



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**SISTEMA DE POSGRADO**

**TESIS FINAL**

**Previa a la obtención del grado de**

**MAGÍSTER EN PSICOANÁLISIS CON MENCIÓN EN  
EDUCACIÓN**

**LA ETAPA DE LA PUBERTAD Y SU INCIDENCIA  
EN EL COMPORTAMIENTO IRRUPTIVO.**

**ELABORADO POR:**

**PSIC. EDU.SILVIA ANGELITA GAIBOR LARA**

**TUTORA:**

**DRA. MAYRA LANDIVAR DE HANZE**

**Guayaquil, 1 de Julio del 2013**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**SISTEMA DE POSGRADO**

**TESIS FINAL**

**Previa a la obtención del grado de**

**MAGÍSTER EN PSICOANÁLISIS CON MENCIÓN EN  
EDUCACIÓN**

**LA ETAPA DE LA PUBERTAD Y SU INCIDENCIA  
EN EL COMPORTAMIENTO IRRUPTIVO.**

**ELABORADO POR:**

**PSIC. EDU.SILVIA ANGELITA GAIBOR LARA**

**TUTORA:**

**DRA. MAYRA LANDIVAR DE HANZE**

**Guayaquil, 1 de Julio del 2013**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## **SISTEMA DE POSGRADO**

### **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Psc.Edu. Silvia Angelita Gaibor Lara, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magíster en Psicoanálisis con Mención en Educación.

Guayaquil, a 01 día del mes de Julio de 2013

### **DIRECTOR DE TESIS**

---

Dra. Mayra Landívar de Hanze

### **REVISORES:**

---

**Nombre:**

---

**Nombre:**

### **DIRECTOR DEL PROGRAMA**

---

Mgs. Nora Guerrero de Medina



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## **SISTEMA DE POSGRADO**

### **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

YO, (Psc.Edu. Silvia Angelita Gaibor Lara)

#### **DECLARO QUE:**

La Tesis “La etapa de la pubertad y su incidencia en el comportamiento irruptivo.” previa a la obtención del Grado Académico de Magíster, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía.

Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención.

Guayaquil, al 01 día del mes de julio año 2013

#### **EL AUTOR**

---

(Psc.Edu. Silvia Angelita Gaibor Lara)



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## **SISTEMA DE POSGRADO**

### **AUTORIZACIÓN**

YO, Silvia Angelita Gaibor Lara

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución de la Tesis de Maestría titulada: “La etapa de la pubertad y su incidencia en el comportamiento irruptivo”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, al 01 día del mes de julio año 2013

### **EL AUTOR**

---

(Psc.Edu. Silvia Angelita Gaibor Lara)

## **DEDICATORIA**

A las personas más importantes de mí existencia, a los pilares de mi vida, razón de mi superación, por su amor, apoyo y comprensión, este trabajo de investigación lo dedico a mi hijo: Alexander por ser mi fuente de inspiración, a mi madre por su valioso aporte, a mi padre por darme las fuerzas necesarias para salir adelante y en especial a mis queridos hermanos Guillermo y Fabián quienes a la distancia con sus palabras de aliento supieron motivarme y lograr así el cumplimiento de mi objetivo.

Silvia Angelita Gaibor Lara

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios Todo Poderoso por darme el aliento de seguir viviendo y por ser mi maestro en el diario vivir.

A quienes me ayudaron a salir adelante en este trabajo de investigación y me dirigieron esta tesis, de manera especial a mi tutora Dra. Mayra Landívar de Hanze, Nora, Mario, Lisbeth, Mónica, Beatriz, Marita y Fabián quienes con su paciencia y sabiduría estuvieron prestos a orientarme, cuya labor desinteresada han hecho de éste sueño una hermosa realidad.

Silvia Angelita Gaibor Lara

# ÍNDICE

## 1. CAPÍTULO I

### DIFERENTES ENFOQUES DE ABORDAJE DEL COMPORTAMIENTO IRRUPTIVO EN LOS ADOLESCENTES.

1.1	Cognitivo – Conductual.....	1
1.2	Orientación sistémico familiar.....	3
1.3	Enfoque del discurso médico (DSM IV).....	4

## 2 CAPÍTULO II

2.1	Freud – Estructuración Psíquica del Niño.....	8
2.1.1	Desarrollo de las tres etapas: Oral, Anal y Fálica en la constitución psíquica del niño:	11
	Fase Oral.....	12
	Fase Anal.....	13
	Fase Fálica.....	15
2.1.2	El Edipo según Sigmund Freud.....	17
	¿Qué lugar tiene hoy el Edipo?.....	17
2.1.3	La Pubertad.....	19

## 3. CAPÍTULO III

### FUNCIÓN DEL PADRE – EN LACAN

3.1	El Nombre del Padre y la función de la metáfora paterna.....	23
3.2	Los tres tiempos del Edipo en Lacan.....	27
3.3	Declinación de la Función Paterna.....	28
3.4	El Padre en Lacan.....	29



<b>4.</b>	<b>CAPÍTULO IV</b>	
4.1	La Hiperactividad como entrada a la angustia.....	36
4.1.1	Tratamiento de la angustia.....	36
4.1.2	La Angustia señal de lo real.....	38
4.2	El adolescente irruptivo y psicoanálisis.....	42
<b>5.</b>	<b>CAPITULO V</b>	
5.1	Acompañamiento a Mateo en sus expresiones irruptivas.....	45
	¿Cómo es el vínculo social del adolescente en esta institución?.....	47
	¿Cuál es el papel y la intervención con Mateo?.....	47
<b>6.</b>	<b>CONCLUSIONES</b> .....	50
<b>7.</b>	<b>RECOMENDACIONES</b> .....	52
<b>8.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	53

## INTRODUCCIÓN

### “LA ETAPA DE LA PUBERTAD Y SU INCIDENCIA EN EL COMPORTAMIENTO IRRUPTIVO”

Este ensayo tiene como objetivo investigar las conductas irruptivas que acontecen en ciertos adolescentes de la institución educativa: “Alfredo Noboa Montenegro” en la Ciudad de Caluma, lugar donde trabajo en calidad de profesora docente.

Estas conductas se manifiestan dentro del aula de clase, perturbando la disciplina que exige un salón de clase para el buen funcionamiento de los procesos de enseñanza- aprendizaje y se las llaman hiperactividad y hasta suelen aparecer acompañas de pequeñas escenas que bien podríamos ubicar como “*acting-out*”. Conductas que, según el psicoanálisis, pueden ser manifestaciones de una angustia desbordada en el cuerpo, ahí donde los significantes no alcanzaron a atraparla; angustia que invade a estos jóvenes y que muchas veces los maestros los toman como malcriados, indisciplinados, aplicando castigos que para nada favorecen al proceso de aprendizaje.

Desde el punto de vista evolutivo hay etapas en donde el exceso de actividad, especialmente motriz, es típico, como en los primeros años donde el niño comienza a caminar pero, por otro lado, este exceso de actividad podría ser un indicador de las peculiaridades de dicho individuo. En ocasiones podría estar manifestando un interés especial por algo o por el contrario, podría ser indicador de alguna dificultad.

Estos indicadores no pueden ser desestimados y es importante tenerlos presentes en los momentos de la enseñanza-aprendizaje con el adolescente.

¿Las manifestaciones de hiperactividad serán indicadores de las maneras en que cada joven aprende y se relaciona con los objetos de conocimiento? Es importante para un aprendizaje saludable, que el docente pueda utilizar tales manifestaciones de los estudiantes en función de la tarea pedagógica, la hiperactividad puede manifestarse en cualquiera de las áreas de desenvolvimiento

de una persona: motriz- afectiva- relacional- atencional de la concentración, hacia una materia, etc.<sup>1</sup>

Omonte Rivero, en su artículo “hiperactividad en niños de 6 y 7 años” establece que las características principales son dos: excesiva actividad motora e impulsividad (imposibilidad de quedarse quieto en un sitio, imposibilidad de estar sentado, estar siempre en marcha, etc.), y las dificultades de atención (son muy susceptibles a la distracción: no puede calmarse para concentrarse en una tarea concreta, lo que supone dificultades, sobre todo cuando comienza su formación en la escuela).

Unas de las posibles causas de las conductas hiperactivas y distráctiles en los jóvenes es desde el psicoanálisis, la caída de la función paterna, función que es reguladora del goce y que pone los límites necesarios para producir el deseo. Un deseo que permite sostener el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Se puede detectar muchas veces la falta de límites de alguien que cumpla esta función sostenida mayormente en jóvenes cuyos padres están ausentes por causa de la migración.

Son muchos los psicoanalistas que están avocados al estudio de lo que se suele llamar: “Epidemia entre los niños de la posmodernidad”.<sup>2</sup>

Efectivamente, llegan a la consulta muchos niños con diagnósticos de impulsividad e hiperactividad. El trabajo del clínico es llegar a revelar la verdad que estos síntomas ocultan y que al mismo tiempo el diagnóstico obtura, borrando no como es lo común en estos tiempos: la singularidad, que lleva el sufrimiento de cada sujeto púber.

Hablar del Padre en los tiempos que corren, no parece una tarea fácil, toda vez que la representación que dá lugar a esta figura está cada vez más depreciada, y su

---

<sup>1</sup> Tomado de la página web <http://www.monografias.com/trabajos90/hiperactividad-ninos-6-7-anos/hiperactividadninos-6-7-anos.shtml>

<sup>2</sup> Clase de la Maestría en Psicoanálisis con Mención en Educación Primera Promoción. Dra Hebe Tizio.

debilidad se constata en diversos ámbitos de expresión y participación grupal o colectiva. Las imágenes que la televisión y el cine reproducen, muestran en la persona del padre una función de caricatura, de estorbo, de mal chiste, de “mal necesario”. La filosofía y las ciencias sociales no han sido ajenas a este punto de decaimiento del padre e introduce el tema mediante el concepto de caducidad de una función social que condiciona una forma contemporánea de cultura.

En este contexto en el que emergen propuestas conceptuales que cambian los discursos que determinan al sujeto; vemos a los filósofos anunciando la muerte de Dios, o su despreocupación por la humanidad; así mismo encontramos intervenciones alternativas en lo social, en lo individual, que intentan suplir o paliar lo que se percibe como una falla y se vivencia como abandono. Así, ese lugar abandonado es habitado por lo que Jacques Alain Miller llama, el ascenso del pequeño objeto a al zenit de la cultura.

La temática del Padre es fundamental en la teoría y práctica psicoanalítica. Freud encontró en la Función del Padre un nudo que hace al problema mismo del sujeto, es decir, que esta referencia además de incidir en las coordenadas determinantes de su experiencia más vital, indica un lugar preciso a nivel de su estructura constitutiva. De cierta forma, cómo el Padre opera en la estructura subjetiva determinada por el lenguaje y cómo se constituye en referente de ella, son cuestiones que apuntan a la producción del saber psicoanalítico y por ende a la clínica.

Freud había fundado el inconsciente a partir del Padre, como lo demostró Lacan en las pacientes y en las precisas y sucesivas relecturas que hizo de la obra a contracorriente de las derivas de los pos-freudianos. Edipo, Moisés y el monoteísmo, Tótem y Tabú, así como, Pegan a un niño, o aún, Una perturbación de la memoria en la Acrópolis, son otros tantos testimonios concordantes del lugar central del Padre, tanto en la constitución del síntoma como en la construcción del fantasma; tanto por su presencia como por su ausencia y los efectos que esto produce en el sujeto.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> LISBETH AHUMADA YANET, Lugar y función del padre en psicoanálisis.

El psicoanálisis como clínica se anuda necesariamente con las variaciones de las manifestaciones del sujeto del inconsciente. La clínica freudiana, tal como Lacan la formalizó (1955-1956 y 1958), constituye el síntoma a partir de la función del “Nombre del Padre” con la posición o elección del sujeto frente a este, y distribuye las diferentes estructuras clínicas (forclusión-psicosis, denegación-perversión y represión-neurosis) a partir de las modalidades que puede tomar. Con lo que podemos percibir que el Nombre del Padre funciona muy tempranamente como un ordenador estructural.

La clínica psicoanalítica, que el trabajo de Lacan volvió de ese modo estructural, es entonces diferencial. El Padre, concebido como función que funda el orden simbólico, el padre simbólico o el padre muerto, en secuencia reducido al significativo, orienta la aproximación estructural síntoma, en el marco de una teoría edípica de la sexualidad. A partir de años 1970, bajo la inevitable impulsión de la vida "contemporánea" (1969-1970), Lacan se dirige hacia un "más allá del Edipo", que lo conducirá hacia una revisión progresiva y plural del imperio único del Nombre del Padre y dará lugar al caso por caso y a una clínica que lleva al sujeto a saber hacer con lo sintomático de su ser, a la invención.<sup>4</sup>

Esta preocupación, de que los maestros puedan entender lo que acontece a los jóvenes y puedan tratar estas conductas más allá de una disciplina impuesta me ha llevado a conversar con el Director de esta unidad educativa y en respuesta lo que supo decir es que la institución no cuenta con un Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil (DOBE) lo cual nos vuelve ineficaces para el nuevo desafío impuesto por el gobierno que es la inclusión escolar: Se ve urgente y necesaria la capacitación mediante charlas, videos, foros, tanto a maestros como alumnos para que puedan saber, entre otras cosas, en el caso de los maestros, lo que acontece en estos jóvenes, más allá de lo conductual y en el caso de los alumnos, para que se pueda dar lugar a la palabra y tramitar lo indecible del ser.

En los dos casos, desde mi lugar de trabajo y gracias a las enseñanzas de esta Maestría puedo acoger de manera diferente las conductas irruptivas que los

---

<sup>4</sup> UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL “Psicoanálisis, Cultura y Malestares de la Época”. Primera Edición 2008.

jóvenes suelen presentar dentro del salón de clase. Y a su vez intervenir con los maestros para sensibilizar su posición e informar.

El comportamiento irruptivo como síntoma en: “LA ETAPA DE LA PUBERTAD Y SU INCIDENCIA EN EL COMPORTAMIENTO IRRUPTIVO” en este centro educativo ha sido un malestar permanente para los adolescentes, los docentes y los padres de familia que desconocen el por qué de esta manifestación en un mundo globalizado que cada día cambia rápidamente. Formalizar puntos teóricos me permite trabajar hacia una plataforma que haga posible la existencia en algún momento de un departamento de bienestar estudiantil (DOBE) que acoja a psicólogos que trabajen con los jóvenes, los docentes y los padres. Departamento en el que se apuntalen aspectos conceptuales y epistémicos para realizar una pertinente orientación.

También se hace uso de la entrevista clínica como acompañamiento en un joven que estudia en la unidad educativa y que es atendido en consulta particular.

## **1. CAPÍTULO I**

### **DIFERENTES ENFOQUES DE ABORDAJE DEL COMPORTAMIENTO IRRUPTIVO EN LOS ADOLESCENTES.**

#### **1.1 Cognitivo - Conductual**

La intervención conductual en el TDAH (Trastorno déficit de atención con hiperactividad) se basa en técnicas específicas para el adolescente y está más orientada y vinculada a los padres y a lo escolar.

En esta orientación se utiliza una combinación de técnicas operantes y cognitivas (conductual-cognitiva), con el fin de mejorar el rendimiento académico, la atención, y también la relación social.

La participación de los padres y profesores siempre se basa en técnicas educativas en las cuales deben tener claras nociones básicas de modificación de conductas.

En la intervención escolar los docentes informan sobre el TDAH (Trastorno déficit de atención con hiperactividad) los problemas que pueden originar en el salón de clases.

Esta orientación le da conocimiento a los docentes sobre el manejo de tales conductas, como reordenar y reajustar en el salón de clases para poder tener mayor rendimiento académico posible en el estudiante y así motivar al adolescente.

Se pretende implicar al adolescente en los objetivos que se plantea en el programa individualizado, se insiste que muchos de los problemas serán solucionables con la intervención, se informa al estudiante que comprenda cuales son los objetivos que pretende la intervención y en lo que consiste esta. Se explica que las conductas serán objetivos de intervención, se comunica a los estudiantes cuales son las consecuencias positivas y negativas cuando se emitan las conductas. Hay que hacer lo posible con el estudiante, que esté de acuerdo con las

consecuencias para que no sean vividas como castigo arbitrario, redundar en los aspectos motivacionales, hablando de las ventajas que se derivan de estas modificaciones.

Los docentes deben estar preparados, capacitados para detectar en los estudiantes los estímulos que actúan como distractores que favorecen la hiperactividad irruptiva y los comportamientos impulsivos, aquellos que en el salón de clases rompen con la disciplina y suelen aparecer como pequeñas escenas de “*acting-out*”, conductas que según el psicoanálisis pueden ser manifestaciones de angustia que desbordan en el cuerpo, donde el significante no alcanza a atrapar la angustia que invade a estos adolescentes y muchas veces los docentes los toman como irrespetuosos, indisciplinados y aplican castigos que no favorecen los procesos de aprendizaje. Los psicoanalistas reciben en sus consultas la queja de los adolescentes y han transformado esta queja en síntoma.

Una de las posibles causas de las conductas hiperactivas en los adolescentes según el psicoanálisis, es la caída de la función paterna que regula el goce y pone los límites necesarios para producir un deseo, deseo que le permita al joven sostener el proceso enseñanza-aprendizaje.

Los adolescentes hiperactivos no pueden estar en cualquier ubicación en el aula, hay que ubicarlos en donde los distractores sean mínimos, estos adolescentes necesitan de una atención más directa y personalizada, es la única forma de controlar su disposición y la inatención.

Siempre hay que estar cerca de ellos para poder controlar esta conducta irruptiva. Desde el punto de vista evolutivo hay etapas donde el exceso de la actividad, especialmente motriz es típica como los primeros años desde que el niño empieza a caminar. Por otro lado muchas veces el exceso de actividad en algunas de las áreas en que las personas se desenvuelven, es indicador de las peculiaridades de dicho individuo.

En ocasiones podría estar manifestando un interés especial por algo; o por el contrario podría ser indicador de alguna dificultad.



Es de relevancia tener esto presente en cuanto a las situaciones de aprendizaje y enseñanza, ya que las manifestaciones de hiperactividad serán indicadores de las maneras en que cada chico aprende y se relaciona con los objetos de conocimientos.

Los hiperactivos tienen su tiempo en donde rinden académicamente como otros adolescentes, su fatigabilidad atencional nos obliga a determinar el tiempo de rendimiento máximo en cada adolescente, proporcionándole descansos periódicos al adolescente, en función de capacidad atencional. Controlar, estimular y realizar refuerzo verbal.

Este plan de intervención en lo familiar debe estar íntimamente conectado con lo establecido en la institución, y la intervención escolar está condenada al fracaso si no hay colaboración de los padres.

## **1.2 Orientación sistémico familiar.**

La orientación sistémico familiar emplea un conjunto de técnicas, métodos, recursos y elementos encaminados a fortalecer las capacidades evidentes y latentes que tienen como objetivo el refuerzo de los vínculos que unen a los miembros de un sistema familiar para que puedan alcanzar los objetivos que tiene la familia como agente e institución educativa. (Ríos, José A. 1994)

La familia, institución humana por excelencia, se configura en la actualidad como uno de los grupos humanos que más influencias y modificaciones sufre, tanto por los cambios sociales que repercuten sobre ella, como por las propias evoluciones del sistema familiar. Por eso y por las peculiaridades que ofrece cualquier grupo humano, el sistema familiar actual constituye un campo importante de trabajo desde el ámbito de educación y la orientación familiar.

Es por tanto, necesario conceptualizar esta disciplina encaminada a fortalecer y optimizar el desarrollo saludable de las dinámicas que se producen por la interrelación de los miembros que constituyen el grupo familiar.

Son tantos y tan complejos los problemas a los que se va enfrentando el género humano a lo largo de su vida que en ocasiones no pueden dar solución, siendo

necesario suministrarle asistencia organizada, esta circunstancia compone el campo de la orientación.

### **1.3 Enfoque del discurso médico (DSM IV)**

El DSM IV, diagnostica a aquellos adolescentes que perturban la clase, se distraen, se desorganizan, se olvidan, no concluyen sus tareas, no aprenden, no mantienen una atención en sus actividades escolares, como adolescentes con ADD, sus siglas en inglés (AttentionDeficitDesorder) y si a eso se añade un gran despliegue de actividad, el cuadro se vuelve trastorno por déficit de atención con hiperactividad (ADHD).

La tendencia actual en salud mental produce un empuje al consumo de medicamentos, tanto por prescripción médica como por auto medicación, siendo el segundo el más peligroso. La generalización de diagnóstico del ADD o del ADHN ha llevado al aumento desmesurado de la medicalización en los adolescentes, e incluso desde muy temprana edad en los niños.

En realidad no se trata tan sólo de un diagnóstico que llevaría a una discusión terminológica, sino también a un efecto de manera del consumo por parte de los laboratorios y una serie de tratamientos de carácter conductista, cognitivo-comportamentales que los refuerza en el mapeo cerebral cuya referencia es la organicidad de la alteración conductual.

El diagnóstico del ADD tiene su historia relacionada al concepto de atención tempranamente considerado tanto en las elaboraciones relativas a la inteligencia del adolescente, como en los diagnósticos en la infancia para prescribir un posible trastorno.

Por otro lado, la hiperactividad también tiene sus antecedentes; la inestabilidad motriz, el niño turbulento, el síndrome hiperkinético, son todos estos predecesores. En realidad, la agitación es la descripción de la psiquiatría clásica para el cuerpo que se desborda.

A partir de los años 20 del siglo XX se han desarrollado dos corrientes opuestas. Por un lado, la francesa, que propone un estudio psicodinámico y

examina la inestabilidad psicomotriz tanto como una manifestación sintomática de un trastorno ansioso o como una defensa maniaca, frente a la depresión.

La corriente anglosajona desarrolla una concepción neurológica de la que se desprende el diagnóstico de “lesión cerebral mínima”. En un principio se consideró un daño orgánico cerebral de origen infeccioso, que lleva a obstaculizar el proceso de aprendizaje y a trastornos neuromotores. Las críticas de la concepción de lesión cerebral y la imposibilidad de detectarla hicieron que el cuadro llegara a denominarse “disfunción cerebral mínima”, en 1962.

En 1971 se hace confluír en ese diagnóstico (disfunción cerebral mínima) la hiperactividad, el trastorno de atención y de percepción, las dificultades de aprendizaje, la impulsividad y los trastornos afectivos, sin embargo la disfunción fue analizada desde una óptica reactiva o sintomática según el caso.

En 1980 surge el diagnóstico del síndrome de déficit de atención e hiperactividad, y se incluye a partir de 1987 con el DSM III-R. El DSM IV considera una distinción de tres tipos de trastornos por déficit de atención con hiperactividad, con predominio de inatención, con predominio de hiperactividad, no con predominio de impulsividad y un subtipo combinado. El segundo y el tercer tipo conforman la mayoría de los casos del ADD-ADHD en los niños. Esta concepción incluye cuadros de ADD residual en adultos que experimentaron ADD en la infancia o en la adolescencia.

La disfunción cerebral mínima es el diagnóstico que por algunos años absorbe y es considerado ya desde la perspectiva del trastorno cognitivo. El CIE-10 clasificación internacional de uso habitual en Europa, establece el diagnóstico de síndrome hiperkinético que se aproxima al de disfunción cerebral mínima.

En la Etiología del ADHD, el daño cerebral aparece con déficit neuroquímico considerándose que puede ser tratado a través de una medicación adecuada. Los neurotransmisores específicamente la noradrenalina y su dopamina, son las que actúan en la regulación de la corteza frontal. Ellos están alterados y se considera que los estimulantes como el metilfenidato y la anfetamina, modifican la concentración de los neurotransmisores y mejoran así el rendimiento del paciente.

La versión del DSM III presenta la falta de atención como el trastorno esencial del cuadro. La hiperactividad que introduce en el DSM IV comporta una doble entrada: cognitiva y comportamental. Para el cognitivismo no se trata sólo de un déficit de atención sino de una alteración central. La hipótesis de origen genético también es estudiada, como el no poder quedarse quieto o de un exceso de movimientos; en los adolescentes, se presenta como la dificultad de adaptarse a las tareas sedentarias.

Así, plantean que las estereotipias de los adolescentes hiperactivos que más se aproximan a las propias del autismo son: el aleteo de manos, el picar con los dedos, el balanceo de la cabeza y la repetición monótona de sonidos. Otras veces el adolescente con ADHD, en su falta de atención, puede manifestarse extremadamente charlatán y en otros momentos sumamente callado. Se aproxima así al autismo selectivo, también relacionado con el síndrome de Asperger.

Estas apreciaciones han conducido a la propuesta de que posiblemente exista un continuo entre el autismo y el retardado mental severo, el autismo clásico y el ADHD. De hecho, la alteración de la función ejecutiva es planteada por el cognitivismo como una de las causas del autismo. Para resolver el problema del tratamiento, propone que se les suministren metifenidato a un niño con el diagnóstico de autismo, si se presentan manifestaciones típicas de ADHD. La dislexia también es considerada dentro de la comorbilidad, puesto que una parte de los niños con ADHD muestran como primer síntoma, dificultades fonológicas, retraso en el lenguaje o ambos problemas, estos niños tienen un elevado riesgo de presentar dificultades en el aprendizaje de la lecto-escritura.

Esto permite concluir que el déficit nunca fue un buen criterio diagnóstico y conduce inevitablemente al uso de la medicación y a terapias comportamentales. Para paliarlo. Los adolescentes se vuelven todos educables y medicables en nombre de la cura del síntoma, sin tomar en cuenta la causa y el tratamiento singular que se haría con cada uno de ellos.

Esta orientación, de la que, el cognitivismo por vía del tratamiento cognitivo-comportamental se vuelve el baluarte del adiestramiento y de la medición, no se dirige al sujeto del inconsciente, sino a un sujeto de aprendizaje que hay que

educar y corregir para que responda a los criterios de normalidad que dispone el discurso amo.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> BLEICHMAR, Silvia 2001, “Sobre el Comportamiento y la acción en los trastornos hiperkinéticos”, Ensayos y experiencias, N°25, Buenos Aires.

## 2. CAPITULO II

### 2.1 FREUD- ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA DEL NIÑO

Estudios e investigaciones demuestran que los cinco primeros años de vida son cruciales en el desarrollo normal de los individuos, que el medio ambiente a través de los estímulos sensoriales influye, poderosamente al desarrollo de la personalidad y de la inteligencia.

La estructuración psíquica del niño nace, desde la perspectiva psicoanalítica, a partir de la relación con el Otro. Es en la interacción con ese Otro, que el niño puede alcanzar la consistencia de cada uno de los elementos que conforman su estructura psíquica.

Cuando el niño nace es un organismo vivo, inacabado, lleno de sensaciones, que llega a un mundo inmerso en el lenguaje, en significantes que lo recubren, que son otorgados por el Otro, estos significantes pueden ser, de aceptación o de rechazo. La dialéctica de estos elementos se relaciona de manera lógica más no en un orden cronológico.

El lugar del Otro se encarna en la figura de la familia. Al hablar de la figura familiar, no se refiere a la relación consanguínea, sino a la relación cercana y necesaria con otra persona que todo sujeto requiere en ese momento de indefensión, propia de su condición de recién nacido.

La especie humana se caracteriza por el desarrollo en particular de las relaciones sociales, basado en situaciones que podrían llamarse de interacción. Hay una estructura cultural de la familia humana.

La cultura introduce una nueva dimensión en la realidad social y en la vida psíquica. Esta dimensión específica a la familia humana, al igual que todos los fenómenos sociales del hombre.

La familia como objeto y circunstancia psíquica nunca objetiva instintos sino siempre, complejos. Lo que define al complejo es el hecho de que reproduce una

cierta realidad del ambiente, en referencia al objeto, es decir, repite en lo vivido la realidad fijada, reproducción de las experiencias previas que exigirán una objetivación de dicha realidad. **(Lacan Jacques- La Familia)**.

Instintos y complejos están relacionados. En los animales se puede ver un carácter esencial del instinto: su regulación fisiológica al término de la cría. En el hombre, el instinto se encuentra condicionado por una regulación cultural. Por medio de los complejos, las instancias sociales dominan a las naturales. El complejo tiene una relación orgánica, cuando reemplaza una insuficiencia vital a través de la regulación de una función social. El complejo corresponde a la cultura.

Los complejos desempeñan un papel de organizadores en el desarrollo psíquico. Como elemento fundamental del complejo encontramos una representación inconsciente, llamada imago.<sup>6</sup>

Jacques Lacan plantea que el complejo del destete representa la forma primordial de la imago materna; da lugar a los sentimientos más arcaicos y más estables que une al individuo con la familia. Este complejo es el más primitivo del desarrollo psíquico que se integra a todos los complejos posteriores; se encuentra determinado por completo por factores culturales, y es de ese modo que desde ese estadio primitivo es radicalmente diferente del instinto.

Del mismo modo nos dice que traumático o no, el destete deja en el psiquismo humano la huella permanente de la relación biológica que interrumpe. Esta crisis vital, se acompaña con una crisis del psiquismo. Por primera vez una tensión vital se resuelve en una intención mental. A través de esta intención el destete es aceptado o rechazado.

El rechazo o aceptación no se pueden concebir como una elección, porque no hay un yo todavía constituido, son coexistentes o contrarios, aunque uno de ellos prevalece.

---

<sup>6</sup> LACAN – JACQUES, La Familia. Texto Ediciones Homo Sapiens 1977 impreso en Argentina.

El rechazo del destete, es el que instaura lo positivo del complejo, la imago del seno materno (imago de la relación nutricia) que domina toda la vida del hombre. Este imago se relaciona con las profundidades del psiquismo, y su sublimación es particularmente difícil. **(Lacan Jacques- La Familia).**

Para que se introduzcan nuevas relaciones con el grupo social, para que nuevos complejos las integren al psiquismo, la imago debe ser sublimada. En la medida en la que resiste a estas nuevas exigencias, que son las del progreso de la personalidad, la imago beneficiosa en un principio, se convierte en el factor de muerte.

Nos dice Lacan que se puede caracterizar a esta imago del seno materno como una perfecta asimilación de la totalidad al ser, ilusión de armonía universal, abismo mítico de la fusión afectiva. Formas de la búsqueda del paraíso perdido antes del nacimiento y de la aspiración a la muerte.

Recuerda Lacan que el complejo de intrusión representa la experiencia que realiza el sujeto primitivo cuando ve a uno o a muchos de sus semejantes participar de una relación doméstica. Los celos tienen un papel en la génesis de la sociabilidad, no representan una rivalidad sino una identificación mental.

Del mismo modo nos va a decir que la imago del semejante (imago del otro), está ligada a la estructura del propio cuerpo y de sus funciones de relación, por una cierta semejanza objetiva. Se bosqueja el reconocimiento de un rival, de un "otro" como objeto. No es un conflicto entre dos individuos sino en cada sujeto, un conflicto entre dos actitudes contrapuestas y complementarias. Cada partenaire confunde la parte del otro con la suya propia y se identifica con él. Puede vivir esa relación con una participación insignificante de ese otro y vivir toda la situación por sí solo.

El rival, el otro, se muestra como objeto electivo de las exigencias de la libido que, en este momento, son homosexuales. Se da en este objeto, una confusión de dos relaciones afectivas, amor e identificación.



La agresividad es secundaria a la identificación. La agresividad domina a la economía afectiva, pero también es soportada y actuada por una identificación con el otro, objeto de la violencia.

Complejos, imagos, sentimientos y creencias serán estudiados en relación con la familia y en función del desarrollo psíquico que organizan, desde el niño educado en la familia hasta el adulto que la reproduce.<sup>7</sup>

### **2.1.1 Desarrollo de las tres etapas: oral, anal y fálica en la constitución psíquica del niño:**

Villalobos en su artículo “Desarrollo Psicosexual”, alude a lo que Kader, Raquel y Pacheco, Gilda, (1994) manifiestan: “En nuestra sociedad existe la idea generalizada de que la sexualidad se manifiesta exclusivamente en la pubertad o en el inicio de la vida adulta, pues si bien se reconoce que los seres humanos nacen y viven con un sexo, son asumidos por lo general como asexuados durante la infancia”.<sup>8</sup>

Villalobos, en su mismo artículo establece que es el psicoanálisis, con Freud como fundador, el que ha planteado que la sexualidad aparece desde el nacimiento y que durante las sucesivas etapas de la infancia, las diferentes zonas corporales proporcionan gratificaciones especiales al individuo, pues están dotadas de una energía que busca placer de la libido. Además añade que Freud plantea que la sexualidad genital madura es el resultado de un desarrollo sexual infantil que denominará pre-genitalidad. Otro punto que Villalobos considera es que, “para el psicoanálisis la libido es la energía sexual que realza con placeres específicos algunas funciones vitales como el comer, la regulación intestinal y el movimiento corporal”. Esta autora cita a Erikson (1993) quien establece que “Sólo después de haber resultado exitosamente una cierta secuencia de esos usos pregenitales de la libido, la sexualidad del niño(a) alcanza una breve genitalidad infantil, que de inmediato se vuelve cada vez más latente, transformada y desviada, pues la

---

<sup>7</sup> LACAN, Jacques. Seminario IV “La Relación de Objeto”

<sup>8</sup> Kader, Raquel y Pacheco, Gilda, 1994

maquinaría genital sigue siendo inmadura y los primeros objetos del deseo sexual inmaduro están prohibidos para siempre por el tabú universal del incesto”.<sup>9</sup>

Además, Villalobos considera que “La sexualidad infantil es un proceso que se desarrolla gradual y paulatinamente y no tiene las características que le damos los adultos”. Villalobos también manifiesta que:

Al hablar de sexualidad infantil se pretende reconocer la existencia, en esta etapa de la vida, de excitaciones o necesidades genitales precoces, así como también la intervención de otras zonas corporales (zonas erógenas) que buscan el placer (por ejemplo la succión del pulgar) independientemente del ejercicio de una función biológica (la nutrición). Es por esto que el psicoanálisis habla de sexualidad oral, anal, fálica, genital”.

Esta autora señala además que:

Es importante tener presente que la sexualidad infantil se diferencia de la sexualidad adolescente y del adulto en que la primera tiene múltiples metas sexuales y zonas erógenas que le sirven de soporte, sin que se instaure en modo alguno la primacía de una de ellas o una elección de objeto, mientras que la sexualidad adolescente y adulta se organiza bajo la primacía genital.

Todo ser humano pasa por las diferentes fases del desarrollo de la sexualidad, por lo que en la edad adulta se encuentran conductas que son vestigios y evidencias del paso por cada una de éstas. (Villalobos)

Resulta necesario citar las fases que Villalobos plantea en su artículo “Desarrollo Psicosexual” en donde describe de forma minuciosa la fase oral, la fase anal y la fase fálica. A continuación se cita el resumen que ella logra realizar de cada una de las fases:

### **Fase oral:**

Esta es la primera fase de la evolución de la libido que va de los 0 a los 2 años de edad. Esta fase se puede dividir en dos:

---

<sup>9</sup> Erikson, Eric, 1993, pag.53

En la primera, el niño(a) pasa la mayor parte del tiempo durmiendo. Los períodos de atención consciente quedan limitados a experiencias de nutrición como hambre, lactancia, saciedad, ruidos internos. Cuando no se satisface alguna necesidad surgen emociones desagradables, lo que provoca las primeras experiencias de ansiedad en el bebé. Ansiedad por la falta de provisiones vitales.

En esta fase el placer sexual está ligado predominantemente a la excitación de la cavidad bucal y de los labios, que acompaña a la alimentación.

Al nacer el niño(a) es privado de la simbiosis que mantenía con el cuerpo de su madre, esto hace que se ponga en funcionamiento la capacidad y la intención del pecho, de la madre y de la sociedad de alimentarlo. En esta fase el niño(a) vive y ama a través de la boca y la madre lo transmite por medio de los senos.

De esta coordinación entre madre e hijo(a) resulta una alta recompensa en términos de placer libidinal. A través de la boca y el pezón se genera una atmósfera de calor y mutualidad que ambos, madre e hijo(a), disfrutan plenamente y responden con la relajación.

El modo de acercamiento o de relación con el otro es la incorporación, pues el recién nacido depende de la entrega de sustancias directamente en la boca.

Al inicio, la pulsión sexual se satisface por medio de una función vital, la alimentación, pero posteriormente adquiere autonomía y a través del chupeteo se satisface en forma auto erótica.

Entonces en esta etapa la fuente de satisfacción es la zona oral, el objeto de satisfacción se encuentra en estrecha relación con el de la alimentación, el fin u objetivo de esta fase es la incorporación. (Villalobos)

Para definir la segunda fase, la autora cita a Erikson (1993, p.66) quien establece "... la capacidad para asumir una actitud más activa y rígida, y el placer derivado de ella, se desarrollan y maduran (en el niño). Aparecen los dientes, y con ellos el placer inherente a morder cosas duras, que no ceden a la presión, en morder objetos blandos y en destrozarse con los dientes."<sup>10</sup>

Además Villalobos destaca que:

---

<sup>10</sup> Erikson, Eric, 1993, pag 66

Para Freud en esta primera fase la libido está vinculada con la necesidad de mantenerse vivo mediante la succión de líquidos y la masticación de sólidos. Pero no sólo la ingestión de alimentos satisface la necesidad de respirar y crecer por medio de la absorción. Estas formas de erotismo oral permiten el desarrollo de formas de relación social: la capacidad de obtener y tomar. Estas son formas de autoconservación necesarias para el ser humano en esta etapa de la vida.

Continuando con las fases que plantea, Villalobos hace una descripción muy precisa de la fase anal, en donde dice:

### **Fase anal**

La fase anal es la segunda fase de la evolución de la libido y puede situarse de los 2 a los 4 años de edad.

En esta fase la libido se organiza alrededor de la zona erógena anal, el objeto de satisfacción está ligado con la función de defecación (expulsión-retención) y al valor simbólico de las heces.

Para el niño(a) eliminar orines o heces es algo normal, natural y placentero, lo considera incluso como una especie de regalo que da al adulto, esto porque para él (ella) es como desprenderse de parte de su cuerpo y entregarlo a mamá y a papá. Para el niño(a), las heces representan su creación y le agrada su olor, textura y color.

El niño(a) debe aprender a cooperar con una persona más poderosa, es decir con el adulto, lo que provoca experiencias de satisfacción y ansiedad. La satisfacción viene de cumplir el deseo de sus padres, avisar y controlar. La ansiedad proviene de la vergüenza y la desaprobación de los demás.

La función auto conservadora del erotismo anal está dada por el proceso de evacuación de los intestinos y la vejiga y por el placer que provoca el haberlo hecho bien. Este sentimiento de bienestar compensa, al inicio de esta fase, los frecuentes malestares y tensiones padecidos por el niño(a), mientras sus intestinos aprenden a realizar su función diaria.

Esta fase se inicia, porque en el niño(a) aparecen excrementos mejor formados, el sistema muscular, se ha desarrollado y el medio social le demanda control de sus evacuaciones, introduciéndose así la dimensión de que él o ella pueden

descargar voluntariamente y que tienen la capacidad de alternar a voluntad los actos de retener y expulsar.

El niño(a) obedece en esta fase a impulsos contradictorios que van a caracterizar su forma de comportarse y de relacionarse con los demás. Estos son, la retención y la eliminación. Su aparición va a alternarse. El desarrollo del sistema muscular le da mayor poder al niño(a) sobre el medio ambiente que le rodea, pues adquiere la capacidad para alcanzar y así, para arrojar y empujar, para apropiarse de cosas y para mantenerlas a cierta distancia. Esta etapa se caracteriza por la lucha del niño(a) por su autonomía, empieza a ver el mundo como yo, tú, mí, mío. Es un niño(a) fácil de convencer si él (ella) ha decidido hacer lo que se espera de él (ella), pero es difícil de encontrar la forma de que desee precisamente eso. El niño(a) al mismo tiempo quiere acercarse y soltarse, acumular y descartar, aferrarse y arrojar. Por lo tanto, las relaciones sociales están marcadas por la antítesis; soltar-aferrarse.

Estas dos primeras fases de la sexualidad infantil se centran en el autoerotismo, en las fases siguientes aparece ya un objeto sexual externo al individuo. Para Freud el acceso al objeto libidinal se da en forma sucesiva, lo que no quiere decir evolutiva, y que va desde el autoerotismo al narcisismo, pasando por la elección homosexual hasta la elección heterosexual.

### **Fase Fálica**

Del mismo modo, cuando se refiere a la fase fálica, Villalobos cita a Laplanche y Bertrand (1949, p.148) quienes establecen que:

Fase de organización infantil de la libido que sigue a las fases oral y anal, se caracteriza por una unificación de las pulsiones parciales bajo la primacía de los órganos genitales, pero a diferencia de la organización genital puberal, el niño o la niña no reconocen en esta fase más que un solo órgano genital, el masculino, y la oposición de los sexos equivale a la oposición fálico-castrado.<sup>11</sup>

Villalobos plantea en “Desarrollo Psicosexual” que alrededor de los 3 o 5 años de edad, el niño atraviesa la el complejo de Edipo; pero cuando ya se da un

---

<sup>11</sup> Laplanche, Jean y Jean Bertrand Pontalis

declive, es allí donde se da inicio del periodo de latencia. Como Villalobos lo declive en esta fase señala el inicio del período de latencia. El Edipo juega un papel importante dentro de la estructura yoica, es decir en la formación de la personalidad y en lo relacionado con la elección del objeto sexual.

Como conclusión sobre el estudio de las tres etapas podemos mencionar sobre el desarrollo sexual infantil y su teoría; el blog <http://tabaquismo-jonathan.blogspot.com/2010/11/sexualidad-infantil.html>, hace referencia a una consulta realizada en Wikipedia (2010) en donde manifiesta

...que conforme crecen los niños su deseo se enfoca en diferentes áreas del cuerpo, en los que se busca la satisfacción libidinal. Siguiendo una secuencia de etapas psicosexuales en las que son importantes diferentes zonas erógenas, los niños pasan del autoerotismo a la sexualidad reproductora y desarrollan su personalidad adulta.

Este mismo blog, habla de forma resumida sobre las fases, tanto la oral, anal y fálica, manifestando lo siguiente:

Fase oral (desde el nacimiento hasta los 12 ó 18 meses): la boca es la zona erógena preeminente y procura al bebé no sólo la satisfacción de alimentarse, sino, sobre todo, el placer de chupar. Es decir, de poner en movimiento los labios, la lengua y el paladar en una alternancia rítmica.

Fase anal (12-18 meses hasta 3 años): en esta época la fuente principal de placer y conflicto potencial son las actividades en las que interviene el ano. Con frecuencia representa el primer intento del niño por convertir una actividad involuntaria en voluntaria. Los niños pueden experimentar dolor o placer ya sea al retener o al expulsar sus desechos fisiológicos. Debemos separar aquí el placer orgánico de defecar, aliviando una necesidad corporal, del placer sexual consistente en retener las heces y los gases para después expulsarlos bruscamente.

Fase fálica (3 a 6 años): el órgano sexual masculino desempeña un papel dominante. En esta fase, las caricias masturbadoras y los tocamientos ritmados de las partes genitales proveen al niño un placer auto erótico. Freud considera que el clítoris es considerado por la niña como una forma de falo inferior. Al

comienzo de la fase fálica, los niños/as creen que todas las personas poseen falo y la diferencia entre tener o no falo se percibe como una oposición por castración.

Wikipedia, en su página web, hace un compendio sobre la teoría psicoanalítica, y al hablar de la fase fálica, hace referencia a lo que sucede en el Edipo, estableciendo que:

Cada uno toma rumbo diferente al entrar en lo que Freud denomina el Edipo, o Complejo de Edipo, en el cual primero se da una identificación con la madre en ambos casos. El niño siente deseos sexuales hacia su madre, y al percibir a las niñas como castradas abandona sus deseos por temor a que le ocurra lo mismo, creándose en el varón la angustia de castración que lo lleva a renunciar a sus deseos incestuosos e identificarse con su padre. La niña abandona a la madre porque la cree culpable de su castración y surge la envidia del pene. Sin embargo, se da cuenta de que si es como su madre puede acceder a un pene (véase el concepto psicoanalítico de falo), a lo cual reacciona identificándose con ella y aparece el deseo de engendrar un hijo de su padre.

En la página web sobre “Psiquiatría infantil y de la Adolescencia”, en la sección de psicología clínica, al tratar el tema de la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud, en lo relacionado sobre el periodo de latencia y la fase genital establece:

1. Período de latencia (desde los seis años hasta la pubertad): en este período se desarrollan fuerzas psíquicas que inhiben el impulso sexual y reducen su dirección. Los impulsos sexuales inaceptables son canalizados a niveles de actividad más aceptados por la cultura. Freud lo llamaba «período de calma sexual». No lo consideraba una etapa, ya que no surgía nada dramáticamente nuevo.
2. Fase genital (desde la pubertad hasta la adultez): surge en la adolescencia cuando maduran los órganos genitales. Hay un surgimiento de los deseos sexuales y agresivos. El impulso sexual, el cual antes era auto-erótico, se busca satisfacer a partir de una interacción genuina con los demás. Freud creía que los individuos maduros buscan satisfacer sus impulsos sexuales

sobre todo por la actividad genital reproductora con miembros del sexo opuesto.

### **2.1.2 El Edipo según Sigmund Freud**

En el sitio web de “Aula De Psicología” en el artículo sobre Psicoanálisis y Complejos, al referirse sobre el complejo de Edipo, pone de manifiesto que “En psicoanálisis, el Complejo de Edipo, a veces también denominado conflicto edípico, se refiere al agregado complejo de emociones y sentimientos infantiles caracterizados por la presencia simultánea y ambivalente de deseos amorosos y hostiles hacia los progenitores”

El Complejo de Edipo, expresión consagrada por S. Freud para designar que, en el niño existe un deseo de posesión de la madre y paralelamente un odio hacia el padre que queda compensado con la tendencia opuesta de identificación con él.

El Complejo de Edipo, decía Freud es medular en las neurosis, desde esta formulación hasta nuestros días se ha recorrido un largo camino en el psicoanálisis.

#### **¿Qué lugar tiene hoy el Edipo?**

Para responder esta pregunta, se considera lo que la página antes mencionada “Aula De Psicología” plantea:

El Complejo de Edipo es la representación inconsciente a través de la que se expresa el deseo sexual o amoroso del niño. Freud describe dos constelaciones distintas en las que se puede presentar el conflicto edípico:

Complejo de Edipo positivo: odio o rivalidad hacia el progenitor del mismo sexo y atracción sexual hacia el progenitor del sexo opuesto.

Complejo de Edipo negativo: amor hacia el progenitor del mismo sexo, así como rivalidad y rechazo hacia el progenitor del sexo opuesto.

En el sitio web, salonhogar.com, en el artículo sobre Sigmund Freud, establece que:



Freud planteó que ambas formas podían darse de manera concomitante en todo sujeto, lo que pasó a denominar con el nombre de Complejo de Edipo completo”.

Según Freud, el Edipo se resuelve por el temor, la fantasía del varón a ser castrado por su padre, esta fantasía sería: el padre se interpone en una suerte de “enamoramamiento” entre madre e hijo. Sin embargo el niño percibe que el padre que es el sujeto amoroso de la madre, es su rival. Por otro lado también participa del afecto de su padre, del que se siente corresponsable. Este conflicto irá perdiendo fuerza, es decir, el niño renunciará a poseer a la madre, en la medida en que se sienta ligado al padre por un fuerte afecto, y por el temor de ser castigado por él.

De este modo, la madre deja de ser todo para el niño, el cual realizará un desplazamiento de sus sentimientos amorosos hacia otros objetos.

Una publicación en [www.buenastareas.com](http://www.buenastareas.com) (2010) establece que:

El Complejo de Edipo conlleva la aceptación del principio de realidad y la subordinación del principio del placer. El desajuste entre las demandas conscientes e inconscientes y las exigencias del superyó puede convertirse en conflictos denominados fijaciones y complejos, que pueden llevar a que el adulto sufra regresiones o modos de satisfacciones sexuales infantiles. La mente consciente, imposibilitada para funcionar normalmente perderá su control y desarrollará neurosis como modos de expresar dicha tensión.

El niño en esta época busca contactos corporales o caricias, se masturba o elabora fantasías de hacer lo de los mayores, o de intervenir en la concepción o en el nacimiento de un niño, el aumento sublimado del interés por otras personas, su curiosidad intelectual, sus tendencias a la acción, por ejemplo, la de separar a los padres adquiriendo el objeto de amor. Cuando se ha establecido el Complejo de Edipo también aparecen temores nocturnos, o de miedo a animales u objetos, la enuresis o arranques de cólera.

Mayer (2009, p.3) estudiante de psicología en la Universidad de Buenos Aires, en su trabajo titulado “Todo neurótico fue alguna vez Edipo” manifiesta:

En el caso del varón, durante el Complejo de Edipo, quisiera tener a la madre como objeto de amor y eliminar al padre como rival. Aparecen dos modos posibles de satisfacción, una activa, situándose en el lugar de padre y como él mantener comercio sexual con la madre, donde el padre es visto como un obstáculo. O bien una satisfacción pasiva, sustituyendo a la madre y haciéndose amar por el padre. No obstante la amenaza de castración termina con las dos posibilidades de satisfacción derivadas del Complejo de Edipo. “En efecto, ambas conllevan la pérdida de pene; una la masculina en calidad de castigo, y la otra, la femenina, como premisa”.

Mayer (2009, p.4) establece que en la fase fálica también en el sexo masculino se da un encuentro con la castración, y esa amenaza de peligro es del orden imaginario, además añade: “En el caso del varón en el transcurso del Complejo de Edipo conserva la zona erógena y el objeto de amor” Y manifiesta que el Complejo de Edipo en el varón declina por el complejo de castración.

Además, Mayer (2009, p.4) manifiesta su concordancia con Freud, al decir que es necesario que el complejo edípico sea sepultado, y que si es reprimido, inevitablemente se producirá un retorno de lo reprimido. Con lo cual Freud dará por sentado de que el Edipo se constituye como un fundamento, en tanto es el motor que posibilita el complejo nuclear de las neurosis.

Finalmente Mayer plantea como conclusión en su trabajo, que todo psicoanálisis apunta a que el paciente logre recuperar su recuerdo infantil, es decir que pueda crear su propia historia, sobre todo en los recuerdos que dan cuenta de su inicio en la vida sexual, “... por tanto los dos crímenes de Edipo: el incesto con la madre y el parricidio. Ambos deseos prohibidos, y aún reprimidos, el hombre no puede dejar de responsabilizarse por ellos pues son las fuentes más importantes de la conciencia de culpa que hace padecer a los neuróticos” (2009, p5).<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup><http://www.apuntesdepsicologia.com/psicologia/complejo-de-edipo>.

<http://www.Psicoanalisis/edipo/com>

### 2.1.3 La Pubertad

Estar deprimido, desanimado, son los términos más comunes que se escucha cuando hablamos con los adolescentes; Ortega (2012) en su artículo “Adolescentes deprimidos, hoy. Una perspectiva psicoanalítica” publicado en la página web de la nel-medellin, al referirse a los adolescentes manifiesta que:

“...muestran su tensión deseante, aplanada. Un malestar muchas veces poco localizado, producido por un desfallecimiento del sujeto del inconsciente, que hace que este se ubique bajo el peso de goce que lo inscribe en un lugar fuera del tiempo y lo enfrenta con el vacío... Esta inercia hace que en ocasiones, estos estados puedan pasar un tanto desapercibidos o enmascarados bajo quejas somáticas, dificultades escolares, inestabilidad, enojo, repliegue sobre sí. En otras, puede aparecer bajo la forma de un lamento sobre un estado de abatimiento, de un vacío de sentido de la existencia o un dolor inamovible que, mostrando lo que es imposible de soportar, no se sitúa en las coordenadas significantes del encuentro por el que el sujeto ha sufrido tal conmoción”

Desde luego, se debe considerar que la pubertad está marcada por una época donde se da una re-significación, Ortega (2012), manifiesta que tanto Freud y Lacan sostienen que en esta etapa:

Se reactualiza la posibilidad de efectuar un número importante de elecciones y una rectificación retroactiva de lo que en el tiempo lógico de la infancia se construyó y resulta inminentemente traumática. Ese proceso de verificaciones y opciones pone al púber ante la posibilidad de volver a elegir en todos los aspectos y le hace pensar que “todo es posible”, pero se choca con que el acto de la elección hace imposible esa posibilidad. (Ortega: 2012)

En palabras de Ortega (2012) la castración con su correspondiente de angustia, se pone al día. Además, esta autora manifiesta que:

El psicoanálisis va planteando que, del lado de lo posible, se ubica un buen número de respuestas que los púberes inventan para responder a lo inevitablemente perdido, el objeto a. La elección del objeto amoroso, cuyos indicios vienen desde la infancia, se hace inminente. También la elección de

una posición sexuada más allá de los atributos biológicos, define un lugar sexual y la forma de responder al otro, no solo en dicho plano sino también en lo social y su incidencia sobre la estructura misma del sujeto.

Por otra parte, Ortega plantea que “Para los adolescentes, la inminencia del encuentro con una sexualidad distinta a la de la infancia marca una urgencia que va impregnada de la ausencia de un saber instituido entre un hombre y una mujer. (Ortega:2012)

Y es que para Ortega:

Ante la insuficiencia de los saberes de la infancia, se produce una contusión en las certezas que hasta este momento reglaban la existencia del joven y su modo de responder a los nuevos enigmas que presenta el Otro. En suma, si la respuesta a los enigmas del deseo del Otro, había sido anteriormente a la pubertad del orden identificatorio, la circunstancia del púber es distinta: él Otro se muestra insuficiente, el Otro está castrado, a su vez él, ya no sabe quién es. Es de esperar que bajo estas circunstancias se produzcan modificaciones fantasmáticas, aunque en el fondo se conserve su estructura. La experiencia nueva con la sexualidad recapitula todas las angustias pulsiones pero sobre un objeto nuevo” este objeto nuevo ya no lo encarnan los padres ni la familia, es externo.

Para Ortega (2012) “Este encuentro, que es siempre sorpresivo, pone en juego todas las referencias previas incluyendo las prohibiciones. Se trata de una encrucijada tan inesperada que en gran medida deja al joven sujeto con escasos recursos, entre estos, los de la palabra”. Hay que definir que este encuentro que los desborda y sobrepasa su capacidad habitual de elaboración, modifica lo cotidiano de su vida en la que se sentía amparado. Por otra parte Ortega (2012) añade un aspecto importante que se debe considerar en la adolescencia:

Y no solamente por la declinación paterna sino que, por los efectos de la connotación traumática, el adolescente es un extraño para sí mismo y esa diferencia tan grande dentro de sí es difícil manejarla y peor respetarla, porque no puede hacerla coincidir con ningún saber previo. Se abre el abismo del sin sentido donde anidan la depresión y los fantasmas de muerte.

Para el psicoanálisis cada sujeto tendrá que inventar sus respuestas frente a lo real del sexo y además aceptar que, después de todo, estas son siempre un poco fallidas. No hay “una para todos” homogenizantes, tampoco existe “una para siempre”, esto quiere decir que existe como base la contingencia y la reinención.<sup>13</sup>

Los adolescentes, más que nadie, necesitan una orientación que los ayude a regular sus tensiones, entre ellas las que sus nuevos cuerpos sexuados les originan constantemente. Para ello quieren que los adultos de proximidad (padres, educadores) estén bien despiertos y por eso no dudan en hacer cualquier cosa para quitarles el sueño. A veces incluso equivocan el destinatario de sus mensajes, fenómeno que las madres conocen bien cuando reciben los reproches que no van dirigidos sino a ellos y ellas mismas por el odio que sienten por sus faltas y temores.

¿Cómo proporcionarles esa orientación, a modo de brújula, más que como protocolo fijo? Por el retorno al castigo clásico no parece muy viable, entre otras cosas porque el castigo se basaba en su función ejemplificadora y en la extracción de sus consecuencias. No parece que los propios adultos extraigamos demasiado de nuestros propios errores como para ser ejemplos creíbles de las nuevas generaciones de jóvenes.

Los cuerpos adolescentes, frente a frente, en el aula o en la familia, nos angustian porque nos recuerdan lo inacabado de cada uno de nosotros, aquello que en cada uno desborda la palabra y la comprensión, la culpa de existir como seres en falta. No busquemos el alivio demasiado rápido, soportemos en conversación con los otros ese malestar y es posible que ese ejemplo sirva a nuestros adolescentes como signo de autoridad, como índice de lo que cada uno debe tolerar de su falta de completitud.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup>Romay Angeles-Art. Gide, un adolescente que no es igual que los otros. Despertares, clínica con adolescentes. Ediciones del Pilar. Buenos Aires, Argentina, 2003.

<sup>14</sup> JOSE R. UBIETO, Psicólogo Clínico y Psicoanalista

### 3. CAPITULO III

#### **FUNCIÓN DEL PADRE – EN LACAN**

##### **3.1 El Nombre del Padre y la función de la metáfora paterna.**

En la página web de Wikipedia, en la sección de discusión, que hace referencia a Nombres del padre, hace referencia a que es un concepto psicoanalítico que fue introducido por Lacan, quien haciendo una lectura y en base a las consideraciones de la teoría freudiana del Edipo y sus investigaciones; Lacan plantea la función paterna con un ente simbólico que marca a cada sujeto, donde la función paterna según Lacan “es clivadora (castradora) e instauradora de la ley”.

La función paterna está marcada por una relación con el significante, en donde dicho significante se constituye como el Nombre del Padre, y su función radica en que este significante va a sustituir el Deseo materno, es decir se da una metaforización del mismo.

En Edipo Rey se narra una historia donde Edipo, Rey de Tebas, hijo de Layo y Yocasta; mata a su padre sin saber que lo era y posteriormente se casa con su madre, él al descubrir la verdad se cegó intencionalmente. Esta historia se convierte en un mito y la particularidad que explica, alcanza a revestirse de manera universal.

Freud ubica al Edipo como una estructura universal, donde la madre no es sólo lo que está prohibido, puede ser otra cosa, por lo tanto el Edipo es la prohibición frente a un objeto en la constitución del sujeto humano. Esta meteorización con el significante es llamada Nombre del Padre.

La función paterna es pensada como un estilo metafórico, en el sentido de la sustitución. La metáfora paterna concierne a la función del padre, esta función metaforiza la relación del sujeto como su progenitor, la que opera de forma tal que ubica un significante en el lugar real de la madre.

Lacan sitúa la metáfora paterna en relación con el complejo de castración y los tres tiempos del Edipo donde causan un deslizamiento desde el mito edípico.

En el seminario V: “Las formaciones del inconsciente”, Lacan habla que detrás de la metáfora del padre como poseedor del goce, se oculta la metonimia de la castración del hijo, que es la continuidad de la castración del padre, dando a entender que hay un solo falo en juego.

En el seminario XVII: “El reverso del psicoanálisis”, Lacan habla del Complejo de Edipo, mediante la forma de la metáfora paterna, para añadir que sin metáfora no hay neurosis y que la neurosis es una respuesta característica al Nombre del Padre.

Una vez que Lacan ha situado ya la dualidad significante/significado en sus primeros seminarios, la significación del falo, debe evocarse en lo imaginario del sujeto por la metáfora paterna.

Esto tiene un sentido preciso en la economía del significante que sólo podemos aquí recordar la formalización.

A saber: fórmula de la metáfora, o de la sustitución significante:

$$\frac{S}{s} \cdot \frac{\$}{x} \rightarrow S \left( \frac{1}{s} \right)$$

La metáfora del Nombre del Padre sustituye este nombre en el lugar primeramente simbolizado por la operación de la ausencia de la madre.

$$\frac{\text{Nombre del Padre}}{\text{Deseo de la Madre}} \cdot \frac{\text{Deseo de la Madre}}{\text{Significado al sujeto}} \rightarrow \text{Nombre del padre} \left( \frac{A}{\text{Falo}} \right)$$

El Edipo freudiano se compone de cuatro términos:

La función materna, la función paterna, el niño y el falo, al hablar de función paterna y materna, no se refiere a la madre o padre propiamente, más se refiere a la persona que desempeña dicha función.

El tercer término suscita al cuarto término (el falo) y le da razón a la estructura. De los cuatro términos enumerados el falo es el más importante, que Freud (1908) en “Teorías sexuales infantiles”, lo explica como algo que no se ve, que no es representable, como la premisa universal del pene: el falo no es ni el pene, ni el clítoris, pues este es algo que ordena, bien por la presencia o la ausencia.

Por otro lado, el falo lo considera representable y es el significante de una falta que en la estructura alude a las funciones de la subjetividad que no pertenece al orden imaginario sino al falo simbólico.

Cuando Lacan habla de falo imaginario se refiere a la completud de la imagen corporal, objeto con el que el sujeto se identifica para sentirse completo.

La función del padre en la vida del niño es fundamental, ya que su padre se convierte en mediador y límite para esta separación.

El niño en la búsqueda de reinstaurar la completud que tenía con la madre, dirigirá su mirada al padre, para tomar de él los significantes que le permitan captar la atención de la madre, es muy importante la entrada del padre en la relación con el niño, esto lo permite la madre, es ella quien le otorga el estatuto de transmisor de la ley; si ella no lo consintiera, no existiría manera de que sea reconocido por el niño.

Lacan habla de que el padre tendría una gran incidencia en la neurosis, pues es él quien priva a la madre de lo que sólo tiene existencia simbólica en ella. Es en este punto (que él define como nodal), donde la evolución del Edipo se plantea para el sujeto en el hecho de simbolizar él mismo, convertir en significante, en aceptar o no está privación.

En el tercero y el último tiempo lógico, el padre posee pene, el niño va a significar el paso del ser al tener, este se identifica con el padre y accede a la posibilidad de tener un deseo formulable a una demanda. Esto es dable debido a que por la intervención del padre rompe el vínculo del niño con la madre, se instaura la falta y se constituye como sujeto deseante.



Lo más importante en el tercer tiempo lógico del Edipo, es que el padre tiene fallo, esto implica en el niño la posibilidad de tener un deseo formulable en una demanda, de manera que el padre del Edipo no es la ley sino el que transmite una ley.

El padre interviene como privador de la madre, en un sentido doble, como él que priva al niño del objeto de su deseo y priva a la madre de su objeto fálico. El niño reconoce la presencia del padre en la madre, es decir, la ley.<sup>15</sup>

La función del Nombre del Padre: funda la imposibilidad de toda unión. Así, el complejo de castración y la interdicción del Nombre del Padre, instaura el orden simbólico en lo real, el Nombre del Padre es esencial para la estructuración del mundo simbólico y es aquello por lo que el niño sale de su acoplamiento con la omnipotencia materna.

El padre sólo es real en cuanto su nombre sea conferido, ya sea por una institución o la propia madre, en un nivel simbólico que el padre sea el agente procreador, no sería primordial en este caso, pues en algunas tribus esta característica es atribuida a cualquier cosa. Esto puede ser representado como el triángulo niño-madre-padre, que establece esta realidad simbólica y la convierte en un objeto que nos permite observarla. De este ternario simbólico se desprende que el niño depende del deseo de la madre, lo que causa una subjetivación de la madre como aquel ser primordial que puede estar o no. No se trata simplemente de la petición de los cuidados o de la presencia de la madre, sino de su deseo.

El Nombre del Padre, hace la constitución del universal del código y posibilita que la particularidad del sujeto se inscriba en ese universal. Así, las formaciones del inconsciente como mensaje se articula con el lugar del código gracias a la función del padre.

La función del padre también trae consigo la ley del lenguaje, que va a permitir la diferenciación de los sexos.

---

<sup>15</sup> Jacques Lacan. Seminario V, Las Formaciones del Inconsciente, Ediciones Paidós, Buenos Aires, 1999.

La castración que sufre el sujeto por la intervención del Nombre del Padre es precisa para que este goce sea rechazado, y de esta manera pueda ser alcanzada en la escala invertida que viene a ser la ley del deseo.<sup>16</sup>

### **3.2 Los tres tiempos del Edipo en Lacan.**

En el Seminario V de Lacan; “Las formaciones del inconsciente” encontramos los tres tiempos del Edipo, ubicados cada uno en una temporalidad haciendo de operadores del deseo. Puntúa el tercer tiempo del Edipo como el más importante porque instituye en el sujeto lo que conocemos como Ideal del yo. Y es la vía por donde justamente Lacan sitúa la salida del Edipo. El Edipo lo relacionamos con la castración, pensamos en este mito griego, y luego en estas historias familiares, en las cuales hay la amenaza para el niño de la pérdida de su órgano.

Pero en realidad cuando hablamos de castración estamos hablando del sujeto que ha pasado por el lenguaje, por lo tanto, por la ley.

Aquí pudiéramos articular la ley con el Nombre del Padre, porque ella se soporta en los significantes, en el lenguaje que constituye al sujeto dejándolo con un resto extraído, el cual nunca recuperará, resto perdido de ser, que nos determina como castrados o en falta, desde el psicoanálisis como sujetos tachados \$. Esto nos deja articulados a la ley que no hay que confundir con la regla. La ley no es la regla, porque en el fondo el horror es al automatismo, la repetición rígida de una regla, o reglamentación, no es la ley. La ley comporta la función de los que hacen la ley. Esto da a la ley su autonomía. La ley no obedece a la regla, no es un algoritmo que funciona ciegamente.

La ley del padre, no es la ley que sirve a la justicia, la que se representa como ciega, como una banda sobre los ojos, sino que es la ley que tiene en cuenta el caso particular, la que intenta hacer la diferencia en el uno por uno.

Los tiempos del Edipo no son forzosamente unos tiempos cronológicos, son tiempos lógicos, pero sí se desarrollan en una cierta sucesión. A continuación se menciona cada uno de ellos:

---

<sup>16</sup> Ibíd.

En el primer tiempo, está la identificación, en el espejo, no al objeto de deseo de la madre, es decir al falo imaginario. Es la identificación fálica en la relación con la madre, podríamos decir que el sujeto tiene lo que él quiere. Es una etapa enriquecedora en tanto se obtiene la satisfacción que se quiere tener. Pero evidentemente es de lo que el sujeto tendrá que deshacerse. Todo ocurre entre el niño, la madre y el falo imaginario. El padre está, pero con una presencia velada e implícita, ya que está aquí en la sociedad, en el conjunto humano pero no interviene en esta ficción cronológica.

El segundo momento es cuando llega el padre interdictor, privador de la madre y dice “esto se ha acabado” , pero esto apunta al tercer tiempo que es el momento donde se podrá tener lo que uno quiere, no de forma inmediata, pero está prometido obtenerlo. El padre interviene en tanto que privador, el padre que dice no, que interviene a través de la palabra de la madre, sobre todo como palabra del padre, con un estatuto simbólico.

El tercer tiempo es lo contrario del padre que priva, es el padre que da, es el padre que tiene y que da, que hace la prueba de su potencia. Es el tiempo en el que las relaciones de la madre con el padre, vuelven a pasar al plano de lo real. Porque para que el falo tenga una significación, es necesario algo consistente que lo represente, el falo no es sólo simbólico porque si no, no podríamos hacer mucho. Por lo tanto le da un estatuto en lo real, no nos podemos quedar sólo con las ficciones de lo simbólico.

### **3.3 Declinación de la función Paterna.**

El padre en Freud aparece como un personaje central en la constitución psíquica del sujeto, sea como función edípica, es decir, encargado de enunciar el interdicto del incesto y hacerlo respetar, o la función de la castración, como voz que irrumpe cuando adopta el tono del mandamiento y la severidad del castigo superyoico, es también el punto nodal de la mitología freudiana del origen: el Padre de la horda primitiva y después Moisés y su asesinato muestran, para Freud, la verdad histórica del padre como fundador de lo social.

La figura de un gran Otro del goce es para Freud y luego para Lacan, una necesidad estructural en el trayecto subjetivante. Desde la perspectiva lacaniana,

el sujeto se define por la existencia del Otro y dado que este Otro constituye el universo de los significantes, el sujeto encuentra su inserción en este orden, el cual aparece ante el sujeto como un orden simbólico. En este sentido la presencia del Otro constituye una exterioridad a partir de la cual el sujeto puede tomar su referencia, pero su inscripción en el campo del Otro no es sin una pérdida, un sacrificio.

Fue en el texto de "Tótem y Tabú" (Freud, 1913) donde Freud encuentra un nuevo estado del padre al que Lacan denominara por su parte 'padre simbólico'. Se trata de un padre muerto, sobre quien se construyen creencias, "la creencia en la inmortalidad del padre", la creencia del padre que goza, tales creencias construyen un padre ideal que sostiene el ideal común que permite unir una masa en el amor y al mismo tiempo "mantiene la represión sobre el saber del crimen cometido".

Creencia en un padre ideal que no debe saber que está muerto, pues tal saber debe anularse para hacer vigente la ley simbólica, el campo simbólico que soporta al sujeto y a lo social. Negar la muerte del padre, su falla y creer en la existencia de un padre ideal, ya sea bajo el rostro de Dios o de un Otro, en realidad encubre algo horroroso para el sujeto, a saber, que esa muerte fue deseada por el sujeto. Deseada pero no sabida, la rivalidad edípica que el niño vive en relación con su padre da cuenta de ello. Sin el Otro y la ley simbólica todo padre quedaría reducido a ser sólo un padre real, que no sabe de todo el goce ni de la verdad sobre lo real del goce; y en su insuficiente realidad no instauraría ninguna realidad psíquica (Freud) ni la posibilidad que el hijo haga Metáfora (Lacan).

### **3.4 El padre en Lacan**

Tenemos que reconocer una distancia entre la figura del padre ideal de Freud y el padre real de Lacan. Junto a éste también distinguirá el padre imaginario y el padre simbólico. Lacan desde 1938 atribuyó gran importancia al papel del padre en la constitución de la estructura psíquica: padre protector y prohibidor.

También denunció la decadencia social de la imago paterna (padres ausentes y humillados) y sus efectos. Insistió en la importancia del padre para mediar en la relación dual e imaginaria entre la madre y el niño para salvarlo a éste de la psicosis. A partir de 1953, Lacan distinguirá las tres dimensiones del padre. El

padre simbólico no hace referencia a una persona sino a una posición o función, la denominada por Lacan, función paterna, que consiste en imponer la ley y regular el deseo en el complejo de Edipo, en otros términos, unir a partir de una distancia simbólica un deseo y ley. Ello es posible en un orden simbólico, donde el padre simbólico es el elemento fundamental. No se necesita que alguien encarne su función, tal función puede ser ejercida de una forma más o menos velada incluso por el discurso de la madre, siempre y cuando la presencia del padre esté inscrita en el deseo de la madre. No es la presencia del padre la que da consistencia a la metáfora o ley simbólica, sino a la inversa, un padre, siempre insuficiente, puede asumir en tanto representante su voz y hacerla valer.

El padre real, no es claramente definido por Lacan, pero sin riesgo de equivocarse puede uno afirmar que se trata del padre de la realidad familiar, el agente que realiza la operación de la castración simbólica. Este agente varía según las culturas y hoy ha sufrido un gran descalabro, su poder ha declinado y su autoridad ha desaparecido. De este padre se espera que haga valer la ley simbólica profiriendo la prohibición del incesto, que disponga un acceso atemperado al goce sexual.

Esta expectativa de lo social hacia el padre real apunta a que el padre real y el padre simbólico se recubren. Recubrimiento que es imposible, pues el padre real no puede estar a la altura de una función, altura en la que sí está el padre simbólico. Y la causa de tal insuficiencia es sobre todo por una dificultad estructural. Estar a la altura hace referencia a la función paterna.

El padre imaginario es una construcción imaginario, y fantasmática en torno a la figura del padre. Sobre el padre imaginario pueden recaer las construcciones imaginarias hechas a partir del padre ideal o a partir del padre terrorífico de la horda primitiva. El padre imaginario es el resultado de cómo se presenta el padre simbólico, que puede ser visto o aparecer como 'malo', 'bueno', terrorífico o amable. Aparece después de haber realizado la castración, la prohibición o interdicción, siempre proferida en el Nombre-del-Padre, en el nombre del padre muerto, transformado en padre inmortal, ideal.

El padre imaginario aparece de manera diferente según el padre simbólico haya introducido la castración. Y aunque haya introducido la castración, aparecerá, imaginariamente, como el padre que privó al niño de la madre.

Correa (2006) en su artículo “El declinamiento del poder del padre” publicado en La revista “ERINIAS” #5 manifiesta que:

La pérdida del poder del padre, es figurada para algunos autores por el hecho de que hoy ya no ocupa el lugar tan central e importante en la vida social y familiar como lo tenía –vía el patriarcado- por ejemplo en todo el medio oriente durante la Edad de Bronce o incluso aun antes en Oriente y Occidente; como tampoco con los hebreos y los griegos, pueblos que operaron una verdadera revolución religiosa al sustituir las diosas de la fecundidad por un único Dios omnipotente, y que son los pueblos que están en la base de la civilización occidental; o como con los romanos, o incluso aún hasta la llegada de la modernidad.

En Roma, era tan grande la importancia del padre que él no era “el hombre de una mujer”, sino el amo (dominus)... Así, la paternidad fue de entrada política y religiosa, y sólo en consecuencia la paternidad era familiar. El amo, el señor (dominus) al llevar una mujer a su casa y al matrimonio (matrimonium) le permitía a esta, el acceso a la condición legal de madre.

El padre devenía padre frente al crío no porque la sangre lo obligara sino por el hecho de declarar públicamente “yo soy el padre!”. Ahí se intensificaron los derechos del padre sobre el hijo, derecho de vida y de muerte, derecho de corrección, de encarcelamiento, y derecho de decisión sobre el matrimonio de los hijos (¡para salvaguardar los intereses del patrimonio!).

Correa cita a P. Julien, quien en su ensayo sobre la paternidad, establece que “el poder del padre tuvo su primer revés desde hace dos siglos con el cristianismo, pues ahí Yavhé (Jahwé) no deviene padre de un hijo llamado Jesús sino que depende del consentimiento (Fiat) de una mujer, María...” Además, Correa (2006).añade que:

El cristianismo fue relativizando aún más aquel poder del padre sobre los hijos, aquel poder que le otorgaba el derecho romano de pater familias. Ahora él será un servidor del cristianismo y tuvo que empezar a demandar el bautismo para

sus hijos al poder eclesiástico. Una nueva filiación se introdujo. El padre devino un servidor de la ley, no será más un legislador, sino el representante de la ley, hasta tener que permitir que el matrimonio de los hijos sea sólo un asunto de entre sólo los hijos y no más de la decisión de los padres respectivos. Se introduce la conyugalidad y los hijos, para casarse, ya no requerían del consentimiento de sus padres, una pareja de bautizados podía incluso casarse en secreto y ser reconocido su matrimonio como válido. (Correa:2006)

El padre pasó a ser definido en términos de roles y tareas a realizar, es padre sólo ese quien se ocupa realmente de sus hijos, es decir quien responde a los derechos de sus hijos, derechos no sólo de que su vida esté asegurada, sino de introducir a los hijos en el mundo de la cultura, darles educación e integrarlos a la sociedad de los adultos. Diderot y Jean-Jacques Rousseau exaltaron la imagen de un padre-educador, imagen que se encarnó en el seno de la familia nuclear, urbana y burguesa del siglo XX, en la cual devino ‘un nuevo padre’.

El poder del padre sobre su pequeña familia, nuclear digamos, devino de más en más limitado por la autoridad finalmente reconocida de la madre y por la intervención creciente de la sociedad civil en los asuntos de los hijos en lo que concierne al bienestar e intereses de ellos. Ahora el ‘nuevo padre’ debía jugar, cargar y ‘hablar’ la lengua bebe y, del bebé. En la sociedad moderna son los representantes de la ley quienes pasarán a salvaguardar los derechos de filiación del niño.

Así la paternidad ha devenido ‘social’ y la maternidad ha sido beneficiada por el lugar que la ley le ha otorgado. Al amor de la madre, se le supone un fondo de intuición, que tiene un saber que ningún hombre tiene, se cree que ella no puede ser intercambiable pero sí al padre en su rol de educador. Se introduce entonces la denominada ‘paternidad biológica’ y se fundará la paternidad sobre la verdad biológica, ya no más sobre la palabra del padre, desplazada ahora por un nuevo derecho: el derecho de la mujer ‘a’ el niño. Idea apoyada por un discurso jurídico y médico.

El primero aparece teniendo como trasfondo la idea que la paternidad es presunta y el segundo, que las procreaciones artificiales permiten a una mujer

tener un niño sin encuentro sexual con el progenitor, el derecho a la vida no excluye el derecho de dar vida a un nuevo crío, así como la libertad de escoger por cuales medios lo hará, por ejemplo la inseminación artificial.

Esta figura patriarcal, entró en crisis desde el inicio de la modernidad, donde pasó a ceder el lugar a nuevas formas y arreglos de las relaciones de maternidad y paternidad. Esta pérdida del poder del padre ha producido diversas reacciones, de modo que hoy la categoría de padre junto con otras, tales como la de autoridad, “lo simbólico”, “la diferencia de sexos” aparece como el lugar de una crisis.

Para pensar la declinación de la función paterna en la cultura actual -con el efecto de nuevas formas del síntoma- habría que tratar de pensar en la diferencia que existe entre una función estructural paterna y el lugar que le corresponde al padre del hijo. Si bien Lacan mostró siempre la operatividad del padre bajo la forma del significante del Nombre del Padre en la metáfora paterna o el padre destacado como excepción a la función fálica, o más tarde como lo que anuda los anillos en el nudo borromeo como cuarto nudo, o bajo la forma del nombre que nombra, también le dio un lugar al padre que responde al nombre de tal, es decir que el padre precisa de una encarnación.

Si el padre transmite la castración, transmite su propia castración. Si la castración proviene del lenguaje y no del padre -ya que este sería su agente- entonces el declive del padre deberá estar presidido por un declive de la castración que ejerce el lenguaje: así pierde fuerza el discurso del amo y gana el discurso capitalista como una forma de rechazo de la castración que ejerce el lenguaje.

Más que declive del padre lo que existe es un desencadenamiento de la técnica articulada al discurso capitalista.

“Si hubiera que señalar de un modo inmediato aquello que Lacan vaticinaba hace décadas atrás, se formularía del siguiente modo: la imbricación del mercado capitalista con la correspondiente expulsión de la subjetividad efectuada por la ciencia, es lo que finalmente concluye en la “Técnica”, realiza un movimiento que no respeta a nada ni a nadie.



El desencadenamiento de la Técnica y su imbricación con el mercado capitalista constituyen un “rechazo de la castración”; el Discurso Capitalista realiza un “movimiento circular”, donde la Voluntad consigue reunir al sujeto con el goce del objeto, sin los límites ni la distancia simbólica que la castración impone. Es la razón misma de este movimiento la que extingue el respeto.”

La consecuencia de este discurso sería el declive del padre o más bien este declive sería una apariencia, una atribución, una vez más al padre, de algo que tiene que ver con el discurso y que de alguna manera reinstala una nostalgia por este semblante.

Habría que pensar en la desaparición de la imposibilidad que instaura el discurso capitalista como la generadora de las nuevas patologías más que en el declive del padre. En todo caso este declive tendría que ver con el “todo es posible” del capitalismo. Al ser rechazada la castración el agente de la misma no puede operar.

El padre como figura del destino es una brújula para el sujeto y un análisis pone de manifiesto las marcas que dejó en el sujeto esa autoridad. La internalización de esa autoridad, Freud la perpetúa a través del superyó. La dominancia ya no la ejerce un sujeto que en posición de amo encarna un deseo articulado a una ley, sino un saber anónimo que no trasmite ningún deseo.

El reproche que Juanito, (el caso presentado por Freud) le hace a su padre cuando dice "tú debes enfadarte", pone de manifiesto a la función paterna como fallida, pero el padre estaba en el centro de su neurosis y Juanito cree en el padre y en la autoridad de Freud. Hay una autoridad que es garante. Este niño hace un síntoma fóbico como un desplazamiento del temor al padre.

El declive en la autoridad del padre se traduce en un declive del discurso amo y produce un déficit en la función del yo, y un déficit en la creencia en el inconsciente.

En la actualidad nos encontramos con una caída del significante amo civilizador, aquel que interdicta y regula el goce a partir de una ley. Correlativamente constatamos una proliferación de significantes que, aunque

debilitados en su función de interdicción en relación con lo simbólico, pasan a servir para la reproducción del goce.

La declinación de la autoridad del padre va acompañada de una declinación en el discurso amo del inconsciente, y esto último es mucho más decisivo. El trazo que caracteriza nuestra época es el de la exigencia de satisfacción, del triunfo del objeto, lo que dificulta la articulación simbólica del sujeto al otro y, por lo tanto, la transmisión de un ideal.

Podemos concluir, que entre las tres formas de presentarse el padre, sea simbólico, imaginario: o real, es el padre simbólico el que garantiza al niño la entrada en el lenguaje y la simbolización como sujeto.

Finalmente Lacan en su reflexión sobre las distintas dimensiones del padre, acentuó la importancia de cuando falla la función paterna para instaurar una metáfora frente al deseo de la madre, llamándole 'forclusión del Nombre-del-Padre'. Tal falta en lo simbólico, aparece en lo real bajo la forma de alucinación.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> LACAN, Jacques Seminario IV “La Relación del Objeto”

## 4. CAPITULO IV

### 4.1 LA HIPERACTIVIDAD COMO ENTRADA A LA ANGUSTIA

#### 4.1.1 Tratamiento de la Angustia

La angustia es un afecto. Y este afecto no está reprimido, está a la deriva. Lo encontramos desplazado, loco, invertido, pero no está reprimido. La angustia es sin red no está metabolizada. La angustia, no tiene otro sentido más que dejar el vacío donde está el objeto significante, donde emerge el objeto no metabolizado y produce la angustia.

Hay una estructura de la angustia, y lo primero que se puede plantear sobre la estructura de la angustia es que ella está enmarcada. Súbitamente, de golpe, en este marco siempre se encuentra la escena que se plantea en su dimensión propia, y que permite que surja aquello que, en el mundo, no puede decirse. Es decir la angustia.

La espera puede, en efecto, servir entre otros medios para enmarcar la angustia, no es indispensable. No hay ninguna necesidad de espera, el marco siempre está ahí. Pero la angustia es otra cosa. Hay angustia cuando surge en ese marco lo que ya estaba ahí, mucho más cerca, en casa. Es el huésped, en cierto sentido sí, ese huésped desconocido que aparece de forma inapropiada.

El surgimiento de lo Heimlich (siniestro) no es el habitante de la casa, es lo hostil domesticado, apaciguado, admitido, es lo que nunca pasa por los rodeos, las redes, los tamices de reconocimiento, es lo que se torna umheinlich, en el marco de lo que constituye el fenómeno de la angustia, y por eso es falso decir que la angustia carece de objeto, esto implica que la angustia es con objeto, es la inminencia en el marco o escenario del objeto.

"La angustia tiene otra clase de objeto, distinto del objeto cuya aprehensión está preparada y estructurada por la rejilla del corte, del surco, del rasgo unario, "del es eso" que opera siempre cerrando el labio, o los labios, del corte de los

significantes, que se convierten entonces en cartas cerradas, remitidas en sobre cerrado a otras huellas"

Los significantes hacen del mundo una red de huellas, en la que el paso de un ciclo al otro es pues posible. Lo cual significa que el significante engendra un mundo, el mundo del sujeto que habla, cuya característica esencial es que en él es posible engañar".<sup>18</sup>

La angustia no es sin objeto, por lo tanto es del orden de lo real, lo cual significa proponer como argumento de esta tesis: Que la hiperactividad del sujeto, se constituye en la antesala más próxima de la angustia, en la medida que en la hiperactividad también tenemos rupturas de la red del significante y la emergencia de un acto o un cuerpo agitado. Esto quiere decir que no engaña por su naturaleza, que es también del orden de lo real. La hiperactividad como anticipación de la angustia en el adolescente permite establecer modos de abordajes del síntoma por la necesidad de resolverla, pese a las limitaciones que se ciernen en su proceso, puesto que la angustia es la manifestación de ese objeto.<sup>19</sup>

La angustia es el corte que se abre y deja aparecer lo inesperado, la visita, la noticia, lo que expresa también el término presentimiento, que no debe entenderse simplemente como el presentimiento de algo, sino también el pre-sentimiento, lo que está antes del nacimiento de un sentimiento. La verdadera sustancia de la angustia, es eso que no engaña, lo fuera de duda.

Pero la angustia no surge de la nada, hay una causa y surge exactamente a partir de lo real. La manifestación sintomática está muy próxima a la emergencia de la angustia. Por eso recordemos una vez más, hay angustia cuando surge en ese marco lo que ya estaba ahí, mucho más cerca, en casa. Por eso es falso decir que la angustia carece de objeto.

En este caso la verdadera sustancia de manifestación de la angustia, la constituye el síntoma de hiperactividad que presenta el sujeto, es eso lo que no engaña, lo que está fuera de duda. La angustia no es la duda, la angustia es la

---

<sup>18</sup> LACAN, Jaques, Seminario X, Pág. 87

<sup>19</sup> Ibid

causa de la duda. Si hay una dimensión en la que tenemos que buscar la verdadera función, el verdadero peso, el sentido de la subsistencia de la función de causa, es en la dirección de la apertura de la angustia. La angustia escapa al significante.

El significante es la huella del sujeto en el curso del mundo, pero la angustia precisamente no se somete a este juego, se escapa al significante

#### **4.1.2 La angustia señal de lo real**

Freud nos habla de un peligro interno, el que viene de adentro. Lacan corrobora cuando se dice que no hay que conformarnos con esta noción de peligro ¿Qué es lo que advierte al sujeto de que es un peligro la angustia? el sentido que puede tener el termino peligro interno está ligado a la función de una estructura que se debe conservar, es del orden de lo que llamamos defensa. En la defensa, la función de peligro está implicada. Siguiendo la estructura, Freud situó el rasgo de señal en el uso que podemos dar de la función de angustia.

Volviendo al caso de la hiperactividad del adolescente, la defensa corresponde a la función de peligro de una señal que amenaza. Por lo tanto aparece la hiperactividad como una respuesta a la angustia, tratando de aplacar el embate de la misma.

Según Lacan la angustia opera como señal del orden de lo irreductible, de lo real. Es en este sentido la hiperactividad manifestación de la angustia, así de todas las señales presentes, es la que no engaña. Del modo irreductible bajo el cual dicho real se presenta en la experiencia, de eso es la angustia señal.

"La dimensión retórica, mentirosa, ese uso del lenguaje en el que el trastorno de atención con hiperactividad, pretende decir todo del paciente y no dice nada del sujeto, responde a lo real velando la angustia. Esta a su vez responde a la falla simbólica a nivel del síntoma, ya que trastorno de atención, déficit de atención, trastorno de atención con hiperactividad, etc., son ineficientes como envoltura formal del mismo, en tanto no son singulares, propias de cada uno, sino significantes en lo social. Entonces, es la cara real del síntoma la que aflora: nada

que decir, nada que pensar. Sólo déficit (atención) o exceso en el cuerpo (hiperactividad) y angustia"<sup>20</sup>.

Este constante devenir de ideas, conceptos, de validación de procesos y legitimización desde el punto de vista de los expertos, se constituye en una aproximación racional, crítica y autocrítica de la serie de significantes causantes de la angustia.

Del modo irreductible bajo el cual dicho real se presenta en la experiencia, de eso es la angustia señal: tal es el hilo conductor que nos propone Lacan que tengamos presente para ver a donde nos conduce".<sup>21</sup>

Lo irreductible del sujeto es el "a". El objeto "a", es lo que permanece irreductible en la operación total de advenimiento del sujeto al lugar del Otro, y ahí es donde adquirirá su función.

En tanto que es la caída, de la operación subjetiva, en este resto reconocemos estructuralmente el objeto perdido, con esto nos enfrentamos, por una parte en el deseo, por otra parte en la angustia. Nos enfrentamos con ello en la angustia en un momento lógicamente anterior al momento en que lo hacemos en el deseo.

La pérdida del objeto en el niño genera peligro, lo cual abre un espacio para relacionarlo con las fobias de la infancia como: soledad, oscuridad, personas extrañas, animales, lo cual marca al niño y puede constituirse en un trauma fóbico que requerirá del psicoanálisis para superarlo.

Bajo esta perspectiva muchos niños están marcados por el deseo de los padres. La hiperactividad puede surgir como defensa ante la angustia, o para evitar que aparezca algo más grave, en este caso la angustia.

Hay un real que nos hace pensar en términos de un no-lazo con el otro, la desatención se presenta como un no-lazo con la palabra del otro, o en términos de exceso pulsional, la hiperactividad y la impulsividad como manifestaciones de un

---

<sup>20</sup>STIGLITZ, Gustavo (compilador) 2006 DDA, ADHD, como ustedes quieren. El mal real y la construcción social, Editorial PRAXIA GRAMA, España Pag.16

<sup>21</sup>LACAN, Jacques, Seminario X, Pag 174

cuerpo mal regulado por lo simbólico, pero nada de estos males que afectan realmente al cuerpo autoriza a construir la clase de los trastornos de atención con hiperactividad. Hay que distinguir lo real, de la construcción social de la realidad que es lo que harían los DSM IV o la CIE 10 con sus clasificaciones.

Pero, tengamos presente que toda clasificación se caracteriza por dejar fuera la consideración sobre el propio modo de arreglárselas con la pulsión, y el goce. Es por el trabajo con el síntoma tomado como producción subjetiva que el psicoanálisis puede localizar algo de ese modo y operar sobre él. Por eso el psicoanálisis no hace clases, más bien, invita a la rebelión de los clasificados en la clase que sea, invita a la rebelión de las singularidades.

La ciencia, la técnica y el mercado, haciendo clases, proponen un modo de vida que rechaza lo real singular, pero no por ello evita sus retornos en angustia y otros fenómenos en el cuerpo. Hoy la convocatoria es hacia un modo de vida orientado a través del síntoma por el vacío central en el universo de discurso: lo real.

La hiperactividad o déficit de atención es un proceso que se manifiesta como defensa a la angustia, por ende un elemento constitutivo de señal de lo real, a nadie le queda duda que manifestaciones como las demandas de los padres, como de maestro que amenazan la singularidad del niño, generen angustia, lo que implica la aplicación de acciones validadas por expertos, para acceder al campo de lo real que no engaña, y guardar mayor coherencia con la realidad.

En el discurso imperante la demanda está impregnada del rasgo de su época, la inmediatez. Cuando se abre la hiancia que presentifica la dimensión de la causa, emerge la angustia, y ella es tramitada de manera urgente. Para ello viene muy al punto la magia de la medicación bajo sus ropajes de eficacia a corto plazo. Quizás podemos decir que es la maniobra postmoderna por la que se rebaja el deseo a la demanda. En la medicación como respuesta al trastorno, podemos decir que se hace un uso contemporáneo de la demanda que no respeta la operación de reflexión.

La hiperactividad es un síntoma que permite encontrar una salida a la angustia por la vía motora que no espera. Por la anulación del tiempo entre la causa y el efecto el sujeto se precipita en la urgencia. Cuando se diagnostica con la

hiperactividad se sostiene la idea de que hay algo en la actividad del niño que es excesivo e inútil.

El síntoma viene de lo real y revela un goce inútil. La hiperactividad en tanto real, en tanto síntoma es lo que no marcha para cada uno, es la singular manera de fallar del niño, lo que a cada uno le impide circular por las vías comunes, lo que no encaja con lo que se espera según los ideales de cada momento histórico.

El trastorno de atención con hiperactividad nada dice acerca de su coyuntura subjetiva, de su relación con el aprendizaje, y sobre todo acerca de un cuerpo que palpita por fuera del límite simbólico.

La dificultad en la operación de separación en el niño llamado hiperactivo retorna en lo real del cuerpo a la manera de una agitación maníaca que traduce, según Lacan, la "insurrección del objeto a". La falla simbólica da lugar al exceso que se vuelca en el cuerpo, impidiendo que el adolescente mantenga su atención o que pueda detenerse el tiempo suficiente para concluir sus tareas.

En la operación lógica de separación, la verdadera pérdida entonces no atañe tanto a la atención como a la zozobra de actividad, antes bien, es el retorno en el cuerpo de un desarreglo simbólico. El psicoanálisis invita a dirigirse al sujeto, uno por uno, para que su padecer encuentre una salida que le sea propia, por fuera de lo que falta o sobra.

La apuesta es al síntoma en lugar del trastorno o del déficit, para encontrar el modo singular del sujeto de hacer con la angustia y las respuestas que se han dado hasta el momento. Forzar el trastorno a reconocerse como síntoma particular de un sujeto. Pasar del trastorno como recurso para no preguntarse qué hacer con el goce, a la invención del síntoma como recurso para saber hacer.

En psicoanálisis, en la orientación por lo real, también se hace algo con la angustia. Pero se obtiene procediendo de otro modo, según otros principios. En tanto el sujeto es siempre responsable de gozar, sólo aquel que se responsabilice de su goce podrá obtener efectos sobre la angustia.



La angustia es señal para el sujeto, del goce inaceptable que lo causa, aunque no lo sepa. La angustia conecta con lo más real del sujeto, aquello no simbolizable de su neurosis y que lo lleva a la pregunta por la causa de la angustia.

#### **4.2 El Adolescente irruptivo y el psicoanálisis**

La hiperactividad puede manifestarse en el adolescente, por estar inquieto o retorciéndose en el asiento, por un exceso de correr o saltar en situaciones inadecuadas, experimentar dificultades para jugar o dedicarse a las actividades de ocio, aparentemente estar en marcha o como si tuviera un motor o hablando excesivamente. El diagnóstico debe darse con cautela en niños pequeños ya que, la hiperactividad puede variar en función de la edad y el nivel de desarrollo del niño. Los preescolares con este trastorno difieren de los niños pequeños normalmente activos, están en marcha constantemente, lo tocan todo, se suben o saltan de un mueble otro, corren por toda la casa.

La impulsividad se manifiesta por impaciencia, dar respuestas precipitadas antes de que las preguntas hayan sido completadas, dificultad para esperar su turno, interrumpir frecuentemente a otros hasta el punto de provocar problemas en situaciones sociales, académicas o laborales, hacen comentarios fuera de lugar, no atienden las normas que se les da, inician conversaciones en momentos inadecuados, se inmiscuyen en los asuntos de los demás, hacen payasadas. La impulsividad puede dar lugar a accidentes y llevar a incurrir en actividades potencialmente peligrosas sin considerar sus posibles consecuencias.

Existen ciertos síntomas y trastornos mentales asociados al ADHD (Desorden en la atención con hiperactividad), que varían en función de la edad y del estado evolutivo, entre los que se incluye; baja tolerancia a la frustración, arrebatos emocionales, autoritarismo, testarudez, insistencia excesiva y frecuente en que se satisfagan sus peticiones, labilidad emocional, desmoralización, disforia, rechazo por parte de los compañeros y baja autoestima. Con frecuencia el rendimiento académico se ve afectado y devaluado, lo que conduce a conflicto de la familia. Regularmente se observan conflictos familiares e interacciones entre padres e hijos de manera negativas.

Los individuos con trastorno por déficit de atención con hiperactividad obtienen grados escolares inferiores que sus compañeros. Así mismo se evidencian una gran variabilidad en el C.I (coeficiente intelectual), de estos individuos, puede presentarse una capacidad intelectual por debajo del promedio o situarse en la franja de la súper dotación. En su forma grave el trastorno es muy incapacitante, afectando la adaptación social, familiar y académica.

Una gran cantidad de adolescentes con trastornos por déficit de atención con hiperactividad, presentan un trastorno negativista desafiante o un trastorno disocial. Otros trastornos asociados incluyen trastornos de estado de ánimo, trastornos de ansiedad, trastornos de aprendizaje y trastornos de la comunicación.

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad se presenta en por lo menos un cincuenta por ciento de los individuos con síndrome de la Taurette. No se han establecido pruebas de laboratorio asociados pero se han observado ciertas pruebas que los resultados son anormales en individuos con trastornos con déficit de atención con hiperactividad comparadas con los de sujetos de la misma edad, pero estas pruebas no han demostrado su utilidad cuando se trata de determinar si un individuo concreto sufre el trastorno.

Jacques Lacan interrogaba el idealismo de la familia en el nombre del hecho que es el otro, hay esa falta absoluta de estructura, A barrado. Hay dos maneras de ver esa falta en la familia. La primera consiste en esa manera de buscar completar el goce que falta en el Otro. En la vía del perverso, tiene como efecto producir un significante del Otro pleno, lo que Jacques Lacan escribe S (A). A esto opone la vía del neurótico, el idealismo de una familia como síntoma s (A). El problema entonces es que se debe pedir el niño a una mujer y para ello pasar por el Otro sexo. Es el reverso del Nombre del Padre como una garantía. El padre de familia no es más que un sueño del individuo neurótico que, para inscribirse en el Otro, quiere de este modo ser aceptado o garantizado.

En el aspecto familiar debe ser retomado a partir del lugar de este tapón que revela el objeto a “liberado” por el significante del otro barrado, lo que sería la estructura a secas. El niño siempre ocupara este lugar del objeto, como lo ha señalado Jacques Lacan.

El niño puede realizar la presencia del objeto a en el fantasma, el acento estaría puesto sobre el niño tomado no en un ideal sino en el goce el de ella y sus padres. Por esta presencia, el niño satura la falta de la madre, es decir su deseo. La consecuencia del peso que recae sobre el niño de tener que inventar la familia en estos nuevos términos, marca la importancia de los estados depresivos de la infancia. La “fatiga de un ser mismo” es allí mucho más fuerte.

La sociología permitió situar la fatiga narcisista pero lo que se oculta es que el niño es el último tapón para no darse cuenta del agujero del Otro. Existen grandes asociaciones o instancias institucionales que sostiene que los problemas del niño sean definidos somáticamente.

El éxito de la clasificación de los síntomas del niño como: Problemas de atención, hiperactividad, problemas bipolares es muy poderoso porque esto permite reducir la cuestión subjetiva a un problema somático. El éxito de la nueva clínica de las funciones cognitivas, de la atención y de sus trastornos, de la condensación de la causa es la amígdala que no funciona, encuentra allí su razón.<sup>22</sup>

Es por eso que desde el psicoanálisis respondemos a la sociología, a la psiquiatría, a la educación que a lo que ellos ubican como orgánico, natural desde el psicoanálisis planteamos como una falta radical en la cadena de representaciones. El psicoanálisis es una teoría que incluye una falta que debe encontrarse a todos los niveles. Psicoanálisis es un discurso que intenta prescindir de los semblantes de las garantías que propone la civilización al inquietante cuestión de lo que hablar quiere decir.

El discurso de la parentalidad, separado de la particularidad del deseo que produjo al niño forma parte de esos semblantes que rechazamos.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> Eric Laurent. El niño como reverso de la familia, El goce sin rostro, Editorial Tres Haches, Argentina, 2010.

<sup>23</sup> Ibíd

## 5. CAPITULO V

### 5.1 ACOMPAÑAMIENTO A MATEO EN SUS EXPRESIONES IRRUPTIVAS.

Elegí hablar de Mateo porque me preocupa mucho, con sus características de adolescente agresivo, mentiroso, inquieto, desordenado y que no cumple con sus tareas.

De esta manera, poder conocer los motivos que causan tales respuestas y ayudar a un cambio de actitud requerido por la sociedad y la institución escolar.

Y de esta manera abrir una vía posible de atención formalmente por parte de la institución.

Vuelvo a plantear lo que sostengo al inicio del trabajo de esta maestría. Esto es, acoger de manera diferente las conductas irruptivas que los jóvenes suelen presentar dentro del salón de clases y a su vez intervenir con los maestros para sensibilizar su posición e informar.

La intervención se originó frente al bajo rendimiento de Mateo. Su madre de 42 años que padece de leucemia acude siempre a esta institución y siempre se queja y dice: “A los dos nos pasa lo mismo, tenemos problemas desde el inicio de la escuela”. El inicio se dio en una provincia de la costa de donde son oriundos los padres.

Venir a la ciudad fue un cambio para Mateo y entrar a la primaria le fue difícil.

Pagó el precio más alto en esta familia en la cual hay dos hermanos menores.

Mateo quiere jugar con su hermano menor, haciendo uso de conductas agresivas, esto observa su mamá.

Ella es una profesional en su ciudad natal, trabajaba mucho. La mamá de Mateo se queja, sufre por su enfermedad, y le duele todo el cuerpo, tiene “mala calidad de vida”, siempre está somnolienta o de mal humor, su pareja no le

acompaña. Piensa que tampoco puede ser buena madre, no tiene interés por nada, la absorbe un litigio interno persistente con la familia del marido. Siente que no tiene ahí un reconocimiento.

Su malestar se extiende a Mateo. Le pide que le ayude a soportar la vida. Él le responde: “No me gusta verte así” ¿Crees que no estudio porque soy malo, inquieto, desobediente y no me gusta estudiar?

A ratos la mamá se identifica con Mateo: “Es igual que yo dice, no puede”. Ella toma partido porque el esposo le agrede, y desvaloriza al hijo, castigándole fuertemente. Nos anula, no nos deja pensar, comenta. Somos una familia que no va a ninguna parte, como Mateo. “Es culpa nuestra dice la mamá, Mateo está mal por nosotros”.

El papá dice, no rinde. Además se queja que el hijo tiene mal carácter, es mentiroso, es inquieto, no obedece órdenes.

El papá no está satisfecho con su propia vida. Se vino de la provincia por negocios pero estos son inestables y han tenido momentos muy críticos, admite tener poca vida familiar, poca vida social.

Con Mateo tiene una relación escasa y sin muchas ganas. Dice que los malestares físicos de la mamá son por culpa de Mateo. Está muy metido con su mamá. Expresa: “Tu mamá está mal por ti”. En general no logra entender a su hijo. Lo presiona mucho por sus estudios, lo colocan bajo la siguiente amenaza: “No me decepciones, no nos defraudes, no nos mientas y no seas inquieto”.

En el campo pedagógico se debe trabajar en equipo, dando al adolescente un espacio para que explore su propio deseo.

La maestra en este caso anula la subjetividad del adolescente poniéndole en posición de mentiroso, inquieto, que desde ya ha fracasado.

- Se mueve de una banca a la otra.
- No acata órdenes de los maestros.
- No presenta los deberes por escrito.
- Se despreocupa de su higiene.

El psicólogo a de intervenir como mediador entre el adolescente, la familia, y el cuerpo de educadores, si esta no reconoce en él a un sujeto con sus propios deseos y pensamientos, entonces el psicólogo en la institución intervendrá asumiendo la función reguladora que reconoce al sujeto, al individuo en posición subjetiva.

El psicólogo puede intervenir permitiéndole al adolescente hablar y ser escuchado, quizá esto repercutirá sobre sus desórdenes.

La maestra debe conocer de manera sucinta, la historia de este adolescente para operar desde lo pedagógico con demandas y respuestas pertinentes.

### **¿Cómo es el vínculo social del adolescente en esta institución?**

El vínculo social de este adolescente dentro del aula no es bueno, solo se siente a gusto con su profesor de música y en los momentos de recreo el adolescente es extremadamente agresivo.

### **¿Cuál es el papel y la intervención con Mateo?**

El psicólogo clínico interviene para hacer de nexo o de vínculo en una relación afectada con los compañeros y profesores. Con estos últimos se conversa para buscar maneras que restituyan la posición de caído que tiene Mateo en el seno familiar y que repite en la institución escolar.

Se hace necesaria la intervención del psicólogo clínico con los educadores. Así, nos hace saber la maestra de aula que el adolescente no debe permanecer junto con los compañeros por todas las características dadas anteriormente. "Este adolescente es una amenaza y agrega que tiene que ser intervenido rápidamente por especialistas".

El clima familiar que suele vivirse en el entorno de un adolescente hiperactivo es de una tensión emocional que hace difícil la convivencia familiar. Detrás de un adolescente con trastorno de hiperactividad hay mucho sufrimiento: del adolescente que lo padece, de sus padres y hermanos y demás seres queridos.

La hiperactividad es un trastorno de la conducta de los adolescentes, se trata de adolescentes que desarrollan una intensa actividad motora, que se mueven

continuamente, sin que toda esta actividad tenga un propósito. Van de un lado para otro, pudiendo comenzar alguna tarea, pero que abandonan rápidamente para comenzar otra, que a su vez, vuelven a dejar inacabada. Esta hiperactividad aumenta cuando están en presencia de otras personas, especialmente con las que no mantienen relaciones frecuentes. Por el contrario, disminuye la actividad cuando están solos.

Pero decir únicamente esto es quedarnos en la superficie del problema. Plantearlo como trastorno de conducta desde la clínica del DSMIV.

Desde el psicoanálisis nos orientamos por la causa del síntoma. Así, de esta forma, confluyen otros elementos en la subjetividad del adolescente como es; su ubicación con el seno familiar, la red identificadora con uno de los progenitores o el rechazo en relación a otro de ellos.

Por otro lado la importancia de la institución educativa que reduplica o acoge la condición problemática de este sujeto.

Factores estos que tendrán que ver con la posición de Mateo frente a la vida y lo que ella encierra.

El discurso de la parentalidad, separado de la particularidad del deseo que produjo al niño forma parte de esos semblantes que rechazamos. El abordaje Freudiano clásico sitúa al niño como ideal del Yo, el ideal de la pareja.

Lacan en su artículo “Dos notas sobre el niño” parte desde otro lugar, el niño realiza la presencia de objeto a en el fantasma. Mientras Freud abordó al niño a partir del Ideal. Con Lacan el acento está puesto sobre el niño tomando, no en un Ideal sino en el goce, el suyo y el de sus padres. Es lo que Lacan resume con el objeto a.

En la metáfora edípica clásica, lo que responde el deseo de la madre es el padre. El padre interviene sobre el deseo de la madre para producir la significación fálica. Pero en las “Dos notas sobre el niño”, es al contrario el niño quien viene a saturar la falta de la madre, es decir su deseo. Viene a taponar lo que es del orden de la falta de la madre, no como Ideal sino como objeto.

El éxito de los trastornos de atención, de la hiperactividad, de los trastornos bipolares, es tan poderoso porque permiten reducir la cuestión subjetiva a un trastorno somático. Así, cuando los psicoanalistas dicen: “Pero no, no es un trastorno somático, es subjetivo”, pensando que lleva un mensaje de esperanza, para el contrario, ellos desesperan. El efecto que les retorna es despiadado: es el odio. Es necesario, por el contrario, respetar este punto. El gran éxito del cambio actual de la clínica, y de la condensación de la causa en la amígdala que no funciona, encuentra su explicación en este breve desarrollo de Lacan.

El niño es entonces el objeto a, va al lugar de un objeto a, y es a partir de allí que se estructura la familia. La misma no se constituye más a partir de la metáfora paterna, que era la cara clásica del Complejo de Edipo, sino enteramente en la manera en que el niño es el objeto de goce de la familia, no solamente de la madre, sino de la familia y más allá de la civilización.

En este contexto el lugar del padre es de un residuo que viene como nombre a recubrir el imposible de la relación entre los sexos. Ser padre entonces no es una norma, sino un acto que tiene consecuencias fastas y nefastas. La filiación contemporánea remite, más allá de las normas, al deseo particularizado cuyo producto es el niño.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Eric Laurent. Las nuevas inscripciones del sufrimiento del niño, El goce son rostro, Editorial Tres Haches, Argentina, 2010.



## 6. CONCLUSIONES

Luego de estudiar el tema “LA ETAPA DE LA PUBERTAD Y SU INCIDENCIA EN EL COMPORTAMIENTO IRRUPTIVO”, se puede decir que, la gran inestabilidad emocional, los diferentes cambios físicos y psicológicos que en él se produce, más la gran inseguridad a la hora de tomar decisiones y sus constantes cuestionamientos, lo llevan a que se produzcan conflictos con sus padres, maestros y compañeros.

El sistema educativo responde desde varios ángulos a esta problemática de la hiperactividad que se da en la educación. Propone centros psicopedagógicos para que resuelvan los adolescentes sus problemas en el aprendizaje. Y así acoplarse adecuadamente a la demanda educativa. También proponer enfoques multidisciplinarios para un diagnóstico integral, y tratamientos terapéuticos para el proceso de enseñanza- aprendizaje, realizado por distintas disciplinas, cada una con sus referencias teóricas y técnicas.

El sostén de los adolescentes, son sus mismos compañeros y amigos, según ellos los únicos que los entienden. Esto se puede entender en la medida que el adolescente transita por un periodo de embate y cambios físicos, corporales y subjetivos que no le permiten constituir tan fácilmente.

Muchos adolescentes dado el diagnóstico de este déficit de atención con hiperactividad por parte de la medicina-psiquiatría-psicología basados en el DSM IV, no le dan importancia a la complejidad de los procesos subjetivos del adolescente, como lo hace el psicoanálisis, dando cuenta del dolor de estos sujetos.

Mientras que la ciencia investiga sobre este déficit o trastorno de la manifestación irruptiva para reducirlo o desaparecerlo y adaptar al sujeto a la norma ideal.

Por el contrario, el psicoanálisis a través del abordaje del síntoma procede a descifrarlo por la vía del inconsciente.

Por otro lado en vez de liquidar al sujeto y su responsabilidad, el psicoanalista toma la manifestación de ADHD (Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad), como un síntoma que tiene su causa y es desconocido para el sujeto.

El psicólogo educativo diagnostica aplicando instrumento de evaluación; test de la personalidad, pruebas psicométricas de madurez perceptual y psicomotoras. Con los resultados orienta a los maestros sobre las medidas correctivas para regularizar las alteraciones o deficiencias en el desarrollo de los niños.

## 7. RECOMENDACIONES

Considerar las particularidades de la realidad de cada adolescente, al momento de dar un diagnóstico, también es necesario no unificar en un solo diagnóstico a todos los adolescentes como desatentos, inquietos, distraídos, sin que haya una investigación clínica pormenorizada.

El déficit de atención con hiperactividad es conveniente analizarlo desde una perspectiva clínica de orientación psicoanalítica para de este modo abordar la problemática orientándonos por el síntoma que se presenta en estos adolescentes. Orientarse por el síntoma implica asumir el inconsciente como causa.

Tener la precaución de no diagnosticar a los jóvenes con trastorno de atención con hiperactividad basado en función del DSM IV, que no toma en cuenta la complejidad de los procesos subjetivos del adolescente, aspecto central en el psicoanálisis.

Proponer la orientación psicoanalítica como la alternativa más adecuada para el tratamiento de los adolescentes que son llevados por los padres en busca de ayuda a los problemas que presentan sus hijos. En la medida que el psicoanálisis permite abordar al sujeto a partir de su casualidad.

La incidencia que ha tenido la intervención con los maestros, alumnos y padres, respecto a los avatares que se presentan en la pubertad interrumpiendo los procesos educativos.

Con los antecedentes planteados sería muy importante la creación de un departamento de orientación y bienestar estudiantil (DOBE), que acoja las dificultades y dolencias que presenta el estudiante en las distintas etapas por las que atraviesa.

Que el departamento de bienestar estudiantil cuente con un referente teórico, práctico para organizar charlas dirigidas a los docentes, a los padres de familia y a los estudiantes, informando los tropiezos que se presentan en la pubertad para orientar de la mejor manera a cada uno de los implicados.

## 8. BIBLIOGRAFIA

BLEICHMAR, Silvia 2001, “Sobre el Comportamiento y la acción en los trastornos hiperkinéticos”, Ensayos y experiencias, N°25, Buenos Aires.

CATALÁ, Cristina ¿Qué es un niño en Psicoanálisis? Colección Incidencia Freudiana.

DRA HEBE TIZIO. Clase de la Maestría en Psicoanálisis con Mención en Educación Primera Promoción.

ERIKSON, Eric, 1993, pag.53

ERIC LAURENT. El niño como reverso de la familia, El goce sin rostro, Editorial Tres Haches, Argentina, 2010.

ERIC LAURENT. Las nuevas inscripciones del sufrimiento del niño, El goce son rostro, Editorial Tres Haches, Argentina, 2010.

JOSE R. UBIETO, Psicólogo Clínico y Psicoanalista.

KADER, Raquel y Pacheco, Gilda, 1994

LACAN, Jacques “Los nombres del padre”

LACAN, Jacques Seminario IV “La Relación del Objeto”

LACAN, Jacques, Seminario X, Pág. 87

LACAN – JACQUES, La Familia. Texto Ediciones Homo Sapiens 1977 impreso en Argentina.

LACAN, JACQUES, Seminario V, Las formaciones del Inconsciente, Ediciones Paidós, Buenos Aires, 1999.

LAPLANCHE, Jean y Jean Bertrand Pontalis.

LISBETH AHUMADA YANET, Lugar y función del padre en psicoanálisis.

REDBA, Red Asistencial de Buenos Aires Asistencia y Docencia en Salud Mental.

ROMAY, Angeles-Art. Gide, un adolescente que no es igual que los otros. Despertares, clínica con adolescentes. Ediciones del Pilar. Buenos Aires, Argentina, 2003.

STIGLITZ, Gustavo (compilador) 2006 DDA, ADHD, como ustedes quieren. El mal real y la construcción social, Editorial PRAXIA GRAMA, España Pag.16

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
“Psicoanálisis, Cultura y Malestares de la Época”. Primera Edición 2008.

<http://www.cop.es/colegiados/T-00921/psicoanalisis-coco.pdf>

<http://www.apuntesdepsicologia.com/psicologia/complejo-de-edipo>.

<http://www.Psicoanalisis/edipo/com>

<http://www.hoy.com.ec/libro6/fasc05.htm>

<http://www.guiainfantil.com/educacion/sexualidad/sexualidad.htm>

<http://psicologia.laguia2000.com/psicoanalisis/la-sUBLIMACIÓN>.