



El lugar de la reflexividad en el hacer profesional. Una mirada desde el rol del psicopedagogo en tratamientos por trastornos mentales y del comportamiento en infancia

Melissa Carolina Torres Anya

Universidad Nacional de Córdoba-CEA Maestría en Investigación Educativa.

mecatoan@gmail.com

Palabras claves: reflexividad, aprendizaje, psicopedagogía, escuela, ciencias psi.

Introducción

La siguiente ponencia tiene como objetivo dar cuenta del lugar de la reflexividad en la práctica profesional como psicopedagogo. Esto es una postura que “pone en tela de juicio el privilegio del sujeto conocedor” para “tratar de dar cuenta del sujeto empírico en los mismos términos de objetividad construida por el sujeto científico.” Bordieu y Waquant (1995 p.157). Tales reflexiones son producto de la experiencia investigativa llevada a cabo con niños con certificado único de discapacidad por trastornos mentales y del comportamiento en procesos de tratamiento terapéutico desde la instancia de consultorio de psicopedagogía en Provincia de Buenos Aires durante el 2021 y 2024. Este proyecto está en el marco de la Maestría de Investigación Educativa del CEA - UNC. Los acercamientos al campo se realizan desde el rol de psicopedagogo, Acompañante terapéutico y escolar.

Las reflexiones pretenden abordar el rol profesional en la práctica clínica con niños y el lugar de corresponsabilidad del adulto con el sujeto infantil desde la examinación y objetivación de la propia práctica. Estos análisis serán parte de los acercamientos realizados desde la investigación en mención cuyo enfoque etnográfico me permitió

acercarme a la experiencia con otros profesionales desde conversaciones y entrevistas acerca del fenómeno de la medicalización, así como al relato de niños en procesos de tratamiento. Con quienes conversé acerca de sus percepciones sobre su experiencia y nociones en torno a la situación de discapacidad y el síntoma infantil.

Estas interacciones cuestionaron mi postura como profesional, el ejercicio práctico, el enfoque de intervención así como mi lugar de adulta. Me situaron en el lugar de conciencia sobre mi persona, mi condición social y política acerca de sí misma en el campo de investigación Guber (2011). Así formulé estas interrogaciones como ruta en las reflexiones ¿Cuál es nuestro lugar como profesionales frente al síntoma infantil?, ¿cómo se posiciona el docente frente al diagnóstico?, ¿de qué manera abordamos y construimos nuestro enfoque de intervención? Para generar un contexto de conversación.

Los objetivos a desarrollar en la siguiente presentación se encaminan a:

General

Analizar el lugar de la reflexividad del profesional en psicopedagogía a partir del ejercicio etnográfico investigativo.

Específicos

- ◆ Analizar en términos relacionales el lugar del hacer del profesional en psicopedagogía en la intervención del síntoma infantil.
- ◆ Objetivar el lugar del profesional en psicopedagogía a partir de una postura de reflexividad.
- ◆ Generar reflexiones en torno al lugar de la práctica profesional, la intervención y el tratamiento de niños con diagnósticos de problemas mentales y del comportamiento.

Acerca de rol profesional en psicopedagogía y el lugar de la reflexividad:

Llevar a cabo tal ejercicio investigativo, me acercó a considerar el lugar de mi rol profesional, su implicancia y práctica, al tiempo que llevaba a los sujetos-objetos de investigación a considerarse en su propio proceso. Guber resume este término de reflexividad desde los aportes antropológicos como la conciencia del investigador sobre su persona y sus conocimientos sociales y políticos. Sobre esto tomaré los aportes de Bordieu para situar el ejercicio investigativo desde el lugar de la reflexividad. La construcción del rol para llevar a cabo esta objetivación de la práctica

llevó a plantearme lo que Bordieu y Waquant (1995) teorizan como “reflexividad”, esto es una postura que “pone en tela de juicio el privilegio del sujeto conocedor” esto es “tratar de dar cuenta del sujeto empírico en los mismos términos de objetividad construida por el sujeto científico.” (157) Una toma de conciencia sobre la práctica misma donde

*“solamente a condición de asegurarse el pleno uso de esta libertad sometiéndose en todo momento a este análisis, podrá el sociólogo producir una ciencia rigurosa **del mundo social que, lejos de condenar a los agentes a las reglas férreas de un determinismo rígido, les ofrece los recursos de una toma de conciencia potencialmente libertadora.**” (157).*

Horkheimer (2003) en este mismo sentido plantea acerca de la teoría crítica la posición del teórico quien en su confrontación sobre las contradicciones sociales expone su situación histórica al tiempo que el factor transformador y estimulante de esta, y devela la falsa conciencia de sí. La actividad del científico está atravesada por el carácter histórico de la vida social del hombre y por el carácter histórico del objeto percibido.

Encuadrarme en esta perspectiva de reflexividad en términos sociológicos contempla, como plantea Bordieu una objetivación del mundo social, a la par de una objetivación sobre sí mismo y en este sentido de la relación del sujeto investigador y sujeto-objeto de investigación. Guber (2011) enuncia tres dimensiones sobre las cuales llevar a cabo esta “vigilancia” reflexiva, a partir de las teorizaciones de Bordieu como: “la reflexividad del investigador en tanto miembro de una sociedad o cultura; la reflexividad del investigador en tanto investigador, con su perspectiva teórica, sus interlocutores académicos, sus habitus disciplinares y su epistemocentrismo; y las reflexividades de la población que estudia.” (p 46). Bajo tales premisas fueron devenidas indagaciones sobre como se emplazaba, intervenía y construía el rol profesional-personal, así como percepciones sobre el sujeto niño, la situación de tratamiento, la situación social de medicalización infantil, la experiencia de aprendizaje y el lugar de los demás actores. Bourdieu y Waquant (1995) en “Preguntas por una antropología reflexiva” plantea principios para llevar a cabo una práctica reflexiva en el ejercicio investigativo descritos así:

“Pensar en términos relacionales” invitar a la libertad de construir un objeto de investigación que más allá de la organización metodológica busca acceder a la información mediante las propiedades de los individuos presentes en los espacios

sociales, por esto es necesario generar propiedades de caracterización y con ello relaciones entre éstas en presencia o ausencia de dicha propiedad, luego se distinguirán los rasgos pertinentes, se eliminarán los superpuestos y así tendremos una construcción del objeto por relaciones entre otros. “La forma de relaciones objetivas muy abstractas, las cuales no pueden palpase ni señalarse con el dedo, constituyen la esencia del mundo social” . Bordieu (1995 p.172). Dentro de las conversaciones con los profesionales fueron distinguidas tales relaciones construidas como analizadores a ser teorizados. Estas percepciones fueron extraídas de las entrevistas, a fin de lograr un modelo como guía para contemplar y conocer reflexiones, tensiones del ser profesional en cuanto una práctica como es la intervención en problemáticas referidas al síntoma infantil. Esto permitió acercarnos a conceptualizar las generalizaciones de cada profesional.

Un segundo elemento es “**la duda radical**” el cuestionamiento de la propia práctica esto es historizar el objeto del cual se toma por estudio para reconocer su constitución y legitimidad en la realidad social a fin de reconocerse el lugar del investigador en tal objeto y "evitar ser el objeto de los problemas que se tomaré por objeto". “Una práctica científica que omite cuestionarse a sí misma no sabe, en realidad, lo que está haciendo. Atrapada por el objeto al que toma como objeto, revela algo de este objeto, pero algo que no está realmente objetivado, puesto que se trata de los principios mismos de la comprensión del objeto” . (op. Cit. pág. 178). En este sentido se indagó acerca de las trayectorias personales, profesionales, faltas y situaciones críticas desencadenantes de experiencias y cuyo residuo haya devenido en una situación traumática.

El siguiente elemento tiene que ver con la "**ruptura epistemológica**" esto es cuestionar "preconstrucciones ordinarias", el sentido común. En esta medida menciona Bourdieu (op. Cit.) la primera tarea de una ciencia social será "la conversión del pensamiento, la revolución de la mirada, la ruptura de lo preconstruido" (pág. 189). Yo agregaría la documentación de tal ruptura en tanto la tarea más difícil de una ciencia social implica "enunciar públicamente un juicio crítico, que a través de prácticas científicas (...) atañe en la disposiciones íntimamente ligadas al origen social, el sexo, así como al grado de consagración escolar anterior (op. Cit). Esto según Bourdieu es la experiencia más decisiva para el investigador principiante, lograrse un socioanálisis con el "su" objeto esto es la toma de conciencia, sobre su condición social, escolar, sexual. Esto es "el estudio sociológico del propio universo" (pág. 190).

Desde el rol como psicopedagoga, asumir una postura reflexiva me llevó a indagar sobre las bases epistemológicas y teóricas desde donde se sustenta esta disciplina y la confluencia de relaciones entre saberes. Esta se enmarca en tres tradiciones contemporáneas en educación como son: la perspectiva francesa, la perspectiva anglosajona y la interpretación latinoamericana, respectivamente cada una en su énfasis: “el contenido racional, su carácter utilitario y su condición humana” Ortiz (2019 p. 67) para así reconocer su fundamentación, descrita por Ortiz (Op. Cit.), como ecléctica y dialéctica. Ecléctica en tanto se presenta en “la incapacidad para delimitar, en la suma de nexos y relaciones, los lazos fundamentales del objeto (...) lo cual le impide hallar el eslabón principal en la cadena de acontecimientos.” (Op. Cit p. 70). Esta perspectiva ecléctica se presenta como el intento de hacer confluir elementos teóricos distantes y construir un enfoque que supere las insuficiencias de los sistemas anteriores. Dialéctica en tanto se presenta como lógica de unidades contrarias, en el campo educativo esto es el proceso de enseñanza-aprendizaje como fenómenos de exteriorización e interiorización en el individuo, ésta coexistencia invita a la trasmutación de estos procesos y los roles asumidos. Así, quien enseña termina aprendiendo y quien aprende culmina enseñando, pues se exterioriza aquello internalizado se enseña aquello aprendido. Estas contradicciones Ortiz (op. Cit) son expuestas como circunstancias intrínsecas y extrínsecas presentadas a los actores del proceso, para este caso, familia, profesionales tratantes, docentes y niños en situación de discapacidad. Aquellas de carácter intrínseco como cognitivas y afectivas, se constituyen como fuente del desarrollo personal, son parte de procesos de subjetivación y concientizan al individuo a cerca de sus insuficiencias, limitaciones, habilidades y estilos tanto para adquirir como construir los procesos de enseñanza-aprendizaje. Aquellas de carácter extrínseco vinculan y generan al individuo reconocimiento, posicionamiento y función social como su elección vocacional, rol ocupacional y/o profesional, social (Op. Cit. p 74-76).

Referencias teórico metodológicas:

Se hicieron acercamientos desde el rol de psicopedagoga en un centro de rehabilitación en Provincia de Buenos Aires en el cual tuve acceso a siete informes de seguimiento y diagnóstico (cuatro de psicopedagogía, dos de psicología y uno de neuropsicología) y una entrevista a un profesional de psicopedagogía y a dos docentes de una escuela pública de CABA. Los informes corresponden a dos centros de

rehabilitación y tratamiento con niños y adultos de Provincia de Buenos Aires. Los profesionales son colegas con quienes compartí la experiencia de trabajo. El análisis de la información entrevistas e informes se llevó a cabo mediante dos análisis. Por un lado, las entrevistas se analizaron desde el enfoque interpretativo de Demazière y Dubar de tipo escénico al cual me acerqué por los trabajos de Kornblit (2004); (2000) y (1989). Por otro lado, los informes fueron analizados mediante el enfoque interpretativo de Denzin, en tanto estos son construcciones ficticias sobre un sujeto, en este caso el sujeto infantil. A partir de tales análisis surgieron problematizaciones sobre el lugar del síntoma y la subjetividad infantil, el diagnóstico y tratamiento, el lugar del aprendizaje y el rol profesional. Este último será desde el cual enfocaré esta presentación.

El encuadre desde el cual se llevó a cabo el trabajo de campo fue el enfoque etnográfico propuesto por Geertz (1973) quien afirma:

“ ... hacer etnografía es establecer relaciones, seleccionar a los informantes, transcribir textos, establecer genealogías, trazar mapas del área, llevar un diario, etc. Pero no son estas actividades, estas técnicas y procedimientos lo que definen la empresa. Lo que la define es cierto tipo de esfuerzo intelectual: una especulación elaborada en términos de, para emplear el concepto de Gilbert Ryle, "descripción densa"” (pág. 21).

Las entrevistas se llevaron a cabo mediante la modalidad no directiva en busca de generar conversaciones espontáneas desde indagaciones como: ¿qué conductas o manifestaciones irrumpen la cotidianidad en un aula de clase y merecen una intervención más allá de la requerida por los demás estudiantes? // ¿de qué manera se interviene frente al diagnóstico en el aula? // ¿cómo se da la relación salud educación con este tema del síntoma en la escuela? // ¿cómo se da el vínculo maestro-niño, escuela niño, escuela familia en estas situaciones? // ¿cuál sería el lugar de la escuela y del docente frente a estas problemáticas de la medicalización infantil?

Tomar una postura de reflexividad como una relación dialéctica en tanto hacer extraño lo familiar y familiar lo extraño Geertz (1973), descotidianizar lo cotidianizado en la práctica profesional Ribeiro (1989) y encontrar novedades sobre certezas del hacer fue parte del recorrido. La propuesta de exposición se orienta a problematizar tales temáticas desde percepciones y consideraciones de los entrevistados a la luz de la teorización de analizadores devenidos de las oposiciones entre secuencias, actantes y argumentaciones.

Para esto me acerqué a las propuestas de análisis de relatos desarrollada por Demazière y Dubar. Sobre esto es importante discriminar lo terapéutico de lo investigativo respecto de lo cual el análisis de identidad nos permite acercarnos a la estructura socioafectiva, y “ ... pasar de las palabras de los entrevistados a las del sociólogo, convertir estas en aquellas.” Schwartz et. al (1997); es decir traducir aquello que los sujetos comparten acerca de sí mismos, analizar e identificar una estructura particular, para luego compararla con otros relatos e inducir categorías académicas a partir de extraer analizadores de aquello dicho por los sujetos. Esta forma de análisis se diferencia de otras de tipo “ilustrativo”, donde aquello que dicen se corresponde a un sistema de categorías preestablecidas o de tipo “restitutivo” donde el relato es transcrito reduciendo al mínimo el análisis del investigador Demazière y Dubar (1997).

El enfoque de análisis de identidad supone un “analizar mecanismos de producción de sentido, comparar las palabras diferentes, desnudar las oposiciones y las correlaciones más estructurantes” Demazière y Dubar (1997). Demazière y Dubar citados por Kornblit (2004) toman a R. Barthes para determinar la estructura de análisis del relato a partir de tres niveles: **estructuras de secuencia** relacionadas con las escenas y situaciones, **actantes** como sujetos, instituciones, actores y **argumentos** como las voces y significados de los actantes acerca de los acontecimientos. Esta clasificación permite un modo comprensivo para evidenciar tensiones y niveles de relación entre los sujetos y su realidad, así como evidenciar significados de la esfera socioafectiva y sus oposiciones.

A continuación se presenta el análisis de identidad realizado a docentes y profesionales en psicopedagogía. Se presenta aquí el cuadro derivado de las oposiciones de secuencias, actantes y argumentaciones y sus analizadores:

Docente Fabio grado 5º Escue la primaria. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Oposiciones Secuencias	Oposiciones Actantes	Oposiciones Argumentaciones	Analizadores
Consideraciones por parte del docente a cerca del niño con diagnóstico por problemas comportamentales y mentales en la escuela.		Afrontar el síntoma en la escuela// posición instintiva a la hora de intervenir referida en suplir demandas como “ser escuchado”, “ser observado”, “ser considerado”//construir vínculos de confianza y afecto//construir espacios de confianza donde el niño pueda entregar su vulnerabilidad//posición frente al diagnóstico como rotulador//diagnóstico como desconocedor de aspectos subyacentes al ser//enfermedad mental como tabú inspiradora de “temor, miedo, rechazo”//el síntoma en el aula como demandante de un ejercicio docente particular para su tratamiento//demanda de ampliar el ejercicio docente más allá de lo normado o esperado//aspecto emocional como predominante a la hora de contemplar el síntoma infantil//medicación como atenuante de reacciones fisiológicas//medicación como “destraba” de lo emocional//experiencia personal del docente al referirse sobre experiencias traumáticas que pueden “desembocar en un precipicio”//experiencias traumáticas como desestabilizantes pueden “sacarnos del eje” del lugar de “normales y civilizados”//identificación-empatía por parte del docente con situación de crisis del niño//contemplar estas heridas individuales como una bola de nieve sino llegan a ser “abordadas, sinceradas, esclarecidas”//presentación por parte del docente de una postura para intervenir frente a casos con discapacidad//definir una postura para su ejercicio caracterizada por la espontaneidad, sinceridad,	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rol en cuanto al ser niño, rol de enfermo 26 ✓ Emociones crisis emocionales como parte del síntoma infantil 7 ✓ Ser: niño, ciudadano, influyente, natural, maestro, espontáneo, depositario de la enfermedad, ser libre. 11 ✓ Vínculo familiar, escolar 5 ✓ Escuela: como lugar social, como sistema, espacio de transformación 14
Posicionamiento desde el rol docente frente a las dificultades y-o diagnósticos por problemas del comportamiento y mentales en la escuela.			
Manifestaciones emocionales como parte del síntoma.			
Reconocerse desde un lugar personal y de trayectoria para asumir la carrera docente.			
Percepción acerca del rol asumido por el niño en cuanto su situación de discapacidad.			
El docente manifiesta objetivos y necesidades de la educación para asumir la enseñanza.			
Percepciones acerca de la utilidad de los conocimientos enseñados y cómo serán			

usados. Ideas sobre la formación del ciudadano del mañana.		naturalidad//exposición del docente sobre su trayectoria formativa//percepción acerca del rol del niño paciente como depositario de una enfermedad//el lugar de víctima dado por la condición de enfermedad-discapacidad determina e imposibilita la intervención//el encuadre del ser personal en roles como el de “ser niños”//el sujeto supeditado por convenciones sociales mediante las cuales adquiere roles//el lugar de la escuela como proponer la enseñanza de la libertad, el placer, el uso de sus habilidades//preparar para ser ciudadanos//cuestionamientos acerca de cómo formar sujetos críticos.	
--	--	--	--

Docente Sandra grado 5º Escuela primaria. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Oposiciones Secuencias	Oposiciones Actantes	Oposiciones argumentaciones	Analizadores
Percepciones acerca del diagnóstico infantil en la escuela por problemas comportamentales y mentales.		La docente manifiesta la necesidad de un diagnóstico desde el área médica//pocas herramientas desde el área pedagógica para la intervención //postura del EOE como instancia especializada de conocimiento científico//sobre estimación del diagnóstico desde áreas psi como mecanismo para intervenir//la docente ha promovido la intervención desde lo lúdico como recurso de intervención pedagógica//desde la intervención pedagógica adecuar complejidad de tareas//presunciones y signos desde el saber pedagógico sobre el síntoma infantil//necesidad de áreas de la salud como complementarias en el proceso de intervención desde lo pedagógico//observancia por parte de la maestra de dificultades en la construcción del síntoma//importancia del vínculo y la empatía como herramientas en la intervención docente//el vínculo y la empatía como sostenedores del síntoma// creencia de lo vincular por encima de lo farmacológico y/o terapéutico/la escuela como depositaria de fallas familiares	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Familia 14 ✓ Diagnóstico 6 ✓ Saber especializado: psicopedagogía 2, medicina 4, psicología 3, pediatría 2 ✓ Escuela 12
Formas de abordar el síntoma en la escuela estrategias por parte del docente.			
Reconocimiento en la vinculación y la empatía en la escuela como parte de la intervención con el niño en situación de discapacidad.			
El lugar de la escuela e intervención docente en el síntoma infantil por trastornos			

comportamentales y mentales.		//el docente como sostén de situaciones emocionales del síntoma infantil//el diagnóstico como certeza ante la situación del desconocimiento del síntoma//la tarea de la escuela como formadora del ciudadano del mañana.	
El lugar de la escuela en la formación del ciudadano del mañana			
Entrevista profesional en psicopedagogía. Centro de rehabilitación Provincia de Buenos Aires.			
Oposiciones Secuencias	Oposiciones Actantes	Oposiciones Argumentaciones	Analizadores
Percepciones acerca de cambios en la educación y necesidad de asumirlos.		Percepción acerca de la educación como arcaica estructurada conductista en el contexto chileno//creencia sobre cambios en la estructura cerebral de los niños según las épocas//las transformaciones sociales como repercusiones en la estructura cognitiva de la infancia//el surgimiento de patologías como producto de estos cambios//intervención frente a la neurodivergencia//uso de metodologías conductistas, autoritarias para intervenir frente a las problemáticas del síntoma en la infancia//cuestionamiento sobre dónde están las dificultades en la neurodivergencia, en los niños o el adulto//influencia de los medios masivos de comunicación en la subjetividad infantil//irrupciones infantiles como formas de autorregulación//percepción sobre el desarrollo infantil en desfase con sus procesos neurobiológicos//percepción sobre la sociedad en constante cambio//asumir actualizaciones a la hora de llevar a cabo mediciones sobre escalas de la inteligencia//necesidad de comprender neurodivergencia ejemplo de niños TEA cuyos movimientos estereotipados son mecanismos de	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aprendizaje 27 ✓ Neurodivergencia 2 ✓ Estructura en relación a la enseñanza 10 ✓ Juego 5 ✓ Dificultades referidas al aprendizaje y estructuras neurocognitivas 4
Neurodivergencia como característica para comprender al niño contemporáneo.			
Formas de comprender el aprendizaje.			
Metodologías y estrategias de enseñanza.			
Enseñanza a través de medios electrónicos, metodologías diferenciadas.			
Generar transformación de metodologías de enseñanza a partir de reflexiones sobre la propia práctica.			
Elementos a considerar en la dinámica de aula escolar. A la			

hora de la llevar a cabo metodologías de enseñanza.		<p>autorregulación//lectura del aprendizaje desde quién recibe "formas de recepción del aprendizaje"//reflexión acerca del aprendizaje como una instancia pragmática ejemplos sobre disciplinas que funcionan desde esta perspectiva//importancia de la praxis del ensayo y error como estrategia//Ma se refiere a su experiencia personal universitaria//percepción de metodologías aprendidas como acotadas para abarcar las necesidades diversas del aula//los elementos tradicionales como desmotivantes esto es recursos evaluativos o incluso herramientas como la hoja y el lápiz//autorreflexión acerca de cómo transformar esta realidad y atravesar las situaciones desmotivantes//necesidad de iniciar formación en herramientas digitales como licenciatura gamificada//rememoración de una experiencia donde los estudiantes se mostraban hacedores de una experiencia empírica de aprendizaje mediante recursos tecnológicos//las demandas de la educación tradicional pueden generar una idea del problema de aprendizaje//en dónde se encuentran los limitantes a la hora de entregar contenidos en la enseñanza reflexión por parte de la profesional//importancia de considerar medios físicos formas tradicionales de la enseñanza y formas tecnológicas como la IA//reflexiones sobre consecuencias en la adquisición de la información por métodos electrónicos//referenciar el diseño único de aprendizaje como metodología accesible a las diversidades de aprendizajes//reflexión sobre el lugar del aprendizaje en el niño//Ma resalta el aprendizaje significativo cuando el niño es el principal partícipe//reflexiones sobre la práctica personal//irrupciones en su cotidianidad de docente frente a las metodologías desde recursos electrónicos//Ma resalta la</p>	
Experiencia personal de infancia como paciente con diagnóstico de Asperger.			
Experiencias de aprendizaje no formal como aprendizajes significativos en la identidad personal.			
Reflexiones sobre el ciudadano del mañana en casos con diagnósticos mentales y del comportamiento en la infancia.			
Habilidades excepcionales y experticias personales como diferenciadores.			

		<p>importancia de elementos en su metodología como la participación, la grupalidad, la exploración y el movimiento//en lugar de participante activo en las metodologías gamificadas//el juego como experiencia efectiva de aprendizaje//el juego con regulador de situaciones y rupturas: tolerancia a la frustración, tiempos de espera, socialización//creencia acerca de mejor estimulación en generaciones pasadas esto ha sido beneficioso para adquirir conocimientos//Ma se acerca a su experiencia personal durante su infancia dado gran parte de esta etapa recibió tratamiento terapéutico producto de un cuadro diagnóstico de Asperger grado uno//recuerdos sobre su experiencia de aprendizaje.</p>	
--	--	---	--

A partir de este análisis devienen ejes desde los cuales se sitúa el lugar de la reflexividad en el profesional y docentes frente al tratamiento de la discapacidad tanto en el aula como en el espacio de tratamiento. Desde estos se derivan analizadores comunes entre los entrevistados así como puntualizados a cada entrevista y tomados como pertinentes para el análisis de reflexividad del profesional y del campo de la salud mental infantil en el entorno escolar. En esta línea agrupamos estos en ejes como:

Neurodivergencia y aprendizaje.

Este analizador permite actualizar la categoría de aprendizaje y dificultad o limitación cognitiva y ubicarla dentro de esta corriente de neurodivergencia agenciada por la socióloga Judy Singer en los años 90 para referirse a las variaciones en las estructuras cognitivas. Desde un lenguaje clínico patológico el síntoma se lee como falla, carencia, demandante de intervención cuyo fin es arreglar y/o reparar mediante terapia o fármacos. Desde una mirada neurodiversa estas fallas son posibilitadoras como novedades Filidoro (2005 pág. 34) que saltan o desregulan lo normado y esperado. La actividad cerebral presentada con alteraciones puede mostrar una construcción de rutas alternas para lograr los objetivos y/o acomodaciones ante los estímulos del medio, esto es divergencias en el aprendizaje a partir de variaciones en las estructuras y/o rutas en la actividad cognitiva y en la construcción del aprendizaje como lo demuestran los diferentes cuadros diagnósticos de trastornos del espectro autista, dislexia, déficit de atención, dispraxia, ritmo cognitivo lento, discalculia entre otras. Tales variables cognitivas tomadas como patologías dan cuenta de actividad mental divergente en ciertas tareas. Según un artículo del Foro Económico Mundial las personas con cuadros de TEA se caracterizan por ser cerebros “creativos, con concentración, lógica, pensamiento visual e imaginación excepcional, así como perspectiva única frente a la resolución de tareas”, las personas con TDAH muestran habilidades para “hiperconcentrarse” en áreas de su interés, las personas con dislexia han demostrado un “pensamiento por fuera de la caja.” En este sentido es importante reconsiderar el concepto de aprendizaje Ma profesional en psicopedagogía, ubica este en términos de recepción, lo cual implica al individuo y su forma de recepcionar la información. Aprender hace parte de una experiencia donde el individuo es el “protagonista principal”, “un participante activo” comenta las metodologías pragmáticas y diversificadas como las gammificadas y el diseño universal de aprendizaje DUA son parte de un aprendizaje significativo, comenta estos cuadros nos han mostrado cómo

funciona la mente de personas con autismo, por ejemplo, se habla del reinicio cerebral como una forma de autoregulación desde la cual podemos reacomodar nuestras estructuras y disponernos para un nuevo estímulo, así funciona en parte el cerebro de los niños con Tea afirma Ma, psicopedagoga del centro de rehabilitación, quienes por medio de las esterotipias buscan autoregularse mediante este mecanismo de reinicio cerebral. Por su parte el docente de la escuela primaria al referirse a la adquisición de conocimientos en estos cuadros diagnósticos en la infancia, contempla es necesario antes enseñar a ser libres, a disfrutar del placer, y hacer uso de sus habilidades. Esta es una de las tareas de la escuela la formación de sujetos críticos. Este concepto del aprendizaje hoy día plantea cuestionamientos de “preconstrucciones ordinarias” “rupturas epistemológicas” en términos de Bourdieu (1995 pag. 189). El concepto de neurodivergencia marca rupturas en la comprensión de la discapacidad en tanto vincula esta no sólo desde la diversidad biológica de un organismo, en este caso sus estructuras mentales, sino con su agencia en tanto productor de una diferencia es decir ejercicio de algún poder Guiddens (1991 pág. 51). El propio ser es agente en cuanto define reflexivamente su acción (op. Cit 86) es consciente de su rol y transformador de este en la sociedad. Reconocer la discapacidad como neurodivergencia, para estos cuadros diagnósticos, conlleva identificar estas habilidades excepcionales como ventajas cuya finalidad será encontrar los mecanismos para desarrollar, en tanto excepcionalidad en contraposición de la lectura psicométrica estandarizada de inteligencia como "ponderación de las respuestas correctas" sobre "lo que el sujeto no puede o no sabe" Elichiry (2001 pág 126) y se le encuadra en una posición social discapacitante cuya funcionalidad queda reducida. Construir instrumentos de medición sobre tales habilidades surge como hipótesis a desarrollar. Para esta reflexión tomo respaldo del concepto de "objetivación participante" planteado por Bourdieu (1995 pág. 192) donde dentro del campo profesional situar discapacidades como fallas, situaciones objeto de tratamiento (SOT), "lo logrado y no logrado" nos sitúa con el objetivo de nuestra profesión, dado tales disciplinas han sido parte de una forma de gobierno sobre la población, un ejercicio del poder sobre los individuos cuyas prácticas, enfoques y saberes justifican sus métodos. Para este caso encontrar fallas en las habilidades o funcionalidad de un individuo orientará o justificará su intervención como parte de uno de los pilares de estas disciplinas como son las ciencias *psi*. El punto aquí es plantear el debate acerca de la ruptura epistemológica y el lugar del saber *psi* en un individuo en situación de discapacidad y/o neurodivergente; ¿una práctica para la cura y/o el fundamento del

síntoma como subjetivante? La cuestión aquí invita a "romper con las adherencias y adhesiones más profundas y más inconscientes; a menudo, con aquellas que fundamentan el interés mismo del objeto estudiado (...), es decir lo que el sociólogo menos desea saber acerca de su relación con el objeto que intenta conocer" Bourdieu (op. Cit. pág. 191). Rescato aquí la posición dialéctica de la psicopedagogía y sobre todo de la pedagogía como ejercicio de tensiones entre maestros y estudiantes para traspolar éstas a las de paciente y profesional tratante.

El "ser niño".

Una de las reflexiones giró sobre las consideraciones del ser personal en tanto los diferentes roles para posicionarnos socialmente. El docente Fa se refiere a este en tanto convenciones y normas sociales como determinantes a los que debemos ser. Expone el docente, nos encontramos en diferentes roles todo el tiempo, y parece el ser niños también fuera parte de un rol en donde los adultos, los maestros les enseñan que deben hacer, cómo deben sentarse, toda una serie de normas y no les dejamos ser realmente como son ellos, afirma, puede ser no puedan porque se les encuadra y están supeditados por "las convenciones, la mirada, lo que necesitamos ser, lo que necesitamos cumplir" . Acerca de esto el docente expone muchas veces el niño es depositario de situaciones familiares, en este caso de la enfermedad y es quien lleva el rol de enfermo. Sobre esto la docente Sa ubica al lugar de la escuela y el maestro como contenedores de estas situaciones familiares, "soy yo la encargada de levantarlo y lograr que minimamente se sientan cómodos." La escuela y sus actores se convierten en un lugar de intervención frente a las problemáticas actuales de la infancia, hoy día se habla de un "déficit en función simbólica" cuyo malestar está en la expresión del pensamiento "que puede verse disminuida cuando la subjetividad ha sido alterada" y se manifiesta en desorganizaciones psíquicas, fracasos académicos, diversidades funcionales. Mansione et, al (2016 pág. 18); Taborda y labin (2024 pág. 15), la escuela y los docentes cumplen el lugar de contenedores de aquellas emociones desbordantes de los adultos insoportables y desestructurantes alterando la mediatización a través de la comunicación y el pensamiento. Cuando la docente Sa, expresa es ella la encargada de animar a sus estudiantes, me acerco al lugar de la escucha Mansione et, al (2016 pág. 18) como mecanismo estabilizador para expresar el deseo propio como propone el profesor Fa, es posible el niño no pueda ubicarse dentro de su ser auténtico porque lo determinamos y hay pocos espacios donde pueda sentirse libre,

reconocer sus habilidades, encontrarse con el placer el deseo como impulsor del aprendizaje.

Otro aspecto a señalar frente a esta situación es la idea de ciudadano. Por parte de los docentes se habla de la escuela como principal responsable en la formación del ciudadano del mañana. El profesor Fa expone la escuela debe formar sujeto críticos capaces de transformar su realidad cotidiana. Comenta se falla en preparar para usar las habilidades propias, se enseña una serie de pautas de conductas y de contenidos con pocas utilidades para la vida. El docente afirma el currículo ofrece herramientas; sin embargo, llevarlos a la práctica con un sentido práctico resulta complejo. Esto se relaciona con lo expresado por Ma sobre la importancia del conocimiento como pragmático.

El lugar de la escuela del vínculo y la familia en las problemáticas infantiles.

Este analizador surge de las conversaciones entre los docentes, ambos coinciden en la importancia de la vinculación en tanto empatía, escucha, afecto, confianza, donde el niño pueda entregar su vulnerabilidad, la intervención docente estaría en gran parte determinada por lo vincular como sostén emocional. La docente expone su creencia de este recurso como un estabilizador de mayor eficacia que el tratamiento terapéutico o farmacológico. La docente comenta, “si no hay buen trato si no recibe eso el niño es imposible no lo va arreglar una pastillita ni cien millones de sesiones con cualquier otra terapia.” Es necesario fomentar la autoconfianza a partir de la credibilidad y el soporte de los vínculos familiares, muchas veces estos son ensamblados y no se tienen los roles familiares tradicionales, sobre esto la docente manifiesta es necesario reconocer el lugar de la familia en el síntoma. El docente Fa coincide sobre esto al referir estas problemáticas de los niños devienen de las familias. Sobre esto rescato los aportes de Mansionne et, al (2016) sobre la arquitectura de los vínculos como herramienta de intervención docente al interior de la escuela, resalto el lugar del “maestro intérprete” expuesto por la autora para referirse al docente “que puede leer los estados de ánimo de aquellos que están a su cargo y traducirlos en decisiones sobre la práctica” (pág. 21). Los vínculos facilitan la intersubjetividad necesaria para soportar frustraciones y convertirlas en propulsores de la creatividad, estos aportan espacios confortables, flexibles, así como la demanda de una presencia adulta de sostén, espera, escucha. La autora propone herramientas para la arquitectura de los vínculos en tanto el lugar del docente este

deberá proponerse “construir y sostener vínculos confortables”, “adquirir equipamientos afectivos y cognitivos idóneos para la tramitación grupal de los problemas”, “realizar una lectura prospectiva de los problemas para atenuar la influencia del pasado, incluyendo la ensoñación como un estado psicosocial de creación de ideales” (pág. 22). Por otro lado, desde el nivel institucional esta arquitectura demanda rupturas, deconstrucción de creencias y vinculaciones establecidas en acciones como “desnaturalizar prejuicios” y “educación emocional” . Por otro lado, formar capacidades de escucha y autoridad en acciones para “priorizar producción colectiva” (pág. 23). En cuanto a la familia esta arquitectura debe proveerse de factores como “la crianza, la autoridad y la noción de niño/joven” . Esto se representa en un “embarazo amigable”, progenitores con capacidad de contener el ser en crecimiento, desarrollo simbólico, esto es estabilidad emocional de los progenitores armonía e inserción comunitaria y procurar ambientes lúdicos, estimulantes de la narrativa y la comunicación experiencial. (pág. 25). La autora nos acerca a la construcción de espacios cuyo fin sea el desarrollo de tales disposiciones en la relación entre adultos y niños desde el vínculo sostén de las problemáticas referidas al síntoma en la infancia y cuyas tensiones como se plantea antes deviene en desestructuraciones simbólicas y subjetivas, tales espacios se plantean provistos del desarrollo del pensamiento intuitivo, protección ante estímulos perturbadores, aprender el registro emocional propio y del otro, detección de factores influyentes en nuestra vinculación y/o como personas y desarrollar una psico-socio-pedagogía para llevar cabo tales herramientas. (pág. 26)

El lugar de los saberes pedagógicos vs ciencias psi.

Este eje deviene de las contraposiciones tanto de docentes como de profesionales en psicopedagogía. Sobre esto resalto los apuntes de Filidoro (2004) acerca de las intervenciones docentes como intervenciones clínicas (...) “algunas veces, el trabajo en la escuela y con los docentes es suficiente para producir efectos en el aprendizaje del niño. La existencia de un problema en el aprendizaje no determina la indicación de un tratamiento psicopedagógico para el niño.” (Pág. 89). Los docentes expresan acerca de sus impresiones y posibles causas sobre las problemáticas del síntoma infantil en la escuela, estas son expresados como “experiencias traumáticas que pueden “desembocar en un precipicio”//experiencias desestabilizantes que pueden “sacarnos del eje” del lugar de “normales y civilizados”//heridas individuales como una bola de nieve, sino llegan a ser

“abordadas, sinceradas, esclarecidas”//alteraciones en la simbolización como “no poder explicar lo que le pasa”, otras como no permanecer en su sitio, invertir las letras, no tolerar frustraciones. Para Ma profesional en psicopedagogía estas irrupciones corresponden más a las formas de enseñanza y cómo el docente se comunica y entrega el contenido. Coloca el ejemplo de su experiencia personal en la infancia, dado transitó por dispositivos de tratamiento terapéutico por su diagnóstico de Asperger grado uno, comenta muchas de las dificultades las encontraba en la forma de cómo eran entregados los contenidos más que en cómo eran recepcionados, recuerda experiencias con profesores quienes empatizaron con sus formas de receptividad del aprendizaje y usaron metodologías como canciones rítmicas o un lenguaje más acotado, dice estos le proveyeron experiencias significativas en tanto era la participante principal del aprendizaje. Dentro de las intervenciones clínicas por partes de los docentes se rescatan los enfoques lúdicos y las adecuaciones de contenido así como el énfasis en lo vincular desde la empatía, el sostén y la escucha. En cuanto al saber psi las consideraciones están presentes como ya sabemos en los manuales diagnósticos de enfermedades mentales como la CIE-10 y el DSM-V el profesional psi toma estos como nomenclatura oficial de clasificación. Sin embargo, ante esto algunas críticas son pertinentes abordar a manera de desmitificar la sobrevaloración del saber científico ante las estrategias y herramientas docentes, como lo expone la docente Sa quien considera de mayor legitimidad aquellas presunciones conferidas por un equipo del área de la salud bien sea médicos o especialistas. El docente Fa expone el diagnóstico médico es “rotulador”, “desconocedor de aspectos subyacentes al ser” . Es de advertir el principal diagnóstico se realiza en la escuela, por el docente y/o la familia y de aquí se deriva al equipo especialista. Lo pedagógico aparece como subsidiario de las ciencias psi al mostrarse carente de herramientas científicas y sistemáticas. Sobre esto Filidoro (2004) expone la función psicopedagógica al afirmar “el diagnóstico psicopedagógico se orienta a orientar la singularidad de la trama que se teje A partir de las complejas interrelaciones que tienen lugar entre un niño, sus padres y la escuela.” (pág. 77) a fin de ubicar el síntoma en una tríada “biologicista, contextualista y subjetivista.” (op cit. Pag 34). Sobre esto me aboco a las reflexiones sobre el desarrollo de la inteligencia presentadas por Elichiry (2001) para quien constatar el desarrollo de la inteligencia, el cual es evaluado preponderantemente desde test psicométricos y sobre los cuales el saber psi encauza sus definiciones, se busca situar la inteligencia desde aspectos biológicos así como desde el sistema de relaciones en el mundo. En estos términos y en discrepancia con esta idea biológica planteada por la psicometría, “No se trata de consignar sólo lo que el

sujeto no puede o no sabe, sino en indagar lo que sabe y describir el cómo.” Ésto es un examen cualitativo en detrimento de aspectos afectivos como correlato “energético-motivacional de la actividad intelectual” (pág 126). Por lo que la inteligencia estandarizada desde la psicometría se presenta en términos de “prototipos” de respuestas incorrectas en cada nivel del desarrollo” (pág. 127) sobre esto es necesario reconsiderar nuestras concepciones sobre como entendemos conceptos de inteligencia, aprendizaje, subjetividad y ubicar el síntoma desde tales consideraciones a fin de no caer en extremismo biologicistas o contextualistas y como educadores, profesionales logremos generar intervenciones diagnósticos y prácticas en consideración de toda la varibilidad y complejidad de aspectos referidos al ser y la subjetividad.

El lugar del docente frente a la situación de discapacidad en la escuela.

Sobre esto es importante resaltar el docente Fa habla sobre una forma de mostrarse frente a la diferencia en el aula desde la espontaneidad y autenticidad personal ante el otro. Que el otro sienta que será observado, considerado. La docente habla de empatía que en los chicos puede manifestarse como “le gustas o no le gustas” .

Los acercamientos anteriores fueron parte de las conversaciones con profesionales docentes y psicopedagogos. Ahora nos acercamos al lugar de la práctica desde los informes cuyo saber se hace presente. A fin de abrir un diálogo entre perspectivas pedagógicas y ciencias psi.

La interpretación de los informes y sus confrontaciones llevaron a derivar categorías de análisis como:

1. Aspectos objeto de tratamiento (AOT): aquellos identificados por los profesionales tratantes como situaciones conductuales, cognitivas, emocionales, contextuales (familia, escuela, pares) con irrupción o “inferiores a su edad cronológica”, “con dificultad”, “deficiencia”, “niveles descendidos”, “por debajo de la media” o de connotación con falla, falencia.

2. Aspectos no problemáticos (ANP): aquellos identificados por los profesionales tratantes como fortalezas, “niveles superiores a la media”, “niveles altos”, “en promedio a la edad cronológica”, intereses, sin dificultades.

3. Objetivos de tratamiento (OT): son todos aquellos procedimientos, enfoques, técnicas, adecuaciones, estrategias a aplicar en el tratamiento por los profesionales tratantes.

ANÁLISIS INTERPRETATIVO (*DENZINI*)

CASO T

Diagnóstico CUD: Perturbación de la actividad y la atención. Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje. Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolares. // situación de discapacidad. // Medicación con metilfenidato debido a crisis epilépticas. // alertas identificadas por la familia.

❖ Informe psicopedagógico: instrumentos psicométricos, descripción sobre actividades y temas de interés y rechazo así como descripción de conductas frente a estas. Descripción de habilidades cognitivas y escolares. Presentación de objetivos de tratamiento. Reconocimiento de intereses propios del niño como herramientas e insumos para llevar a cabo objetivos de tratamiento. Resultados de pruebas psicométricas

Aspectos identificados como objeto de tratamiento (AOT):

Momentos de frustración expresados con crisis de llanto // desviaciones atencionales por rutas auditivas // según escala de medición: niveles a mejorar constancia perceptiva, tareas de función ejecutiva, comprensión de imágenes, fluidez semántica y velocidad lectora, situaciones aritméticas como multiplicación y división.

Orientación/objetivos de tratamiento (OT):

Construcción de estrategias de límites conductuales, autocontrol de emociones, rutinas de lenguaje, flexibilidad // mejorar dominios de aprendizaje en lectura y matemáticas // juego de ajedrez como mediador en la regulación de su conducta, emociones y dominios cognitivos.

Aspectos identificados como no problemáticos (ANP):

No hay requerimientos para APND // autonomía en el entorno escolar // intereses en actividades de dibujo, juegos de pensamiento, comics-historietas // lectura comprensiva audioverbal y visopercepción.

- ✓ Identidad personal - social (presunciones profesionales).
- ✓ Aprendizaje-inteligencia-lenguaje
- ✓ Saber médico.
- ✓ Signo.
- ✓ Estrategias de tratamiento.
- ✓ Ideal de sujeto.
- ✓ Medición de aspectos subjetivos como emociones, conductas, socialización, comunicación, aprendizaje en categorías psicométricas o criterio profesional.
- ✓ Intereses del niño tomados como estrategias de tratamiento.

ANÁLISIS INTERPRETATIVO (*DENZINI*)

CASO A

Diagnóstico CUD: Trastorno generalizado del desarrollo no especificado. // situación de discapacidad // signos referidos por familia dificultad en la adquisición del habla, rasgos de conducta asociados a patología de autismo.

❖ Informe psicopedagogía:

Aspectos identificados como objeto de tratamiento (AOT):

Según escalas psicométricas niveles bajos en fluencia fonológica // fluidez lectora // escritura audionógsica // memoria verbal // dominios cognitivos relacionados con pensamiento matemático (abstracción, fracciones) // comprensión literal de ficciones // reeducación postural para trabajo en mesa.

Objetivos de tratamiento (OT):

Dominio sintáctico del lenguaje // afianzar código escrito // rutinas de lectura comprensiva // afianzar pensamiento matemático // reeducación postural // reticencia ante propuestas del espacio terapéutico

Aspectos identificados como no problemáticos (ANP):

Intereses en el dibujo // dominio comunicativo en temas de interés // dominios cognitivos de viso construcción // fluencia semántica // función ejecutiva.

Informe escolar:

Aspectos identificados como objeto de tratamiento (AOT):

Incomodidad en cambios de rutina // intereses acotados // socialización restringida // cuaderno autorregulación “cuaderno de descarga” // dificultades para expresarse de manera oral tono de voz casi inaudible // escritura en letra mayúscula.

Objetivos de tratamiento (OT):

Derivación área de psicología

Aspectos identificados como no problemáticos (ANP):

Preferencia por información de tipo figurativo.

- ✓ Conducta
- ✓ Derivación escolar.
- ✓ Criterio profesional.
- ✓ Medición de aprendizajes con escalas psicométricas // enfoque pedagógico.
- ✓ Signos.
- ✓ Tratamiento con enfoque cognitivo. - pedagógico.
- ✓ Discrepancias interpretativas sobre signo-síntoma.

CASO AL

Diagnóstico según CUD / historia clínica: “Perturbación de la actividad y de la atención. Retraso mental leve. Deterioro del comportamiento de grado no especificado.”

❖ Informe psicopedagogía:

Aspectos objeto de tratamiento (AOT):

Desafíos en tareas aritméticas complejas // desborde con crisis de llanto // procesos de metacognición // regular impulsividad // según resultados de prueba niveles bajos en comprensión, vocabulario, escritura y memoria.

Objetos de tratamiento (OT):

Estrategias de autorregulación conductual // desarrollo de habilidades superiores y procesos metacognitivos // estrategias de proyecto de vida y personalización del yo.

Aspectos no problemáticos (ANP):

Fortalezas en música y lenguaje // resultados de prueba niveles altos en habilidades visuales, lectura, grafo motricidad.

- ✓ Identidad social.
- ✓ Relaciones con la autoridad.
- ✓ Escalas psicométricas psicopedagógicas.
- ✓ Aprendizaje e inteligencia.
- ✓ Tratamiento con enfoque cognitivo.

ANÁLISIS INTERPRETATIVO (DENZINI)

CASO J

Diagnóstico/historia clínica según CUD: Perturbación de la actividad y de la atención. Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolares.

❖ Informe psicopedagogía:

Aspectos objeto de tratamiento (AOT):

resolución de problemas // vigilancia en atención de tareas de cálculo // lectoescritura con dificultades en grupos consonánticos complejos // lectura (percepción y fluidez), escritura (precisión en el deletreo) // memoria de trabajo en una vertiente verbal // Comprensión verbal en categorías y conceptualización de vocabulario // memoria de trabajo indicadores de inatención // desempeño levemente descendido en procedimientos de estímulos auditivos // habilidades mnésicas inferior // control de impulsos e inhibición resultados descendidos.

Objetivos de tratamiento (OT):

Continuar escolaridad con adecuaciones metodológicas y evaluativas ajustadas al perfil de aprendizaje (contar con tratamiento de PSP con orientación neurocognitiva // optimizar habilidades pedagógicas en alfabetización y habilidades atencionales // adecuaciones en espacios y tiempos de aprendizaje // realizar verificación y/o comprobación procesual de conocimientos // priorizar canales visuales a la hora de realizar actividades // trabajar contenidos de manera metódica.

Aspectos no problemáticos (ANP):

Procesamiento del cálculo numérico // índice visoespacial dentro de lo esperado para su desarrollo cronológico // razonamiento fluido desempeño dentro del rango promedio // memoria de trabajo superior en una vertiente visual // velocidad de procesamiento de símbolos se evidencia mayores fortalezas con un límite superior al rango promedio // tareas de rastreo visual resultados por encima de lo esperado // atención dividida resultados acorde a la media poblacional // tareas de planificación, categorización y flexibilidad cognitiva con puntaje promedio.

- ✓ Evaluación de inteligencia desde escalas psicométricas con estándares internacionales.
- ✓ Percepción de tratamiento desde enfoque rehabilitador.
- ✓ Recomendaciones a la escuela sobre intervención desde método tradicional.
- ✓ Identidad personal.

En un primer momento, se interpretaron los informes desde la mirada del investigador, desde lo cual se construyen los ejes de análisis anterior y finalmente se derivan ejes temáticos a la luz de contraponer los datos. Así se tienen contradicciones, discrepancias, coincidencias y otros aspectos que direccionan a categorías teóricas como síntoma-aprendizaje, métodos psicométricos-inteligencia, ideal de sujeto, construcción de sujeto desde el saber especializado, enfoques-prácticas de intervención.

Encontramos así informes donde se generan criterios a partir de escalas psicométricas, una descripción acerca de lo logrado y no logrado en términos de habilidades y posibilidades cognitivas frente a los dominios del conocimiento, esto es definido en términos cuantitativos mediante índice de coeficiente intelectual CI y criterios estandarizados con denominaciones como: “superior e inferior a la media poblacional; inferior, esperado o superior a su desarrollo cronológico; dentro, inferior o superior al rango promedio; pobre para la edad; escalas de bajo, medio bajo, medio, alto, muy alto”

Por otro lado, los informes realizados a partir de presunciones cuyos enfoques se orientan a técnicas de observación de la conducta y el comportamiento en situaciones sociales, de aprendizaje, comunicacionales describen al niño en tanto emociones, desencadenantes frente a situaciones en su medio externo e interno, disposiciones frente a la autoridad, frustraciones, llevar a cabo tareas cotidianas que involucren o no esfuerzos cognitivos. Es de anotar cada disciplina entrega una mirada de este niño en tratamiento. Por un lado, tenemos el niño que aprende o en situación de aprendizaje dispuesto por la psicopedagogía; el niño, su conducta y desarrollo neurológico de la psicología; el niño y los elementos para llevar a cabo su comunicación dispuesto por la fonoaudiología; el niño en el contexto escolar con sus pares y las demandas propias de este medio y el niño y su desarrollo neuromotor en el caso de aquellos informes realizados por profesionales del centro de rehabilitación en medicina física.

En los demás criterios del análisis como aspectos no problemáticos (ANP) y objetivos de tratamiento (OT), identifiqué aquellas situaciones como positivas, recursos tomados como soporte de andamiaje en el dispositivo de tratamiento. Entre éstos están: intereses por campos artísticos como la música y el dibujo, mayor facilidad en comprender información de tipo figurativo y destrezas con medios tecnológicos como los videojuegos. Como OT hay una orientación hacia el desarrollo de procesos cognitivos de tipo superior como procesos ejecutivos, auto regulación de emociones, fortalecimiento de la

autoimagen, socialización y flexibilidad cognitiva, comunicación y lenguaje y áreas escolares relacionadas con la lectoescritura y las matemáticas.

Pozo (2017) cita a Searle (1984), para exponer ideas sobre dos paradigmas de la cognición y la comprensión de la mente. Coloca el ejemplo de la mente encerrada en una “habitación china” (p. 27) semejante a la escuela o los laboratorios de psicología cognitiva y del aprendizaje donde se ha encapsulado el funcionamiento cognitivo a tareas asépticas y procesos ya conocidos de percepción, atención, memoria, funciones ejecutivas y otros presentados en los informes anteriormente, cuyas ideas de cómo funciona la mente se reducen a códigos y reglas formales de datos con contenidos alejados de los contextos reales de quien aprende. Las escalas de medición de la inteligencia buscan dar cuenta de un tipo de mente anclada en tales procesos como medida del éxito o fracaso académico (p. 29). Pozo cita a (Glenberg, De Vega, & Graesser, 2008) para definir ésta como una mente “arbitraria, abstracta y amodal” (AAA). Por otro lado, expone este tipo de mente ha mostrado desafíos para enfrentarse a tareas de tipo pragmático y mostrarse “dinámica y abierta, expuesta al siempre molesto y perturbador ruido del mundo real, que conllevaría una interacción compleja con un ambiente cambiante” (p. 28). Del otro lado de esta mente fría y descontextualizada, se sitúa una mente sensible cuya cognición involucra no sólo los procesos cognitivos, sino también experiencia concreta, sensibilidad, emociones. Pozo cita a Rowlands (2010) para exponer estos cambios y habla de una mente “encarnada, enactiva, encajada y extendida” (EEEE) (p. 30). El conocimiento en esta mente se hace experiencia corpórea cuyo sentido estructura el aprendizaje. Es de notar en los informes, aquellos ANP daban cuenta de expresiones artísticas, sensibles, destrezas cuya demanda se acerca a estilos de un aprendizaje más pragmático en distancia de un aprendizaje reflexivo o analítico. En los informes se muestra la necesidad de trabajar en procesos de tipo reflexivo, metacognitivo y de autoregulación como AOT y OT. Este otro tipo de mente, Pozo la marca como una transición a la comprensión del aprendizaje y consideración de aprendizajes tanto implícitos, intuitivos como formales y abstractos, más allá de lo considerado por las escalas de CI donde el conocimiento pareciera quedar condensado en estas características de la mente AAA. Estas teorizaciones generan cambios en la mirada acerca del aprendizaje y cómo es evaluado éste desde las escalas psicométricas.

Sobre esto la mirada del docente frente al diagnóstico se muestra por un lado con recelo al estos desmeritar asuntos de tipo afectivo y emocional presentes en el aprendizaje y por otro sobrevalorar la importancia de este para llevar a cabo cualquier intervención. Lo claro es

la importancia de un cuadro que caracterice el malestar individual si bien ya las ciencias *psi* han tomado gran ventaja sobre esto, es importante la escuela consolide intervenciones clínicas desde el saber pedagógico y sistematice al grado de evidencia científica como sucede en la práctica especializada del saber *psi*.

Consideraciones finales

- ✓ La sobreposición de procesos biológicos en desconocimiento de procesos de subjetivación en el diagnóstico, se muestra como una simplificación del síntoma. Ante esto Filidoro (2004) invita a pensar en “términos de complejidades” y a ubicar categorías como la de inteligencia desde diferentes vertientes del pensamiento. Es importante considerar nuestra postura frente a esta categoría a la hora de llevar a cabo nuestras prácticas. Filidoro nos acerca a algunas concepciones de esta como “sintomática”, de construcción “histórico-libidinal”, es decir, concebirla como constructo de experiencias naturales y sociales en desconocimiento de procesos biológicos, una inteligencia biopsicológica demandante de estimulación o una inteligencia evolutiva-lineal. (34-35).
- ✓ El desconocimiento de las especificidades de la alteridad lleva a realizar miradas y encuadres con reduccionismos en la diada normalidad/anormalidad a fin de normalizar particularidades. Los diagnósticos cuya perspectiva se plantea desde una lógica de las complejidades en consideración de situaciones biológicas, subjetivas, contextuales Filidoro (2005 pag. 34-36), cuestionan la posición reduccionista del positivismo en la práctica de intervención en tratamientos por construir una verdad en omisión de tales situaciones desde donde el sujeto produce sus novedades y cuyas restricciones demandan transformaciones en los contextos, prácticas, metodologías de aprendizaje. Frente a esto es importante preguntarse por el lugar del síntoma cuya aparición deviene de procedimientos “logrados” y “no logrados” en el desempeño de una prueba.
- ✓ El docente desde su saber presenta sus percepciones y presunciones acerca de las problemáticas y/o síntomas infantiles en la escuela, sin embargo considera de mayor legitimidad aquellas conferidas por un equipo del área de la salud bien sea médicos o especialistas *psi*. Las observaciones docentes da la sensación están en una jerarquía inferior a éstas otras áreas y son parte de creencias acerca de una problemática. Ahora sobre esto cómo relevar estas observaciones, percepciones, presunciones docentes como herramientas parte de un dispositivo de intervención de clínica escolar, donde el saber

pedagógico cuenta con aportes sustanciosos acerca de los procesos, retrocesos, objetivos en el desarrollo cognitivo, psíquico, subjetivo de los estudiantes.

- ✓ Cómo sería una práctica clínica desde lo pedagógico. Que procedimientos, características, metodologías debería tener esta instancia. Es posible necesitemos tomar como referentes las disciplinas adyacentes al proceso educativo como las ciencias psi y las ciencias humanas para determinar tal asunto. Claro que sí. Pero, como puede asumir el campo educativo la situación del síntoma en la escuela desde el saber pedagógico, no en detrimento de otros, sino como argumento legítimo sobre su visión ante el ejercicio de su saber y de los sujetos sobre quienes recae este.

Bibliografía

Ana, Kornblit 1989. Estudios sobre drogadicción en la Argentina. Investigación y prevención.

Ana, Kornblit 2000. Cap. 6 Consumo y abuso de drogas como conducta de riesgo. En la salud y la enfermedad: aspectos biológicos y sociales. Contenidos curriculares.

Ana, Kornblit 2004. Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Cap I: historias y relatos de vida: una herramienta clave en metodologías cualitativas.

Ana, Kornblit y Ana Mendes. 2000. Cap. 10 La discapacidad como problema social. En La salud y la enfermedad: aspectos biológicos y sociales. Contenidos curriculares.

Bourdieu, Waquant 1995. Respuestas por una antropología reflexiva.

Demazière, Didier; Dubar Claude (1999) Analyser les entretiens biographiques. L'exemple des récits d'insertion. Nathan.

Elichiry, Norma (2001). Retomando conceptos básicos: Acerca del desarrollo de la inteligencia humana. En ¿dónde y cómo se aprende? Temas de psicología educacional. EUDEBA.

Geertz, 1973. La interpretación de las culturas.

Guiddens, Anthony (1991) La constitución de la sociedad. Bases para la teoría de la estructuración. Amorrotu.

Lins, Ribeiro. Descotidianizar. Extrañamiento y conciencia práctica, un ensayo sobre la perspectiva antropológica. En Cuadernos de Antropología Social, Sección Antropología Social, Instituto de Ciencias Antropológicas, Facultad de Filosofía y Letras-UBA, Vol. 2, N° . 1, 1989, pp. 65-69.

Singer, Judy Neurodiversity: Definition and Discussion. [Reflections on the Neurodiversity Paradigm: Neurodiversity: Definition and Discussion \(neurodiversity2.blogspot.com\)](http://neurodiversity2.blogspot.com)

Norma, Filidoro. 2004 ¿Qué hago con ese trastorno mental llamado ADD? En Intersecciones entre clínica y escuela. La atención y su relación con el aprendizaje escolar. El ADD en cuestión.

Norma, Filidoro. 2005. Diagnóstico psicopedagógico. Una caracterización de la inteligencia. En Diagnóstico en la infancia en busca de la subjetividad perdida. Inteligencia un debate desde la complejidad. Gisela Untoiglish (coord.)

Olivier Schwartz, Catherine Paradeise, Didier Demazière et Claude Dubar, « Analyser les entretiens biographiques. L'exemple des récits d'insertion », Sociologie du travail, Vol. 41 - n° 4 | 1999, 453-479.

Ortiz, Emilio. La psicopedagogía como ciencia y profesión en el contexto iberoamericano. En Ensayos críticos sobre psicopedagogía en Latinoamérica Celei. Diciembre 2018, pp. 63-90.

Ortiz, Emilio. La psicopedagogía como ciencia y profesión en el contexto iberoamericano. En Ensayos críticos sobre psicopedagogía en Latinoamérica Celei. Diciembre 2018, pp. 63-90.

Pozo, Juan. Learning beyond the body: from embodied representations to explicitation mediated by external representations / Aprender más allá del cuerpo: de las representaciones encarnadas a la explicitación mediada por representaciones externas, Infancia y Aprendizaje. Revista Infancia y Aprendizaje. 2017. <http://dx.doi.org/10.1080/02103702.2017.1306942>.

Rosana, Guber. 2011 La etnografía método, campo y reflexividad.

Taborda, Alejandra; Labín, Agustina (2024) Niñeces. Cap. 1. Co-construcciones diagnósticas desde un enfoque psicoanalítico relacional. En Taborda, Alejandra COMPLEJIDADES SUBJETIVAS DEL APRENDER Desafíos y Estrategias Psicoanalíticas en Tiempos de Desamparos Colectivo. Universidad Nacional de San Luis.

World Economic Forum 2022 ¿Qué es la neurodiversidad? Esto es lo que necesitas saber. [La neurodiversidad es una forma esencial de diversidad humana, esto es lo que significa | Foro Económico Mundial \(weforum.org\)](#)

Zac, Diana; Mansione Isabel; Temelini Pablo, 2016. Introducción. En Caja de herramientas para la educación emocional - el y el grupo. Noveduc.