

Inhibición y Síntoma en Psicopedagogía

Inhibition and Symptom in Educational Psychology

Estela Arriagada

Ayuntamiento de Majadahonda (Madrid), España

Resumen. Desde el surgimiento del psicoanálisis, docentes y pedagogos mostraron su interés por las producciones de esta práctica clínica. De igual modo, el propio Freud se ocupó en algunos de sus escritos de cuestiones referidas al campo educativo. La necesidad de articulación entre ambas disciplinas sigue actualmente vigente y sostenida en la evidencia clínica de que son los procesos psíquicos inconscientes los que determinan la existencia de problemas de aprendizaje en sujetos en los que no existen limitaciones cognitivas ni orgánicas que los expliquen. Es fundamentalmente en el momento actual – cuando en el discurso social se ha filtrado el mandato mercantil que ordena un rendimiento eficiente incluso consumiendo fármacos – que urge reflexionar sobre el sujeto del aprendizaje como producto de un entramado de relaciones intersubjetivas.

Palabras clave: constitución subjetiva, producción simbólica, aprendizaje.

Abstract. Since the emergence of psychoanalysis, teachers and pedagogues have shown a great interest in the productions of this clinical practice. Likewise, Freud himself dealt with topics related to the field of education in some of his writings. The need to coordinate both disciplines remains still valid, and this fact is supported by clinical evidence that proves that unconscious psychic processes determine the existence of learning problems in subjects where neither organic nor cognitive impairment can justify them. It is therefore important at the present moment, when the social discourse has assumed commercial agent demands of an efficient performance that includes even medicine intake, to think about the learning subject as a product of intersubjective relations.

Keywords: subjective constitution, symbolic production, learning.

Bases psicoanalíticas para pensar el aprendizaje y sus problemas

Pulsión y deseo son para Freud el motor del aparato psíquico. Puesto que la pulsión es energía que busca la satisfacción careciendo de un objeto prefijado, se ligará a aquel que se la brinde. Uno de ellos es un objeto socialmente valorado: la investigación intelectual. A este destino de la pulsión lo conocemos como sublimación. Así, pulsión, deseo y cognición establecen un nexo que es condición general del aprendizaje.

Estela Arriagada es Psicóloga clínica en la Concejalía de Educación del Ayuntamiento de Majadahonda (Madrid). Miembro Titular de Quipú. Instituto de Formación en Psicoterapia Psicoanalítica y Salud Mental.

La correspondencia sobre este artículo debe enviarse a la autora al E-mail: earriagada@cop.es

Es por esta vía que el sujeto accede a la cultura, por la vía de un aprendizaje que se inicia en los primeros intercambios con los padres, es decir, mucho antes de su incorporación a la escuela. Es en estos encuentros donde la inteligencia predeterminada genéticamente se desplegará o encontrará obstáculos. Podrá inhibirse como dan cuenta algunos problemas de aprendizaje, si la experiencia que se implanta desde los primeros tiempos con los adultos de referencia aparece revestida de desapego y de falta de contención. No obstante, no es solo a partir de la carencia que la inteligencia corre el riesgo de inhibirse. Tal vez lo que más frecuentemente abordamos desde la clínica son aquellas manifestaciones de lo que, en oposición, tiene que ver con el exceso: padres que estudian con – y en lugar de– sus hijos al no haberse instalado en éstos los necesarios hábitos de autonomía en el trabajo.

Que el niño sea capaz de dar cuenta de su capacidad de pensar, supone para los padres que ha accedido a una función significativa y socialmente valorada. Pero además, con el uso autónomo del pensamiento se abre un espacio para salir de la dependencia, movimiento que será posible en la medida en que existan unos padres dispuestos a asumir que progresivamente el hijo deje de necesitarlos y un hijo que esté dispuesto a perder los beneficios inherentes a que los padres piensen por él.

Los que educan – padres, docentes –, tienen la responsabilidad de suscitar la atención del que aprende y la de reconocer al mismo tiempo la dimensión de su responsabilidad a través de la creencia en sus capacidades. El deseo de aprender no puede obligarse. Por el contrario, se potencia si se cuenta con otro que sea capaz de visualizar al sujeto del aprendizaje como sujeto pensante.

Aprender implica renuncia y pérdida y no solo en lo que concierne al entramado familiar. La etimología de la palabra se vincula con el vocablo latino *apprehendere* que significa apoderamiento. Supone un movimiento activo que conecta con la ignorancia. Inteligencia y deseo se encuentran y alimentan de la carencia representada por el desconocimiento. En este sentido podríamos decir que todo aprendizaje es un problema en la medida en que requiere de tiempo para obtener la satisfacción (nunca completa) y esfuerzo para sostener la frustración que implica esperar. Aprender obedece al deseo de conocer y éste siempre supone una renuncia a la satisfacción inmediata, supone un límite. La ganancia narcisista se presentará siempre inacabada a fin de que permanezca disponible el deseo de acceder a nuevos objetos de conocimiento.

Cuando las dificultades escolares se ponen en juego, al mismo tiempo lo hacen distintos factores que se articulan entre sí. El primero es el que concierne a la singularidad del sujeto que aprende y a su relación con el conocimiento. Si, desde una exploración cognitiva, se evidencia que los dispositivos básicos funcionan de modo adecuado, la perspectiva clínica está llamada a centrarse en ese sujeto, en su historia y en las depositaciones que sobre él han hecho sus padres respecto al hecho de aprender. El segundo concierne a una estructura familiar que, por distintas razones, cuenta con una dinámica de circulación del conocimiento que no ha favorecido la simbolización. Las restricciones de la misma se harán visibles sobre todo en la escuela. Y, por último, es en la misma escuela donde el caso puede adquirir la significación de problema condicionándolo y determinándolo como tal hasta concluir en ocasiones con un rótulo que opera a modo de cierre: el fracaso escolar.

De este amplio campo de entrecruzamientos se ocupa la psicopedagogía clínica.

Inhibición y síntoma

Frente a la oferta escolar, el niño puede no desear saber por el coste que supone, y entonces las resistencias se presentarán en forma de inhibiciones y de síntomas.

Respecto a las primeras, Freud (1926/1973), las describe como limitaciones del Yo accionadas por el inconsciente del propio sujeto. Cuando se detiene el pensar surge con frecuencia el aburrimiento como una de las expresiones más directas de la inhibición. Si la inhibición implica una detención pulsional, la pregunta que se plantea es ¿cuál es el beneficio si lo que el contexto espera es que el sujeto obtenga el éxito escolar? Una posibilidad, como ya se ha apuntado, es conservarse como objeto de atención del otro evitando así la separación y la responsabilidad subjetiva que lleva consigo el riesgo del fracaso. En otros casos se trata de la autopenalización: Cuando los referentes parentales no admiten la competencia, la inhibición cognitiva también garantiza la ralentización o detención del crecimiento emocional en la medida en que permite eludir la confrontación.

El caso A: Se trata de un adolescente de 16 años y alumno de 3º de ESO.

Los padres están separados hace doce años. A la primera entrevista acude la madre con su actual marido. Se pautaron entrevistas posteriores con ellos y otras, por separado, con el padre.

En la primera entrevista comentan que A. presenta problemas de rendimiento desde la entrada en la pubertad. Repitió 1º de ESO y actualmente repite 3º. Agregan que “*es un niño muy noble, acata, no se rebela*”.

La madre dice que se trata de un chico muy afectivo y para demostrarlo me lee el siguiente mensaje que A. le envió el día anterior después de saber que había aprobado un examen: “*Mamá, me saqué un 6 en Lengua. Para que veas que te quiero*”.

El marido de la madre informa que él tiene hijos mayores de su anterior matrimonio que fueron malos estudiantes y por eso dice de A.: “*Éste no se me escapa. Le sigo a diario para que haga lo que tenga que hacer. Estudio con él. La madre es muy blanda y el perro soy yo. Los papeles se tienen que repartir*”.

Por el contrario, el padre de A. opina que la madre es “*durísima*” y que por eso siente que tiene que actuar compensatoriamente con el hijo cuando convive con él los fines de semana.

Por su parte, A. dice que los estudios le parecen aburridos. Agrega que el marido de la madre es muy estricto y que se siente “*acorralado*”, pero que hace todo lo que le manda para no verse castigado sin el móvil y el ordenador.

En el WISC-IV (Wechsler Intelligence Scale for Children), A. obtiene un CIT de 100 (Medio). El área que puntúa más baja es Razonamiento Perceptivo: 87 (Normal-bajo), situándose por debajo de la media en las pruebas de Conceptos y en Matrices.

Cabito (2001) sostiene que la heterogeneidad de los puntajes del WISC remiten a una producción simbólica selectiva que se articula con la problemática histórica del sujeto.

En su análisis particularizado de cada prueba, observa que los sujetos emocionalmente inmaduros tienen dificultad en Conceptos al referirse esta prueba a la atención que se presta al ambiente y, en consecuencia, a la posibilidad de evaluar y comprender situaciones sociales. En cuanto a Matrices, dice que se trata de una prueba que permite hipotetizar sobre la constitución corporal del sujeto al tratarse de un cuerpo que debe ser armado de las partes al todo, algo muy ligado a la dimensión afectiva.

La aplicación de pruebas proyectivas gráficas y verbales, permiten ver aspectos de la personalidad que A. que se intuían en las entrevistas preliminares y que coinciden con algunas de las conclusiones de Cabito sobre el WISC. A. se presenta inmaduro emocionalmente y con problemas en la integración del esquema corporal; se siente sin recursos frente a las dificultades y se defiende negándolas; establece una comunicación pobre con el entorno, y, sobre todo, privilegia la satisfacción inmediata presentando además angustia de castración en forma de temor al fracaso.

Se comprende que A. se sienta *acorralado* porque no se pronuncia ni se muestra. Lo suyo no es tanto una cuestión de *nobleza* como de inhibición. Durante la infancia aprendía pero desde la entrada en la pubertad se comporta como si hubiera olvidado que tenía un deseo por conocer. El movimiento se ha detenido. Para impedir la desidealización de los padres de la infancia se requirió una inhibición del pensar. En circunstancias de duelo como en este caso en el que comenzó a percibirse que se perdía la infancia, pensar autónomamente hubiera implicado la separación de los padres, dejar de hacer las cosas *para que mamá vea que la quiero*.

A. se aburre como expresión directa de una inhibición que además tiene como base la relación con el marido de su madre. Éste, intentando reparar lo que siente como un fracaso personal en relación con sus propios hijos, se hace cargo de las responsabilidades de A. pensando por él, lo que no favorece el desarrollo emocional ni la destreza cognitiva de A. Es más, este hombre parece situarse frente a A. en una modalidad de enseñanza exhibicionista (Fernández, 2000). Esto hace que A. necesite constantemente su presencia para que piense por él y que él, a su vez, dependa de la presencia de A. para exhibirse como conocedor.

Para el psicoanálisis, la renuncia que implica la inhibición es el resultado exitoso de la represión como mecanismo defensivo. El síntoma, por el contrario, es un retorno de lo reprimido. Si en la inhibición se evita el pensar, en el síntoma el pensar aparece alterado. Se trata, según Freud (1926/1973) de una formación de compromiso entre tendencias contradictorias; pulsiones, Yo, Superyo e Ideal del Yo. De este modo, el síntoma se presenta como la expresión de un conflicto, una metáfora que reclama su desentrañamiento.

Distintos autores (Fernández, 1987; Paín, 1983), sostienen que si un niño presenta dificultades para leer, escribir o calcular disponiendo de los requisitos necesarios para acceder a estos instrumentos, la psicopedagogía

clínica ha de interrogarse sobre la operación involucrada y sobre la razón de la insistencia en un mismo tipo de error. Eso será lo que permita conocer la causa por la cual el inconsciente está comprometido en el aprendizaje.

El caso B: Se trata de una adolescente de 15 años y alumna de 4º de ESO.

La madre consulta porque B, que presenta un rendimiento escolar muy bueno, comete errores “*de despiste*” en Matemáticas.

B. es la mediana de tres hermanos. Su hermana mayor tiene una inteligencia evaluada con el WISC como límite (CIT: 70: entre Inferior y Muy-bajo). La madre dice que la relación que B. tiene con su hermana es muy conflictiva ya que ésta no respeta sus cosas, le espía el móvil, etc. Frente a esto, B. reacciona quejándose y gritando.

En la primera entrevista le pido a B. que me describa los errores que comete en Matemáticas y dice que se equivoca en las multiplicaciones y en la aplicación de los signos + y -.

Sugiero que asocie con la palabra multiplicación y dice: “*Es trabajoso porque hay que dar pasos, es siempre igual y acaba dándome pereza*”. Le pido que piense en qué otra situación personal ella podría aplicar esta descripción y dice: “*El trato con mi hermana. Es tedioso, siempre lo mismo. Otras hermanas se prestan la ropa, nosotras no hacemos más que discutir. Me avergüenzo de ella, de cómo se viste, que no entienda los chistes. El problema es que después me siento culpable y me hierva la sangre si veo que otros se meten con ella.*”

En el WISC-IV, B. obtiene un CIT de 122 (Superior). Se aplicó además la prueba opcional de Aritmética donde su resultado fue 15 (por encima de la media). El único resultado obtenido dentro de una media baja fue el correspondiente a Claves.

La aplicación de pruebas proyectivas gráficas y verbales reveló una estructura de personalidad con rasgos de rigidez, perfeccionismo y control. Este aspecto se ligaba con lo observado en el resultado obtenido en Claves ya que sujetos con estructuras obsesivas suelen tomar mucho tiempo en esta prueba lo que les lleva a superar los límites y, por tanto, a obtener puntuaciones más bajas.

Fue posible además observar en las pruebas proyectivas la presencia de sentimientos de hostilidad reprimidos o culposos sobre los que se imponía el mandato superyoico de arrepentirse de los mismos. Este aspecto permitía completar la visión dinámica del síntoma: la ambivalencia afectiva en la relación con la hermana encontraba expresión sintomática en la confusión entre los signos + y - (agregar/la en el vínculo afectivo o sustraer/la del mismo). Tanto Paín (1983) como Fernández (1987) relacionan las dificultades para sumar con la incorporación de un integrante al grupo familiar. En cuanto a la resta, se asocia con la pérdida de una figura significativa.

Todo síntoma se inscribe en una época y tal vez sea el TDAH el más representativo de la nuestra. La falta de atención y el movimiento no son fenómenos nuevos en las aulas. Sí lo es la percepción de que han aumentado en los últimos años. El sistema educativo permanece desajustado a unos tiempos en los que la tecnología ha abierto nuevas vías de aprendizaje. Las palabras se repliegan en favor de imágenes intensas, simultáneas y de poca duración, que requieren una atención discontinua y agilidad para comprender con rapidez. Este desencuentro entre el alumno que llega y el que la escuela espera, tiene lugar en un marco social que prima el rendimiento eficiente eludiendo las consideraciones que apunten a la subjetividad. Padres y profesores se hacen portavoces de esta exigencia. Por otra parte, el ritmo acelerado del momento actual, el exceso y la fragmentación, favorecen la intolerancia adulta frente al sufrimiento y la incomodidad que implica, por ejemplo, un niño en movimiento. Padres y profesores “*diagnostican*” a través de cuestionarios a los que, en muchos casos, neurólogos y pediatras dan un valor de verdad, como si en su cumplimentación el adulto no hubiera dejado plasmadas allí las huellas de su subjetividad. La medicación aparece entonces como la solución a una interferencia sobre la cual no cabe más interrogación.

Los déficits de atención, sin embargo, pueden estar presentes tanto en inhibiciones como en síntomas y en cada caso será necesario preguntarse a qué atiende el niño desatento. Janin (2008) abre un abanico amplio de posibilidades: fallos estructurales en la constitución del aparato psíquico; prestar atención únicamente a lo conocido eludiendo lo novedoso; desatender a la palabra adulta previamente desvalorizada; transitar procesos de duelo o estados de alerta; padecer los avatares emocionales del momento evolutivo como en el caso de la adolescencia. En cuanto a la hiperactividad, existen también variedades en las causas: angustias que no pueden simbolizarse, ansiedades que son reflejo de un contexto familiar o educativo, desafío a la autoridad, etc.

La especificidad del diagnóstico psicopedagógico clínico

Desde la perspectiva clínica, el diagnóstico psicopedagógico tratará de encontrar el sentido histórico subjetivo de las dificultades a través de entrevistas con los padres y con el niño o adolescente. A ello se sumará la aplicación de pruebas psicométricas y de pruebas proyectivas. En definitiva, se trata de discriminar si la dificultad por la que se consulta tiene o no valor de mensaje. Esta distinción será la que permita concluir si la orientación que se dará al caso será la de una reeducación específica del déficit o bien se orientará hacia una intervención terapéutica que opere sobre el sujeto y su entorno. Ya sea que se desempeñe en el ámbito clínico o en el educativo, el psicólogo que asuma el diagnóstico debe estar familiarizado con la teoría, la técnica y los instrumentos de evaluación de base psicoanalítica. Saber sobre el inconsciente es lo que le habilitará una escucha del niño y de su entorno, escucha que tendrá como objetivo básico restituir al sujeto el deseo de aprender favoreciendo la autonomía del pensamiento.

En el diagnóstico psicopedagógico clínico, dar la palabra a los padres en primer lugar se justifica no solo porque son ellos quienes articulan la demanda en nombre del menor sino porque de la relación que éste establece con sus padres ha dependido y depende en gran medida su constitución psíquica.

Cuando el motivo de consulta concierne a las dificultades de aprendizaje, la demanda de los padres suele presentarse con una carga de preocupación que requiere desde la primera entrevista escucharles como consultantes. Una de las cuestiones centrales es facilitar que en estas primeras entrevistas se desplieguen las identificaciones a fin de acceder a las causas de sus preocupaciones y a las singularidades de sus deseos proyectados en el hijo.

Los padres pueden consultar por propia iniciativa, porque son derivados (profesor, pediatra), o porque fracasaron sus intentos de gestionar la dificultad. Los casos que presentan mejor pronóstico conciernen a los padres que inicialmente son capaces de identificarse con el sufrimiento sintomático del hijo. Suelen consultar porque cuentan con una confianza básica que les permite aceptar la ayuda exterior. Cuando consultan sin desearlo, puede suceder que opere en ellos un mecanismo de negación relacionado con la herida narcisista que les impide ver las dificultades en el hijo. Pueden experimentar el temor a ser culpados por un profesional en quien proyectan su propio juicio sancionador, sorprendidos por una derivación que acatan y que en ocasiones abordan desde una posición desconfiada o pasiva. No obstante, suele ocurrir que esta actitud inicial se vea modificada en el transcurso del psicodiagnóstico a medida que sean capaces de identificarse con lo que le sucede al hijo. En estos casos es necesario además hacer una salvedad: cuando es la escuela quien deriva sin que los padres se hayan percatado de que existe un problema, no es recomendable posicionarse de un modo acrítico porque ¿cómo saber si lo que perturba al profesor concierne verdaderamente al niño y/o su familia y no al inconsciente del docente? La mirada del profesor sobre determinado alumno no es necesariamente neutra. Algunos ejemplos pueden ilustrarlo: si cuenta con un perfil narcisista, puede tolerar mal la autonomía de pensamiento del alumno, sobre todo si éste le interpela de manera crítica; si está inseguro de sí mismo y de sus proyectos, dependerá del éxito del alumno por vía compensatoria, y si aparece el fracaso puede mirarse en él especularmente, lo cual puede aportar desánimo u hostilidad a la relación.

La presencia de ambos padres en el psicodiagnóstico es imprescindible, por un lado porque el hijo se inscribe en una relación triangular y, por otro, porque la asistencia de ambos facilita compartir los eventuales sentimientos de culpa. Los abordajes específicos que requieren los casos de parejas separadas o reconstituidas o monoparentales no modifican el reconocimiento de la existencia de los sentimientos mencionados, ni la especificidad de la triangularidad en el marco de la constitución psíquica del sujeto por el que se consulta.

La primera entrevista tendrá el carácter de abierta para que sea posible acceder a un relato vivenciado. Los datos evolutivos no mencionados y los vacíos en la información suministrada será posible obtenerlos en las siguientes entrevistas que serán semidirigidas. La anamnesis asociativa (Bleandonu, 2000) que se obtiene de este modo, facilita que los padres queden inscritos desde el primer momento no como simples informantes sino como personas comprometidas con lo que dicen y con lo que están dispuestos a modificar para ayudar al hijo en sus dificultades.

En relación con el primer encuentro con el menor, se tratará de acceder a la significación que para él tiene lo escolar e investigar sobre el alcance de los recursos creativos, sublimatorios y sociales que le conciernen como sujeto deseante: si sus intereses tienen lugar o no en el marco de sus actividades; si es creativo y no so-

lamente sometido a las exigencias de los adultos; si se muestra o no autónomo en sus juicios y pensamientos; si las relaciones que establece con sus iguales y con los adultos responden a lo esperable para su edad, y si la comunicación que allí tiene lugar incluye o no la expresión de los sentimientos; si puede enfrentar o no las dificultades y frustraciones sin descompensarse. Una disposición de escucha abierta facilitará las identificaciones proyectivas que le permitirán escucharse con más atención a sí mismo, lo que marcará el comienzo del diagnóstico. Resulta fundamental asimismo, indagar sobre la información que tiene respecto a la consulta y sobre las características y objetivos de la evaluación, aspectos sobre los que previamente se habrá informado a los padres al establecer el encuadre. Resulta frecuente que los padres no trasladen al hijo esta información dando lugar así a la aparición de ansiedades y temores en el primer encuentro con el psicólogo. Es por ello que el abordaje de estas cuestiones debe estar incorporado en este escenario inicial a fin de lograr que el niño o adolescente pueda situarse en una posición de confianza y de colaboración en los pasos siguientes que incorporarán la aplicación de pruebas, condiciones que facilitarán el surgimiento de un compromiso personal orientado al deseo de resolución de las dificultades.

La información diagnóstica obtenida en el proceso, debe devolverse a los padres por un lado y al sujeto por otro, a fin de que se cierre el encuadre diagnóstico. La devolución privilegiará los aspectos más adaptativos tanto del menor como de las relaciones familiares y continuará con los menos adaptativos en la medida en que éstos puedan ser tolerados y, en consecuencia, pensados.

Si el caso fuera objeto de tratamiento, será necesario también pautar entrevistas de seguimiento con los padres ya que las transformaciones que la intervención inducirá en el hijo requieren asimismo que se opere para lograr transformaciones en la dinámica familiar.

Conclusiones

La modalidad cognitiva de un sujeto que presenta dificultades en el aprendizaje debe ser diagnosticada en su singularidad, atendiendo a las perturbaciones de su producción simbólica actual así como a los antecedentes histórico-relacionales que las originaron.

El sufrimiento psíquico consciente o inconsciente de estos niños encuentra respuesta en una escucha que elude un saber preestablecido. Los datos obtenidos en el diagnóstico diferencial son los que permitirán orientar al niño hacia la intervención terapéutica más adecuada al tiempo que aportarán la información necesaria a la familia y a la escuela que les permita acompañar y ayudar al sujeto en la resolución de sus dificultades.

Referencias

- Bleandonu, G. (2000). *Las consultas terapéuticas padres- hijos*. Madrid: Síntesis.
- Fernández, A. (1987). *La inteligencia atrapada*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Fernández, A. (2000). *Poner en juego el saber. Psicopedagogía: propiciando autorías de pensamiento*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Freud, S. (1973). *Inhibición, síntoma y angustia*. (L. López Ballesteros y De Torres, Trad.). En *Obras completas*. Tomo III. Madrid: Biblioteca Nueva (Trabajo original publicado en 1926).
- Janin, B. (2008). *WISC: ¿A qué atienden los niños desatentos?* En B. Janin (comp.), *Niños desatentos e hiperactivos TDA/TDAH* (pp. 47-71). Madrid: CEP S.L.
- Paín, S. (1983). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Bibliografía

- Aulagnier, P. (1977). *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Cabito, S. (2001). *WISC: Instrumento de interpretación de la modalidad cognitiva*. En Schlemenson S.

- (comp.), *Niños que no aprenden. Actualizaciones en el diagnóstico psicopedagógico* (pp. 75-84). Buenos Aires: Paidós.
- Cordié, A. (2007). *Malestar en el docente. La educación confrontada con el psicoanálisis*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Doltó, F. (1996). *La causa de los niños*. Barcelona: Paidós.
- Freud, S. (1973). *La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna* (L. López Ballesteros y De Torres, Trad.). En *Obras completas* (Tomo II). Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1908).
- Freud, S. (1973). *Múltiple interés del psicoanálisis* (L. López Ballesteros y De Torres, Trad.). En *Obras completas*. (Tomo II). Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1913).
- Freud, S. (1973). *Prefacio para un libro de Oskar Pfister* (L. López Ballesteros y De Torres, Trad.). En S. Freud, *Obras completas*. (Tomo II). Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1913).
- Freud, S. (1973). *Sobre la psicología del colegial* (L. López Ballesteros y De Torres, Trad.). En *Obras completas*. Tomo II. Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1914).
- Freud, S. (1973). *Esquema del psicoanálisis* (L. López Ballesteros y De Torres, Trad.). En *Obras completas* (Tomo III). Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1924).
- Freud, S. (1973). *Prefacio para un libro de August Aichhorn* (L. López Ballesteros y De Torres, Trad.). En *Obras completas*. Tomo III. Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1925).
- Freud, S. (1973). *El malestar en la cultura* (L. López Ballesteros y De Torres, Trad.). En *Obras completas* (Tomo III). Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1930).
- Freud, S. (1973). *Nuevas lecciones introductorias al Psicoanálisis*. (L. López Ballesteros y De Torres, Trad.). En *Obras completas*. (Tomo III). Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1932).
- Freud, S. (1973). *Compendio del Psicoanálisis* (L. López Ballesteros y De Torres, Trad.). En *Obras completas*. (Tomo III). Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1938).
- Kaës, R. (1996). *Transmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1988). *La ética del psicoanálisis* (Seminario 7). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1959-1960).
- Lajonquière, L. de (1999). *Infancia e Ilusión (Psico)-Pedagógica*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Luzuriaga, I. (1987). *La inteligencia contra sí misma*. Buenos Aires: Psique.
- Mannoni, M. (1973). *La primera entrevista con el psicoanalista*. Buenos Aires: Granica.
- Najles, A. R. (2008). *Problemas de aprendizaje y psicoanálisis*. Buenos Aires: Grama.
- Paín, S. (1985). *Estructuras inconscientes del pensamiento. La función de la ignorancia II*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Paín, S. (2008). *Subjetividad / Objetividad. Relación entre deseo y conocimiento*. Buenos Aires: UNSAM.
- Santiago, A. L. (2009). *La inhibición intelectual en Psicoanálisis*. Caracas: Pomaire.
- Savater, F. (1997). *El valor de educar*. Barcelona: Ariel.
- Schlemenson, S. (comp.) (2001). *Niños que no aprenden. Actualizaciones en el diagnóstico psicopedagógico*. Buenos Aires: Paidós.
- Schlemenson, S. (2004). *Subjetividad y lenguaje en la clínica psicopedagógica*. Buenos Aires: Paidós.
- Schlemenson, S. (2011). *La clínica en el tratamiento psicopedagógico*. Buenos Aires: Paidós.
- Tizio, H. (2003). *Reinventar el vínculo educativo: Aportaciones de la Pedagogía Social y el Psicoanálisis*. Barcelona: Gedisa.
- Vasen, J. (2007). *La atención que no se presta: el "mal" llamado ADD*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Visca, J. (2005). *Técnicas Proyectivas Psicopedagógicas*. Buenos Aires: Visca y Visca.
- Winnicott, D. (1971). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Hormé.
- Winnicott, D. (1993). *El hogar, nuestro punto de partida*. Barcelona: Paidós.

Manuscrito recibido: 18/05/2014

Revisión recibida: 19/10/2014

Manuscrito aceptado: 22/10/2014