacan, 1997), la que está destinada a alimentar el circuito de construcción del psiquismo, de la transformación de la necesidad de demanda y de la instauración del deseo. La crianza de la construcción del psiquismo que alimentará este circuito será por medio de la presencia-ausencia, este proceso puede ser interrumpido por una madre abandonica, una madre que no atiende las demandas de su hijo, o sus necesidades, una madre ausente, o por el contrario, por una madre omnipresente que atiende las demandas hasta desbordar, ocasionando una pérdida de deseo en el niño debido a que la madre da sin que el niño lo desee. Por otro lado, el padre llega para cumplir la función de la instalación de la ley, de límites, ayudando a la madre a separar poco a poco el lazo madre-hijo, conocido también como la castración (Pundik, 1999).

Son procesos complejos, que al interrumpirse o entrecruzarse otros, pueden traer consigo grandes problemáticas. Son malestares que se van transmitiendo de generación en generación, estilos de crianza que afectan los procesos psíquicos, que van generándose desde los primeros años de vida. Los padres tienden a repetir en sus hijos lo que vivieron en su infancia con sus propios padres, esas marcas que han dejado en ellos, por lo que transmiten normas e ideales (Janin B., Frizzera O., Heuser C., Rojas M., Tallis J., Untoiglich G., 2010).

Prácticas escolares

La dinámica de aprendizaje que trabaja el docente en el aula involucra el vínculo maestro-alumno, ya que constituye un elemento central de transferencia en donde se llevará a cabo todo el aprendizaje y se pone en juego la dinámica que involucra la enseñanza-aprendizaje centrados en procesos subjetivos (Anzaldúa, 2004), pero, en la actualidad, los espacios

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

educativos remiten todo tipo de problemáticas, principalmente las de conducta, en la que la manifestación de agresividad, desatención, problemas de aprendizaje, hiperactividad son clasificables como “trastornos” y según la institución educativa deben ser tratados desde la orientación medica-psiquiátrica, dejando a lado el aspecto singular del síntoma infantil, haciendo imposible llevar a cabo la transferencia más propicia para la transmisión de los saberes.

En lo que respecta a la pedagogía, García (1975), señala que:

...lo que se aprende no es tanto lo que se enseña (el contenido), sino el tipo de vínculo educador-educando que se da en la relación. Si el vínculo es autoritario [...] los alumnos aprenden la modalidad autoritaria [...] aunque se les haya enseñado puntillosamente que la educación debe ser (p.67).

Liberadora, nunca lo será o lo volverá a ser, en la escuela tradicional no queda lugar para la imaginación, lo primero que aprende un niño el primer día de escuela es a permanecer callado, a hacer lo que se mande, dejarse transformar según unas reglas no fijas por él, reglas que roban la infancia, quedando fuera el derecho al descubrimiento libre, la variedad de relaciones humanas, el sueño, el placer de inventar el espacio y el tiempo (Radosh, 2004).

Para eso, Pseudo (1985) propone el cuidado de la elección de un pedagogo, buscar maestros que orienten a los niños, óptimos por experiencia, con modales irrepreensibles, para evitar caer en manos de maestros “sádicos”, maestros involucrados en la docencia sin vocación, con un grado de perversidad, con mala fama y falsos. Entonces, viviendo una modalidad autoritaria en casa y en la escuela, ¿Qué es lo que se espera que tengamos como resultados?

Si bien la escuela es un espacio que en cierto sentido promueve como ideal la vida en comunidad, en los hechos más cotidianos coexisten prácticas basadas tanto en el viejo modelo de disciplinamiento así como el de la convivencia, las contradicciones de estos modelos producen malestar, se destaca la puesta en escena de las orientaciones político-educativas que especifican una normalización dirigida a los alumnos por medio de la figura del profesor, hay un

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

poder político-científico que articula redes de saber-poder que sostienen un discurso que asegura la medicalización de la infancia, finalmente hay un poder y una autoridad que se ejerce y que subyace en las prácticas docentes (Sús, 2005; Moral 2007; Bianchi, 2010).

Existen experiencias donde se han documentado los modos en que se expresa la violencia escolar y las relaciones de poder y autoridad subyacentes en las prácticas docentes, se encontraron relación entre discriminación, disciplinamiento y meritocracia, bases ideológicas que sustentan el discurso oficial de la escuela, teniendo como consecuencia violencia encubierta (Brandi, Lucero y Martins, 2008).

Acercamiento al TDAH

Partiendo de la definición de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, conocido por sus siglas TDAH, es una condición neuropsiquiátrica con etimología multifactorial que inicia en la infancia caracterizado por la dificultad para poner atención, hiperactividad y/o impulsividad que puede persistir hasta la edad adulta, impactando áreas como la académica, laboral y social (Vásquez, Cárdenas, Fera, Benjet, Palacios y De la Peña, 2010).

Discurso médico-psiquiátrico

Los diferentes discursos de la medicina justifican el trastorno a partir de estudios médicos y El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) de la Asociación Psiquiátrica Americana, avalado desde el año 1952, ha tenido un gran recorrido a lo largo de los años, aportando novedades en la clasificación y diagnóstico de los trastornos mentales, utilizándose como una guía práctica para identificar rápidamente el trastorno del paciente.

El TDAH es uno de los cientos de trastornos que está enlistado en el DSM-5 (2014), incluido en el apartado de los Trastornos del desarrollo neurológico, describiéndolo como “un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo del niño” (p.33), niños que no pueden mantenerse atentos en las actividades durante un tiempo prolongado principalmente en la escuela, que suelen perder u olvidar objetos, les cuesta escuchar, seguir ordenes e instrucciones, niños que se mueven en

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

momentos que no resultan adecuados, les cuesta trabajo mantenerse quietos, hablan en exceso, hacen ruidos constantes, son impacientes, no piensan antes de actuar, manifiestan respuestas impotentes, hablan excesivamente, con frecuencia corretean o trepan o interrumpen.

Desde este discurso médico-psiquiátrico existen distintos supuestos teóricos, los cuales afirman el origen del TDAH, lo explican desde las siguientes variables:

- a) Una insuficiencia de dopamina, ya que los sistemas neuroquímicos están alterados
- b) Disfunción, lesión cerebral, específicamente del hemisferio derecho
- c) Agentes ambientales, como sustancias consumidas durante el embarazo, alcohol o drogas
- d) Por predisposición genética

El establecimiento de un diagnóstico es dado por un equipo multidisciplinario formado por un psiquiatra que realiza la Evaluación a partir del DSM, un psicólogo que se encarga de las entrevistas clínicas y aplicación de cuestionarios inflexibles a padres de familia y profesores, por ejemplo la Escala para la Evaluación del TDAH (EDAH), y un neurólogo que hace el estudio gráfico de registro, el electroencefalograma (Vásquez, et al. 2010). Una vez realizado el diagnóstico se iniciará con un tratamiento dependiendo el caso y la gravedad del trastorno, en la mayoría el médico optará por un tratamiento farmacológico, acompañado de una intervención psicológica, comúnmente cognitivo-conductual, para contrarrestar los síntomas del TDAH.

Los más utilizados son medicamentos estimulantes y no estimulantes, Green y Chee (2001) nos dicen que “estimulantes metilfenidato, mejor conocido como Ritalin y dexanfetamina son productos más usados y eficaces para tratar el TDAH” (p. 41). La medicación es un estimulante psicotrópico, se ha demostrado que suele ser efectiva para incrementar la atención y la concentración en los niños y niñas con TDAH, sin embargo ¿cuáles son las consecuencias de

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

conseguir la atención de los niños a partir de la medicalización? Hay estudios como los de Morton, W. A., Pharm, D. y Gwendolyn G. Stockton, Pharm.D., (2000), que reportaron que el metilfenidato actúa en el sistema nervioso central, y por ser un medicamento estimulante se ha convertido en la principal droga en el tratamiento del déficit de atención/hiperactividad en niños, trayendo como consecuencia efectos secundarios principalmente la somnolencia, pérdida del apetito y cefalea, debido a que estos fármacos tienen efectos similares a las anfetaminas (Gotzsche, 2014).

De igual manera Beraud-Bogino (2006) hace una relación entre la Ritalina y el suicidio en Québec, Canadá. La autora plantea que los docentes, cada vez más exigen que sus alumnos inquietos tomen Ritalina, medicamento derivado de las anfetaminas, al igual que la cocaína, estimula el sistema nervioso central, pero paradójicamente, tranquiliza al niño hiperactivo, lo que se evidencia este estudio es que en ciertos casos son los propios docentes los responsables del diagnóstico de hiperactividad, ya que luego de completar varios formularios, y el registro observaciones de la conducta del niño, si éste presenta algunos síntomas asociados al déficit de atención se le canaliza para su posterior medicalización.

TDAH frente al discurso psicoanalítico

La clasificación de las enfermedades por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) inspiradas por Linneo en 1963, hicieron que se retomaran e incluyeran en el siglo XIX, definidas a través de un modelo panóptico, en donde las personas llamadas locas comenzaron a ser nombradas como un problema de higiene pública pasando a ser reclusos en psiquiátricos. Especialmente desde 1948 hasta el día de hoy, el movimiento hacia las clasificaciones psiquiátricas del The International Classification of Diseases (ICD) y DSM ha ido generando enfermedades, trastornos y/o desórdenes mentales (Braunstein, 2013).

En una revisión histórica sobre la evolución del DSM encontramos que para 1980 con la llegada del DSM-III se habían casi triplicado las categorías psicopatológicas incluidas, a diferencia del primer DSM publicado en 1952, donde solamente existían 106 trastornos incluidos, la última

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

contabilización se realizó en el DSM-IV-TR publicado en el año 2000, en el cual se detectaron un total de 297 categorías (García, Llanes y Sánchez, 2011).

A partir de lo anterior, desde la orientación psicoanalítica se buscan alternativas de intervención bajo basadas en la escucha y el despliegue del discurso en la infancia. En sesiones encontramos a sujetos atravesados por una falta, incompletos, y es ahí en donde la ciencia, las terapias humanistas y cognitivas, así como los fármacos pretenden reconstruirlo, creando especializaciones con el fin de diagnosticar y suplir su incompetencia, taponeando las fisuras por las que puede escaparse el sujeto (Varela, 2002).

Para muchos padres el diagnóstico ha venido a ser un alivio que los libera de la responsabilidad de una crianza irresponsable, los médicos brindan cierta información en torno al TDAH de sus hijos y es ahí donde los padres asumen el mensaje de que lo que tiene el niño es una enfermedad, proveniente de una base biológica y así justificar esa sensación que tenían de haber creado ellos mismos el problema. Etiquetamos de por vida a un niño con una enfermedad mercantil, que desde el punto de vista de Gotzsche (2014) son ubicados como enfermos mentales.

El psicoanálisis plantea una lógica totalmente diferente, Janin et al. (2010) sostienen que la hiperactividad es: “ese exceso de movimiento desorganizado, considerándolo una señal, un indicio de conflictivas, que muchas veces no son evidentes, si no, que debemos develar” (p.75). Los conflictos retornando en forma de síntomas y la manera en que se expresan esos síntomas es por medio de desbordes motrices tales como gritos, movimientos constantes, niños demandantes, con problemas en la escuela, nombrados como insoportables, estos comportamientos son repeticiones que el hijo intenta expulsar retornado desde lo idéntico no-pensado (Janin, et al. 2010)

Es así que, prohibir el movimiento en las escuelas, es un modo de prohibir la libertad de crecer y aprender. El movimiento es necesario y vital para el desarrollo de la infancia, ya sea para realizar una acción, descarga violenta, autocalmante o una simple necesidad. Se trata pues de

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

evitar posicionarse como otro persecutor por parte de los profesionistas que trabajan con niños y adolescentes. Desde el psicoanálisis lacaniano intentamos una experiencia subjetiva, singular, caso por caso. Dar espacio a la expresión del malestar, mediante materiales que se le ofertan al niño, niña y adolescente. Nuestro trabajo es mediar entre el discurso amo y el discurso analítico (Coccoz, 2014), ya que tenemos la exigencia de dar respuesta a los docentes, padres de familia, la función es descompletar al amo y apostar por lo singular.

Ubieto (2014) señala que el TDAH es algo que existe, sin embargo la pregunta es: ¿Qué quiere decir TDAH para cada uno? Para el psicoanálisis es menester rescatar el aspecto político-social, se subraya la importancia de interrogar las singularidades de cada niño que habla con su cuerpo. Es en esta perspectiva que nuestro trabajo de investigación e intervención apunta a ir en búsqueda de lo singular.

Metodología

Método

En base a la metodología cualitativa, se optó por utilizar el método de estudio de casos, que permitió capturar la realidad social a través del discurso de los sujetos, así como la identificación y descripción de las prácticas institucionales que llevan a cabo padres de familia y docentes de niños y niñas nombrados como TDAH. Basándonos en la experiencia de Stake (2007), de una forma muy particular nos habla que los casos no se necesitan aprender, se necesita un interés intrínseco, con su propia subjetividad, complejidad, la mayoría de los casos con los que se trabajan son formados a partir del discurso del Otro, recogemos de otras personas las historias de vida que cuentan. Solo se estudia un caso, o unos pocos casos, pero se estudian a profundidad. Los sujetos se implican, en su expresión, cada uno haciéndolo de manera diferente y libre, a su tiempo y momento.

En la construcción del caso proponemos un forzamiento e invención de las aportaciones de Pura Cancina (1997), anudamiento entre tres: práctica-clínica-teoría, es decir Real, Simbólico e Imaginario (R-S-I), dentro del terreno de la educación se pueden producir algunas lecturas del

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

malestar educativo, aunque no hablemos precisamente de cura psicoanalítica, pero si de espacios de posibilidad para producir algunos efectos mediante nuestro dispositivo de intervención con orientación psicoanalítica. Siguiendo con Cancina (2008) “la práctica está en el terreno de lo real, lo imposible y propongo a la clínica como la teorización de sus efectos [...] a la teoría en lo imaginario porque siempre está produciendo efectos de cerramiento puesto en cuestión cada vez” (p. 53-55). Ahora bien, algunos fragmentos de las intervenciones que aquí presentamos son un ensayo de la propuesta de Cancina, que como ya hemos advertido ella lo propone en el campo de la clínica psicoanalítica, nosotros lo llevamos al ámbito educativo, donde realizamos intervenciones con niños y niñas.

Diseño

Se trabajó bajo un dispositivo de intervención-investigación que permitiera rescatar lo singular de cada caso de los niños considerados como TDAH, dicho dispositivo se desplegó a tres niveles: 1) individual, 2) pequeño grupo y 3) grupo completo de niños y niñas, aclarando que tanto el grupo pequeño, como el grupo escolar completo estuvieron basados en técnicas de Grupos de Formación Psicoanalíticamente Orientados (GFPO) planteados por Anzaldúa (2004) el cual caracterizaba a dicho grupo como una intervención en las “relaciones interpersonales de las prácticas sociales de los participantes en el grupo...y a analizar situaciones de difícil manejo” (p. 187-188). Además de las tres modalidades de intervención con niños, se trabajaron talleres para padres, en donde se tomó la misma lógica del GFPO.

La dinámica que se jugaba dentro del grupo implicó reconocer los vínculos que se formaban en la transferencia a partir de sus prácticas, pautas comportamentales de la estructura de la conducta y la ansiedad que las determinaba, para así comenzar a movilizar la manera en que se realizaban cotidianamente, y promover una forma de enfrentar las vicisitudes que como familia pueden ser desestructurantes, la apuesta fue que las madres y padres asistieran al taller para que tuvieran un espacio para desplegar su malestar.

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Siguiendo la lógica de trabajo de grupos, se implantó lo que Radosh (2004) nombró como grupos operativos ya que plantea al grupo como un campo, lugar, escenario donde podemos expresarnos, donde circula, entrecruzan los fenómenos conscientes, inconscientes de los sujetos que forman parte de él, se convierte en un lugar de expresión de los deseos y sus avatares, significaciones imaginarias que portamos por las diversas instituciones que conformamos y nos conforman. Desde la perspectiva de este dispositivo de intervención nos permitió analizar el escenario, espacio privilegiado que se le ofrece al niño para que exprese de manera subjetiva su malestar, analizar el “aquí y ahora”, lo que ocurre en el “allá y entonces” de las diferentes instituciones de su vida familiar y escolar.

Participantes

Los niños y niñas fueron seleccionados por medio de la observación y entrevista a profesor del aula y padre de familia, cuyos criterios de inclusión fueron: a) Tener un diagnóstico de TDAH médico y/o psicológico sin medicación, b) Niños con diagnóstico médico y/o psicológico y estar medicados por neurólogo o psiquiatra, y/o, c) Ser nombrados por el discurso familiar y escolar como niños “hiperactivos”.

Los participantes de esta investigación-intervención estuvieron constituidos por:

- 39 niños y niñas de un grupo escolar que oscilan entre los 9 y 11 años de edad, inscritos en una escuela primaria pública con Programa Educativo de Tiempo Completo.
- 22 padres, madres de familia y/o tutores de niños canalizados para la intervención con este dispositivo.
- 6 niños considerados como hiperactivos retomados para el estudio de caso
- 12 docentes pertenecientes a dicho plantel educativo

Instrumentos

Entrevista

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Se realizaron múltiples entrevistas utilizadas como herramienta de recolección de datos, con el objetivo de obtener información directa del sujeto que vivenció situaciones o hechos de los sujetos involucrados en la investigación, y debido a que posee información subjetiva, propia de él y construida a partir de sus experiencias se retomaba lo esencial y significativo para ir dando explicación a los interrogantes de esta investigación. Las entrevistas fueron realizadas a:

- 6 casos de niños y niñas de 4º grado que cubrieron los criterios de inclusión que anteriormente fueron señalados.
- Director de la institución
- Profesionales del departamento de la Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER)
- Psicóloga encargada
- 12 docentes responsables de cada uno de los grupos de esta escuela
- Padres, madres y tutores de niños y niñas del plantel educativo

Observación

La observación jugó un papel importante, ya que su función en un primer momento fue identificar las principales problemáticas que emergían en el aula de clases, adquiriendo conocimiento sobre las características del fenómeno a investigar, en un segundo momento analizando los factores que permitían la aparición de los comportamientos “no deseados” que para la institución presentaban los niños etiquetados como TDAH, y finalmente cómo reaccionaban los docentes y los profesionales de USAER ante ellos. Este procedimiento iba encaminado a articular la percepción del docente y del personal de la Unidad de apoyo, en base a la observación de la conducta de los niños y niñas.

Cuestionario

El cuestionario fue aplicado a docentes, padres de familia y/o tutores con la finalidad de saber los motivos por los cuales el niño o niña eran nombrados como TDAH, de igual manera para

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

identificar las características y problemáticas que los niños presentaban tanto en el hogar como en la escuela.

Intervención desde un enfoque psicoanalíticamente orientado

La técnica de GFPO como intervención contribuyó para obtener información en relación al comportamiento de los niños y niñas con los que se trabajó, e identificar problemáticas mediante un espacio donde éstos tuvieron la oportunidad de expresarse. El juego como forma de intervención, se abordó desde tres dispositivos; a) grupo escolar completo, b) pequeño grupo, y c) individual, en los que se trabajó con el dibujo libre, moldeado con plastilina, la narración y elaboración de cuentos e historias, el uso de títeres, uso de recortes, collage, juegos de roles, reflexión grupal, entre otros, cuya principal consigna fue que al final debía existir una reflexión de la producción que ellos habían realizado, propiciando la expresión del sufrimiento infantil. Los niños expresan su malestar, y éste es trasladado a un Otro, cuando se logra una transferencia, se trasladan a ese Otro cualidades, sentimientos, deseos, este proceso siempre iba acompañado del discurso emitido por el niño(a) y que a través de la palabra y de sus producciones expresaba lo que le angustiaba e inquietaba.

Procedimiento

La investigación-intervención está dividida en etapas, 1) una que va de lo general a lo particular, que permitió mediante la observación, identificar a niños y niñas que cumplieran con los criterios de inclusión, además de observar su dinámica en el aula en relación con sus compañeros, 2) entrevistas a los docentes del plantel educativo, los cuales nombraron lo que para ellos eran los niños y niñas con TDAH y describieron las características observadas, 3) se tomó como muestra al grupo de 4º grado escolar, 4) se canalizaron seis casos de TDAH denominados así desde el discurso escolar y familiar, 5) la implementación de dos talleres para padres impartidos cada dos meses aprovechando las juntas bimestrales que la institución realiza por motivo de entrega de calificaciones, el propósito consistió en dar la palabra a los padres, madres y/o tutores mediante una escucha libre, receptiva, sin prejuicios o

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

reprobaciones, para así devolver una representación de lo que ellos mismos expresaron, tal es el caso de sus miedos, angustias y preocupaciones, terminando con una reflexión general, 6) implementación de las dinámicas de intervención psicoanalíticamente orientadas con niños y niñas de 4º grado, con una periodicidad de una vez al mes con grupos completos, y una vez por semana con pequeño grupo operativo, además de las sesiones individuales semanales con los 6 casos de niños y niñas denominados como TDAH.

Resultados

Es importante resaltar que los resultados que aquí se presentan corresponden a la etapa descriptiva del trabajo de investigación e intervención llevado a cabo en una escuela primaria pública con programa educativo de tiempo completo durante el ciclo escolar 2015-2016, en este periodo se pudieron visibilizar algunas prácticas institucionales que están presentes de manera recurrente y sistemática en los niños que son llamados TDAH, problemáticas familiares que van desde la violencia, omisión de cuidados, hacinamiento, desempleo, drogadicción, alcoholismo, donde dicha vulnerabilidad infantil es trasladada al salón de clases, siendo una situación insoportable para el maestro trabajar con los niños debido a las formas en que los alumnos manifiestan su malestar dentro del espacio escolar, por lo que el docente reacciona flagelando con su palabra, angustiando, etiquetado, humillando, presionado y diagnosticando, haciendo una generalización del TDAH, sin importar la historia que cada niño tiene con respecto a un padre asesinado como consecuencia del crimen organizado, o una madre que abandonó a sus hijos, o bien un padre drogadicto y abusador, de esta manera el ámbito institucional educativo en variadas ocasiones agrega un factor más que contribuye a la vulnerabilidad infantil.

A continuación se presentan algunas prácticas institucionales que fueron identificadas mediante el trabajo de campo:

Prácticas familiares:

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

- Pobre acercamiento entre padre/madre e hijo
- En algunos casos disciplinamiento muy rígido
- Madres omnipotentes, desbordantes, que se imponen atemorizando a sus hijos
- Castigo físico y psicológico como consecuencia a su mal comportamiento presuntamente provocado por el TDAH
- Omisión de la palabra del infante en el hogar
- Niños (as) provenientes de núcleos familiares fracturados, con las siguientes características: violencia familiar, abandono, omisión de cuidados, inhibición afectiva con respecto a sus hijos.

Prácticas escolares:

- Discurso docente amo-flagelador ante la posesión de saber y autoridad.
- Omisión de la palabra del infante en el aula.
- El docente generaliza la enseñanza a todos los niños por igual, aunque haya evidencia de alumnos con serias dificultades para aprender o relacionarse con sus pares.
- Sobrepoblación en el aula (generador de estrés).
- Nulo o escaso acercamiento docente-alumno imposibilitando el vínculo pedagógico para conocer las características, necesidades, capacidades o habilidades de los alumnos.

A continuación se presenta parte del discurso que padres de familia y docentes tienen en torno a niños y niñas diagnosticados con TDAH o con la firme convicción de que debe tener dicho trastorno:

Los papás dicen:

- Quieren llamar la atención
- Requieren una maestra sombra

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

- Deben de ser medicados.
- Molestan a sus compañeros
- Son descuidados en sus cosas
- Hay problemas familiares
- Tienen una falta de concentración e interés
- Niños con necesidad de atención y cariño
- Niños con necesidad de límites y reglas

Los profesores dicen:

- Son niños violentos
- Indisciplinados
- De lento aprendizaje
- Con falta de concentración y atención
- Inquietos
- Enojones
- Conductas inapropiadas
- Traviesos
- Desastrosos
- No les gusta trabajar
- Sus padres no están al pendiente de ellos
- Rebeldes
- Niños que están en movimiento

El discurso del docente de 4º grado y de la familia con respecto a los seis estudios de casos de alumnos con TDAH retomados para el estudio:

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

1. Caso L.

- Discurso docente: Se pone muy histérico, explota muy fácilmente, siempre está enojado

- Discurso familiar: Se altera, llora por cualquier cosa y es muy hiperactivo

2. Caso N.

- Discurso docente: Es un niño muy hiperactivo, no atiende reglas, ni trabaja, no tiene interés de aprender, se la pasa molestando a sus compañeros

- Discurso familiar: Es un niño muy inquieto, con muchas energías

3. Caso D.

- Discurso docente: Golpea a sus compañeros, siempre está pelando

- Discurso familiar: Es muy rebelde y contestona, pelea mucho con su hermano y mamá

4. Caso I

- Discurso docente: Es un niño muy agresivo, todo el tiempo está de pie, casi no me trabaja en el aula

- Discurso familiar: Es muy hiperactivo, le gusta mucho la violencia, las armas

5. Caso J.

- Discurso docente: Un niño hiperactivo, desinteresado en el trabajo, ya se le pidió a los papás que lo lleven al neurólogo, además de que es muy rebelde, molesta a sus compañeros, se enoja demasiado rápido y quiere hacer lo que se le antoja

- Discurso familiar: El padece migraña, se desespera, le molesta mucho que en el salón griten, lo aturden

6. Caso S.

- Discurso docente: No pone atención y tiene problemas de aprendizaje, además de que se la pasa parado y platicando con todos en el salón ocasionando problemas, dibujando o hablando de armas, imitando ese tipo de situaciones violentas

- Discurso familiar: no respondió.

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Viñeta de caso

Caso L

L es un niño de 9 años que cursa 4º grado de primaria, vive con su padre, madre y su único hermano de 4 años de edad. En una entrevista con la mamá de L nos comenta: “antes de L yo perdí 3 bebés, y cuando él nació uno le daba todo, uno le da la atención al más pequeño, todo su desarrollo fue normal, no hubo problemas, hasta que nació su hermano, fue cuando comenzó todo”. A partir del nacimiento de su hermano, L comenzó con sus comportamientos de berrinche, la madre agrega que: “L quiere todo, quiere hacer su voluntad, él tenía tan solo 5 años cuando fue desplazado por el nacimiento de su hermano. Desde entonces y hasta la fecha no deja de querer llamar la atención, llora y grita, sobre todo cuando esta con su hermano porque pelea mucho con él”.

En su círculo familiar los padres de L viven en constantes discusiones, el papá pone en ridículo a la señora en público y discuten todos los días frente a los niños. Al tener solamente una habitación para dormir, los cuatro miembros de la familia la comparten, afectando el ciclo del sueño de L a causa de las peleas nocturnas.

En el ámbito escolar, cuando L estaba en preescolar, recibió el diagnóstico de TDAH por parte de un médico en una institución de gobierno, tomó por varios años el medicamento conocido como Ritalin. Al mismo tiempo de tener tratamiento médico, acudía con una maestra de apoyo. En una de las sesiones, L nos comenta: “hace mucho que no tomó pastillas, nada más cuando me porto mal a veces me la da mi mamá”, haciendo referencia que consume el medicamento proporcionado por su mamá cuando hace algún berrinche, o cuando en la escuela le dan reportes de mala conducta.

Antes de llegar a esta escuela en la que está cursando actualmente 4º grado se encontraba inscrito en otra, la mamá noto un cambio desfavorable en cuanto al comportamiento de su hijo, en el discurso de la madre nos dice: “el cambio de escuela sé que le afectó, se volvió más

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

rebelde...el horario de todo el día en la escuela no le va bien a él, ¡como es hiperactivo!”. A través de las observaciones se detectó cierto desprecio por parte de los compañeros hacia el niño, integrarse al grupo le ha sido difícil, L hace mención de que se siente triste y extraña a sus compañeros de su otra escuela.

La mayoría de los días llega a la escuela serio, con el ceño fruncido, provocando a los niños para discutir o pelear, cuando la maestra le llama la atención L se enoja, según la maestra: “se pone histérico del coraje”. Un día una niña se acercó a la psicóloga de esta investigación y le preguntó: “Maestra, porque L siempre está enojado”, la mayoría de los niños realizan ese tipo de comentarios, considerándolo como el enojón del grupo.

Una forma peculiar de expresar el malestar

El dispositivo de intervención implementado, al dar prioridad a la palabra, en una de las sesiones individuales en las que se trabajaba con el dibujo libre, emergió una situación en donde el niño expresó lo que para él es tomarse la pastilla: “Cuando nota mi mamá o yo que me estoy portando mal me la tomo, no siempre, hace mucho me llevaron con un psicólogo y me pusieron chupones en la cabeza, no se para que... pero la verdad es que no tengo ganas de hacer nada, me siento cansado todo el tiempo”.

A lo largo de las sesiones se fueron develando condiciones que van generando que los niños se identifiquen a sí mismos como niños hiperactivos, ante ello nos preguntamos ¿Qué es la hiperactividad para un niño?, en el caso de L niño de 9 años “hiperactividad es que me porto mal, que no obedezco lo que me dicen, hacer berrinche, un niño peleonero que no me gusta trabajar”. Este tipo de cuestiones generan malestar en el infante, si el niño es nombrado constantemente como niño hiperactivo, entonces, se comportará como tal. Janin et al. (2010) sostiene que el reafirmarse como TDAH puede hacer que el niño se otorgue un lugar diferente al de sus compañeros o los demás que lo rodean ya sea en casa o la escuela, que en muchos de los casos pudiera ser mejor a no tener ninguna referencia. El niño “pierde el nombre propio, adquiriendo una identidad prefigurada de lo que lo unifica en la invalidez y en la dependencia a

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

un fármaco” (Janin, et al. 2010, p. 20). Si, la medicación cubrirá los síntomas como una nube de polvo, invisible para los ojos, pero, trayendo consigo efectos no deseados a largo plazo, pagando con el cuerpo lo que no se puede nombrar. En psicoanálisis se trata a los síntomas por medio de la palabra...pero, si tratamos al sujeto con medicamentos, estamos acallando la palabra” (Varela, 2002, p. 87).

Situación emergente en el aula en torno al trabajo docente

¿Estas ciego, sordo, te dormiste o qué? La maestra del grupo se prepara para impartir un tema a los alumnos en el aula, los niños se muestran inquietos, conversando con sus compañeros de a lado, otros coloreando, algunos niños se levantan a beber agua o a ir al baño, la maestra da la instrucción de tomar los asientos, y pide atención hacia la actividad que va a desarrollar, algunos niños aceptan el llamado de la maestra y enfocan su atención hacia ella, otros simplemente siguen con las actividades que ya estaban realizando.

Al terminar la explicación de lo que realizarían forman equipos de 4 niños, un niño grita a la maestra desde su asiento: -Maestra, ¿qué vamos a hacer?- La maestra con tono irritado se levanta y responde: -¿Estas ciego, sordo, te dormiste o qué?, el niño se queda perplejo y la maestra prosigue con su discurso: “si tú no quieres, yo tampoco, se me van a perder el tiempo afuera para no trabajar” refiriéndose a que si ellos no ponían de su parte ella tampoco lo haría, argumentando que los niños salen del aula con el pretexto de ir al baño, al suceder este acontecimiento comienza una riña entre todos los alumnos y la profesora en el aula de clases, acusándose entre sí de las cosas que hace un niño u otro, las frases más utilizadas son “fulanito le pego a ...”, “yo mire que fue él, yo no hice nada”, se acusan y señalan entre sí, desatando un caos, gritos, para esto la maestra grita aún más fuerte para retomar el control del grupo, teniendo como arma la amenaza de suspender el recreo, algunos niños los calla particularmente, ocasionando disgustos y haciendo que no prosigan con el trabajo, no pasan a revisar porque no terminaron y como consecuencia se quedan sin recreo.

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

A través de estas situaciones podemos representar el discurso amo que emerge de la profesora en el aula, para Fink, B. (2007) “en la perversión el sujeto lucha por poner a funcionar la ley” (p. 206), tal ley intenta castrar las conductas que se vuelven insoportables para ella en el aula, aquí es donde entra en juego el discurso amo representado por la profesora y asumido por los niños, la profesora aparece como supuesta poseedora del saber, ostentando el poder de poner a trabajar al esclavo (niño) y sancionar a través del poder que le otorga su función docente.

Conclusiones provisorias

El dispositivo de investigación-intervención con orientación psicoanalítica permitió desplegar las historias de los niños catalogados como TDAH, develando que detrás de este supuesto “trastorno hiperactivo” hay familias y niños que sufren situaciones de duelo, depresión, ansiedad, desempleo, pobreza psíquica, y prácticas del hogar que son trasladadas muchas veces al escenario escolar, sumadas a las prácticas escolares desfavorables que van generando síntomas que desde el discurso institucional es llamado como Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

La particularidad con la que se trabajó con cada sujeto ayudó a develar desde lo singular la historia de vida de cada niño y niña, la implementación de técnicas libres, lúdicas, contribuyeron a que lo singular emergiera, ya que solo aparece cuando el sujeto, o los grupos estudiados, se implican en su expresión, posibilitando que la investigación adquiriera sentido para ellos.

Un factor recurrente en las familias de estos niños denominados como TDAH es la dificultad económica, ya que como se encontró en estos casos no poseen la posibilidad de nutrición, vestimenta, higiene, o adquisición de útiles escolares básicos que les permitan cierta condición para enfrentar la exigencia de la institución educativa, afectando psíquicamente e indirectamente la autoestima de los niños, de igual manera se ve afectado el cuidado de sí mismo, siendo muy susceptibles al rechazo o a la burla de sus compañeros.

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Otro hallazgo es que tanto los padres de familia como los docentes desconocen el significado real de lo que según el discurso médico-psiquiátrico es un niño TDAH, en el apartado de resultados, podemos observar especialmente en las características emitidas por los docentes en los niños TDAH que, en comparación a lo que nos dice el DSM-V solamente dos indicadores “falta de concentración y atención” y “niños que están en movimiento” pertenecen a los rasgos que según el Manual de psiquiatría se necesitan para diagnosticar a un niño con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Por lo que se deduce que la palabra “hiperactividad” esta siendo utilizada inadecuada e indiscriminadamente ya que generalizan un supuesto trastorno basándose en la observación de algunos rasgos que son inmediatistas, y altamente difíciles de gestionar.

Comparando el discurso docente y familiar, se coincide que todos los niños del estudio realizado que son nombrados como hiperactivos tengan o no un diagnóstico médico, presentan comportamientos agresivos, molestan a sus compañeros, ya sea golpeándolos, insultándolos, gritándoles, están malhumorados, se disgustan rápidamente, etiquetándose a sí mismos como locos, otros autonombrándose como niños hiperactivos.

Podemos concluir que la sociedad en la que vivimos ha resurgido con un nuevo paradigma, diferentes ideales y estilos de vida, familias que tienen dificultad en escuchar y brindar tiempo y paciencia a sus hijos, aunado a una práctica docente insuficiente ante las características actuales. Por lo que se propone seguir instituyendo dispositivos que construyan infancia, incluyendo los talleres para maestros y padres de familia, en donde se reflexione y discutan temas relevantes para ellos, que puedan convertirse estos hallazgos en líneas de conocimiento que sumen esfuerzos para que en alguna medida se puedan evitar diagnósticos erróneos y medicalización en la infancia.

¡A caso gritar, correr, hacer berrinche, patear, cansarse, aburrirse no son características propias de la infancia....!

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

Bibliografía

ANZALDÚA, A. R. (2004). La docencia frente al espejo: imaginario, transparencia y poder. México: CSH

ARIÈS, P. (1992). El niño y la vida familiar en el antiguo régimen. Madrid: Taurus.

BERAUD-BOGINO, A. (2006). Ritalina y suicidio en Québec, en Gustavo Stiglitz (2006) (comp) DDA, ADD, ADHD, como ustedes quieran. El mal real y la construcción social, Argentina: Grama.

BIANCHI, E. (2010). La perspectiva teórico-metodológica de Foucault. Algunas notas para investigar el ADHD, Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud, Doctorado en Ciencias sociales, niñez y juventud del Centro de Estudios avanzados de la Universidad de Manizales y el Cinde, vol. 8. Núm. 1, pp. 43-65, consultada en <http://umanizales.edu.co/revistacinde/index.html>

BLEGER, J. (1983). Psicología de la conducta. Buenos Aires: Paidós.

BRANDI, L; LUCERO, M. y MARTINS, G. (2008). Las formas de la violencia en la escuela “B”: La limpieza de repetidores, el recorrido por la escuela y la cultura del esfuerzo, X Congreso de Investigación Educativa, consultado en http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/programa_academico_x_cnie_20090903_150000.pdf

BRAUNSTEIN, N. A. (2013). Clasificación en psiquiatría. México DF: Siglo XXI.

CANCINA, P. (1997). La fábrica del caso: la Sra. C, Rosario, Argentina: Homo Sapiens.

CANCINA, P. (2008). La investigación en psicoanálisis, Rosario, Argentina: Homo Sapiens.

COCCOZ, V. (Comp)(2014). La práctica lacaniana en instituciones I, Otra manera de trabajar con niños y jóvenes, Buenos Aires: Grama.

DSM-V (2014). Guía de consulta de los criterios del DSM-5. Asociación Americana de Psiquiatría. Arlington, Texas: Panamericana.

FREUD, S. (1919 [1918] 1996). Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En Obras completas, vol. XVII, Buenos Aires: Amorrortu.

FINK, B. (2007). Introducción clínica al psicoanálisis lacaniano. Teoría y técnica. España: Gedisa.

GARCÍA, G. (1975). La educación como práctica social. Buenos Aires: Axis.

GARCÍA, G. M., SALDÍVAR, A. G., LLANES, A. C. y SÁNCHEZ, I. J. (2011). DSM-V. Luces y sombras de un manual no publicado. Retos y expectativas para el futuro. Salud mental, 34, 367-378.

GOTZSCHE P. C. (2014). Medicamentos que matan y crimen organizado. Argentina: Los libros del linco.

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

GREEN, C. y CHEE, Kit (2001). El niño muy movido y despistado. Barcelona: Medici.

JANIN, B., FRIZZERA, O., ROJAS, M., TALLIS, J. y UNTOIGLICH G. (2010). Niños desatentos e hiperactivos. ADD/ADHD, Reflexiones críticas acerca del Trastorno por Déficit con o sin Hiperactividad. Argentina: Noveduc.

LACAN, J. (1997). El seminario VII: La ética del Psicoanálisis. Argentina: Paidós.

MINNICELLI, M. (2010). Ceremonias mínimas, clase dictada en la Diplomatura en Psicoanálisis y Prácticas Socio-Educativas, área Educación, FLACSO, Argentina.

MORAL, M. (2007). Poder disciplinario y educación: aproximación foucaultiana desde la Psicología Social, Revista Athenea Digital, vol. 13, pp. 71-94. Disponible en <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/413>

MORTON, W. A., Pharm, D. y Gwendolyn G. Stockton, Pharm.D. (2000). Methylphenidate Abuse and Psychiatric Side Effects. Prim Care Companion J Clin Psychiatry. 2(5), 159-164.

PSEUDO, P.(1985). Obras morales y de costumbres XIII. Moralia: Sobre la música, Madrid, España: Gredos.

PUNDIK, J. (1999). ¡No quiero estudiar! De la caída del deseo al fracaso escolar y la dificultad laboral. Madrid: Filium.

PUNTA, M. (2011). El add/addh como caso testigo de patologización de la diferencia. En León Benasayag (2011) ADD, niños con déficit de atención e hiperactividad ¿Una patología de mercado?, Buenos Aires: Noveduc, pp: 47-70.

RADOSH, C. S. (2004). La interpretación psicoanalítica en los grupos. En V. M. Ruiz. (Ed.), Anuario de investigación 2003 (540-557). México DF: CSH.

SAUCEDA, J. G. (2014). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: un problema de salud pública. Revista de Facultad de Medicina de la UNAM. 57(5), 14-19.

STAKE, R. (2007). Investigación con estudio de casos. Madrid, España: Morata.

SÚS, M. (2005). Convivencia o disciplina ¿Qué está pasando en la escuela? Revista Mexicana de Investigación Educativa, octubre-diciembre, vol. 10, no. 027, COMIE, México, D.F. Consultado en <http://www.redalyc.org/pdf/140/14002702.pdf>

UBIETO, J. (2014). TDAH. Hablar con el cuerpo, Laboratorio de educación social, Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya

UNICEF (2011). Prácticas Institucionales en el Sistema de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes: Etnografía Institucional: Santo Domingo UNICEF.

HERNÁNDEZ JACOBO, V. & URIARTE LEYVA, P. Prácticas institucionales asociadas a la generalización del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. INFEIES – RM, 6 (6). Investigaciones - Mayo 2017: <http://www.infeies.com.ar>

VARELA, C. (2002). Psicoanálisis, educación y locura: Una pasión por el saber (semiología lingüística y psicoanálisis). Culiacán, Sinaloa: Talleres de la imprenta Universitaria.

VARELA, C., URTUSUÁSTEGUI, M. y SANTOYO, P. (2014). El fenómeno de la crianza y sus efectos en el contexto escolar. CPU-e Revista de Investigación Educativa, núm. 19, pp. 120-147, Instituto de Investigaciones en Educación, Recuperado de:
<http://revistas.uv.mx/index.php/cpue/article/view/968>

VÁSQUEZ, J., CÁRDENAS, E., FERIA, M., BENJET, C., PALACIOS, L. y DE LA PEÑA, F. (2010). Guía clínica para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Recuperado de:
<http://www.inprf.gob.mx/>

ZELMANOVICH, P. y MINNICELLI, M. (2012). Instituciones de infancia: entre figuras de segregación y dispositivos de inscripción simbólica, Revista Propuesta educativa, número 37, volumen 1, págs. 39-50. Recuperado en
http://www.propuestaeducativa.flacso.org.ar/archivos/dossier_articulos/63.pdf