

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
Facultad de Investigación y Desarrollo
Educativo.



“La clínica psicopedagógica actual en la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense y su relación con los contextos socio-culturales e institucionales.”

Tutora

Vanina Farias

Tesista

Natalia Cristina Staszkiw

D.N.I 27.329.793

Legajo 9362

Mail nataliastaszkiw@yahoo.com.ar

Título a obtener

Licenciada en Psicopedagogía

-Noviembre 2006-

GRATITUDES

He escuchado de docentes, compañeros y amigos que han pasado por la experiencia de escribir una tesina o de estar concretando etapas en niveles superiores y me preguntaba: ¿Será para tanto? Creo que realmente si lo es. Sinceramente experimenté en el proceso los diferentes estados emocionales que uno puede imaginar: alegrías por reencontrarme con profesionales de alta envergadura, enojos por no encontrar determinado material o encontrar las palabras adecuadas para poder expresar con la mayor fidelidad como se realizó este trabajo, estados confusionales debido a la gran cantidad de material que fui recabando, entusiasmo al hablar con cada uno de los entrevistados sobre el quehacer en la clínica psicopedagógica, decepciones al encontrar negativas para realizar el trabajo de campo...en definitiva interés y asombro como un niño abriendo un regalo cuando se toma contacto con lo que realmente es el quehacer de un psicopedagogo en la clínica. Este trabajo se realizó de manera procesual, tratando de relacionar teoría y practica, pero al mismo tiempo tratar de que esta devenga del proceso de estos cinco años de carrera de todo lo que he aprendido junto a mis docentes de las distintas cátedras, del trabajo con los chicos, compañeras y colegas de trabajo.

Así como me enseñaron que en la vida hay que saber ser humildes y respetuosos, pero por sobre todo ser agradecido, quisiera en esta oportunidad mencionar a aquellos que me apoyaron para realizar este trabajo. En primer término a mis padres (Pedro y Berta) : quienes me inculcaron desde muy chica este respeto por el aprender y que a pesar de todo siempre lucharon para que nunca nos falte nada, tanto a mis hermanos como a mi, para concurrir a la escuela y sigamos nuestra instrucción en niveles superiores. A mis hermanos: Paula, quien criticó constructivamente este trabajo desde una mirada diferente a la psicopedagogía, y Daniel, quien siguió el proceso preguntando siempre en la instancia que me encontraba y que más faltaba. Mis compañeras (Mariana Granes, Susana Bravo González, Malena Neme, Florencia Liparelli, Mariana Rossi, Noelia Cabarcos, Magali Piraino, Viviana Lefosse y Laura Colombo) con las que he compartido horas cátedras, mates, discusiones, horas de estudio y prácticas en campo. A mis docentes muchos de los cuales han colaborado tanto directamente como indirectamente: Ana Fuentes, Hebe Novillo, Marta Lovazzano, Hilda Calcagno y Berta Gueller, como ya que mucho de los cuales

no puedo extenderme en nombrarlos pero realmente han abierto el entusiasmo de seguir estudiando y de los cuales siempre he encontrado una orientación o recomendación bibliográfica. A mi tutora Vanina Farias con quien fue un placer el haber trabajado conjuntamente. A todos aquellos profesionales que entrevisté y me han abierto las puertas de sus espacios de trabajo : Cristina Riaño, Marcela Giurisich (docente y psicopedagoga de una sociedad de fomento), Miriam Volfzon (Psicopedagoga que actualmente se desempeña como vicedirectora en la escuela Hebrea Natan Gesag) Zulema T. Freiberg (Jefa del Centro de Aprendizaje del Hospital Posadas), Silvia Schumacher (profesora de la Universidad Abierta Interamericana , profesora de la Universidad de Buenos Aires y psicopedagoga), Silvia Dubquin (Coordinadora de residencia y concurrencias perteneciente al programa de la Secretaría de Salud, Dirección de Capacitación y Desarrollo de la Ciudad de Buenos Aires.) , Betina Oddi (Psicopedagoga encargada de la coordinación del equipo de psicopedagogía del hospital Alvarez), Cecilia Hauran, Cristina González (psicólogas pertenecientes al equipo del hospital Fiorito), Carolina Agüin (Psicopedagoga residente del Hospital Fiorito de Avellaneda), Gilda Gonzalez (Psicopedagoga del Sanatorio Bernal) A la lic. Maria José Ferré y la lic. Maria Marta Casase por haberme orientado y guiado en los momento más difíciles del trabajo. Al decano de la Facultad de desarrollo e investigación educativa de la Universidad Abierta Interamericana Lic. Perpetuo Lentijo quien siempre ha mantenido una actitud flexible y orientadora ante los interrogantes que se me han planteado en el transcurso de la carrera.

A Alejandro y Sandra Di Yorio quienes colaboraron con la impresión y configuración gráfica del trabajo terminado.

En síntesis, a todos ellos y a todos los amigos, no tan amigos, conocidos y no tan conocidos que quedaron sin mencionar, sólo me resta decirles un muchas gracias y los invito a disfrutar de este trabajo que ayudaron a configurar y de más está decirles que son parte de él.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: <i>Acerca de este estudio</i>	6
1.1 <i>Comencemos</i>	6
1.2 <i>Supuesto</i>	7
1.3 <i>Problema Central</i>	8
1.4 <i>Objetivo general</i>	8
1.5 <i>Objetivos específicos</i>	8
1.6 <i>Metodología</i>	9
1.7 <i>Contenido del estudio</i>	10
CAPÍTULO II: <i>Marco teórico</i>	12
2.1 <i>¿Cómo pensar y definir la realidad social en el año 2005?</i>	12
2.2 <i>¿Qué pasó .y qué pasa en el mundo?</i>	14
2.3 <i>¿... Y en nuestro país?</i>	15
2.4 <i>Nuevas conformaciones: la violencia, la descomunicación y los procesos de constitución subjetiva</i>	16
2.5 <i>Acerca de la familia</i>	22
2.5.1 <i>Función de la familia</i>	23
2.5.2 <i>La familia en la historia</i>	25
2.6 <i>Acerca de la infancia</i>	28
2.6.1 <i>Historia de la infancia</i>	28
2.7 <i>Acerca de la escuela</i>	30
2.8 <i>Acerca de la psicopedagogía</i>	32
2.8.1 <i>El campo psicopedagógico</i>	32
2.8.2 <i>La clínica psicopedagógica</i>	45
2.8.2.1 <i>La tarea de diagnosticar</i>	46
2.8.2.2 <i>Abordando el Tratamiento</i>	57

2.9 Acerca del aprendizaje.....	71
2.9.1 ¿De qué se trata aprender?	71
2.9.2 Acerca de los problemas de aprendizaje en la actualidad.....	76
CAPÍTULO III: Organización y análisis de datos.....	96
3.1 Organización de la información.....	96
3.2 Desarrollo de las dimensiones de análisis.....	115
REFLEXIONES FINALES.....	122
BIBLIOGRAFÍA.....	128
ANEXO.....	135

“Los intentados son textos que no pretenden alcanzar una cosa que está en otra parte o lograr un resultado preestablecido; los intentados se intentan.”
Marcelo Percia

Capítulo I: Acerca de este estudio

1.1 Comencemos...

Parafraseando a Silvia Schlemenson¹ en el presente trabajo “ *no pretendo alcanzar una cosa que está en otra parte o lograr un resultado preestablecido*” solo lo intento....¿Qué es lo que intento? ...Intento interrogar, cuestionar, pensar y hacer críticas constructivas.

Como estudiante y futura profesional de la Licenciatura en Psicopedagogía, **considero relevante** dilucidar cómo la clínica psicopedagógica para niños se desarrolla en la actualidad , es decir cómo esta enfrentando y enfrentará las transformaciones socio-culturales que están sucediendo, cuáles son las herramientas y sustentos teóricos implementados para afrontar los actuales desafíos, con qué concepciones de niño, familia, escuela y aprendizaje se está trabajando y reflexionar sobre cuáles son los límites que la época actual nos depara.

Ante todo esto, planteo la **necesidad** de tener una mirada globalizada, mediante el conocimiento y la socialización de los modos de trabajo de las profesionales e instituciones de salud; para poder enriquecer las prácticas psicopedagógicas y así afrontar los desafíos que el mundo actual demanda, sabiendo para qué y con qué sujeto , familia y sociedad se esta trabajando. En definitiva, poder comprender cuáles son los procesos de subjetivación que se están observando en esta realidad.

En el transcurso de este trabajo, mediante sucesivas búsquedas, realicé un relevamiento de antecedentes en el que hallé los aportes realizados por Elina Dabas², quien trae a colación la investigación desarrollada por Maria F. Guillem y Fabiana Pollacchi³ , titulada: “ *¿Quién se ocupa de mostrar qué le pasa a quien no tiene ocupación? Familia y aprendizaje en el marco de la inestabilidad*

¹ Licenciada en Psicología (UBA)

² Licenciada en Ciencias de la Educación y especialista en Psicopedagogía

³ Residentes de Psicopedagogía del departamento Materno infantil del hospital Carlos. G Durand

laboral”. Dicho trabajo muestra un incremento de las consultas al gabinete psicopedagógico debido a que “*en el proceso de la crisis suelen aparecer nuevas formas de conflicto que afectan a los adultos y niños comprometiendo la salud física, mental y la calidad de sus interrelaciones*”⁴ y “*La dificultad de aprendizaje de los niños por los cuales consultan aparece como una forma de mostrar en el afuera (la escuela, como espacio social y familiarizante valorado) una dificultad familiar para reorganizarse frente a la crisis generada por la inestabilidad laboral.*”⁵

Teniendo como referencia lo expuesto con anterioridad me planteo los siguientes **interrogantes** :

- ✎ En la actualidad (2005), cuáles son las problemáticas en el aprendizaje más recurrentes y qué relación mantienen con las problemáticas de las épocas anteriores⁶ .
- ✎ Qué consideraciones realizan los profesionales sobre el contexto social – cultural actual (2005) y sus implicaciones en la clínica psicopedagógica.
- ✎ De qué familias y niños están hablando.
- ✎ Cuáles son los marcos y las herramientas teórico – prácticas que sustentan su práctica profesional
- ✎ Cuáles son los motivos de consultas y las derivaciones que reciben las profesionales

El presente trabajo se caracteriza por ser un estudio exploratorio-descriptivo, de tipo cualitativo intentando ser un diálogo entre la empiria y la teoría utilizada.

1.2 Supuesto:

De la misma manera postulé como **supuestos** que:

- ✎ existe una realidad socio cultural actual compleja y la clínica psicopedagógica está inmersa en ella
- ✎ se sucedieron significativas transformaciones, en la década del 90, en las instituciones escuela, infancia y familia.

⁴ Elina Dabas , Redes sociales Familias y Escuela; 1 ° edición , Bs As; Piados (página 137)

⁵ Elina Dabas, Redes sociales Familias y Escuela;1 ° edición ;Bs As; Piados (página 137)

⁶ En este trabajo me hago referencia a “época anterior”, al período comprendido entre los años 1990 - 2005

Es decir, considero que hoy por hoy, además de la falta de trabajo, se adhieren otros factores, que se viven con bastante intensidad y repercuten o, mejor dicho, son parte de la clínica psicopedagógica actual. Específicamente me refiero a aquellos cambios producidos en la comunicación, la fuerte corriente mediatizadora, los sujetos, las familias, los niños y las escuelas de las que estamos hablando, la construcción de la subjetividad y a las modificaciones de los contextos socio- culturales e institucionales que funcionan como espejos que devuelven una imagen propia de esta época.

1.3 Problema Central.

¿Qué características presenta la clínica psicopedagógica actual en la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense desde la perspectiva de las profesionales que la desarrollan? ¿Qué relaciones pueden establecerse entre la clínica psicopedagógica y los contextos socio-culturales e institucionales?

1.4 Objetivo general.

Conocer las características generales de la clínica psicopedagógica actual en la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense desde la perspectiva de los profesionales que la desarrollan.

1.5 Objetivos específicos.

- ☞ Conocer cuáles son las problemáticas en el aprendizaje infantil.
- ☞ Indagar qué niño acude a la clínica psicopedagógica, con qué familia y escuela cuentan los psicopedagogos.
- ☞ Explorar los marcos y herramientas teórico – prácticas que sustentan su práctica profesional
- ☞ Conocer los efectos, en la clínica psicopedagógica actual, de los cambios sociales, económicos y culturales producidos en los últimos tiempos.

1.6 Metodología.

La recolección de datos se realizó considerando las diferentes fuentes:

Material teórico:

El presente estudio se sustenta del material bibliográfico extraído de artículos periodísticos de diarios y revistas, libros editados, asistencia a

jornadas, páginas Web y autores contemporáneos que abordan los interrogantes de la clínica vigente.

Administración de entrevistas semidirigidas:

El presente trabajo se ha realizado en base a una muestra de ocho profesionales, psicopedagogas clínicas que promediaban entre los 30 y 55 años de edad aproximadamente, seleccionadas de manera no aleatoria, priorizando la accesibilidad y las características de su práctica profesional.

Los contactos iniciales fueron realizados, en primera instancia, con profesionales allegados a la carrera para luego continuar la cadena con contactos que los profesionales entrevistados ofrecían, ya sea via e- mail o telefónicamente.

Las licenciadas se desempeñan laboralmente en uno o varios ámbitos que se pueden observar en el siguiente cuadro:

Ámbito de desempeño	Cantidad de profesionales
Sociedad de fomento	1
Consultorio privado	7
Hospital	4
Clínica privada	1

Zonas en la que desempeñan su rol profesional:

Sector	Zona o distrito	N ° de profesionales
Conurbano Bonaerense	Zona sur y zona oeste	4
Ciudad Autónoma de Bs. As.	Distritos 2,11,13,17,18	4

Las entrevistas semi - dirigidas fueron efectuadas para indagar:

- ☞ Cuáles son las problemáticas en el aprendizaje más recurrentes en el año 2005 y su relación con las problemáticas de épocas anteriores⁷.
- ☞ Qué dicen los profesionales sobre el contexto social en el año 2005 y sus implicaciones en la clínica psicopedagógica.
- ☞ Qué herramientas y línea teórica cuentan las profesionales para abordar la clínica psicopedagógica,
- ☞ De qué familias y niños están hablando.
- ☞ Cuáles son los principales motivos de consultas y las principales derivaciones

En base a dichos interrogantes se presenta el respectivo análisis cualitativo de recurrencias y convergencia de cada una de las siguientes **dimensiones**:

- ☞ La clínica psicopedagógica en perspectiva histórica.
- ☞ Acerca de la clínica psicopedagógica actual
- ☞ Acerca de las problemáticas de aprendizaje que motivan la consulta
- ☞ Acerca de las formas de derivación
- ☞ Acerca del niño según la psicopedagoga clínica
- ☞ Acerca del familia según la psicopedagoga clínica
- ☞ Acerca del escuela según la psicopedagoga clínica
- ☞ Acerca de la perspectiva teórica utilizada para trabajo clínico
- ☞ Acerca de las herramientas para el desarrollo de la clínica psicopedagógica.
- ☞ Acerca del contexto socio cultural actual: crisis y transformaciones sociales.

1.7 Contenido del estudio

En el **primer capítulo** presento lo referente al estudio realizado, es decir abordo el problema en cuestión y su relevancia para su estudio, menciono el objetivo general y los objetivos específicos, identifico los interrogantes iniciales, la categoría a la que pertenece dicho estudio y la metodología utilizada para llevar acabo este trabajo.

⁷ En este trabajo hago referencia a época anterior al período comprendido entre los años 1990- 2005

En el **segundo capítulo** desarrollo el marco teórico sobre que se entiende por infancia, escuela, familia, realidad social - cultural actual y la psicopedagogía más específicamente el campo y la clínica psicopedagógica.

En el **tercer capítulo** organizo la información proveniente de las entrevistas realizadas a psicopedagogas clínicas y analizo de forma cualitativa las recurrencias de los planteamientos realizados por las profesionales extraídos de las entrevistas a partir de los distintos ejes de análisis.

Para finalizar abordo las **Reflexiones finales** apartado en el cual intento articular de la bibliografía recabada y los relatos de los profesionales entrevistados para poder pensar posibles estudios posteriores

Capítulo II: Marco teórico

En el presente capítulo me abocaré a abordar el marco teórico pertinente al tema en cuestión, más precisamente que se dice acerca del niño, la familia, la escuela, el contexto actual, la psicopedagogía, más precisamente el campo psicopedagógico y la clínica psicopedagógica, el aprendizaje y sus problemas. Para ello tomo los aportes de autores contemporáneos, disertaciones de diferentes jornadas así como también los artículos periodísticos que circulan en los medios de comunicación vigente.

2.1 ¿Cómo pensar y definir la realidad social en el año 2005?

Si prestamos un poco de atención y focalizamos nuestra mirada, observaremos en los titulares de los medios de comunicación frases como:

*“La **crisis** actual y su impacto en el psiquismo Infantil”⁸*

*“Los argentinos y la **crisis**”⁹*

*“Claves para enfrentar el estrés que provoca la **crisis**”¹⁰*

*“Por la **crisis**, se triplicó la demanda psiquiátrica”¹¹*

*“Estrategia educativa para poder superar una **crisis**”¹²*

Estos titulares evidencian como se utiliza con frecuencia el término “**crisis**” refiriéndose específicamente a “*aquella situación generada por un evento vital externo que sobrepasa toda capacidad emocional de respuesta del ser humano; es decir, sus mecanismos de afrontamiento le resultan insuficientes y se produce un desequilibrio e inadaptación psicológica. Las crisis pueden o no necesitar de una intervención profesional, ya que en ocasiones pueden ser manejadas mediante el apoyo familiar y social.*”¹³ Por otro lado, es muy frecuente escuchar en los diferentes medios de comunicación el término “**transformación**”. Al respecto Silvia Morici¹⁴ en su artículo “*cuando la crisis nos*

⁸ www.pampadigital.org/soc_09.htm

⁹ Nación line Salud /ciencia Junio 18, 2001

¹⁰ www.Clarin.com Jueves 13 de diciembre de 2001

¹¹ Córdoba, Argentina, Jueves 14 de marzo de 2002 La voz del interior on line octubre del 2002
<http://www.elancasti.com.ar>

¹² Clarín, domingo 12 de enero de 2003

¹³ Protección de la Salud Mental en Situaciones de Desastres y Emergencias (Pan American Health Organization (PAHO) / Organización Panamericana de la Salud (OPS) - WHO - OMS, 2002, 104 p.) (Introducción página 2)

¹⁴ psicoanalista

des- construye” publicado en la revista Psicoanalítica, utiliza el término para aludir a “*sucesos infastuosos y extraordinarios que trastocan y alteran el orden natural de los acontecimientos*”¹⁵, para mostrar como éste condensa, enriquece y da cuenta del padecimiento psíquico actual en cuanto a la complejidad de la realidad socio – económica que están viviendo los argentinos. Más específicamente el término “**transformación**” según la Real Academia Española puede ser definido como: “ (del lat. *transformatiō*, -ōnis) f. Acción y efecto de transformar¹. tr. Hacer cambiar de forma a alguien o algo. U. t. c. 2. tr. Transmutar algo en otra cosa. U. t. c. prnl. . tr. Hacer mudar de porte o de costumbres a alguien. U. t. c. prnl.”¹⁶ Inserta en esta definición se encuentra el concepto de “**cambio**” entendiéndolo como: “ (del galolat. *cambiāre*). 1. tr. Dejar una cosa o situación para tomar otra. U. t. c. intr. y c. prnl. Cambiar DE nombre, lugar, destino, oficio, vestido, opinión, gusto, costumbre. 2. tr. Convertir o mudar algo en otra cosa, frecuentemente su contraria. Cambiar la pena en gozo, el odio en amor, la risa en llanto. U. t. c. prnl.”¹⁷.

Abordados los tres términos: crisis, transformación y cambio, quiero detenerme en poder pensar lo que voy a llamar aquí como realidad actual. Si bien el término crisis es usado por los medios masivos de comunicación para hacer referencia a un hecho puntual como la crisis que se produjo 2001-2002 , a mi modo de apreciar este término no refleja todas aquellas modificaciones que son producto de múltiples hechos que se suscitaron en los últimos tiempos¹⁸ como ser: el vandalismo, delincuencia, el exceso de información, los nuevos códigos y canales de comunicación, los valores a los que apuesta la sociedad en la actualidad, las costumbres y hábitos vigentes , las diversas conformaciones familiares, las consideraciones acerca de la infancia y la sociedad actual. Es decir, todos estos hechos no son producidos precisamente por un hecho aislado, sino que son formas o modos diferentes de dar respuesta al nuevo contexto en el cual estamos insertos. Ya no es lo mismo, *han cambiado* los conceptos de mundo, sociedad, familia, individuo, niño, hijo, padre, aprendizaje, etc. Se produjeron y aún se están observando modificaciones. En definitiva, se están produciendo *transformaciones*. No se tratan de las mismas exigencias, desafíos, propuestas, deseos, anhelos que

¹⁵ Morici Silvia , Revista Psicoanalítica. Cuando la crisis nos des- construye

¹⁶ www.rae.es

¹⁷ www.rae.es

¹⁸ En este trabajo últimos tiempos comprende el período comprendido entre 1996- 2006

hace un tiempo atrás y se notan los *cambios*, las *transformaciones*. No son mejores ni peores... son distintas y el desafío es tratar de aprender qué es lo que sucedió y está sucediendo con las configuraciones familiares, culturales, escolares y sociales, y cómo influyen en las problemáticas del aprendizaje que evidencian los niños, para poder dilucidar con qué herramientas estamos trabajando y cuáles tenemos que construir, modificar y renovar.

2.2 ¿Qué pasó... y qué pasa en el mundo?

Cuando mencionaba los cambios y transformaciones, muchos de ellos tienen que ver con intereses políticos y económicos que van produciendo alianzas, uniones y desuniones entre países y que provocan también, en menor o mayor medida, modificaciones en las formas de proceder y organizarse de las sociedades.

Uno de estos cambios equivale al nuevo sistema económico mundial que provoca el desarrollo tecnológico y científico, permitiendo la formación de un mercado mundial que trasciende los límites de las fronteras nacionales, porque quien regula las ofertas y demandas es el gran mercado mundial favoreciendo el intercambio de capitales y conocimientos científicos. Es decir que, aquí se incorporan todos los países, con capacidad de conocimientos, manejo de comunicaciones e informática, acceso a las bolsas de comercio y a la banca internacional, capacidad de producción exportadora o de producción al nivel internacional para así poder formar parte del mercado internacional; quedando el resto de la población marginados porque carece de la preparación educativa y la cultura adecuada para incorporarse, observándose así un sector desarrollado y moderno, mientras que los que queda al margen o excluidos de él tendrá una sociedad de desarrollo atrasado o de pobreza, donde el extremo máximo será la de los excluidos o miserables. Se trataría de las profesiones esencialmente no comerciantes ni productoras para el sistema de mercado, con estudios universitarios o medios completos como los educadores, algunos tipos de trabajadores sociales, gran parte de la clase de la administración del estado, pequeños y medianos agricultores de policultivos, no exportadores, etc. quienes pasan a ser los consumidores de los bienes de segunda calidad y de segunda mano.¹⁹

¹⁹ <http://www.analitica.com/bitblotecarob/bitbloteca/bitbloteca/kliksberg/pobreza.asp>

2.3 ¿... Y en nuestro país ?

Así como se han observado estas transformaciones a nivel mundial, también tenemos que considerar lo que ocurre a nivel nacional.

En la década de los 80, Argentina reconstruye su democracia luego del fuerte impacto social y económico que causó la dictadura militar y la mala administración. En la búsqueda de paliar toda esta situación, los sucesivos gobiernos adoptaron medidas de gran envergadura como ser planes económicos y medidas sociales que han provocado: inserción de la economía al mercado mundial, privatización de las grandes empresas de servicios públicos, aumento de la desocupación, casos de corrupción, alto déficit fiscal y elevada deuda externa.

Dada esta situación, a lo largo de los años comenzaron a observarse actos de vandalismo, incidentes y saqueos en un marco de injusticias sociales y ante un déficit en los mecanismos constitucionales, se produjo un punto cumbre a finales de 2001 y principios de 2002, provocando una acefalea gubernamental y caos social. En la búsqueda del encauzamiento de la organización, trajo aparejado consecuencias profundas en la sociedad entre las que se destacan: una fuerte devaluación de la moneda, emigración de gran parte de la población a los países de sus ancestros, nuevos movimientos de grupos políticos organizados (piqueteros), comedores comunitarios, etc. ...en definitiva parafraseando a Galende²⁰ *“Hay indicadores sociales que van mostrando a quienes quieran ver que esta situación esta marcando muy profundamente la vida social del país. El crecimiento de la violencia en las calles, las nuevas formas insólitas de violencia familiar, sobre todo hacia las mujeres y los niños , la que acude a las consultas en los nuevos centros de atención y la mucho mayor que no por no reclamar es menos preocupante, las señales de los nuevos pobres en las calles y en la vida cotidiana, la indiferencia hacia el prójimo, el drama cotidiano de los desocupados y el individualismo exacerbado de los que temen serlo, los sufrimientos de los jubilados que hacen de vanguardia al dolor de los que van perdiendo sus horizontes de vida en sus profesiones, trabajos, empresas, anhelos culturales”*²¹

²⁰ Psicólogo contemporáneo

²¹ Emiliano, Galande, La extensión del mal. Crisis social y subjetividad Actualidad Psicológica. (pag 2)

Todos estos hechos van provocando como dice Bleichmar **“la suba inexorable del dolor país”**, refiriéndose a *“la relación entre la cuota diaria de sufrimiento que se le demanda a sus habitantes y la insensibilidad profunda de quienes son responsables de buscar la salida menos cruenta”*²² o también como la misma denomina **“malestar sobrante”** que *“está dado, básicamente, por el hecho de que la profundidad mutación histórica sufrida en los últimos años deja a cada sujeto despojado de un proyecto trascendente que posibilite, de algún modo, avizorar modos de disminución del malestar reinante. Porque lo que lleva a los hombres a soportar la prima de malestar que cada época impone, es la garantía futura de que algún día cesará ese malestar, y en razón de ello la felicidad será alcanzada. Es la esperanza de remediar los males presentes, la ilusión de una vida plena cuyo borde movable se corre constantemente, lo que posibilita que el camino a recorrer encuentra un modo de justificar su recorrido.”*²³

Por ello me sumo a la propuesta de Bleichmar en la posibilidad de que nuestra acción disminuya la cuota de malestar sobrante y que nuestra capacidad pensante es aquello que nos permite recuperar la posibilidad de interrogarnos, de teorizar acerca de los enigmas, y mediante ello, de recuperar el placer de invertir lo pasivo en activo.²⁴

2.4 Nuevas conformaciones: la violencia, la descomunicación y los procesos de constitución subjetiva.

Ignacio Lewkowicz²⁵ bautizó ésta época como la **era de la fluidez** es decir *“la era que domina la virtualidad del capital financiero; los Estados ya no son soberanos sino que se disuelven en la liquidez del capital. Y el capital va donde la oferta es más tentadora; no funciona según valores, principios, ideales o ideologías, sino según el principio del máximo valor.”*²⁶

Es así como se presenta nuestra realidad social cotidiana con cambios y modificaciones, por ello me gustaría hacer mención sobre algunos de los fenómenos que se están suscitando en la actualidad.

²² Silvia, Bleichmar, Dolor país (Pag 29)

²³ Silvia, Bleichmar,., Acerca del malestar sobrante La subjetividad en riesgo (pag. 18)

²⁴ Bleichmar, Silvia. Acerca del malestar sobrante La subjetividad en riesgo (pag. 18)

²⁵ Historiador Contemporáneo. Se dedicó al estudio de la subjetividad contemporánea

²⁶ Corea, Cristina y Lewkowicz Ignacio. Pedagogía del aburrido (pag 66)

En **primer lugar** me referiré a las **modificaciones con respecto a la comunicación**, específicamente a lo que Cristina Corea²⁷ evidencia como cambió el paradigma de la comunicación aludiendo a que “... es un sistema de lugares conectados (tanto el emisor como el receptor) en el tiempo. El flujo continuo de información anula la dimensión espacio –temporal de la comunicación, sin dicha dimensiones no hay interlocución ni tiempo para que se estabilicen los referentes o se establezcan los acuerdos sobre el sentido, por ello la autora invita a pensar los modos de comunicarnos sin suponer un código compartido”²⁸

Anteriormente la comunicación “....ha sido un dispositivo de producción de reglas, sistema de prohibiciones y restricciones, conjunto de significaciones compartidas, sede del sentido común...la comunicación actual no es comunidad de sentido, sino comunidad virtual”²⁹ Según la autora la comunicación dejó de ser el núcleo de la sociedad humana, es decir no es más una vía de establecer relaciones entre otros mediatizada por un código compartido. Ahora se habla de **descomunicación**, es decir que no existe código que ligue en distintas situaciones a los individuos mediante relaciones de sentido.

Por su parte Silvia Schlemenson³⁰ adhiere a esto último planteando que el siglo que se inicia impone desafíos en las formas de comunicación y el manejo de la información: para responder a las características del mismo, el sujeto actual necesita de modalidades de producción simbólica específicas. Dichas modalidades se transmiten como legados sociales y familiares y se gestan en los primeros encuentros, pero conquistan, en el espacio social nuevas oportunidades para su transformación. (Schlemenson, 2004)

El sujeto, además de estar atravesando por esta des- comunicación, actualmente se encuentra expuesto a **violencias incomparables** a otras épocas.

Dora Laino³¹ para explicar este fenómeno cita a Jürgen Habermas quien sostiene que los procesos de reproducción cultural, integración social y socialización son los que permiten la coordinación y la socialización de los

²⁷ Pedagoga contemporánea

²⁸ Corea, Cristina y Lewkowicz Ignacio. Pedagogía del aburrido (pag 41)

²⁹ Corea, Cristina y Lewkowicz Ignacio. Pedagogía del aburrido (pag 41)

³⁰ Psicóloga contemporánea

³¹ Dora Laino, La constitución de la psicología social del sujeto cognoscente .En la psicopedagogía en la actualidad
Página 12

agentes que conforman los elementos del mundo viviente, sea la cultura, la sociedad y la personalidad.

Cuando el medio de coordinación entre dos agentes no es primordialmente el lenguaje y aparecen interferencias en dichos procesos, comienzan a evidenciarse acciones que producen patologías por no estar simbolizadas y elaboradas, es decir perturbaciones como: pérdida del sentido, la confusión de orientaciones, la anomia, las psicopatologías, la pérdida de motivaciones, etc. En definitiva, la supremacía absoluta del mercado, la disolución de ideales, los modelos de identificación aportados por algunos dirigentes "exitosos", la incitación al consumo y las diferencias laborales y educativas son algunos ingredientes del cóctel explosivo generador de actos transgresores, violentos y delictivos.³² Estas formas prerreflexivas de acción (como las violentas), de causa inconsciente, se vinculan a situaciones sociales en la que los sujetos están inmersos y no corresponden analizarlas de manera descontextualizada. Me refiero específicamente, no sólo a aquellas personas pobres que no tiene acceso a educación, una cobertura social, una vivienda o a una canasta básica, sino también aquellos pertenecientes a capas medias bajas, es decir, aquellos que a pesar de tener trabajo no alcanzan con su ingreso a colocarse sobre la línea de pobreza en un hogar tipo. Es la pobreza que no se ve, es lo que María del Carmen Feijoó³³ ha denominado rotación de pobreza. Se trata de todos aquellos sectores, que aún ocupados, son pobres y no llegan a colocarse sobre la línea de pobreza en un hogar tipo. (Feijoó, 2003)

El sujeto actual está expuesto a una multiplicidad de estímulos inexistentes en épocas anteriores, a partir de los cuales elabora formas de respuestas novedosas asociadas a un trabajo psíquico muy intenso. La agresividad de las situaciones actuales ejercita a los sujetos, desde pequeños, en el uso de modos originales de simbolizar.

Schlemenson sostiene que *en la actualidad³⁴, la imagen gobierna el ingreso del sujeto al conocimiento, e incorpora un máximo de información y operatividad en un mínimo de tiempo...*

...La generación actual, que nació en el mundo de la televisión y la informática, despliega nuevas formas de simbolización centradas en la

³² Dora Laino, La constitución de la psicología social del sujeto cognoscente. En la psicopedagogía en la actualidad
Página 12

³³ Autora del libro Nuevo país, nueva pobreza Segunda edición ampliada 2003. Fondo de Cultura Económica

³⁴ En este trabajo se entiende como "actualidad" lo referente a lo sucedido en el año 2005

comprensión rápida de temas que atraen. Para acceder a la transformación y el enriquecimiento de conocimientos ya no es necesario aprender repetitivamente temáticas generales sin agilidad interpretativa en áreas específicas. Se requiere para ello un sujeto atento, ágil y reflexivo, capacitado para decodificar rápidamente la variedad de sentidos condensados en las imágenes que se transmiten...

...Vivir en la actualidad es participar en situaciones conflictivas que colocan diariamente al sujeto en riesgos psíquicos provenientes de la virulencia social imperante, que lo exponen a tomas de decisiones rápidas cuyas consecuencias no puede anticipar. Cada una de ellas, atravesada por la incertidumbre, lo obliga a poner en marcha complejos procesos reflexivos que probablemente enriquecen su psiquismo...

...La intensidad del desorden social existente conduce a los sujetos al abandono de caminos ideales y a la búsqueda incesante de modalidades cambiantes para sortear dificultades. La prueba de estrategias personales aparece como una de las pocas oportunidades posibles para responder a la complejidad por lo que la originalidad y las elecciones subjetivas distintas son casi una exigencia de supervivencia...

...No todos los individuos pueden soportar los embates de inestabilidad a lo que la sociedad los expone y por eso busca identidades grupales en las cuales refugiarse...

*...La emergencia de salidas individuales para severos conflictos globales definen un nuevo tipo de conocimientos, una nueva cultura, otra manera de imaginar, en síntesis otro tipo de producción de subjetividad...*³⁵

Uno de los tantos lugares en los que hoy se observan dichas expresiones violentas es en la escuela y según Laino³⁶, son síntomas de las perturbaciones que afectan a la sociedad, a partir de políticas que supeditan todas las lógicas a una lógica parcial, la derivada de una concepción acotada de la economía. (Laino, 2003)

En definitiva en cada uno de esos contextos existe una estructura de relaciones ínter subjetivas, potencializadoras o no, de las disposiciones de los sujetos, que afectan los contextos particulares en los que los sujetos se ubican.

³⁵ Silvia Schlemenson ; Subjetividad y lenguaje en la clínica psicopedagógica. 1º edición. 2004 Ed Paidós (pag 18 –20)

³⁶ Dora Laino, La constitución de la Psicología Social del sujeto cognoscente .En la psicopedagogía en la actualidad (Pág 12)

En *tercer lugar* me quiero referir a los **procesos de subjetivación o subjetividad**. Hoy en día tanto los profesionales de la salud mental como centros académicos en general mencionan el término *subjetividad*. Andrés Pezzola destaca que existe un problema de definición entre subjetivo y subjetividad. Según la Real Academia Española cuando hablamos del adjetivo subjetivo (*subiectivus*) estamos hablando, de aquello (1 adj) *Perteneciente o relativo al sujeto, considerado en oposición al mundo externo.* (2 adj) *Perteneciente o relativo a nuestro modo de pensar o de sentir, y no al objeto en sí mismo.*³⁷ Pero, el concepto subjetividad no parece quedar claramente definido, debido a que generalmente se termina confundiendo con subjetivo y en consecuencia quedan encadenados los conceptos subjetividad con sujeto.

*“Las subjetividades se construyen mediante distintas prácticas productoras de subjetividad en distintas situaciones;...no hay una naturaleza humana dada sino que hay prácticas que la producen. En la modernidad, la usina práctica fundamental de producción de subjetividad era el Estado, metainstitución que albergaba, conectaba y volvía compatibles las diversas instituciones. Y la subjetividad que producía el estado era la del ciudadano”*³⁸

Corea sostiene que en tiempos institucionales (instituciones como la escuela, la familia, etc.), los dispositivos obligan a los sujetos a hacer operaciones para permanecer en ellos y las prácticas que se destacan son las pedagógicas, las cuales instituyen conciencia y memoria. Ambas funcionan sobre signos, símbolos, marcas significantes y huellas; la conciencia se organiza sobre elementos que pueden ser recuperados por la memoria. Es así que el dispositivo pedagógico logra que la conciencia ejerza hegemonía sobre la percepción. En cambio la subjetividad informacional o mediática se presenta como una configuración bastante inestable y precaria. La velocidad de los estímulos hace que el precepto no tenga tiempo necesario para alojarse en la conciencia. (Corea, C. y Lewkowicz, I., 2005)

Por su parte Dora Laino³⁹ toma los aportes de Mead⁴⁰ quien sostiene que la socialización y la subjetivación son simultáneas. Laino sostiene que en el terreno psicológico podemos hablar de rasgos distintivos para dar cuenta de la singularidad psíquica del sujeto. Esa singularización está estrechamente

³⁷ www.rae.com.es

³⁸ Ignacio Lewkowicz. Cristina Corea; Pedagogía del aburrido (Pag 109)

³⁹ Psicopedagoga contemporánea

⁴⁰ Margaret Mead. Bióloga, Etnóloga estadounidense que realizó una investigación en Oceanía

relacionada con las condiciones y particularidades del proceso de socialización. En otras palabras el proceso de subjetivación es inseparable del aspecto sociológico de constitución del sujeto.

“Esto es debido a que los procesos de constitución hábitos se producen simultáneamente con el ciframiento de la huella mnémica o trazas significantes que será la fuente inconsciente del libre albedrío del sujeto”⁴¹

Según Laino la constitución subjetiva es el producto de las relaciones con los otros significativos, y con sus sustitutos en la cadena de reemplazos metafóricos, desarrollados en la personal trayectoria de vida. Es por eso que la constitución subjetiva es al mismo tiempo social, porque las trazas constituyentes se generan en el interjuego con otros donde cada uno se expresa y actúa de forma particular. Esas huellas de la singularidad subjetiva tiene que ver siempre con algún otro. (Laino, 2003)

“Se ve la constitución psíquica en términos de externo internalizado tanto en la actitud como en las formas de acción y apreciación del otro. Luego se generarán los otros hábitos y los esquemas que estructuran las acciones del sujeto- agente sobre esa base constitutiva y a partir de múltiples relaciones, cada vez más complejas...De esta manera hay un proceso psicosocial en la generación de esas estructurantes que son los hábitos y los esquemas, a partir de un primario psiquismo arcaico que tiene huellas constitutivas que permanecerán permanentemente inconscientes”⁴²

Bleichmar⁴³ trata de diferenciar lo subjetivo de lo inconsciente y “es en razón de estos elementos que la subjetividad no podría remitir al funcionamiento psíquico en su conjunto, no podría dar cuenta de las formas con las cuales el sujeto se constituye ni de sus constelaciones inconscientes, en las cuales la lógica de la negación, de la temporalidad, del tercero excluido, están ausentes. El inconsciente está regido por la lógica del proceso primario, algo tan ajeno al sujeto en términos clásicos, tan impensable por la filosofía tradicional, que pone en entredicho varios siglos de concebir pensamiento y sujeto como inseparables entre sí... la subjetividad....a aquello que remite al

⁴¹ Dora Laino, La constitución de la Psicología Social del sujeto cognoscente. La psicopedagogía en la actualidad (Pág 11)

⁴² Dora Laino, La constitución de la Psicología Social del sujeto cognoscente. La psicopedagogía en la actualidad (Pág 12)

⁴³ Doctora en Psicoanálisis de la Universidad de París VII

*sujeto, a la posición de sujeto*⁴⁴. Bleichmar sostiene que la subjetividad es un producto histórico ya que surge de un proceso, es efecto de tiempos de constitución, es efecto de determinadas variables históricas en el sentido de la historia Social, que varía en las diferentes culturas y sufre transformaciones a partir de las mutaciones que se dan en los sistemas histórico-políticos y se pregunta qué elementos permanecen y cuáles sufren modificaciones a partir de las prácticas originales específicas que lo constituyen. La subjetividad es un componente de la socialización....que ha sido regulada a lo largo de la historia de la humanidad, por los centros de poder que definen el tipo de individuo necesario para conservar al sistema y conservarse a sí mismo...pero sus contradicciones, sus huecos, en sus filtraciones anida la posibilidad de nuevos modelos discursivos, sobre nuevas formas de re-definir la relación del sujeto singular con la sociedad en la cual se inserta y a la cual quiere de un modo u otro modificar.

Más específicamente si observamos a nivel local tendremos que “Los cambios en la subjetividad producidos en estos años, y en la Argentina actual, los efectos severos de desconstrucción de la subjetividad efecto de la desocupación, la marginalidad y la cosificación a las cuales ha llevado la depredación económica son indudablemente necesarios de explorar. Ellos invaden nuestra práctica y acosan las teorías con las cuales nos manejamos cómodamente durante gran parte del siglo pasado”⁴⁵. Por ello tenemos que tratar de poder reconstruir nuestra práctica, tratar de comprender en qué niño se está pensando, qué niño es el que vive en estos tiempo, en qué medio se desarrolla y como dice Corea qué operaciones realiza este niño en este medio tan particular, que no es el mismo medio de hace unos años atrás ni el que será dentro de un tiempo más. Nuestro desafío es tratar de poder dar respuesta a las exigencias que nos presenta la realidad actual⁴⁶.

2.5 Acerca de la familia

Así como vemos modificaciones en muchos de nuestros accionares, valores, respuestas, normas, formas de socializarnos, también han habido cambios paulatinos a través de las décadas en **“La familia”**, tanto en las

⁴⁴ Silvia Bleichmar La subjetividad en riesgo (Pag 81)

⁴⁵ Silvia Bleichmar La subjetividad en riesgo (Pag 80)

⁴⁶ En este trabajo “actual” es considerado el año 2005

funciones de sus miembros como así también en las respuestas y demandas que la sociedad requiere de ella.

Ante la gran modificación en la vida social, sociedad a la que dicho sujeto pertenece y en la que está inserto. Es necesario tener en cuenta que esta gran trama de vínculos sociales emerge de un grupo más reducido que es la familia, núcleo de vínculos y relaciones que sostienen y contienen al sujeto. Es importante tener en cuenta, según lo planteado por Ana Quiroga⁴⁷, que según el tipo de relaciones que desarrolle con la naturaleza esto determinará su psiquismo, la forma de interpretarse y de interpretar la realidad, sus emociones, su sensibilidad, sus necesidades, sus vínculos. Es por ello necesario y fundamental comprender que se entiende por familia.

La familia, según Pichon Rivière⁴⁸, es una *“estructura social básica que se configura desde el interjuego de roles diferenciales (padre-madre-hijo) siendo la familia el modelo natural de interacción”*. Elina Dabas⁴⁹ mira a la familia como una estructura social básica que desarrolla modalidades de producción que las ha venido realizando generacionalmente tanto desde el punto de vista histórico como actual, así como también en cuanto a las condiciones materiales que han llevado al desarrollo de distintas estrategias para asegurar la supervivencia, como a las modalidades vinculares intrafamiliares y con el mundo externo, en una relación no lineal sino dialéctica (Dabas, 1998)

Desde el punto de vista etiológico el concepto familia fue usado para la servidumbre. Su significado abarcó, a partir del siglo XV a todos los miembros del hogar. En la época medieval había un convenio de lealtad y protección mutua que fue modificado en la modernidad como contrato familiar. A partir de aquí es necesario aclarar que esta familia a la que nos referimos en la actualidad cambió, está y seguirá estando en permanente cambio.

2.5.1 Función de la familia

Elina Dabas sostiene que para comprender el papel que desempeña la familia en el desarrollo de las personas, debemos tener en cuenta que:

☞ Posee un lugar como *grupo social (en un momento político y económico de la historia)*

⁴⁷ Directora de la primera escuela privada de psicología Social fundada por Pichon-Rivière

⁴⁸ Biólogo, médico y psicoanalista argentino. Fundador de la asociación Psicoanalista Argentina. Creador de la Escuela de Psicología Social

⁴⁹ Licenciada en Ciencias de la Educación y especialista en psicopedagogía. Fundadora y directora de FUNDARED (Fundación para el Desarrollo y la Promoción de las Redes Sociales)

- ☞ La familia nuclear es solo un grupo de los tantos *que conforman las distintas redes de inserción social de los sujetos*;
- ☞ Cumple la función *de sostén* del crecimiento y desarrollo para los más pequeños;
- ☞ Sus miembros, a su vez tiene que estar sostenidos por otras *redes de sostén social*;
- ☞ Una de las tareas que la familia debería asumir es la de *colaborar en la transformación de los vínculos familiares en vínculos de producción social*;
- ☞ Los vínculos de producción social, constituidos por las interacciones y el lenguaje, conforman la materia prima de las *redes sociales*;
- ☞ “La familia”, es un *concepto construido*. Es importante considerar que no es “la familia” la que habla, sino sus integrantes.

Es así que Dabas sostiene que “La familia constituye el medio en el cual los sujetos en formación, reciben las primeras informaciones, aprenden actitudes y modos de percibir la realidad, construyendo así los contextos significativos iniciales. De todos modos es necesario advertir que la familia es un punto de partida arbitrario, ya que es al que más fácil podemos acceder. Como parte integrante de la red social más amplia, es portadora de un sistema de ideas, creencias, valores, actitudes que tamiza a través de su propia dinámica, de sus mitos y rituales.”⁵⁰

Elizabeth Jelin⁵¹ destaca que el concepto clásico de familia “parte de un sustrato biológico ligado a la sexualidad y la procreación. La familia es la institución social que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a estas dos necesidades. Incluye también la convivencia cotidiana, expresada en la idea del hogar y del techo: una economía compartida, una domesticidad colectiva, el sustento cotidiano, que van unidos a la sexualidad “legítima” y la procreación.”⁵² Es así que las distintas sociedades han ido conformado una amplia y compleja variedad de organizaciones familiares y de parentesco, como ser: matri y patrilinealidad, matri y patrilocalidad, linajes y clanes, reglas de exo y endogamia, monogamia y poligamia/poligenias de diversas formas,

⁵⁰ Dabas, Elina Redes sociales, familiares y escuela (Pag 91)

⁵¹ Escribió el libro Pan y afectos: Las trasformación de las familias. Fondo de cultura Económica

⁵² Elizabeth Jelin, Pan ya afectos. La trasformación de las familias. Fondo de Cultura Económica (Pág 15)

etc. Es decir que en definitiva la característica común que subyace es cómo se establece la convivencia, la sexualidad y la procreación.

2.5.2 La familia en la historia

Es así que si nos remitimos a la historia podremos observar como ha ido modificando la concepción de familia. En un primer período denominado **"Transición de la animalidad a la humanidad"** la familia se caracterizaba por el desarrollo de relaciones sexuales libres, sin restricción. La supervivencia se da en asociaciones grupales. Son recolectores, carroñeros. En un segundo período denominado **"Familia consanguínea"** los grupo conyugales por generación (todos los abuelos maridos de todas las abuelas, los hijos de todas las hijas...) Se instala la primera restricción. Padres e hijos no tiene contacto sexual. El tercer período, es decir la **Familia punalúa**, se caracteriza por el matrimonio por grupo: todos los integrantes de un grupo pueden tener relaciones sexuales con los integrantes de otro grupo. Hay prohibición de contacto sexual en relación a los miembros del clan. El cuarto Período, la **Familia sindiásmica**, Unión en parejas, más prolongada y estable. Rige una norma de exogamia. Durante la unión, el hombre vive en el clan de la mujer. Hay libertad para establecer y deshacer las uniones. La mujer, durante la unión, está obligada a la fidelidad. La organización familiar es matrilineal. El quinto período, ya considerado de **transición** comienza a desarrollarse instrumentos que permiten producir más de lo necesario para la subsistencia. Surge el excedente. Los hijos adquieren otra importancia por ser considerados fuerza de trabajo. Comienza a cuestionarse la organización matrilineal. Necesita garantizarse la propiedad de los hijos (trabajo) y su sucesión. Los bienes pasan a su clan, no quedan en el clan materno. El sexto período entramos en la denominada **Familia patriarcal monogámica** Dominio del hombre sobre la mujer y los hijos. La mujer pierde su libertad. No puede deshacer el matrimonio. Familia autoritaria, represiva. Los intereses económicos sustituyen a los sexuales como fundamento de la unión. La propiedad es privada. Hay explotación y antagonismo de clases o grupos sociales.

Es así que llegamos al día de hoy con este modelo familiar modelo considerado ideal o idealizado: **la familia nuclear y neolocal** que según Jelín, no hace mucho tiempo, había muy pocos cuestionamientos así ella. Este

modelo tuvo especial fuerza en el occidente durante el siglo XVIII y XIX en el que eran considerados los ideales de moralidad y normalidad. Esta forma de ver la familia ocultó dos importantes cuestiones: por un lado que siempre existieron otras formas de organización familiar y que esta familia llamada normal tiene un modelo patriarcal muy lejos de ser democrática.

Hoy día es mucho más evidente que el concepto de familia, está sufriendo transformaciones, a lo que Jelin se interroga si esto evidencia una crisis en la familia, interrogante al que me adhiero. Ante lo cual, ella misma responde que sí en verdad nos referimos a ese modelo familiar estándar “esa familia normal esta atravesada por mamás que trabajan, por divorcios y formación de nuevas parejas con hijos convivientes y no convivientes (los míos, los tuyos, los nuestros) por transformaciones ligadas al proceso de envejecimiento(viudez, hogares unipersonales). A esto se agregan otras formas de familia más alejadas del ideal de la familia nuclear completa: madres solteras y madres con hijos sin presencia masculina, padres que se hacen cargo de sus hijos después del divorcio, personas que viven solas pero que están inmersas en densas redes familiares, parejas homosexuales, con o sin hijos. Todas ellas son familias”⁵³

Lo que sostiene Jelin es también la otra cara de la moneda de esta multiplicidad de formas de familiares y de convivencia, que para algunos es vista como crisis y para otros como una forma el transcurrir de un proceso de igualdad de los derechos en post de la innovación y la creatividad social y que existen hombres y mujeres que están adquiriendo roles y lugares diferentes. A esto adhiere César Merea⁵⁴, quien relata como fue cambiando la familia Argentina. Por un lado, sostiene como los estereotipos y estructuras rígidas, fundamentalmente en el desarrollo inicial y la socialización, cayeron ante la crisis socio- económica. Pero a su vez esto motivó a que en algunos casos la familia volviera a ser un cobijo y por otro lado motivó a la búsqueda de lazos solidarios para realizar cambios.

Más allá de la crisis, hay algunos cambios inherentes a la época , que ya se venían gestando, como por ejemplo el fenómeno de los jóvenes que se quedaran más tiempo en sus casa retrasando su independencia y que las

⁵³ Elizabeth Jelin Pan ya afectos: La transformación de las familias. Fondo de Cultura Económica (Pag 18)

⁵⁴ Psicoanalista contemporáneo quien publica su artículo “ Estamos yendo hacia formas menos rígidas de familia” Clarín , 8 de enero de 2006

madres salen a trabajar para colaborar con la economía del hogar y posicionarse en un lugar diferente al de mera ama de casa.

Pero hay funciones fundamentales que deben sí o sí cumplir la familia, como ser: la modulación del instinto, por un lado y la formación del psiquismo mediante identificaciones y el procesamiento de situaciones traumáticas y en contacto a lo social referiría o desmentiría la tarea.

La familia conformará el psiquismo de sus hijos a través de las funciones maternas (quien da placer y seguridad) y paternas (ordena). Pero el sujeto no tiene que confundir esta relación de padre y madre en lo social por que si es así se la puede confundir con la mafia quien impone una concepción familiar por sobre la ley general.

Pero, por otro lado, la crisis no pudo venir mejor para romper con los esquemas de familias autoritarias y paternalistas. La emergencia y asunción de conflicto permitió ir a formas menos rígidas de familia. Salud es enfrentar conflictos; y una sociedad sana depende de que haya muchos individuos que puedan afrontar el conflicto. El conflicto no puede ser eliminado, es consustancial a nuestras vidas. Es el no poder enfrentar los conflictos lo que lleva a situaciones traumáticas que terminan en trastornos psíquicos.

Las situaciones traumáticas que atentan contra las familias es la falta de intervención, cuando falta trabajo, situaciones de corrupción, los lideres cuestionables, todo ello proveen las condiciones orgánicas por el que el sujeto no puede accionar sobre la realidad de modo trasformador..." la inequidad social destruye la salud mental de las personas"

Hemos apreciado en este apartado la importancia que tiene y constituye este grupo nuclear (la familia) que conforma la sociedad y como ha ido cambiando a través de las diferentes épocas. En la actualidad el acento está puesto en ver si la función materna y paterna se cumple, si las reglas y límites están bien delimitados y si existen códigos y vínculos de convivencia establecidos con los diferentes miembros de la familias más allá de las denominaciones despectivas hermanastros/as, hijastras/os, padrastro/ madrastra porque como sostiene la psicoanalista Dora Davison..." el desprestigio que envuelve estos términos se extiende a toda la familia"...⁵⁵

⁵⁵ Revista Viva del diario Clarín Hermanados Mariana Ortisi del día 30 de julio de 2006(pag 85)

2.6 Acerca de la infancia.

Parafraseando a Ignacio Lewkowicz la formación del historiador como entrenamiento es básicamente en el pasado pero con el fin de pensar el cambio actual, más precisamente, lo atractivo del pensamiento del historiador radica en la posibilidad de pensar las transformaciones que habita, es decir el cambio.

2.6.1 Historia de la infancia.

Particularmente, así como el historiador y Lewkowicz, me interesa destacar la inquietud referente a los cambios actuales en la infancia. (LewKowicz y Corea 2005)

“Históricamente la infancia puede considerarse como el conjunto consistente de las intervenciones institucionales sobre los niños y la familia... dichas instituciones pueden organizarse según dos términos complementarios: Una infancia protegida, que se sujeta a las normas y a las reglas y una infancia vigilada, que se presenta como peligrosa”⁵⁶. Dicha institución genera vínculos recíprocos con la institución familia y entre ambas adquieren consistencia y se sostuvieron históricamente durante la modernidad a través de las prácticas filantrópicas, familiaristas, médicas, escolares, psíquicas, jurídicas, ejercidas bajo el amparo del aparato estatal. Si nos remontamos en la historia veremos que en la antigüedad, en Esparta a los niños desde muy pequeños eran preparados para combatir en las guerras y aquellos que sufrían algún tipo de enfermedad o deficiencia eran sacrificados. En Grecia los filósofos y pensadores educaban a los niños para hacerlos ciudadanos libres y democráticos.

Durante el Imperio Romano el padre podía disponer del hijo a su conveniencia, incluso hasta venderlo.

Durante todo este período, la situación de las niñas era de clara desventaja, muchas de ellas podían ser abandonadas o sacrificadas; las familias solían criar pocas hijas.

La llegada del Cristianismo supuso un cambio importante, impidió el sacrificio de los niños y se recuperó la idea griega de educación aunque se emplease prioritariamente para transmitir creencias religiosas.

⁵⁶ Lewkowicz, I y Corea c. ¿Se acabó la infancia? (pag 91)

*En el período de la **edad media** la mortalidad infantil era muy grande debido a las epidemias y falta de cuidados. Los niños y niñas eran contemplados como un misterio, como un don divino; no son sujetos de educación, su crecimiento es espontáneo, sólo se les domestica y a los siete años se les incorpora al mundo del trabajo. Tan sólo las clases ricas llevan a algunos de sus hijos a los grandes monasterios para que allí les formen y eduquen.*

*Bajo la influencia del Renacimiento en la **edad moderna** la condición del niño empieza a cambiar, recibe más atenciones y cuidados por parte de los mayores. Surgen los primeros indicios de escuelas a las que solamente acuden los hijos de las clases acomodadas.*

La situación de explotación se mantiene entre los niños de las clases más deprimidas, que siguen incorporándose al trabajo desde edades muy tempranas.

En las ciudades existían grupos de niños abandonados que subsistían gracias a la picaresca y a las posibilidades de vida que ofrecen los mercados.

Según Franco Frabboni hasta aquí es la etapa de la "Infancia Negada", el niño es un adulto inacabado.

*En la edad **contemporánea**, más específicamente en los siglos XVIII y XIX la Revolución Francesa origina un cambio importante: emerge una nueva clase social, la burguesía, y con ella empieza a existir preocupación por la infancia. Aparecen importantes órdenes religiosas a las que se les encomienda la educación de esta clase emergente.*

Con la Revolución Industrial, el asentamiento del capitalismo y la propiedad privada de los medios de producción, se configura la familia moderna. Los hijos son de derecho privado y se les trasmite apellido y patrimonio. Y para asegurar el mantenimiento del modelo existente, la escuela reproduce los valores de la clase dominante.

En esta época aparecen las primeras sociedades filantrópicas, que atienden las necesidades sangrantes de la infancia: asilos y hospicios, así como las primeras escuelas de oficios para pobres

Las niñas se incorporan a la educación, pero con un trato distinto, reciben enseñanzas "propias" de su sexo.

Según Franco Frabboni ésta es la época de la "Infancia Institucionalizada", el niño es hijo-alumno.

*En el **siglo XX** después de la Segunda Guerra Mundial y dado el gran número de huérfanos que generó, los adultos toman conciencia de que los niños y niñas están desprovistos de unos derechos mínimos. Se produce la primera declaración de los Derechos del Niño, conocida también como Declaración de Ginebra. Pero, pese a suscribirlos, la mayoría de los gobiernos, no se sintieron comprometidos en su cumplimiento.*

En 1959 la Asamblea de las Naciones Unidas proclama los Derechos de los Niños. Y en la Convención Internacional sobre los Derechos de la Infancia en 1989, son muchos los gobiernos que se adhieren en búsqueda de un mundo más humano y más justo, prestando especial atención a la infancia de los países más pobres.

En la actualidad la situación de la familia nuclear, viene condicionada por las nuevas tecnologías, los avances científicos y las grandes concentraciones urbanas. La mujer se incorpora al mundo del trabajo remunerado y tanto la familia como la escuela resultan insuficientes para cubrir todas las necesidades de los niños y niñas.⁵⁷

En lo referente al aspecto histórico aquí nos muestra que así como en la familia se han suscitado transformaciones a lo largo del tiempo, también lo es en el caso de la institución infancia; por lo que nos permite pensar que en la actualidad nos estamos enfrentando a una infancia propia de esta época y lo que nos habilita a interrogarnos acerca de las herramientas propias que utiliza la psicopedagogía para afrontar estos nuevos desafíos y esta nueva configuración de infancia que se presentan en la clínica actual.

2.7 Acerca de la escuela.

Ya he abordado y desarrollado sobre los cambios sociales, las nuevas conformaciones familiares, con respecto al lugar que se le está dando a la

⁵⁷ <http://historiainfancia.iespana.es/>

infancia, y a ello se le suma qué es lo que pasa con la institución escuela. La escuela, por lógica, la conforman esos niños y esas familias de esta sociedad y en consecuencia los desafíos que hoy se le presenta a las instituciones educativas son diferentes a los que tenían la escuela a la que iban nuestros padres y abuelos. Cómo sostiene el psicólogo Rolando Martíñá “...hasta hace unos diez años había entre padres y maestros una alianza tácita: los adultos estaban de acuerdo entre sí sobre que debía hacerse con los chicos, tanto en la casa como en la escuela. Pero eso cambió. Hoy los padres están muy querellantes con las escuelas, y los docentes también se quejan de los padres...”⁵⁸ ante lo cual propone generar una cultura del cuidado es decir establecer nuevas alianzas entre adultos responsables de los chicos.

Gustavo Lesbegueris⁵⁹ “sostiene que las escuelas se convirtieron en espacios sociales donde repercuten sin filtros una realidad social: no son burbujas no son templos del saber como en otras épocas.”⁶⁰ Las escuelas con los espacios en dónde se observan más y más cantidad de violencia es una tendencia que preocupa, en la que ya no hay diferencia entre los sexos. Ya no son sólo chicos contra chicos, sino que este fenómeno también se está dando entre las chicas y que en realidad nos competen a todos. Ante estas situaciones Emilio. T Fantini⁶¹ plantea que “ *el maestro está muy sólo y las instituciones están completamente desbordadas. Los maestros tienen que enfrentar nuevos problemas de una complejidad inédita con los mismos recursos que hace cien años*”⁶²

En relación a esto último, Gasalla⁶³ destaca que muchos autores piensan que en la actualidad estamos en una nueva época o posmodernidad, aunque hay algunos desacuerdos. Según este en la modernidad los valores culturales eran la razón, la palabra dada y la solidaridad con los otros. La ciencia aparecía como la herramienta fundamental para el desarrollo y había expectativa en la resolución de grandes problemas humanos con un sentido positivo de progreso. Hoy en día predomina un descreimiento general acerca de la humanidad y la imposibilidad de proponer verdades a las cuales atenernos, del individualismo, hasta llegar al egoísmo, la importancia de la imagen , la

⁵⁸Revista Viva . Diario Clarín Lecciones de convivencia. Ivonne L'Estrange. Domingo 9 de julio de 2006

⁵⁹Defensor Adjunto de la Defensoría del Pueblo

⁶⁰Revista Viva . Diario Clarín. La violencia hace escuela. Domingo 6 de noviembre de 2005

⁶¹Investigador del Conicet y de la UBA y Especialista de Investigación sobre la Profesionalización Docente en el Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (IIPE_UNESCO)

⁶²Diario Clarín El maestro está muy sólo y las instituciones desbordadas .Domingo 13 de noviembre de 2005

⁶³ Licenciado en Psicología (UBA)

exaltación de la juventud y del cuerpo, etc. Es aquí, según Natan Soni⁶⁴, dónde se produce los desajustes o conflictos, porque muchos de los educadores que hoy están en las aulas se formaron bajo los ideales y el pensamiento moderno, pero en la actualidad tienen que desempeñarse en un contexto en donde hay valores y exigencia posmodernas. Esto último genera desencuentro entre las expectativas y los objetivos, que los docentes esperan que sus alumnos cumplan, y las demandas y valores imperantes en la sociedad. En definitiva en esta dicotomía están insertos los diferentes actores sociales (padres, alumnos y docentes).

2.8 Acerca de la psicopedagogía

2.8.1 El campo psicopedagógico

El objetivo de este apartado es dar cuenta en qué consiste la psicopedagogía, cuáles son sus incumbencias, cual es su objeto de estudio y su campo de trabajo. Para luego tratar específicamente sobre la clínica psicopedagógica: cómo surge, cuáles son sus principales actores y exponentes, como así también poder elucidar cuáles son líneas teóricas que influyen en ella.

Incumbencias del Psicopedagogo

Para comenzar diré que *“el Psicopedagogo es un graduado universitario con conocimientos en las áreas de Filosóficas, Pedagógicas, Psicosociológicas y Biológica que le permite la comprensión integral del sujeto en situación de aprendizaje. Posee capacidad y habilidad para aplicar, en forma creativa, los métodos y técnicas adecuadas para el diagnóstico, orientación y tratamiento del aprendizaje y para realizar procesos de orientación educacional y vocacional- ocupacional. Tiene una actitud crítica, flexible y reflexiva frente a la realidad y a su accionar profesional y una actitud cooperativa que le permite integrar equipos interdisciplinarios. Posee una actitud ética en su accionar profesional.”*⁶⁵

En cuanto al Licenciado en Psicopedagogía se le suma *“sus conocimientos de epistemología y metodología de la investigación y habilidad para aplicarlos*

⁶⁴ Licenciado en psicología disertante de 11er encuentro de educadores Judíos. Instituciones Educativas, familia y juventud: Indiferencia, confusión y “brotes” de demandas.” Julio de 2006

⁶⁵ Aprendizaje hoy 14 “ Incumbencias Profesionales del título de Psicopedagogo” Ed Forma Sociedad 1986

en la realización de estudios con el objeto de producir nuevos aportes que enriquezcan el área de su especialidad.”⁶⁶

Por ello es interesante también observar que sucede con las incumbencias profesionales del Psicopedagogo en las áreas preventiva y asistencial:

En cuanto al área preventiva puede:

☞ *“Asesorar con respecto a la caracterización del proceso de aprendizaje, sus perturbaciones y/o anomalías...”*

☞ *Realizar acciones que posibilitan la detección de las perturbaciones y/o anomalías en el proceso de aprendizaje*

☞ *Explorara las características psicoevolutivas del sujeto en situación de aprendizaje*

☞ *Participar en la dinámica de las relaciones de la comunidad educativa a fin de favorecer procesos de integración y cambio.*

☞ *Orientar respecto a las adecuaciones metodológicas acordes con las características bio-psico-socio- culturales del individuo.*

☞ *Realizar procesos de orientación educacional-vocacional-ocupacional en las modalidades individual y grupal.”⁶⁷*

☞ Con respecto al área asistencial puede:

☞ *Realizar diagnósticos de los aspectos preservados y perturbados comprometidos en el proceso de aprendizaje para efectuar pronósticos de evolución.*

☞ *Interpretar sobre la base del diagnóstico, estrategias específicas destinadas a promover procesos armónicos de aprendizaje.”⁶⁸*

“En cuanto a las actividades interdisciplinarias el profesional de psicopedagogía puede participar en equipos interdisciplinarios responsables de la elaboración, dirección, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos en las áreas de educación y salud.”⁶⁹

En lo referente al Licenciado en Psicopedagogía se puede decir que se le agrega *“todas aquellos estudios e investigaciones referidos al quehacer*

⁶⁶ Aprendizaje hoy 14 “ Incumbencias Profesionales del título de Psicopedagogo” Ed Forma Sociedad 1986

⁶⁷ Aprendizaje hoy 14 “ Incumbencias Profesionales del título de Psicopedagogo” Ed. Forma Sociedad 1986

⁶⁸ Aprendizaje hoy 14 “ Incumbencias Profesionales del título de Psicopedagogo” Ed. Forma Sociedad 1986

⁶⁹ Aprendizaje hoy 14 “ Incumbencias Profesionales del título de Psicopedagogo” Ed. Forma Sociedad 1986

*institucional y de salud, en relación con el proceso de aprendizaje y a los métodos, técnicas y recursos propios de la investigación psicopedagógica.*⁷⁰

Un poco de historia

Si nos remitimos a lo que se sabe de la historia de la psicopedagogía Visca⁷¹, por su parte, sostiene que *“La psicopedagogía nació como un quehacer empírico por la necesidad de atender a niños con dificultades de aprendizaje, cuyas causas eran estudiadas por la medicina y la psicología. Con el transcurso del tiempo...se fue perfilando como un conocimiento independiente y complementario, poseedor de un objeto de estudio (el proceso de aprendizaje) y de recursos diagnósticos, correctores y preventivos propios.”*⁷²

En la entrevista realizada a la Licenciada Silvia Dubquin, quien desempeña la tarea de coordinadora de Residencia y Concurrencias de la Secretaría de Salud. Dirección de Capacitación y Desarrollo perteneciente al Programa de la Ciudad de Buenos Aires desde el año 2000, contó que su origen data del año 1955/56. La comunidad jesuítica organiza las primeras Facultades del Salvador como complemento para la carrera docente y utilizó como marco a la Psicología y a la Pedagogía. En mayo de 1956 se creó el Instituto de la Universidad del Salvador. Se realizaban intervenciones en cuanto a aspectos preventivos (como ser el asesoramiento y orientación en los aprendizajes sistemáticos y asistemáticos) y terapéuticos (diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje) pero se advertía como una asignatura dentro de un plan de estudios o bien una de las modalidades de la carrera de Psicología. Tomó como referente los gabinetes médico-psicopedagógicos de Francia, la Ecole des Psychologues Practiciens en la Universidad Católica de París y gabinetes de otros países, donde maestros preparados en cursos breves realizaban la tarea de psicopedagogos.

En 1972 se creó la Facultad de Psicopedagogía en la Universidad del Salvador. En mayo de 1980 un grupo de psicopedagogas (Marina Müller, Cristina López Gay y Ana María Rodríguez Muñoz) se reunieron con Marta Fenner y fundaron Aprendizaje Hoy, la primera revista para profesionales de la psicopedagogía. Dos años después, más específicamente el 17 de septiembre

⁷⁰ Aprendizaje hoy 14 “Incumbencias Profesionales del título de Psicopedagogo” Ed Forma Sociedad 1986

⁷¹ Psicólogo Social. Creador de la Epistemología Convergente

⁷² Visca Jorge, Clínica Psicopedagógica Epistemología Convergente. Edición corregida y aumentada 1994. Argentina

de 1982, se fundó la Federación Argentina de Psicopedagogos (FAP) en el Colegio Profesional de Psicopedagogos de San Juan, bajo la Presidencia de la Prof. Marta Mosquera de Lerga y allí en el Acta de Fundación N° 1 de ese día se estableció la fecha como Día Nacional de Psicopedagogo.

La Presidenta de Federación Argentina de Psicopedagogos (FAP) participó en la redacción de las Incumbencias del Psicopedagogo, Licenciado y Profesor en Psicopedagogías en el Ministerio de Cultura y Educación en el año 1984, las cuales se aprobaron por Resolución N° 2473 el 2 de noviembre de 1984. La inclusión en el campo de la educación se había afianzado y el campo de la salud se había abierto. Según la Licenciada Silvia Dubquin, en 1992 se comienza a incorporar la residencia psicopedagógica en el ámbito hospitalario, puesto que antes era solamente concurrencia, es decir prácticas que eran realizadas ad honorem.

En la actualidad la carrera se va expandiendo, llegando a estar en 22 universidades argentinas (5 oficiales y 17 privadas) (9 en ciudad de Bs. As., 4 en provincia de Bs. As. y 9 en otras provincias), así como también en institutos de educación superior no universitarios, que requieren del enlace con una universidad para habilitar a los graduados a realizar un trabajo profesional autónomo.

La inclusión en la docencia en nivel preescolar, medio y terciario, como en educación especial y servicios de minoridad, fue inmediatamente realizada. Luego se abrió el campo del perfeccionamiento docente y ahora en Orientación y Tutoría. Se incorporó en casi todo el país en gabinetes psicopedagógicos, generalmente integrando equipos interdisciplinarios, en escuelas, colegios, facultades, institutos.

“Fue más compleja la regularización de la incorporación en el campo de la salud en algunas provincias. La política en la formación de los profesionales de la Salud no se articula adecuadamente con la del Ministerio de Educación. Esto dificulta las gestiones realizadas ante Instituto Nacional de Obras Sociales, la Superintendencia de Servicios de Salud y los Ministerios de Salud provinciales para regularizar la situación del profesional Psicopedagogo en su área.

La Resolución N° 939/2000 del Ministro de Salud establece el Programa Médico Obligatorio y considera:

“Que es una política de Estado en Salud la determinación de un conjunto de servicios de carácter obligatorio como piso prestacional por debajo del cual ninguna persona debería ubicarse en ningún contexto.

Que debe resolverse el choque entre la ética y la conciencia del derecho universal a la Salud por una parte y por otra la estrecha capacidad de respuesta del sistema, integrado por actores de diversos orígenes, opiniones e intereses en un marco de recursos finitos.”

En este PMO (Programa Médico Obligatorio) se incluye en las Prestaciones de la Salud Mental las “Entrevistas y tratamiento psicopedagógico”.

En el año 2002 el PMO de Emergencia continúa incluyendo los servicios de psicopedagogía.

En algunas provincias ya hay tradición en la inclusión hospitalaria del Psicopedagogo, en otras lo están abriendo. La atención de las personas con discapacidades va exigiendo la inclusión formal en los equipos de Rehabilitación.

En algunas provincias el Psicopedagogo está dentro del sistema educativo público y privado. Otras están descubriendo el mágico encanto del trabajo compartido.

Se han abierto otros ámbitos laborales para el Psicopedagogo (jurídico, laboral, municipal, empresas, acción social...) y la investigación y producción teórico práctica van conformando avances que requieren adecuada difusión para evitar distorsiones.

Se multiplican las oportunidades de carreras y cursos de postgrado, algunos interdisciplinarios. Hay institutos privados dedicados a especialidades. La formación a través de Residencias y Concurrencias hospitalarias se va afianzando.”⁷³

Un camino sinuoso y con obstáculos

Castorina⁷⁴ sostiene que “La psicopedagogía no tiene un carácter de las disciplinas vigentes que de manera más o menos estricta cumplen con aquellas condiciones, como sería el caso de la psicología genética, el psicoanálisis u

⁷³ www.aprendizajehoy.com.ar

⁷⁴ Pedagogo contemporáneo

otras ciencias sociales y humanas. Por otra parte, no puede esperarse una analogía entre la psicopedagogía y dichas disciplinas ya que su status es el de ser una intervención en el campo del aprendizaje, sea como prevención o como diagnóstico y tratamiento de trastornos, sea como prevención o como modificación del proceso de aprendizaje escolar. Es decir, no se trata, de una disciplina definida por la constitución de un objeto teórico sino por la institucionalización de un campo de prácticas. Sin embargo, ello no involucra una ausencia de teoría, más bien sus formulaciones se refieren a los problemas que plantean las intervenciones...Es un conjunto de prácticas dirigidas al campo del aprendizaje que reclama una fundamentación teórica más rigurosa, una utilización crítica de las disciplinas arriba mencionadas- sus marcos conceptuales y algunas técnicas- en la medida de sus cuestiones”⁷⁵

Para realizar dicha fundamentación y sustento teórico la psicopedagogía tomarán distintas teorías pero en los intentos por recortar y legitimar el campo de trabajo psicopedagógico se produce una serie de dificultades que Castorina considera, citando a Bachelar , como obstáculos epistemológicos, dichos obstáculos , dice Castorina “ *se muestran como un detenimiento en el proceso de construcción de las ciencias, y ello porque aquel cuerpo de ideas preexistente no permite la reorganización del saber.*”⁷⁶

Entre la variedad de obstáculos me detendré a reflexionar sobre aquel relacionado a la tradición teórica. Castorina sostiene que la tradición teórica se refiere a “*una característica esencial de cualquier conocimiento científico el ser revisable, el estar abierto a su reformulación. Un signo de “cientificidad “, aunque no el único, es la posibilidad de modificar las hipótesis cuando el mundo resiste las interpretaciones o cuando hay problemas que no son resolubles en un marco interpretativo. Por lo tanto, toda creencia sobre el acabamiento de una disciplina, toda certeza sobre el carácter definitivo de sus hipótesis, es un obstáculo para el dinamismo de la teoría.*” Este considera la tradición teórica como un obstáculo, puesto que entiende a esta como... “la

⁷⁵ Castorina José Problemas en Psicología genética. Ed miño y Dávila primera edición , diciembre 1989 Argentina.(pag 216)

⁷⁶ Castorina José Problemas en Psicología genética. Ed miño y Dávila primera edición , diciembre 1989 Argentina.

*actitud que ha convertido en principio intelectual el permanecer en lo ya conquistado, el rechazar los cambios”.*⁷⁷

Tomo estas palabras de Castorina puesto que si bien la psicopedagogía cada día hace esfuerzos por querer encontrar su propia legitimidad, por mucho tiempo, y aún hoy día, se la considera una disciplina deudora de la Psicología genética, Psicología Social, el psicoanálisis y la sociología y se la piensa como una superposición teórica sin tener en cuenta la especificidad del objeto de estudio: el sujeto en situación de aprendizaje. Por eso el desafío es partir de la práctica cotidiana reformular ciertos aspectos significativos de las teorías, reevaluar los objetivos e hipótesis que sostienen nuestras prácticas y reformular los instrumentos para adecuarlos y hacerlos propios a nuestro campo. *Pero para ellos también es necesario poder elucidar los diferentes modelos teóricos que en el campo de la Psicopedagogía nos llevan a considerar la complejidad del aprendizaje.*

Paradigma: un modo de pensar y de ver

A través de los años las disciplinas han estado atravesadas por formas de pensar características de cada época, es decir están regidas por paradigmas que *“...reina sobre las mentes porque instituye conceptos soberanos y su relación lógica (disyunción, conjunción, implicación, etc.) que gobiernan de manera oculta concepciones y las teorías científicas que se efectúan en su imperio.”*⁷⁸

Es decir que dichos paradigmas, de manera subyacente, van marcando el camino rector por el cual seguir. Instituyen una forma de pensar, actuar, responder y resolver los desafíos e interrogantes que se presentan en las prácticas cotidianas. Las prácticas se verán influenciadas por la formación de los profesionales, los modelos teóricos, las herramientas con las que haya optado trabajar.

Si nos remontamos en la historia veremos que la psicopedagogía se ha ido desarrollando a la luz de los diversos paradigmas científicos, partiendo del ***paradigma de la simplicidad o elementalista***, es decir explicaban lo que

⁷⁷ Castorina José Problemas en Psicología genética. Ed miño y Dávila primera edición , diciembre 1989 Argentina.(pag 220)

⁷⁸ Morin, Edgar La cabeza bien puesta (Pag 125)

sucedía en la realidad de manera simple y sencilla. El pensamiento era unidireccional, unidimensional, se reduce la observación teniendo en cuenta un solo carácter, disyuntivo, es decir de manera aislada y separada, es decir una forma de pensar que *“...mutila la realidad.. y mutila el pensamiento por que la simplicidad es un modo de pensar mutilante / mutilado”*⁷⁹

Bajo este paradigma emerge, según Graciela Celener la postura filosófica positivista-empirista que tiene como objeto **modelo** el denominado **cajanegrista** que considera sólo aquello directamente observable, mediante la técnica estímulo respuesta en la que establece solamente una relación causa efecto. Según las licenciadas Ana Fuentes y Hebe Novillo Martínez este paradigma consideraba al sujeto como una tabla rasa y el psicopedagogo era el depositario del saber. El problema de aprendizaje estaba vinculado a un problema intelectual y obedecía a causas de tipo orgánico. El abordaje tanto del diagnóstico como del tratamiento estaba centrado exclusivamente en el sujeto. Se trataba de una Psicopedagogía Reeducativa. Según Marina Müller este enfoque *“pone el acento en lo sintomático, donde los síntomas son considerados errores a corregir ¿Cómo? Mediante una ejercitación que atacando las funciones descompensadas busca recuperar rápidamente el terreno perdido. La meta de este afán exclusivamente pedagógico no es otro que adaptar lo inadaptado, normalizar al que se desvió de la norma, en fin, ahogar al sujeto que no sabe qué le pasa no por qué y qué quizás en su síntoma había encontrado la única forma de ser reconocido.*

*El diagnóstico como etapa cerrada y separada del tratamiento concluía en un dato cuantitativo (CI, edad de maduración) y en un rótulo cuantitativo (disléxico, inmaduro) . Emitir un diagnóstico sobre un caso es hacerlo entrar en una clasificación en la que el sujeto desaparece”*⁸⁰

Pero este modelo comenzó a resultar insuficiente para dar respuesta a los interrogantes que se planteaban debido a su enfoque analítico mecánico que dificultaba tener una visión más totalizadora que supere la fragmentación de la realidad. Es así que surge el **paradigma sistémico**. Un sistema, según la **teoría comunicacional** de Watzlawick, es un conjunto de objetos (seres

⁷⁹ Egg, Ander , Interdisciplinariedad en educación(pag 58)

⁸⁰ Müller, Marina. Aprender a ser. Principios de Psicopedagogía Clínica. Reflexiones acerca de la Clínica. Sociedad Editora 1986

humanos) así como de relaciones entre esos objetos y entre sus atributos (conductas comunicacionales). Dicha relación se entabla en un determinado medio que *“es un conjunto de todos los objetos cuyos atributos al cambiar afectan al sistema y también aquellos objetos cuyos atributos son modificados por la conducta del sistema”*⁸¹ Los individuos pueden ser vistos como elementos de un sistema y las familias, la escuela, y los distintos grupos de los que forma parte un individuo, pueden ser tratados como sistemas ó subsistemas de sistemas más amplios.

Se diferencian, en general, cuatro subsistemas:

1. **Subsistema niño:** se trata del paciente que motiva la consulta (paciente identificado)
2. **Subsistema padres:** Puede constituirse con un padre o ambos, ó bien por el adulto que se hace cargo de asistir a la consulta
3. **Subsistema docente:** aquí incluyen al docente, y eventualmente al equipo de conducción de la escuela en el caso en que se haya involucrado en la consulta
4. **Subsistema Profesionales de otra especialidad:** que estén involucrados en la consulta (fonoaudiólogos, neurólogos, pediatras, etc)

Las autoras Amitrano y Rother agregan un 5to subsistema formado por el equipo terapéutico o terapeuta que introduce modificaciones en los anteriores.

Es importante destacar que cada sistema se lo considera un sistema abierto, porque puede retroalimentarse, tiene una conducta equifinal y es considerado, tomando los aportes del modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner, un todo relacionado y subdividido en niveles: el macrosistema globalizante y totalizador; el exosistema marco en el que el individuo desarrolla la vida; el mesosistema constituido por un conjunto de microsistemas o sea los individuos que en si se desarrollan. Dicho aporte, parte del **Modelo ecológico** y por Von Bertalanffy, quien crea la **Teoría general del los sistemas**, cuyo propósito fue básicamente la integración en la educación científica y el *“desarrollo de principios unificadores que atraviesen verticalmente los universos particulares de las ciencias individuales”*⁸², es decir, que pretende la

⁸¹P Watzlawick Teoría de la Comunicación Humana(pag 117)

⁸² Egg, Ander. Interdisciplinariedad en Educación .(pag 52)

confluencia de distintas disciplinas, o sea tener un carácter transdisciplinar, juntas nutrirán las ideas de este paradigma.

Bajo el paradigma sistémico Graciela Celener sostiene que los antipositivistas crean como **objeto modelo** la **caja transparente**: a partir de una respuesta comprender la estructura, o sea lo que subyace más allá de lo observable. En la psicología esta teoría estaría representada por los aportes de Freud quien a partir de los resultados observables tratará de reconstruir el significado de los síntomas, es decir, tratar de entender la complicada red de significaciones y de relaciones internas.

El paradigma sistémico va a impactar de alguna manera en la forma de abordaje de la Psicopedagogía, en el que la problemática de aprendizaje tiene en cuenta qué aprende (resultados) y cómo aprende (el proceso). El aprendizaje surge del interjuego de aspectos cognitivos y afectivos del sujeto en interdependencia con la dinámica familiar, reconociendo una causalidad circular y entendiendo el síntoma como portador de un mensaje, emergente de una policausalidad.

Desde esta nueva mirada, la tarea clínica tiene en cuenta al niño / adolescente, a los padres y a la escuela⁸³. Partiendo de esta concepción surge el **Modelo de Palo Alto** en California en 1974 en el Centro de Terapia Breve del Mental Research Institute (MRI), Palo Alto, California, como un modelo de abordaje sistémico para consultas psicológicas y psiquiátricas. Se trata de un enfoque de terapia breve de diez sesiones para resolver todo tipo de consultas.

- ☞ El foco de análisis son los procesos
- ☞ Busca modificar los aspectos de funcionamiento del sistema que contribuyen a que el problema se mantenga.
- ☞ Las intervenciones del terapeuta se dirigen a los miembros del sistema para resolver el problema, sin tomar en cuenta sus orígenes y etiología, y con una jerarquía tal que un cambio en uno o más de esos miembros de lugar a cambios en los restantes

⁸³ Disertación presentada por las licenciadas Ana Fuentes y Hebe Novillo Martínez 1ro. de octubre de 2003

☞ El terapeuta orienta su trabajo hacia el síntoma: qué es, en qué aspecto es considerado como problema y por quién. El síntoma ofrece lo que el paciente está listo para tratar ya que da origen a la consulta y es, a su vez, un índice concreto de cualquier progreso que se efectúe en la terapia.

☞ Los problemas por los que consulta la gente comienzan con motivo de alguna dificultad en la vida cotidiana. Puede surgir de algún acontecimiento desacostumbrado o fortuito ó vinculada con alguna transición vital , y que sean erróneamente manejadas

☞ Las dos maneras de manejar erróneamente las dificultades comunes de la vida son enfatizarlas demasiado ó negarlas.

La resolución de problemas requiere la sustitución de las pautas de conducta que permitan suprimir los circuitos de retroalimentación disfuncionales, puesto que es lo que contribuye a mantener el problema

A través de los años se fueron dando cambios tecnológicos, nuevas conformaciones sociales, nuevas configuraciones y modelos familiares, reestructuraciones económicas que trajeron una indudable transformación de paradigma: el ***paradigma de la complejidad***. Lo que caracteriza al pensamiento complejo es saber que nos manejamos con la incertidumbre, ya no hay más certezas ni verdades. Todo es una gran pregunta, todo es ambiguo, todo es poli - causal y poli- ocular, todo se regenera y se reproduce. Ya no nos manejamos con los programas en donde sabíamos la secuencia y pasos a seguir de manera mecánica y decididos a priori; sino que necesitamos remitirnos a la acción estratégica es decir ir modificando la acción a medida que se van modificando los acontecimientos y de los azares.

Para poder explicar, entender y dar cuenta de esta complejidad surgen distintas metáforas:

☞ *La complejidad entendida como torbellino: es decir que hay una sensación de movimiento permanente es un proceso recursivo donde el efecto es al mismo tiempo causa y recurso*

☞ *La complejidad comprendida como un movimiento dialógico son aspectos inseparables la colaboración y el conflicto*

☞ *La complejidad comprendida como un holograma donde cada punto contiene información de todo el objeto.*⁸⁴

Esto no quiere decir que se abandonó por completo todo lo aportado por el paradigma sistémico sino que se complementó con los aportes del **construccionismo social** el cual sostiene que vivimos inmersos en actividades sociales, las cuales están sustentadas por la comunicación.

Por eso es necesario , como dicen las licenciadas Fuentes y Novillo, concebir el aprendizaje como un campo complejo atravesado por múltiples factores: subjetivos (en sus dimensiones biopsicosocial), familiares, institucionales, sociales, culturales y regionales y en consecuencia, los abordajes de esta problemática requieren de una perspectiva sociopsicopedagógica, es decir, de una psicopedagogía atravesada por lo social y el abordaje que hay que privilegiar es el trabajo en red porque estamos en un momento en que el tejido social se fragmenta, donde priman el individualismo y el aislamiento. Hablar de red social *“implica un proceso de construcción permanente tanto individual como colectivo. Es un sistema abierto, multicéntrico, que a través de un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo (familia, equipo de trabajo, barrio, organización tal como la escuela, el hospital, el centro comunitario, entre otros) y con integrantes de otros colectivos, posibilita la potencialización de los recursos que poseen y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas o la satisfacción de necesidades. Cada miembro del colectivo se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla, optimizando los aprendizajes al ser socialmente compartidos”*⁸⁵

Pensar en red nos permite ver la totalidad del contexto de un individuo cuando trabajamos con él.

Al considerar al ser humano como una unidad biopsicosocial, la epistemología que sustentamos conlleva una perspectiva interdisciplinaria para la resolución de los problemas de aprendizaje.

Es aquí donde nacen mi interrogantes sobre cuáles son las características presentes en la clínica psicopedagógica actual en la Ciudad de Buenos Aires y

⁸⁴ Egg, Ander. Interdisciplinariedad en Educación .(pag 61)

⁸⁵Elina Dabas. Redes Sociales, Familiares y Escuela. Piados (pag 42)

el Conurbano Bonaerense y su relación con los contextos socio culturales actuales.

Por ello tomo las palabras de Gianco Cecchin quien invita a pensar y tener una actitud irreverente, es decir cuestionarnos desde la clínica, mantener la curiosidad, no atarnos a un modelo, ser responsables y comprometidos con la tarea, co- construir la tarea clínica y ser estrategias para poder afrontar la certidumbre.

Modelos teóricos influyentes en psicopedagogía.

Ante lo planteado es necesario tener en cuenta cuáles son los modelos teóricos que fueron enmarcando la práctica psicopedagógica

El modelo reeducativo o de recuperación realiza un diagnóstico colocando el acento en el problema de aprendizaje y propone como tratamiento la reeducación de los temas escolares organizando de antemano un programa con tareas, actividades y ejercicio graduados para abordar aquellos aspectos del aprendizaje que no fueron aprendidos o mal aprendidos por el niño.

Otras líneas más modernas intentan articular los problemas de aprendizaje con la conducta del sujeto en su totalidad, incluyendo, su historia de vida, la familia, la escuela, el entorno, y su estructura psíquica.

Aquí el problema escolar se abordará mediante una modelo que se ira co- construyendo en la medida que el terapeuta y el paciente vayan interactuando. El lugar del saber no está únicamente del lado del terapeuta, el paciente sabe que le pasa, hay que estar con él en el "descubrirlo". Como por ejemplo ***la Epistemología Convergente*** intenta hacer una confluencia de escuelas como ser: el psicoanálisis, los aportes de Piaget⁸⁶ y de Pichón Rivière⁸⁷, Aquí el sujeto es mirado desde tres posiciones teóricas diferentes, separando lo intelectual de lo social y de lo intrapsíquico, es decir desde los aspectos afectivos, cognitivos y de su relación con el medio.

Con la influencia de las diferentes líneas llamadas ***"Constructivistas"***, la Psicopedagogía adquiere diferentes modalidades de conceptualización y de

⁸⁶ Biólogo y psicólogo suizo. Estudió el desarrollo del lenguaje y de las funciones lógicas en el niño

⁸⁷ Biólogo, médico y psicoanalista argentino. Fundador de la Asociación Psicoanalista Argentina. Creador de la escuela de Psicología Social

intervención para la atención del paciente con problemas de aprendizaje escolar.

Estas líneas teóricas hacen aportes que permiten a la Psicopedagogía fundamentar, acerca de la formación de las funciones psíquicas superiores (memoria, representación, etc.) y de la relación de éstas con el conocimiento y el aprendizaje: el valor del lenguaje, del medio y de la cultura, del sujeto y del objeto en el proceso de conocer y aprender.

La influencia del **positivismo -empirismo-** se observa en esta orientación psicopedagógica tendiente a la recuperación de habilidades, funciones, o conductas, susceptibles de ser trabajadas con un plan de actividades preestablecido, a efectos de conseguir un resultado esperable y observable.

Transcurridos varios años de la fundación de la carrera y después de sostener una práctica profesional orientada a la reeducación de funciones para abordar el problema de aprendizaje escolar, se empieza a hablar del trastorno de aprendizaje escolar como síntoma. Término que no había sido mencionado hasta entonces. Se introducía acá un nuevo rumbo en la intervención psicopedagógica: **la clínica psicopedagógica**. Ya no se trata de reeducar, se trata de dilucidar el síntoma, descubrir los componentes emocionales en la vida del niño y su familia que generan la dificultad de aprendizaje. Se trasciende la consideración del sujeto como única categoría en la que se produce el problema de aprendizaje y se introduce la consideración de otros niveles como la familia, la escuela y otras instituciones que participan en la vida del niño.

Por último, la selección, por parte del profesional del cuerpo teórico con el que fundamentará su intervención es una decisión que lo posiciona en el lugar desde el que dará cuenta de sus abordajes clínicos.⁸⁸

2.8.2 La clínica psicopedagógica

Una vez hechas las aclaraciones generales en cuanto al campo de trabajo del psicopedagogo, ahora me abocaré específicamente a desarrollar algunos puntos en cuanto al desempeño en la clínica psicopedagógica. Es decir, trataré de desarrollar algunos de los modelos de diagnóstico y tratamiento que podemos encontrar en bibliografías y publicaciones actuales que tienen en cuenta el sujeto bio psico social. Vale decir, que lo que pretendo en este

⁸⁸ www.xpsicopedagogia.com.ar/contenido/escritos/cuestiones_epistemologicas.html Susana Passano – Psicopedagoga

apartado es abordar algunos modelos de trabajo de equipos y profesionales que han sistematizado sus experiencias, pero sin tener la ambiciosa pretensión de realizar una historización, sino más bien en tratar de dilucidar las herramientas, objetivos y modos de abordaje con su correspondiente marco teórico que van configurando y dan sentido a la tarea clínica.

2.8.2.1 La tarea de diagnosticar

¿Qué es aquello que se hace llamar diagnóstico? Según la Real Academia Española⁸⁹, diagnosticar es el acto de conocer la naturaleza de una enfermedad mediante la observación de sus síntomas y signos. Es así que Silvia Bleichmar realizar un paralelismo con esta última definición y el diagnóstico psicopedagógico afirmando que es un proceso en el que se intenta encontrar el sentido histórico subjetivo (conocer la naturaleza) de los problemas de aprendizaje de un niño determinado (enfermedad) a través del análisis de sus dificultades escolares (síntomas y signos). Por lo que en este caso, la autora considera que *“El diagnóstico psicopedagógico tiene por objeto dar cuenta de las particularidades psíquicas que restringen el proceso de aprendizaje de un niño”*⁹⁰

Según Alicia Fernández la etimología de la palabra diagnóstico que proviene de día (a través de) y Gnosis (conocimiento). Es decir que es considerado como “un mirar- conocer a través de”, que relacionaremos con el proceso, con un ir mirando a través de uno mismo implicado como observador, a través de la técnica utilizada y, en esta circunstancia, a través de la familia. Esto no deja excepto su uso habitual de significar, caratular, definir, etiquetar.

Parafraseando a Alicia Fernández, el diagnóstico para el terapeuta debe cumplir la misma función que la red para un equilibrista y así disminuir el temor que causa caminar sobre lo desconocido puesto que hay que tener en cuenta que el diagnóstico no es para el paciente sino para el terapeuta.

Es así que en el presente estudio presentaré diferentes abordajes de diagnósticos propuestos que han sido publicados por diversos profesionales y equipos de trabajo según autores contemporáneos reconocidos.

Según las licenciadas **Ana Fuentes y Hebe Novillo Martínez**⁹¹ el *Diagnóstico psicopedagógico* es una co- construcción entre la familia

⁸⁹ www.rae.es

⁹⁰ Silvia Schlemenson Niños que no aprenden (página 15)

consultante y el psicopedagogo (sistema terapéutico). Los *objetivos* del proceso diagnóstico son:

- ☞ Conocer qué y cómo aprende (modalidad de aprendizaje)
- ☞ Indagar la estructura cognitiva y simbólica y su interjuego
- ☞ Indagar la historia del sujeto en los contextos familiar y escolar.

Se da por comenzado el proceso con el primer contacto que se establece, en la mayoría de los casos con la **llamada telefónica**. Luego a continuación se realiza una primera **Entrevista motivo de consulta** para indagar por qué se realiza la consulta. A continuación se realiza la **Entrevista Operativa Centrada en el aprendizaje (EOCA)** la cual consta de varias entrevistas en las cuales mediante el ofrecimiento de materiales estructurados y desestructurados se le pedirá que muestre lo que sabe hacer, lo que le gusta, lo que no le gusta, lo que tiene de dificultad. Mediante un diálogo clínico y observando que es lo que propone, desde que nivel lo propone y respetando su nivel de partida y el nivel óptimo al que llega. Partiendo de lo observado se establece el **primer sistema de hipótesis**, que se tendrá en cuenta para la selección y **administración de las técnicas** con el objeto de indagar desde la clínica el funcionamiento mental, es decir tratar de conocer:

- ☞ El marco asimilador que posee para interpretar la realidad
- ☞ Si las operaciones lógico – matemáticas e infralógicas han alcanzado un nivel necesario para asimilar los aprendizajes sistemáticos
- ☞ Tipo de aprendizaje que está en condiciones de asimilar.
- ☞ El compromiso en la problemática de la estructura cognitiva y si así fuera indagar el correspondiente grado de desviación.
- ☞ El aspecto funcional (nivel de desempeño pudiendo detectar el grado de adaptación, la modalidad, el grado de movilidad, presencia de interrupciones, fluctuaciones, contradicciones, regresiones)

A partir de los datos producidos se **refutará o confirmará el primer nivel de hipótesis** y se formulará un **segundo sistema de hipótesis** acerca de la historia familiar. Luego se administrará la entrevista de anamnesis (con los padres o la familia) en la que se indagará: manejo de las normas, grado de

⁹¹ Licenciadas en Psicopedagogía y profesoras de las Cátedras de Clínica Psicopedagógicas y Técnicas Psicopedagógicas de la U.A.I

acuerdos –desacuerdos de los padres, manejo de la información y de los secretos familiares, ciclo vital de la familia, capacidad para enfrentarse a situaciones nuevas, connotación del error y el fracaso. Finalizando se **refutará o confirmará el segundo sistema de hipótesis** y con los resultados se podrá realizar una conceptualización acerca del niño y la familia. Se elaborará el correspondiente **pronóstico** y se establecerá **las estrategias terapéuticas**. Se realizará la correspondiente **devolución al niño** y otra **a la familia** con la elaboración del correspondiente **informe psicopedagógico**.

Modelo de la psicopedagogía Estratégico Interaccional (PEI)⁹²

Para comenzar el correspondiente **diagnóstico**, el procedimiento inicial del servicio hospitalario es la inclusión del niño y sus padres o responsables en un grupo denominado de admisión, realizando una serie de **cinco entrevistas multifamiliares**, no superando las ocho familias. La primera entrevista se realiza en conjunto con niños, padres, y el equipo de psicopedagogía estratégica las siguientes cuatro entrevistas se realizan en dos grupos, por un lado el de padres y por otro el de niños. En la quinta entrevista se trabaja con niños y padres por separado en la primera mitad y en la segunda conjuntamente. Durante el desarrollo de las entrevistas con niños y padres, simultáneamente el equipo realiza por lo menos una entrevista al docente derivador y a los directivos de la institución, para conocer la visión que posee sobre la problemática.

El **objetivo** de estos grupos es evaluar los factores que puedan influir en la dificultad, y poder ayudar a niño, padres y docentes a cambiar la perspectiva que tienen de las situaciones.

Una vez concluidas las cinco entrevistas de admisión es posible abordar algunos posibles caminos:

⁹² Este modelo fue desarrollado a partir de 1987 por el Equipo de Aprendizaje de la División Área Programática del Hospital Ramos Mejía de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires (M. C. B. A), equipo que actualmente se denomina "Equipo de Psicopedagogía Estratégica" Dicho equipo esta formado por 14 profesionales (10 psicopedagogas y 4 psicólogas) . Funciona dentro de la división Área Programática del Hospital Ramos Mejía. El **objetivo** de esta área es preservar la salud de la comunidad apuntando a la autogestión, y nucleando todos los programas destinados a este fin. Para su cumplimiento fue preciso un acuerdo entre la Secretaría de Salud (hospitales) y Educación (escuelas) de la M. C. B. A

El **objetivo** de acordar explícitamente:

- 1) qué es exactamente lo que piensa que debe modificarse (co-construcción del motivo de consulta)
- 2) qué indicio se tomará para evaluar que los cambios de han comenzado a dar en la dirección deseada (co-construcción de una meta mínima)

Cuáles son las acciones alternativas para alcanzar esa meta, diferentes a las ensayadas hasta el momento de la consulta , dado que, según el concepto de circuito autopertuante, no hicieron más que mantener el problema (co-construcción de posibles soluciones)

1) Cuando *la visión* del docente, la familia, el niño y el equipo coincide en la idea de que el niño ha mejorado en la dificultad por la que llegó a consulta, es dado de *alta*. Se cita a la familia un mes después para realizar un seguimiento en donde se evalúa si los cambios se mantuvieron o no., así como también a la docente se la hace un llamado o visita a la escuela.

2) Si el niño y su familia han comenzado a mejorar pero aún no han podido generalizar esta conducta en la escuela se les hace un *seguimiento* quincenal o mensual, trabajando niños y padres paralelamente.

3) Si el niño necesita el trabajo específico en alguna área de aprendizaje o conducta, ya sea por desfasaje con otros compañeros, o por presentar dificultades que precisan más de un apoyo o intervención, inicia un *grupo de tratamiento* con otros niños de similar nivel y al que se le otorga un énfasis especial en el aspecto cognitivo. El objetivo de estos grupos es promover los cambios necesarios, sostenerlos y generalizarlos en el aula.

4) Se realizan *entrevistas familiares* si se cree que las familias demandan un espacio propio. Y esto sucede ya sea:

a) Las mismas lo soliciten explícitamente.

b) El equipo observa que algunas secuencias interaccionales de la dinámica familiar merecen ser focalizadas fuera del contexto grupal.

c) si el intercambio grupal de admisión no resulta suficiente y se necesita mayor intensidad en la intervención para lograr algún cambio.

Luego se redacta un informe a la docente especificando: la evaluación del paciente por áreas (lengua, lógico-aritmética, interaccional, infralógica) incluyendo actividades y sugerencias para el aula, con una síntesis diagnóstica y una visión alternativa sobre la problemática del caso.

Por su parte, **Silvia Schlemenson**⁹³ se plantea como **objetivo del diagnóstico** la caracterización del proceso de simbolización del niño y la detección de los factores que lo perturban. Su **objeto de estudio** es el niño con problemas de aprendizaje.

Delimita específicamente su **objetivo** que consiste en establecer una relación significativa entre perturbaciones en la producción simbólica del niño

⁹³ Lic. en Psicología (UBA)

por el que nos consultan y los antecedentes históricos libidinales que le dieron origen; y sus **objetivos específicos**:

- ☞ Describir las formas particulares que presenta la producción simbólica del niño
- ☞ Caracterizar algunos de los antecedentes significativos de la historia libidinal que dieron origen a sus perturbaciones.
- ☞ Orientar a los padres del niño sobre las características específicas de las perturbaciones en la producción simbólica de su hijo
- ☞ Orientar a los docentes a cargo de la producción de conocimiento del niño sobre el modo de asistir escolarmente a sus dificultades
- ☞ Derivar al niño a una instancia clínico asistencial adecuada.

Considera como **supuesto** la existencia de una correlación significativa entre las características de producción simbólica de un niño y sus antecedentes históricos libidinales. A partir de allí se desarrolla una serie de **Aspectos metodológicos**:

Realiza siete entrevistas que con un sistema de caracterización y análisis permiten conocer dos variables:

1) Las características de la producción simbólica.

Se extraen de las 4 entrevistas realizadas al niño en las que se le administrarán:

- ☞ Gráficos (por ejemplo dibujo libre)
- ☞ CAT (Test de Apercepción para Niños)
- ☞ WISC (Test de inteligencia Infantil)
- ☞ Test de Bender
- ☞ Prueba Pedagógica

2) Los antecedentes históricos libidinales del niño que se extrae de las entrevistas con los padres y algunas entrevistas con el niño.

Con los padres:

- ☞ Entrevista de admisión:
- ☞ Entrevista de Motivo de consulta
- ☞ Historia Vital:
- ☞ Síntesis y análisis de los resultados.

Con el niño

- ☞ Primer entrevista
- ☞ Familia Kinética
- ☞ CAT (Test de apercepción para Niños.)
- ☞ Síntesis y análisis de los resultados.

Jorge Visca sostiene que el diagnóstico puede ser estudiado desde tres niveles de abordaje:

El metacientífico: corresponde al plano de la filosofía de las ciencias y tiene por finalidad analizar con sentido crítico su objeto de estudio, es decir la ciencia misma.

El científico: se construyen sistemas descriptivos y explicativos del objeto y sus estados o comportamientos.

El técnico se estudia las reglas prácticas vinculadas al quehacer empírico.

Estos tres niveles de análisis son complementarios y se realimentan recíprocamente.

El objeto de estudio es el aprendizaje en sus estados normales y patológicos y la técnica tiene como **objeto de su interés** el qué, el cómo y el cuándo realizar determinada acción exploratoria.

El mismo, plantea tratar los tres niveles simultáneamente en función de:

1) La matriz de pensamiento diagnóstica, un instrumento conceptual que sirve de vehiculizador y facilitador de los procesos ascendentes y descendentes que todo especialista debe realizar durante su tarea diagnóstica. La misma está compuesta por tres componentes:

Descripción de la ubicación contextual: caracterización del medio (conformado por el aspecto psicosocial, lo sociodinámico y lo institucional) en

el cual se opera el aprendizaje en sentido lato (principio interaccionista). En este medio que se encuentran relaciones patológica y patológicamente del aprendizaje. El **síntomas** es considerado el epifenómeno o aspecto manifiesto de una entidad más compleja. Es el emergente de la personalidad en interacción con el sistema social o sus mediatizadores.

Descripción y explicitación ahistórica son las causas intrapsíquicas (principio estructuralista) la explicación de los fenómenos actuales sobre causas actuales.

Las causas patológicas ahistóricas que dificultan el aprendizaje son:

Obstáculo epistémico. de este nombre a dos de las alteraciones de la estructura cognoscitiva: detección del desarrollo y lentificación. Es la denominación del nivel de operatividad de la estructura cognoscitiva alcanzada.

Obstáculo epistemofílico: interferencias para aprender derivadas del vínculo afectivo que el sujeto establece con los objetos y situaciones de aprendizaje.

Obstáculo funcional.

Descripción y explicación históricas es la génesis y evolución de las cadenas causales que dieron origen a las causas históricas o sistémicas. (Principio constructivista)

Desviaciones y asincronías: las primeras son el valiant o desviación de la conducta sintomática en función de parámetros que permiten decir los grados de alejamiento de la conducta (principio de homogeneidad funcional y heterogeneidad estructural)

Finalmente se concreta el **pronóstico** que se trata de una hipótesis sobre el estado o estados futuros que adoptará un fenómeno actual con agentes correctores reales y posibles y sin agentes correctores que posibiliten de acuerdo a la realidad del sujeto y su medio; para después derivar aquí las **indicaciones** las que se subdividen en general o propias de otras disciplinas y las específicas o inherentes al campo psicopedagógico, cierran la matriz de aprendizaje diagnóstica

2) Del proceso diagnóstico, que son los pasos por el cual se realiza el reconocimiento, pronóstico e indicaciones, es decir es la parte técnica. Pero hay que tener en cuenta que la matriz y el proceso son complementarios.

Su sistematización es la siguiente:

Entrevista operativa centrada en el Aprendizaje (EOCA) desarrollado con anterioridad

☞ **Test** (según líneas de investigación)

☞ **Anamnesis** (abierta situacional según líneas de investigación)

☞ **Elaboración del informe** (como imagen del sujeto y como formulación escrita de hipótesis a comprobar)

☞ **Devolución de la información a los padres y/o el paciente.**

Alicia Fernández propone un modelo diagnóstico llamado **D.I.F.A.J Diagnóstico Interdisciplinario Familiar de Aprendizaje en una sola Jornada**. Es un modelo que pretende observar la dinámica de la circulación del conocimiento dentro de un grupo familiar articulando con el análisis de su sintomatización en una de sus integrantes en una sola jornada de cuatro horas. La autora ha observado que la tarea diagnóstica carece de operatividad, transformándose en un oráculo que determina discriminatoriamente el futuro intelectual del niño , o funciona como calmante de la ansiedad o una especie de pantalla que tapa la ineficacia de ciertos profesionales y docentes a partir de otorgar una etiqueta de tipo: “debilidad mental” , “hiperquinesia”, etc.

Por tal motivo comenzaron a pensar una modalidad diferente teniendo en cuenta:

☞ La carente situación económica del paciente hospitalario,

☞ El alto índice de deserción

☞ La característica de los niños que llegan al diagnóstico es la de ser un niño con “el problema de aprendizaje” y es un estigma con el cual llega de un largo peregrinar de consultas por lo cual es comenzar el diagnóstico proporcionándole elementos que ya pueda ser procesado por el. Considera además tener en cuenta los cuatro niveles: orgánico, corporal, intelectual y simbólico (inconsciente)

☞ Necesidad de un trabajo interdisciplinario en el que se valore la intervención de cada profesional y el cambio de actitud frente a los recién recibidos La necesidad de un abordaje preventivo

☞ Evidencia del lugar de la familia en la génesis y mantenimiento del síntoma.

☞ La incidencia de la institución en el mantenimiento del síntoma.

Los instrumentos que utilizamos tratarán de responder.

☞ ¿Con qué recursos cuenta?

☞ ¿Qué significa aprender para el imaginario individual y familiar?

☞ ¿Qué rol le fue asignado por sus padres en la relación al aprender?

☞ ¿Cuál es la modalidad de aprendizaje?

☞ ¿Cuál es la posición del sujeto frente a lo no dicho, lo oculto y el secreto?

☞ ¿Qué función tiene el no aprender para él y para su grupo familiar?

☞ ¿Cuál es la significación del síntoma?

☞ ¿Cómo aprende y cómo no aprende?

☞ ¿El no aprender responde a un síntoma o es una respuesta reactiva al medio socioeducativo?

El DIFAJ consiste en un modelo diagnóstico que analiza las dificultades de aprendizaje desde el nivel estructural (que hace a la estructura interna del paciente) y dinámico (que se centra en la red de vínculos de la estructura familiar)

Es pertinente tener en cuenta y no olvidarnos que no existe una única causa o situaciones determinantes del problema de aprendizaje, es decir no esperar encontrar una respuesta unicausal al no aprender sino centrarnos en objetivo primordial que es búsqueda particular de la relación del sujeto con el conocimiento y la significación del aprender

Alicia Fernández sostiene que el juego del saber- no saber, conocer – desconocer y sus diferentes articulaciones, circulaciones y movilidades, propias de todo ser humano o sus particulares nudos y trabas, presentes en el síntoma es lo que trata de descifrar.

En el diagnóstico y a lo largo del tratamiento intentaremos reconstruir el juego de acontecimientos que dio lugar, a una constelación de significaciones profundas y a un código.

Es necesario detenerse en investigar cuál es la posición del niño frente a los secretos, frente a lo no dicho, frente a la diferencia y a la distancia que hay entre lo imaginario y lo real, ya que justamente la imposibilidad de simbolizar es lo que provoca la fractura o el síntoma.

Un diagnóstico podrá empezar a tener eficacia para el paciente cuando se haya comenzado a verse algo que haga circular el amor dentro de los vínculos del grupo familiar poniendo así en circulación el aprender atrapado.

Alicia Fernández concibe al niño como una parte de un todo que tiene sentido por ese todo que sería la familia, se trata de un sistema incluido en otro. Hablamos de relación, de articulación instancia – estructura, , ponemos el acento en la emergencia sintomática que encuentra su función en el drama. Si se mira al niño como emergente podremos dar cuenta de la enfermedad en carácter señal, mientras que al mirarlo como síntoma aparece el significado.

La autora considera al sujeto como el resultante de la articulación constructiva del organismo, el cuerpo, la inteligencia y la estructura del deseo en el individuo incluido en un grupo familiar en el cual su síntoma cobra sentido y funcionalidad, y en un sistema educacional que también lo condiciona y significa, no podemos diagnosticar y desanudar el síntoma, prescindir del grupo familiar ni de la institución educativa; pero tampoco podemos ahogar la originalidad y autonomía del sujeto privándolo de un espacio personal que le permita recortarse – diferenciarse y a nosotros ayude a observar el posible atrape de la inteligencia y la corporeidad.

Lo que caracteriza a la presentación de los problemas de aprendizaje es si predomina:

Los factores internos al grupo familiar y al paciente (problema de aprendizaje-síntoma)

Factores de orden educativo, relacionados con una institución educativa que rechace o desconozca la capacidad intelectual, lúdica, la corporeidad, la creatividad, el lenguaje y la libertad del aprendizaje (problema de aprendizaje reactivo)

Marina Müller sostiene que hacer diagnóstico consiste en un proceso, un continuo siempre re- visible; es una lectura de signos que tiende a dar un efecto de significación al mensaje que nos trae el consultante, no es una tarea cerrada en si misma, sino un transcurso temporal con todas las alternativas de una relación interpersonal, donde interjuegan los deseos recíprocos y las transferencias- contratransferencias mutuas.

El **objetivo** primordial consiste en plantearse hipótesis relativas de quién o quiénes son los consultantes, qué nos dicen, qué mensaje intenta transmitirnos mediante sus mensajes, qué fantasías trae respecto a nuestras intervenciones, por qué, para qué y para quiénes presenta dificultades.

Se identifican diversos momentos:

Pre entrevista: constituye el primer contacto establecido con los consultantes.

Apertura: es importante entablar una “ distancia instrumental” adecuada muy distante ni invadir al paciente.

Acontecer propiamente dicho: aquí se despliega el discurso del sujeto.

Cierre el entrevistador concluye el encuentro

Post entrevista el material de la entrevista será re trabajado, tanto desde el punto de vista de los acontecimientos registrados y como de las asociaciones, vivencias y asociaciones registradas

Técnicas que se utilizan son:

- ☞ Entrevistas operativas con padres y/o el paciente
- ☞ Entrevista familiar.
- ☞ Anamnesis.
- ☞ Evaluación del rendimiento intelectual: Wisc- Wechler.
- ☞ Evaluación del pensamiento: diagnóstico operatorio (Piaget)
- ☞ Evaluación del nivel pedagógico: entrevistas operativas Centradas en el aprendizaje (Visca); observación de cuadernos, informe docentes.
- ☞ Madurativos: Bender, Figura Humana, Patrón gráfico evolutivo, Gesell.

☞ Proyectivos: Figura humana, Familia, Dibujo libre, Desiderativo, CAT, TAT, Phillipson, Roschach, Pareja Educativa, Creación y graficación de un relato, Hora de juego.

Sara Paín desarrolla detalladamente las herramientas que serán utilizadas en el desarrollo del diagnóstico propiamente dicho. Ellas son:

- ☞ Motivo
- ☞ historia vital de consulta
- ☞ Hora de Juego
- ☞ Pruebas Psicométricas
- ☞ Pruebas proyectivas
- ☞ Pruebas específicas (de lateralidad y lecto- escritura)
- ☞ Análisis del ambiente.
- ☞ Hipótesis diagnóstica
- ☞ Devolución Diagnóstica
- ☞ Tratamiento y Contrato

2.8.2.2 Abordando el Tratamiento

Así como podemos encontrar distintos tipos de diagnósticos del mismo ocurre con los tratamientos dependiendo de la modalidad del terapeuta, equipo, abordajes teóricos, a la demanda de la población a la que atienda. Por ello para tener una pequeña aproximación desarrollaré distintos modos de abordaje de tratamiento teniendo en cuenta las propuestas de los distintos profesionales.

Según las licenciadas **Ana Fuentes y Hebe Novillo Martínez**⁹⁴ el tratamiento psicopedagógico se focalizar en la subjetividad y en el sujeto, en contexto, las relaciones sociales

Es una co - construcción del contexto en el que:

- ☞ Pueda aparecer el deseo de aprender (desplegar sus potencialidades , probar sus habilidades, sus poderes
- ☞ Aprenda a esperar (tolerar la frustración)

⁹⁴ Licenciadas en Psicopedagogía y profesoras de las Cátedras de Clínica Psicopedagógicas y Técnicas Psicopedagógicas de la U.A.I

- ☞ Donde fortalezca la Zona de Desarrollo Próximo
- ☞ Pueda asumir la responsabilidad de su propia vida, del trabajo terapéutico y sus resultados.
- ☞ Despliegue sus opciones y elecciones , la construcción de alternativas que puedan devenir en nueva realidad
- ☞ En el que se va construyendo a la manera de espacio transicional en donde la caja de trabajo funciona como un representante entre el adentro y el afuera, en donde el juego simbólico y los juegos reglados se convierten en instrumentos terapéutico

Objetivos del tratamiento con los niños/adolescentes son:

☞ **Autonomía relacional:** Implica que pueda desenvolverse con independencia en los distintos contextos en los que desenvuelve, que pueda manejarse con iniciativas propias.

☞ **Modalidad de aprendizaje adaptativa, flexible:** Implica

- * Una actitud de apertura hacia el aprendizaje de la vida
- * Un repertorio de estrategias, a la manera de una caja de herramientas a disposición para utilizarlas en las diversas situaciones que deba enfrentar y resolver.
- * Una resignificación para utilizarlas en las diversas situaciones que deba enfrentar y resolver.
- * Una resignificación del aprender en términos de placentero, gratificante y enriquecedor, permitiendo un margen a la frustración vinculada con el reconocimiento del no saber, como motor del conocimiento.
- * Una resignificación del error en un aspecto positivo como forma inherente al proceso de aprendizaje

☞ **Construcción de los esquemas de conocimiento descendidos**

Aprendizaje de los saberes culturales que le posibiliten:

- * el acceso a las formas culturales del grupo social al que pertenece
- * disminuir las asincronías entre el nivel pedagógico alcanzado y el esperable en su grupo escolar.

☞ **Autoestima** Apuntar al reconocimiento de sus capacidades, de lo que puede de lo que es capaz de lograr

Los **objetivos con la familia**:

- ☞ Cambiar la lógica de la familia
- ☞ Modificar el estilo comunicacional
- ☞ Revertir actitudes
- ☞ Reflexionar sobre pautas y creencias
- ☞ Modificar el lugar que ocupa el paciente en la familia
- ☞ Favorecer el proceso de resiliencia

Nuestro lugar como terapeutas consiste en tener presente el método clínico en el que se verá una relación dialéctica entre pregunta, respuesta y una nueva pregunta que tiene como sustento una hipótesis por lo que el terapeuta debe comprometerse desde una perspectiva irreverente es decir estar en constante cuestionamiento y curiosidad permanente

Modelo de la Psicopedagogía Estratégico Interaccional (PEI) El tratamiento es considerado una intervención posible para la resolución de un problema escolar, ya sea cognitivos o mixtos. El tratamiento implica diagnósticos permanentes de las capacidades del niño para determinar en qué medida nos acercamos al logro del objetivo terapéutico, en consecuencia se evalúa en relación al niño y al tipo de intervenciones incluyendo a todos los subsistemas (el niño, los padres y el docente) con el objetivo de llegar a acuerdos básicos acerca de cuál es el problema, qué debe hacerse para solucionarlo, qué debe tomarse como indicador de mejoría y cómo debe hacerse lo acordado. El objetivo terapéutico es común pero el tratamiento es diferente en cada subsistema, difieren en cuanto a estrategias y a procedimientos utilizados.

Subsistema niño: La intervención con el niño se realiza guiada por objetivos:

Objetivos cognitivos: apuntan a la resignificación de diferentes objetos de conocimiento, es decir que el niño adquiera nuevos procedimientos y /o modifique en algún sentido los que ya utilizaba de manera que se constituyen en nuevas herramientas, más adecuadas para apropiarse de los diferentes

saberes. El dominar diversos procedimientos y elegir cuál debe usar ante cada situación implica el uso de una estrategia.

Objetivos Interaccionales apuntan a modificar interacciones disfuncionales entre el niño y los adultos, ó entre el niño y sus pares (si el tratamiento es grupal) ó del niño consigo mismo.

Subsistema padres y docente: Se diseña una estrategia terapéutica que dependerá del diagnóstico y apuntará a que todos los subsistemas habilitados para tal fin estimulen en el mismo sentido los esquemas de significación del niño. Para que sea eficaz deberá situarse en la ZDP.

Se orienta tanto a padres como a docentes y el PSP debe asegurarse que aquello que espera que los padres modifiquen en la interacción con su hijo resulta claro, inteligible y posible para ellos. La técnica para esto la proporciona, en el caso de la PEI, el modelo de Palo Alto.

Se establece el **encuadre** del tratamiento se establece la modalidad, frecuencia, duración, conformación de grupos, objetivos generales y específicos

Los **instrumentos terapéuticos** que utiliza son:

☞ **Contenidos escolares**

☞ **Los proyectos terapéuticos**

☞ **Juegos:** Pueden ser reglados ó didácticos y de dramatización. Para los objetivos cognitivos se utilizan los reglados que se dividen en tres grupos: Lecto-escritura, Operaciones lógico – matemáticas, Relaciones espaciales ,

☞ **Dramatizaciones,**

Etapas del tratamiento: Se distinguen 3 etapas, diferenciando cada una de ellas entre el subsistema padres y niño

Procedimiento con padres

Primera Etapa: Al comienzo se explicita el encuadre explicándoles en qué consiste el tratamiento y se co-construye el motivo de consulta, objetivo terapéutico y meta mínima.

Segunda etapa: Se trabajan sobre soluciones alternativas a las ya ensayadas hasta ese momento para alcanzar la meta mínima pautada. A partir del logro de esa meta mínima se evaluará el planteamiento de nuevas

metas. El PSP debe asegurarse que los padres encuentren la relación entre las mejorías de su hijo y los cambios realizados por ellos.

Tercera etapa: Es la etapa de consolidación y generalización de los cambios. Durante ella se pueden observar a los padres sacar conclusiones acerca de la estrategia experimentada con su hijo en la segunda etapa.

Procedimiento con niños

Primera etapa: Se focaliza en el problema interaccional, sea este mixto ó cognitivo.

Es importante que el niño sepa por qué asiste al tratamiento, en consecuencia el PSP debe indagar si lo sabe, y si así no fuera explicarlo y asegurarse de que comprenda cuál es su función.

Segunda etapa: Una vez que el PSP encontró las conductas que favorecieron el cambio, sus acciones se dirigirán a propiciar que las condiciones excepcionales se transformen en habituales.

Tercera Etapa: El PSP puede abandonar el procedimiento exitoso utilizado en etapas anteriores, en el caso de que los logros se han internalizado, de lo contrario deben sostenerse. Luego se promoverá dentro del grupo de niños la reflexión acerca de los cambios beneficiosos alcanzados hasta ese momento.

Schlemenson sistematiza en su libro un programa de Asistencia Psicopedagógica dependiente de la facultad de Psicología de la UBA, en el cual expone su experiencia en el desarrollo del tratamiento psicopedagógico junto al profesor Marcelo Percia desde 1986.

Los niños viene derivados por el Equipo de Orientación Escolar de la escuelas municipales y asistidos por terapeutas especializados que realizan su diagnóstico diferencial. Los que permanecen para su tratamiento son aquellos que por sus inhibiciones o fracturas en la actividad representativa muestran perturbaciones en la construcción de sus conocimientos escolares.

Lo que la clínica se propone como **objetivo** encontrar los sentidos que los atraviesan. Trata de comprender las fracturas e inhibiciones representativas que presentan los niños con problemas en la construcción del conocimiento escolar. La clínica no trabaja con la totalidad de las producciones psíquicas

del niño, sino con aquellas que están comprometidas en la construcción de los conocimientos.

El tratamiento propuesto es sintomal porque focaliza sus intervenciones en las inhibiciones y restricciones que afectan a la construcción progresiva y armónica del conocimiento que son los motivos por los cuales el niño viene a consulta.

Es situacional porque trabaja las restricciones proponiendo tareas representativas asimilables a las que quedan comprometidas en la situación escolar.

Trabajo con los chicos El encuadre es un conjunto de constantes necesarias y mínimas para desarrollar la clínica dentro del cual se dan un proceso. Son acuerdos básicos que se ponen en acto. Son explicitados, puesto que en parte se lo considera la base del contrato que se mantendrá a lo largo del proceso. Los componentes del encuadre se refieren:

- ☞ A los aspectos espacio- temporales: son aquellos que están ligados a las condiciones materiales necesarias para la implementación de un espacio clínico (día, lugar hora, frecuencia)
- ☞ A los aspectos técnicos – clínicos (los que determinan una modalidad de trabajo de aprendizaje. Grupos de trabajo de más de 3 chicos y monos de 6 de la misma franja ataría o edad escolar; utilización de cuaderno personal, utilización de caja grupal, se trabajo con lo padres de los niños, etc
- ☞ A los aspectos instituidos por la práctica. Normativa o reglas impuestas por el terapeuta por ejemplo grupo abierto, el uso del cuaderno exclusivamente en el espacio de tratamiento, el no uso de la goma.

En cuanto al aspecto metodológico todas las sesiones se inician con un intercambio dialógico en el que surgen espontáneamente y lo que el coordinador procura es que sean escuchados por todos los miembros.

El terapeuta elige los comentarios iniciales que produjeron en los miembros del grupo algún tipo de resonancia subjetiva y formula con ellos una consigna con la que cada uno de los niños trabajará en su cuaderno para profundizar la actividad representativa.. la consigna propuesta tiene por objetivo recordar, imaginar, representar situaciones y personajes

significativos: aspectos de una subjetividad que se construye. Dinamizar los recuerdos, promueve la imaginación, la emergencia de fantasía.

Los momentos son tres:

- 1) Momento de libre intercambio entre los niños
- 2) Momento de desarrollo personal, en su cuaderno de una consigna directa e ideada por el coordinador.
- 3) Momento en el que cada uno expone y confronta sus producción

Los recursos utilizados es el cuaderno en el que cada uno resuelve la consigna y que durante la semana permanece guardado en una caja junto con los de todos los miembros del grupo y con útiles escolares que se usan durante las sesiones. El cuaderno es el lugar donde las producciones singulares y diferenciables se documentan. Es el lugar de repetición de recurrencias y fracturas. Este cuaderno no es obligatorio que el niño muestre lo realizado a los padres, el terapeuta, y los otros niños, aunque al finalizar la tarea siempre se realizan comentarios y se propone el intercambio sin realizar ninguna evaluación. El terapeuta se abstiene de establecer normas de organización de la tareas (subrayado, dejar el renglón, etc)

Espacio para los padres: la frecuencia es semanal una vez finalizada la sesión con los niños. La sesión es de 45 minutos, desde marzo hasta diciembre. Son grupos abiertos con un máximo de 6 padres/ madres coordinados por los mismos terapeutas que coordinan al grupo de chicos

El eje del trabajo con los padres es la problemática que presentan los chicos, sus dificultades de aprendizaje. Si bien las sesiones va despertando aspecto históricos subjetivos de los padres se trata de seguir manteniendo el eje. En el caso que sea necesario se deriva.

Epistemología Convergente de Jorge Visca⁹⁵ Los miembros de la terapia vivencian las constantes del encuadre, luego se conceptualiza el contrato; tiempo después desarrollaran una actitud investigadora que los conduce a diagnosticar y por ultimo arribar a las soluciones mediante un proceso corrector y recursos correctores.

⁹⁵ Psicólogo Social creador de la Epistemología Convergente

Las líneas teóricas que conforman dicha corriente dan a conocer algunos de los aspectos que benefician la comprensión de la tarea psicopedagógica, nuestra tarea clínica.

*El **proceso corrector*** o tratamiento es el conjunto de operaciones clínicas por cuyo intermedio se facilita la aparición y estabilización de conductas.

Dichas operación se llevan a cabo entre el sujeto que acompaña el proceso y el que lo sufre activamente, formando entre ambos un sistema en devenir.

La concepción teórica o línea directriz del tratamiento está basada en la epistemología convergente, la cual es el esquema conceptual configurado en virtud de la asimilación de los aportes psicoanalíticos, piagetianos y los de la psicología social.

Las unidades de análisis que se puede destacar son:

- ☞ La relación: basada en el vector del aprendizaje, es asimétrica, de adaptación activa y se funda sobre una tarea
- ☞ El Sujeto: es quien manifiesta los obstáculos epistémico epistemofílico y funcional
- ☞ El agente corrector: es quien utilizara una serie de recursos clínicos.

Con respecto a las representaciones graficas estas surgen de la relación dialéctica que se establece entre el sujeto y el agente corrector.

El ***método*** utilizado es el método clínico integrando los aspectos postulados tanto por el psicoanálisis como por la psicología genética, pero la implementación del método se realizó en dos etapas:

1. atención individual
2. atención grupal

Encuadre o marco: *“El encuadre es el “esquema”, “conceptual” y “referencial” con el cual voy a “operar”...Éstos términos son los que Pichón Riviére simboliza como E.C.R.O.*

El autor postula la necesidad de aislar del contexto e integrar al mismo la realidad que se intenta conocer. El aislamiento de la realidad nos permitirá conocerla en su funcionamiento. El integrarla facilitará el conocimiento de la influencia del contexto.

Toma como **constantes** en el tratamiento: el contrato, el tiempo, el lugar, la frecuencia, la duración, las interrupciones regladas, honorarios, la caja de trabajo.

Los Recursos posibles formas de intervención por medio de las cuales se intenta modificar el campo cuya estructura para el profesional sea configurado inadecuadamente.

Los recursos habitualmente utilizados son: el cambio de situación, la información: La información (intrabox y extrabox), la información con redundancia, el modelo de alternativas múltiples; el acrecentamiento del modelo, la mostración, la explicación intra psíquica, el señalamiento e interpretación, el rol playing.

Todos los recursos aquí detallados pueden estar dirigidos a los aspectos energéticos o estructurales (cognitivos y afectivos), en cada uno de los cuales siempre se dan tres niveles que se pretende movilizar: la indiscriminación, la disociación y la integración.

Marina Müller⁹⁶ sostiene que todo problema de aprendizaje podría constituir una especie de código secreto desconocido por el mismo sujeto y sus familiares en el cual se condensa una historia personal, intergeneracional, un mundo extrafamiliar, socio cultural y lingüístico que proporciona la base previa a cada circunstancia subjetiva, una especie de “un texto” subjetivo, cuyo sentido literal o “ingenuo” está encubriendo otros diversos efectos de sentido semejantes a un mensaje puesto en clave, con jeroglíficos y mezclas de relaciones a distintos niveles.

⁹⁶ Licenciada en Psicología y psicopedagogía, egresada de la Universidad del Salvador

Esto requiere que nos entrenemos como lectores de los síntomas, como investigadores que en un complejo trabajo de rastreo, de elaboración de hipótesis, de análisis y síntesis, intentemos convertir la materialidad de las manifestaciones patológicas (los significantes) en signos de un sujeto que así procura expresarse y ser oído.

En esta diversidad de síntomas, vamos a encontrar no solamente un sujeto que no aprende sino todo un grupo familiar que revela sus actitudes, prejuicios, inhibiciones, trastornos ante el aprendizaje y una serie de identificaciones entre padres e hijos, con proyecciones y depositaciones en el integrante de la familia que ahora no aprende.

Lo que caracteriza al tratamiento psicopedagógico es:

- ☞ Una tarea que actúa como tercero estructurante en la relación clínica, por lo cual trabajamos señalando la transferencia y la relación significativa con esta tarea.
- ☞ Lo situacional y lo anticipatorio de situaciones futuras
- ☞ La tarea debe ser operativa: aprender, conocer algo y aprender una forma de pensar, de indagar activamente, y reconocer los obstáculos subjetivos para el conocimiento.
- ☞ La elección de la tarea, en la formulación de la consigna y el desarrollo de la acción clínica, el psicopedagogo trata siempre de escuchar el pedido y el deseo de su paciente para poder traducirlo a una actividad para que la tarea se convierta en una vía de expresión de deseo quien trabaja a partir de sus posibilidades, amplía su marco referencial ordinario y accede a nuevos matices del universo cultural (el conocimiento, el lenguaje, la normativa social, los medios comprensivos, etc.)

La autora considera que en cuanto a tratamientos psicopedagógicos y psicológicos es mejor proceder por etapas, salvo en casos de severa patología que exijan una intervención paralela, la que ha de ser coordinada, o al menos deberán permanecer en contacto los diferentes especialistas e intercambiar información.

Müller propone la explicitación del encuadre que consiste en el marco suficientemente estable, el fondo o continente de la tarea sobre el cual se recordará la figura o contenido. El campo de relación clínica tendrá tantas

variaciones como pacientes existan y según los estilos de trabajo Psicopedagógicos.

☞ Las **constantes** que intervienen en el contrato: el lugar, el espacio, el tiempo, los roles, los objetivos: clínicos y preventivos.

La selección de **materiales auxiliares y actividades** se efectuará tomando consideración:

☞ Su significación para el paciente, es decir que puedan hacer tarea con sentido, según su estructura de significación que evite el adiestramiento o la ejecución reiterada de ejercicios vacíos de interés y de la vida.

☞ Su correlación con las posibilidades, motivaciones y deseos del paciente en su individualidad

☞ Su nivel óptimo con respecto de sus relaciones

☞ Su grado de estructuración: que está no sea excesiva, para dar lugar a la creatividad subjetiva, al permitir múltiples variaciones.

Las intervenciones del psicopedagogo

Pueden ser:

Verbales: Informaciones, consignas, señalamientos, síntesis, interpretaciones, construcciones, interrogaciones:

Verbal articulado a lo gestual, dramático y lúdico:

Mostraciones, dramatizaciones, juegos simbólicos y reglados

Se puede abordar el tratamiento de manera grupal o individual

1) **grupal**: se comienza con la recepción del paciente para indagar el motivo de consulta y establecer el contrato: etapa diagnóstica.

Este diagnóstico puede efectuarse desde su iniciación en forma grupal, en dos reuniones paralelas agrupando a padres y a los niños en dos reuniones paralelas con los diferentes especialistas, con coordinador psicólogo o psicopedagogo y observador no participante, donde también se va a observar los cuadernos.

El encuentro durará entre 1 hora 30 minutos a 2 horas. Allí se detecta el tipo y la gravedad del problema y se elabora el pronóstico aproximado de las alteraciones. Se decide si el niño podría incluirse a continuación en un grupo,

según su desempeño en el grupo diagnóstico, la problemática escolar, las actitudes y el compromiso familiar con la enfermedad, con las posibilidades de curación y con el tratamiento. Las devoluciones son individuales.

En el tratamiento se prosigue con la atención paralela de los niños, y de sus madres por otro lado.

Cada 15 días se destina la jornada de admisiones así como también se realiza una reunión de intercambio profesional coordinada por el/ la coordinador/ a general.

2) Individual: completando el estudio diagnóstico individual, que luego de la primera entrevista abierta y operativa con la madre e hijo, se prosigue con una entrevista operativa centrada en el aprendizaje (E.O.C.A). Luego se administra algunas técnicas y una historia clínica con ambos padres y el paciente.

Luego se decide un diagnóstico grupal para su inclusión en tratamiento grupal: se proponen cuatro entrevistas de una hora y media de duración con frecuencia semanal y la consigna:

“Estamos aquí para ver cómo pueden llevarse entre ustedes cómo se comunican y aprenden juntos. Yo soy el/ la coordinador/a, voy a hablar, y el/ la observador/a va escuchar y escribir lo que sucede, para poder ayudarlos mejor.

Vamos a ver si este grupo le sirve a cada uno de ustedes y si cada uno de ustedes del sirve al grupo para aprender.

Van a trabajar con esta caja de trabajo, que tiene material que les servirá para aprender y comunicarse entre ustedes y con nosotros.

También pueden pedir lo que crean necesario tener y que no lo hayamos puesto.”

A la vez, se realiza una reunión grupal con las madres, donde se esclarece el encuadre, la forma de trabajo, los objetivos

Se toman datos sobre los intereses, actividades, vida cotidiana, peculiaridades y vínculo con la madre de cada niño.

Al finalizar el grupo diagnóstico, se efectuará una reunión de evaluación y devolución con los chicos y otras con las madres.

El tratamiento grupal Institucional:

Implica un tiempo limitado: (6 a 10 meses con una frecuencia de 2 veces por semana, 1h 30 minutos por reunión, o una vez por semana , durante 10 meses, con posibilidad de contrato.

Se trabaja simultáneamente en grupos de orientación a madres, sobre vínculo madre- hijo.

Los grupos psicopedagógicos funcionan:

- ☞ Con consignas aportadas por el psicopedagogo para orientar las actividades.
- ☞ Con proyectos elaborados por el grupo y coordinados por el psicopedagogo.

Se trabaja con actividades lúdicas regladas y didácticas, por ejemplo: material, Dienes (bloques lógicos) Juegos de letras, loterías, domino, rompecabezas, etc. Realizables en conjunto.

Se presentan varias *etapas en cada tratamiento* y cada reunión:

1 momento de participación indiscriminada: equivalente a la pretarea, predomina la confusión ante las situaciones nuevas. La ambigüedad genera irritación y destructividad

2 De participación indiscriminada o tarea: hay una conexión con la tarea, con el coordinador y con el grupo. Se destaca lo que se sabe y se oculta las dificultades. El grupo enfrenta al niño con sus carencias generando situaciones bivalentes. Predominio del análisis, de la disociación, de las exclusiones y depositaciones en chivos emisarios.

3 Momento de participación integrada: surge una relación ambivalente con la tarea, con los materiales y compañeros, con los coordinadores. Los vínculos son complejos, ambivalentes; cada integrante puede dar y aceptar ayuda, puede mostrar sus aciertos y errores. El grupo elabora una producción conjunta, pueden traer lo que no saben, utilizan el mecanismo de sublimación, aceptando el conflicto propio de todo aprendizaje.

Sara Paín toma en cuenta las perspectivas psicoanalítica y sistémica. Considera que los efectos más nocivos de los síntomas tienen posibilidad de ser solucionados, para luego dedicarse a los recursos cognitivos que posee

el sujeto. Es por ello que destaca los aspectos más importantes del tratamiento, considerándolo:

Sintomático: se dedica sobre la urgencia del paciente (el no poder integrar los objetos de conocimiento)

Situacional: Se basa exclusivamente en lo que ocurre en la sesión, pero no como el aquí y el ahora psicoanalítico dónde el sujeto puede ser un yo-bebé.

Operativo: la realización del tratamiento se hace en función de una tarea concreta, mediante una consigna que incluye una orientación acerca de la actividad y el objetivo de la misma.

Los **objetivo** básico del mismo son:

- a) La desaparición del síntoma
- b) La posibilidad de aprender normalmente (de lo que le permita sus posibilidades orgánicas , constitucionales y personales)

Sara Paín además explicita que dichos objetivos poseen un carácter ideológico y los explica mediante los siguientes puntos:

c) Logran que el aprendizaje sea una realización del sujeto. Este se va poder concretar en la medida que este se convierta en realidad mediante el logro de su identidad mediante sus capacidades y comprenderse a sí mismo como articulación de una sociedad que se transforma..

d) Lograr un aprendizaje independiente: muchas veces la base psicológica refuerza el vínculo y la dependencia, que debe ir cediendo antes de nuevas adquisiciones.

c) Propiciar una correcta autovaloración: la tarea es preocupación de cada sesión.

Las **técnicas** de las que se arma para el cumplimiento de dichos objetivos son las siguientes:

1) Organización previa de la tarea: El psicopedagogo ofrece una tarea cuya material está preparado. El material ya elaborado pasará a formar una carpeta.

2) Graduación para la autonomía individuales importante que se tenga en cuenta su estructura mental sus estrategias , conocimientos previos, etc

3) Autoevaluación al finalizar cada sesión: se realizará un balance general: “ me costó...mucho/ poco...porque”.

4) Historicidad: se tiene que trata de retener e integrar todo los momentos del tratamiento. Esto posibilita la construcción de una memoria, un esquema continente.

5) Información: se administra con las pautas y esquemas a medida que permiten al paciente construir el mundo en que habita hasta el momento.

6) Indicaciones, señalamiento e interpretación: las intervenciones del psicopedagogo tienen por objetivo explicitar verbalmente las variables que define n, en un momento dado, la situación de aprendizaje.

2.9 Acerca del aprendizaje

Cómo he nombrado en reiteradas oportunidades que el objeto de estudio de la psicopedagogía es el sujeto en proceso de aprendizaje. Y por tal motivo me veo ante la necesidad de poder dejar en claro que entendemos por aprendizaje. Para ello tomaré distintos autores y sus perspectivas sobre dicho concepto:

2.9.1 ¿De qué se trata aprender?

Muchos fueron los que han abordado el concepto de aprendizaje llegando a conocerse en el mundo contemporáneo. *“Dichas teorías han pretendido explicar el mecanismo por el cual los sujetos, en particular los niños, se apropian de los saberes o modifican de manera más o menos sustancial sus propios sistemas conceptuales de interpretación”*⁹⁷

Para comenzar **Piaget**⁹⁸ postula la **Teoría de aprendizaje de la Psicología Genética** en la que considera que el sujeto puede aprender del medio dependiendo de su nivel de desarrollo, puesto que es un proceso constructivo interno (desarrollo lógico y de las ideas previas). El aprendizaje es un proceso de reorganización cognitiva (interjuego de asimilación y acomodación) lo que determina sus relaciones ante la estimulación ambiental. Este proceso de autorregulación es lo que la teoría piagetiana denomina Equilibración. Las contradicciones y conflictos cognitivos son el motor del

⁹⁷ Castorina José las teorías de aprendizaje y la práctica pedagógica De Cuando el aprendizaje es un problema (página 42)

⁹⁸ Biólogo y psicólogo suizo. Estudió el desarrollo del lenguaje y de las funciones lógicas en el niño

desarrollo y por lo tanto del aprendizaje. Cuando un sujeto se encuentra ante una contradicción, es decir, cuando sus esquemas de asimilación son insuficientes para entender la realidad que se le presenta, puede reaccionar expresando tres tipos de conducta diferente, de acuerdo con la relación entre su nivel de desarrollo cognitivo y la complejidad del problema. Son las conductas (Piaget, 1978) :

Conducta Alpha: la regulación de la perturbación no se traduce en un cambio del sistema cognitivo del sujeto, ya sea porque la perturbación es muy leve y puede ser corregida sin modificar el sistema o porque siendo fuerte, se ignora o no se considera como perturbación.

Conducta Beta: donde se modifican los esquemas frente a la perturbación. Se enfrentan las dificultades dando lugar a una conducta nueva y adaptada al problema;

Conducta Gamma: donde el sistema cognitivo puede anticipar las posibles contradicciones. Son las más evolucionadas.

Solamente las conductas beta y gamma permiten el aprendizaje porque en ambas se produce una reorganización del conocimiento y se logra equilibraciones maximizadoras en las que la toma de conciencia, abstracciones reflexivas, generalizaciones, diferenciaciones, interacciones sociales, como así también otros procesos de elaboración es condición necesaria para que se ponga en marcha el proceso de elaboración mencionada que favorecen el aprendizaje.

Vigotsky por su parte asume la tesis de que los procesos psicológicos superiores tienen su origen en procesos sociales. Para explicarlo apela a los conceptos de internalización, que es un proceso donde ciertos aspectos de la estructura de la actividad que se ha realizado en un plano externo pasan a ejecutarse en un plano interno, no como copia de la realidad sino un proceso donde se desarrolla la conciencia. La relación entre la actividad externa y la interna es genética (entendiendo genético con relación a procesos de desarrollo) y se da como resultado de la exposición del niño a lo que Vigotsky denomina “formas culturales maduras de comportamiento”.

Vigotsky desarrolla la denominada zona de desarrollo próximo es decir la distancia entre el nivel de desarrollo real del niño, es decir como resuelve por si sólo los problemas que se le presentan, y el nivel más elevado de

desarrollo potencial, es decir como resuelve determinados bajo la guía del adulto o en colaboración con sus pares más capacitados. Bruner denominó andamiaje, a las conductas de los adultos destinadas a posibilitar la realización de comportamientos de parte del niño que estarían más allá de sus capacidades consideradas de modo aislado, es decir que serían la estructuración que los adultos hacen de las tareas para facilitar el aprendizaje de los más jóvenes. El concepto de ZDP y de andamiaje permite delimitar la diferencia entre lo que el niño es capaz de hacer espontáneamente y lo que puede lograr mediante la intervención.

Modelo de procesamiento de la información⁹⁹: permite abordar los objetivos cognitivos, en particular sobre la memoria y el razonamiento.

Considera que los procesos de aprendizaje en el ser humano se producen por la transformación de la información de entrada (input) a la información de salida (output) es decir homologa el proceso de aprendizaje con el procesamiento que realiza una computadora. La información en forma de algún tipo de energía física se recibe a través de los receptores, los mismo mandan señales, en forma de impulsos electroquímicos, al cerebro. Desde los receptores, el impulso nervioso va al registro sensorial del sistema nervioso central durante un período de tiempo breve. Una pequeña fracción de esta representación completa de la información sensorial permanece en la memoria a corto plazo o memoria operativa, mientras que el resto desaparece del sistema. La información que se encuentra en la memoria de corto plazo se puede codificar (proceso de transformación mediante la cual la información nueva se integra de diversas maneras con la información conocida), entonces es almacenada en la memoria a largo plazo para su uso posterior.

Es así que diversos autores contemporáneos tomarán estas ideas e irán planteando diversos aportes y consideraciones sobre el aprendizaje. Por su parte, **Fernando Gasalla¹⁰⁰** sostiene que el aprendizaje es la modificación más o menos permanente de la conducta o las capacidades de un organismo, como resultado de su experiencia en el entorno. Por su parte **Pozo Municio¹⁰¹**, amplía esta última idea comparando el aprendizaje humano con el del resto de las especies, diciendo que estos últimos se adaptan a su

⁹⁹ Ellen Gagné. La Psicología cognitiva del aprendizaje escolar. (Pag.44)

¹⁰⁰ Licenciado en Psicología (UBA)

¹⁰¹ Pedagogo contemporáneo

ambiente mediante su programación genética, generando respuesta muy rígidas y diferenciándose del aprendizaje adaptativo, es decir el aprendizaje humano, es más flexible y eficaz a largo plazo. La función predominante del aprendizaje sería interiorizar o incorporar la cultura, es decir hacerla propia pero al mismo tiempo cada sociedad, cada cultura formará su propio aprendizaje. Pero la incorporación de la realidad no es netamente pasiva sino que como dice **Pichon Rivière**¹⁰² el aprendizaje es una apropiación instrumental (por el conocimiento) de la realidad para trasformarla. Y aún así el aprender desde el punto de vista de **Ana Quiroga**¹⁰³ no se desarrolla de manera lineal, sino más bien espiralada, en la que emergen obstáculos, momentos de antagonismo, momentos dilemáticos que se transforma en problemáticos. Es así como en este desarrollo se va construyendo lo que la autora denomina con el nombre de **“matriz de aprendizaje”**, es decir, el sujeto va construyendo una modalidad o forma de organización y significación del universo de sus experiencias y conocimientos, una estructura interna, compleja contradictoria y en constante movimiento, es decir abierta, sustentada en una infraestructura biológica que sintetiza nuestras potencialidades y nuestros obstáculos. Esa matriz de aprendizaje es correlativa a la historia de cada sujeto, marcando así una trayectoria individual que comienza con el nacimiento, donde se constituyen los **protoaprendizajes**, en el que desencadenan muchas contradicciones y fenómenos característicos del aprender como es la desestructuración que provoca al protoesquema corporal prenatal (denominado por Pichon Riviere) el salir de un medio interno (útero) que lo resguarda a un medio hostil, luego se desarrollarán los **deuteroaprendizajes** en el marco de las interacciones familiares, cargadas de historia, ideología y costumbres, para seguir con el **aprendizaje sistemático**, es decir cuando se incorpora a las instituciones externas a la familia como la escuela y los **aprendizajes asistemáticos** es decir aquellos aprendizajes que se dan de manera espontánea en la constante interacción con el medio, grupos de amigos, vecinos, compañeros, etc. Todos ellos a través de la vida irán conformando la matriz de aprendizaje, que es punto nodal que nos permitirá seguir creciendo día a día, y a partir de la cual, como sostiene **Visca**¹⁰⁴ el aprendizaje pone en evidencia el resultado

¹⁰² Dr. en Psicología (Universidad Autónoma de Madrid)

¹⁰³ Directora de la primera escuela privada de Psicología Social fundada por el Dr. Enrique Pichon- Rivière.

¹⁰⁴ Lic. en Ciencias de la Educación

de una construcción dada en virtud de una interacción que pone en juego a la persona total con homogeneidad funcional y heterogeneidad estructural. Parafraseando a **Santos Guerra**¹⁰⁵ no nos olvidemos que en todo aprendizaje influye el aspecto afectivo, es decir hay que tener en cuenta que todo aprendizaje se encuentra conformado por el denominado **“PENSIR”**: Pensar, Hacer y Sentir. Como sostiene **Quiroga**, cada uno de nosotros en el acto de aprender pone en juego modalidades o formas organizadas y estables de pensamiento, sentimientos y acción es decir configuramos una actitud de aprendizaje, hábitos de aprendizaje, un modelo o matriz con la que nos contactamos y relacionamos con el mundo.

Schlemenson¹⁰⁶ por su parte comprende que el aprendizaje es complejo, ya que convoca aspectos psíquicos, contextuales, neurológicos y pedagógicos. Lo entiende como un proceso a partir del cual el sujeto se relaciona, interpreta y opera con el mundo circundante. Este sujeto opera mediante símbolos, que articula diversas formas de actividad representativa, cuyas modalidades están histórica y subjetivamente constituida.

Es así que en las sucesivas definiciones de aprendizaje los autores han ido tratando las distintas aristas de tan complejo objeto de estudio que es el sujeto en situación de aprendizaje; ante lo cual a modo de síntesis traigo a colación lo postulado por la **licenciada Hebe Novillo Martínez**¹⁰⁷, quien sostiene que tenemos que pensar el aprendizaje como un campo complejo con múltiples atravesamientos: subjetivos, familiar, escolar, institucional, social, político y cultural y desde una postura constructivista, que tiene como eje vertebrador la dimensión social del aprendizaje y de la enseñanza. Nos invita a pensar en un sujeto contextualizado, inserto en un ecosistema: cultura, subcultura regional y social. Un sujeto que se va estructurando de manera integral (cognitiva y afectivamente) en un proceso constitutivo, en el cual su subjetividad se constituye y al mismo tiempo, va construyendo las relaciones sociales, va reconstruyendo la cultura. Es un sujeto que va siendo, cambiando de acuerdo con las maneras más o menos estables y emocionales de contarse a sí mismo y a los otros a lo largo de la vida. El contexto es fundamental ya que para entender lo que un sujeto hace o produce hay que

¹⁰⁵ Dr. En Ciencias de la Educación, diplomado en Psicología y en Cinematografía.

¹⁰⁶ Semióloga contemporánea, se dedicó al estudio de la subjetividad en la Sociedad de la información.

¹⁰⁷ Licenciada en psicopedagogía y profesora de la Universidad Abierta Interamericana

verlo en el contexto donde se da, ya que nada tiene significado fuera del contexto. La autora además sostiene, que posicionados desde el paradigma de la complejidad, cabe pensar alternativamente del sujeto al contexto y viceversa.¹⁰⁸

Aquí queda evidenciada la complejidad de nuestro objeto de estudio y la difícil tarea que enfrenta la clínica psicopedagógica puesto que muchos son los factores que influyen en el aprender cotidiano de los niños como ser su propia historia, su matiz de aprendizaje, sus características psicológicas, sus particularidades neurológicas su modalidad de conocer, de sentir y hacer y por si fuera poco los cambios que se están suscitando en su contexto socio-cultural actual con nuevos desafíos y exigencias que le demandan una determinada repuesta. Este sujeto que está determinado por las complejidades de la actualidad y que a su vez, como ser complejo que es, la determina a ella también. Por ello se puede afirmar que no se trata del mismo aprendizaje que hablaba Piaget o Vigotsky hace unos años atrás, sino que se le han sumado muchos otros nuevos factores que la determina y que a su vez es determinante.

2.9.2 Acerca de los problemas de aprendizaje en la actualidad

Ya he abordado el concepto de aprendizaje pero... ¿A qué denominan problemas de aprendizaje? ¿A qué se refieren cuando un chico no aprende?

Viviana Kelmanowicz plantea que los problemas de aprendizaje aparecen cuando una situación determinada no se soluciona

Sostiene que los profesionales pueden indagar:

- ☞ Cómo se genera y mantiene ese problema
- ☞ Qué hace, piensa y siente el niño frente al problema
- ☞ Qué hace, siente y piensa su familia.
- ☞ Qué hace, piensa y siente la escuela y el / los docente /s
- ☞ Qué hacen, piensan y sienten otras personas significativas para este niño.

Kelmanowicz categoriza los problemas escolares en:

- ☞ **Problemas cognitivos:** Estos se generan y mantienen por dos razones:

¹⁰⁸ Conferencia dada en el Hospital Piñero (08/05/98) por la Lic. Hebe Novillo Martínez

1) El niño no tiene herramientas necesarias para abordar los contenidos escolares, es decir que aún no ha construido las nociones que se precisan para entender lo que se explica y, su nivel de competencia no le permite desempeñarse como se espera en la clase.

2) El niño cuenta con las herramientas o estructuras esperadas para abordar los contenidos escolares, pero no las puede aplicar porque la información no es la necesaria, porque no pueda simbolizar lo que se representa con el lenguaje simbólico, porque sus representaciones no le alcanzan para comprender lo que se explica, o porque las nociones de espacio no se encuentran construidas adecuadamente.

☞ **Problemas interaccionales** son aquellas situaciones que se generaron y mantienen por causa de secuencias interaccionales disfuncionales familiares y/o escolares. Son conductas precisas que realizan los implicados para resolver, mejorar o convivir con una situación dada.

☞ **Problemas Mixtos** Son las situaciones donde la causa y el mantenimiento del problema se da por factores cognitivos e interaccionales.

Aquí será fundamental intervenir activamente para modificar las secuencias interaccionales que alimentan la existencia del problema y en forma paralela trabajar para ampliar la capacidad intelectual, afectiva y social del niño.

Los problemas escolares de toda índole pueden manifestarse en diversas áreas:

☞ Matemática: los problemas pueden aparecer en la clasificación de los objetos, el reconocimiento del valor absoluto y relativo de los números, las operaciones y los procedimientos, los conceptos de seriación, etc

☞ Lenguaje: los problemas pueden aparecer en el lenguaje expresivo, el lenguaje receptivo, en el vocabulario.

☞ Lectoescritura: pueden observarse en la escritura espontánea, la copia, la narración, la lectura, la ortografía.

☞ Infralógica: son los problemas en la organización espacial, en la organización temporal.

Silvia Schlemenson sostiene que las dificultades de aprendizaje no comienzan en la escuela, sino que se construyen históricamente y se expresan en formas rígidas de producción simbólica que fracturan la inserción social de un sujeto y atentan contra el desarrollo y complejización de sus producciones psíquicas.

Por su parte **Alicia Fernández** utiliza como analogía, para explicar el tipo de abordaje que se realiza sobre las **dificultades de aprendizaje** el ejemplo del equipo de jockey: Si un zaguero izquierdo tiene bajo desempeño no pensaríamos en citar solo al zaguero a nuestra oficina, redactar una historia clínica y administrarle un Rorschach. También iríamos a ver jugar al equipo, conocer sus reglas de juego, el tipo de jugadas y así luego poder llegar a una conclusión. Es decir, que la génesis del problema de aprendizaje no podemos encontrarla en la estructura individual. La misma sostiene que el síntoma se ancla en una red particular de vínculos familiares, que se entrecruzan con la dificultad, pero necesaria y dialécticamente los otros aportan sentido. No se puede interpretar un problema de aprendizaje en su generalidad, sin saber que relación entabla con lo simbólico para ello necesitamos observar lo cognitivo porque siempre hay cierta filiación entre lo simbolizado y el símbolo, es decir entre la operación elegida por el atrape de la inteligencia y lo que esa operación puede significar. Conociendo cómo funciona el proceso de conocimiento, estamos en mejores condiciones para saber qué es lo que se simboliza a través de él. (Alicia Fernández,)

Buscamos develar el significado que el aprender tiene para el grupo familiar y el niño, así como el significado atribuido de manera inconsciente a la particular operación que constituye el síntoma en el aprender.

Lo que caracteriza la presencia de los problemas de aprendizaje es el factor predominante, sea **interno** o **externo**.

El primero se refiere específicamente a **los factores internos al grupo familiar y al paciente** (problema de aprendizaje-síntoma o inhibición) se conforma en el sujeto afectando los niveles de inteligencia, el deseo, el organismo y el cuerpo redundando en un atrape de la inteligencia y la corporeidad por parte de la estructura simbólica inconsciente. Para entender su significado deberemos descubrir la funcionalidad del síntoma dentro de la estructura familiar y acercarnos a la historia individual del sujeto y a la

observación de tales niveles operando. Para desatrampar la inteligencia hay que realizar un trabajo clínico que permita movilizar la patológica circulación del conocimiento en el grupo familiar.

Dichos **factores internos** posibilitan la aparición de dos tipos de problemas de aprendizaje:

☞ **Problema de aprendizaje – síntoma**

☞ **Problema de aprendizaje- inhibición**

☞ **El problema de aprendizaje- síntoma:** Freud ante la inoperancia de las explicaciones médicas de su época llegando a entender que había una conversión desde lo simbólico inconsciente hacia el cuerpo y mediante la escucha llegó a encontrar el camino de la cura. A partir de aquí se pudo comenzar a pensar en las “los formaciones del inconsciente, siendo el síntoma una de ellas, manifestándose las fracturas como: el chiste, el lapsus, el acto fallido, el sueño y el síntoma. En lo que se refiere al síntoma va a ser imprescindible recurrir a la historia personal del sujeto.

Alicia Fernández sostiene que el síntoma en el aprendizaje tiene un carácter distinto y una especificidad particular en relación con los otros síntomas. Aparentemente no es un síntoma conversivo. Lo que se atrapa es la inteligencia y más precisamente la capacidad de aprender, que no es una parte del cuerpo ni una función corporal.

La estructura inteligente forma parte del inconsciente y el aprendizaje es una función en la que participa tanto la estructura inteligente como la deseante.

Lo atrapado en el síntoma- problema de aprendizaje es una estructura genética. Alicia compara el crecimiento de la inteligencia con el del brazo ya que este no puede llegar a detenerse su crecimiento en cambio la inteligencia sí.

Metaforiza “la inteligencia atrapada” como un preso que construye su propia celda. Lo condenaron al encierro, pero él construyó los barrotes y es él quien tiene la llave para salir, nosotros le podremos mostrar que el mundo no es peligroso pero el único que podrá abrir la puerta es él desde adentro. El síntoma problema de aprendizaje es la inteligencia apresada, construyendo en forma constante su apresamiento.

☞ **El problema de aprendizaje- inhibición** Si bien el nivel de casos es menor porcentaje comparándolo con los problemas de aprendizaje – síntoma comparte con este una etiología donde lo que prima son factores individuales y familiares, (articulación de organismo, cuerpo, inteligencia y el deseo en la historia original)

La inhibición es una represión exitosa por lo cual necesita de un aparato psíquico más evolucionado por ello encontramos más síntomas que tiene que ver con una evitación del contacto con los objetos de pensamiento, evita pensar, hay una disminución del pensamiento, el aprender es evitado. No vamos a encontrar como en el caso del síntoma transformación condensación y desplazamiento no es una del pensar no se va a encontrar dificultades puntuales como por ejemplo omisión, alteración de letras, o dificultades puntuales tipo discalculia.

Alicia Fernández desde el punto de vista psicoanalítico sostiene que la inhibición tiene que ver con que el objeto de conocimiento y la función están sexualizada. La modalidad de aprendizaje remite a una hipoasimilación-hipoacomodación . El síntoma la modalidad de aprendizaje va a aludir al conflicto y al desequilibrio presentándose como hiperasimilación. hipacomodación o hipoasimilación- hiperacomodación

Factores externos (Factores de orden educativo) relacionados con una institución educativa que rechace o desconozca la capacidad intelectual, lúdica, la corporeidad, la creatividad, el lenguaje y la libertad del aprendizaje (problema de aprendizaje reactivo) Se necesita recurrir a planes de prevención de la escuela pero una vez generado el fracaso el psicopedagogo deberá intervenir ayudando a través de indicaciones adecuadas a que el fracaso del enseñante, encontrando un terreno fértil en el niño y su familia, no se constituya en síntoma neurótico. Afecta al aprender del sujeto en sus manifestaciones, sin llegar a atrapar a la inteligencia: generalmente surge a partir del choque entre el aprendizaje y la institución educativa que funciona expulsivamente. Para entenderlo y abordarlo debemos apelar a la situación promotora del bloqueo. La intervención del psicopedagogo se dirigirá fundamentalmente a sanear la institución educativa (metodología- ideología- lenguaje- vinculo). Debido a este factor según Alicia sostiene que se puede producir el **fracaso escolar por problemas de aprendizaje reactivo**. Aquí

Alicia Fernández, apelando a su experiencia como supervisora, desde hace 15 años el 50 % de las consultas se puede atribuir a una causa sintomática de la institución socioeducativa que expulsa al aprehendiente y promueve al repitente en sus dos vertientes: el exitoso (el que se acomoda al sistema, imita no repite de grado sino que de consignas, textos, se somete , no piensa pero triunfa por repetir lo que otros quieren) y el fracasante (es un problema reactivo a un sistema que no lo acepta, que no reconoce su saber y los obliga a acumular conocimiento)

Muchos niños no hacen síntomas en el aprendizaje, inmersos en un sistema educativo deplorable, mientras otros sintomatizan gravemente su aprender dentro de muy buenos sistemas educativos.

La misma para diferenciar síntoma y problema de aprendizaje reactivo utiliza como analogía la diferencia entre desnutrición y anorexia. En ambas situaciones lo característico es no comer. En el anoréxico ha habido un atrape del no comer, por deseos de orden inconsciente, por lo que, a pesar de tener comida, no come. Mientras que en la desnutrición, el deseo de comer está o estuvo presente, lo que falta es la comida.

El síntoma- problema de aprendizaje expresa el atrape del aprender por deseos inconscientes. Las posibilidades están, como la comida para el anoréxico, pero se ha perdido el deseo de aprender. En cambio, el niño que presenta un ***problema de aprendizaje reactivo***, pudo como el desnutrido, desear aprender, pero no se lo proveyó de situaciones de aprendizaje posibles.

Si bien toda clasificación es arbitraria y limitada esta exposición nos posibilita tener en cuenta numerosas alteraciones y rápida detección que permite centrar adecuadamente el problema por medio de una observación o exploración precisa y plantear, si es necesario, formas de intervención destinadas a proporcionar ayuda para impedir que continúe agradándose el problema o surjan otras posibles dificultades y proporcionar una solución.

Algunos problemas de aprendizaje en la clínica psicopedagógica

Habiendo abordado el concepto de aprendizaje y problemas de aprendizaje, la pregunta que queda por responder es ¿Qué problemas de

aprendizaje podemos encontrar en la clínica psicopedagógica actual?¹⁰⁹. Al realizar el relevamiento bibliográfico di con el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV) . El mismo proporciona un clasificador con los distintos cuadros, sus correspondientes características, manifestaciones y síntomas más frecuentes. Siguiendo esta línea pude recabar los aportes realizados por Elena Requena, Elisenda Saumell, Julia Torres, Marta y Teresa Galligó quienes publicaron *“El aprendizaje y sus trastornos”* , libro en el cual agrupan las distintas problemáticas de aprendizaje teniendo en cuenta las áreas: motriz, del lenguaje, cognitiva, emocional y la atención. Si bien no pretendo realizar una rigurosa taxonomía, desarrollaré en el presente apartado, aquellas dificultades que son mencionadas con mayor frecuencia tanto por las profesionales entrevistadas y su publicación en los medios masivos de comunicación, como así también su divulgación en los centros educativos y hospitalarios. Más específicamente me refiero a las problemáticas relacionadas con el aspecto afectivo, el denominado ADD y el muy de moda estrés infantil.

Trastornos emocionales y su recuperación en el proceso de aprendizaje

Según Gasalla actualmente se está hablando sobre la inteligencia emocional entendida como la capacidad para comprender a los demás: qué los motiva, cómo operan y cómo trabajan cooperativamente con ellos, para formar modelo preciso y realista de uno mismo y ser capaz de usar ese modelo para operar eficazmente en la vida ligada con lo vínculos. Proporciona una vuelta hacia el interior.

En nuestra época hay enormes tensiones y desajustes sociales, económicos y culturales que repercuten en la vida familiar y personal, y además hacen difícil la normal evolución de la afectividad.

“La angustia deriva de las dificultades para comprender las crisis que se nos presentan constantes; éstas crean un clima de incertidumbre frente al futuro, producto del cambio posmoderno, que incide negativamente en la evolución de la afectividad. Todo esto genera dificultades para la comunicación, y también promueve la desconfianza mutua, la agresividad y el

¹⁰⁹ En este trabajo actual equivale al año 2005

surgimiento de otros factores sumamente desfavorables para establecer vínculos afectivos que favorezcan el aprendizaje”¹¹⁰

Elena Requena, Elisenda Saumell, Julia Torres, Marta y Teresa Galligó¹¹¹ sostienen que la experiencia clínica demuestra que no es posible disociar el estado afectivo y los trastornos de aprendizaje por lo que hay que tener en cuenta los signos de alerta que comprenderían todas aquellas condiciones de la vida del niño o de su entorno que comportan riesgo de retraso en el desarrollo emocional e intelectual y sus rendimientos en la escolaridad y en la socialización.

Trastorno por Déficit de Atención con y sin Hiperactividad

“Dos de cada treinta chicos sufren de hiperactividad”¹¹² este es el titular de un diario con el que se presenta este trastorno y evidencia cómo este término se esta popularizando y extendiendo más allá del consultorio.

A ciencia cierta poco se sabe sobre este patrón de conducta. Fue llamado de distintas maneras: Disfunción Cerebral Mínima, Daño Cerebral, Reacción Hiperkinética de la Infancia, Hiperactividad, Trastorno por Déficit de Atención¹¹³.

Si bien, a lo largo de estos años, muchas fueron las investigaciones realizadas, lo que se afirma en la actualidad es que su procedencia es de causa orgánica, específicamente a un problema de neurotransmisión de la corteza prefrontal, quien se encarga de la planificación y regulación de la conducta.

Hallazgos recientes parecen indicar un trastorno neuroquímico, al encontrarse alteraciones a nivel del metabolismo y del flujo sanguíneo cerebral, que se manifiestan por menor activación de ciertas zonas de la región frontal temporal (encargada de planificar el curso de acción, recibir e integrar información de la corteza motora, el sistema límbico y el sensorial) talámica y límbica.

La deficiencia de dopamina a nivel de la corteza prefrontal (mediador químico responsable de la atención y motivación de la memoria de trabajo y

¹¹⁰ Gasalla, Fernando. Psicología y Cultura del sujeto que aprende. (Pág. 150)

¹¹¹ Autoras del libro El aprendizaje y sus trastornos. Ediciones CEAC.

¹¹² Clarín. Sábado 28 de junio de 2003.

¹¹³ En la actualidad se lo puede encontrar descripto por las siguiente siglas: TDA Trastorno por Déficit de Atención, TDAH Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, AD/HD Attention Deficit Disorder, ADHD Attention Deficit Hyperactivity Disorder .

del mantenimiento en el tiempo de una representación mientras dura la tarea y poder planificarla). Disminuye la inhibición que esta ejerce sobre las estructuras subcorticales (cuerpo estriado y el sistema límbico) produciendo incapacidad para controlar los impulsos, la excesiva actividad motora, la falta de planeamiento e imposibilidad para retardar la gratificación.

En cuanto a su etiología, se sostiene que están implicados los factores genéticos. Las investigaciones demuestran que:

☞ Los estudios familiares muestran una mayor frecuencia de enfermedades psiquiátricas en la familia biológica (psicopatías, personalidad antisocial, depresión, trastorno de conducta y alcoholismo)

☞ Gemelos idénticos tiene una concordancia de un 80 %, es decir que comparten el mismo pool genético. Los estudios de adopción muestran una mayor incidencia de AD/HD en padres y hermanos biológicos con AD/HD que en padres adoptivos.

En definitiva, se ha evidenciado una significativa influencia genética en relación a los problemas de conducta asociados con la hiperactividad

Afecta del 3 al 10 % de los chicos de edad escolar y es muy frecuente en los varones.

Muchos padres describen a sus hijos como muy inquietos o activos. En algunos casos se refieren al constante movimiento de acomodación al asiento, a la imposibilidad de mantenerse sentados o en casos severos se refieren a una conducta errática, descontrolada e impredecible.

No piensan demasiado antes de actuar, no reconocen el peligro, las intoxicaciones y fracturas son los principales motivos de consulta.

Un rasgo frecuente, pero poco estudiado, es su labilidad emocional. Por lo general los niños se frustran ante la primera dificultad que encuentran manifestándose por rabietas explosivas.

Historia evolutiva:

La hiperactividad se manifiesta en los primeros años de vida pero los padres generalmente consultan más tarde. Si bien la hiperactividad disminuye con la edad, la falta de atención sostenida y la impulsividad permanecen estables e impactan de manera diferente de acuerdo a la edad del niño.

☞ ***Desde el nacimiento hasta los 5 años:***

Son más movedizos, generalmente nacen fuera de término (pre o postérmino), son más erráticos en la adquisición de hábitos de alimentación, sueño y control de esfínteres, tiene períodos cortos de sueño, más complicaciones de salud (alergias, otitis, catarros en vías aéreas superiores y cólicos) temperamento difícil, baja adaptabilidad, rechazo de estímulos nuevos, humor negativo y bajo nivel de ritmicidad

☞ ***Edad escolar***

Plantea problemas de manejo a sus docentes. No sigue consignas, molesta e interrumpe a sus compañeros y les cuesta permanecer sentados. En su interacción social son demandantes, les cuesta esperar su turno y compartir, y a veces son agresivos. Esto último ocasiona rechazo por parte de sus pares.

También pueden presentar conductas hiperactivas en casa y marcada inhibición en el colegio.

☞ ***Entrada a primer grado***

La excesiva actividad motora del niño en aula es especialmente notable en clase, puesto que el contexto es más estructurado que en el preescolar, debiendo permanecer más tiempo sentado, se le va pidiendo cada vez más tiempo de atención a un mismo estímulo.

Cuando en la clase se presenta una situación novedosa, los estímulos atractivos y se trata de una relación uno a uno, el problema puede ser menor o no existir.

La desinhibición de la conducta o la impulsividad es la característica central de AD/HD. A veces dicen lo primero que se les ocurre fuera de contexto, lo cual, unido a una necesidad por llamar la atención, los convierte en los payasos del grado. A nivel conductual se manifiestan en interrupciones o invasión del juego de los demás niños sin tener en cuenta las reglas.

Se ha observado que en niño con AD/HD no se encuentra comprometida su atención intensiva de alerta y selectiva (elección del estímulo más relevante) sino que se encuentra comprometida la atención sostenida.

Se han evidenciado que estos niños poseen tareas incompletas, desprolijidad, falta de organización, falta de hábitos de estudio. También se han observado que en los casos en los que son negativistas se enfrentan con sus padres, son desatentos y suelen presentar más irritabilidad con ansiedad y/o depresión.

Suelen detectarse dificultades de aprendizaje específica (dislexia o discalculia) o generales (dificultad de razonamiento abstracto por déficit cognitivo). Un 30 % de los casos tienen una dislexia asociada. Puede presentarse además dificultades en la motricidad fina, sentimiento de inseguridad y baja autoestima.

No reconocen sus equivocaciones, esto se debe a que su falta de introspección hace que culpen a los demás.

🔗 **Adolescencia**

La hiperactividad suele disminuir significativamente y puede ser reemplazada por una sensación interna de inquietud. Pero un 70% sigue presentado problemas de atención e impulsividad. Dependiendo de haber recibido o no tratamiento muchos años de dificultades lleva a un incremento de trastorno del estado anímico (hiperactivos/ hipoactivos).

Desde el punto de vista académico los problemas son mayores, ya que aumenta el número de materias, profesores y la necesidad de organización. Se estima que un 30% de los adolescentes con AD/HD abandonan los estudios. (Bernaldo de Quirós, Guillermo, 2000)

Sandra Rief¹¹⁴ presenta ciertas características del niño con trastorno de déficit de atención con y sin hiperactividad

Características conductuales del TDA

- 🔗 Fácilmente distraído por estímulos extraños.
- 🔗 Dificultad para escuchar y seguir instrucciones.
- 🔗 Le cuesta focalizar y sostener la atención
- 🔗 Dificultad para concentrarse y aplicarse a la tarea
- 🔗 Desempeño errático: un día hace la tarea otros días no.

¹¹⁴ Especialista en educación especial autora del libro *Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad*

- ☞ Se desconecta
- ☞ Es desorganizado
- ☞ Pobres aptitudes para el estudio
- ☞ Les resulta difícil trabajar con independencia

Características conductuales del TDAH

- ☞ Alto nivel de actividad.
- ☞ Impulsividad y falta de autocontrol.
- ☞ Tiene dificultades con las transiciones y cambios de actividad
- ☞ Presenta una conducta agresiva
- ☞ Socialmente inmaduro
- ☞ Baja autoestima y alta frustración.

El DSM IV ha precisado diferentes tipos de TDHA

- 1) Trastorno de bajo nivel de atención o hiperactividad, de tipo predominantemente distraído o inatento
- 2) Trastorno de bajo nivel de atención o hiperactividad, de tipo predominantemente hiperactivo o impulsivo.
- 3) Trastorno de bajo nivel de atención o hiperactividad, de tipo combinado

Actualmente se diagnostican el tipo 2 y 3

Manifestaciones clínicas

Los síntomas que mayormente se observan son de déficit de atención y de concentración, la impulsividad e hiperactividad (no aparecen siempre). Aquí algunos de ellos:

Déficit de atención y concentración	Impulsividad	Hiperactividad
Dificultad para mantener la atención	Actuar sin pensar	Mueve en exceso los pies y las manos
Dificultad para mantener el orden de sus tareas	Responder a las preguntas o habla en el momento poco oportuno	Se levanta de su asiento con frecuencia
No presta suficiente	Interrumpe a otros	Va de un lugar a otro

atención		
Dificultad para discriminar ideas principales de las secundarias	Dificultades para esperar y aguardar el turno	Corre o salta
No finaliza la tarea	Le cuesta obedecer órdenes por no escucharlas	Dificultades para jugar tranquilamente
Pierde u olvida objetos	Dificultades para planificar	Se mueve en exceso
Parece no escuchar		Habla en exceso
Dificultades para prestar atención a dos estímulos simultáneos		Hace ruidos inadecuados con la boca
Es olvidadizo		

Stress Infantil

Otro de los fenómenos observados en la actualidad son los “*Chicos con agenda completa*”¹¹⁵ lo que provoca a muchos chicos como consecuencia el denominado Stress Infantil. Witkin¹¹⁶ en su libro “*El estrés del niño*” sostiene que parte del estrés de los niños, proviene de las exigencias de nuestros estilos de vida dinámicos y dominados por la alta tecnología, que fuerzan a los niños a tener que enfrentarse al estrés a edades cada vez más tempranas. Además, sostiene que cada vez más hay padres que tiene una obsesión por conseguir que sus hijos disfruten de la vida, por lo cual se ocupan de anotar a sus hijos en diversidad actividades extracurriculares, con o sin su aprobación o ganas de realizarlo, como ser clases de ballet, esgrima, fútbol, clases de idioma.

Pero bien ¿De dónde viene el estrés? Todos poseemos un instinto innato de supervivencia, conocido como la respuesta lucha lucha - o- huye. Su finalidad no es otra que ayudarnos a hacer frente a los cambios, cualquier cambio, sea bueno o malo.

¹¹⁵ Clarín 26 de Febrero de 2006

¹¹⁶ Profesora de psiquiatría y directora del programa de lucha contra el estrés, perteneciente a la facultad de medicina del hospital Mount Sinai . Nueva York

El endocrinólogo Hans Selye¹¹⁷ llamó a ese efecto “respuesta” no específicas del cuerpo a algunas exigencias” o síndrome de adaptación general. Ese fenómeno se conoce también como respuesta al estrés o, la respuesta lucha- o – huye, porque ya en tiempos primitivos ese mecanismo nos ayudaba a luchar o huir ante los depredadores que se cruzaban en nuestro camino o a enfrentarnos a lo desconocido en el curso de las cacerías o la recolección. Bajo tales situaciones, el sistema activa la marcha y estimula las fuerzas químicas, físicas y psicológicas de que disponemos, poniéndolas en estado de alerta. En un segundo momento se activan los nervios de nuestro cuerpo y el sistema endocrino. Las señales del estrés circulan por tres vías del sistema nervioso:

☞ Viajan desde el cerebro por los nervios motores hasta los brazos, las piernas y los músculos que recubren el esqueleto, esto garantiza que podamos usar las extremidades para salir corriendo.

☞ Viajan desde el cerebro hasta el sistema nervioso central, por lo cual aumenta la presión sanguínea, el ritmo cardíaco y el nivel de glucosa, también se activa una reserva de hemoglobina para llevar oxígeno en la sangre hace que los músculos trabajen a pleno rendimiento, bajando el rendimiento de nuestro proceso digestivo

☞ viajan desde el cerebro hasta el interior de la glándula que segrega adrenalina, un estimulante, en la sangre

Pero las señales del estrés viaja dentro del cerebro hasta el hipotálamo, que actúa como centro de las emociones. Allí se estimula el sistema endocrino u hormonal, que trabaja con más lentitud que el sistema nervioso, pero más prolongadamente.

Georgia Witkin destaca algunos efectos del estrés a medio y largo plazo. La misma sostiene que hay dos clases de estrés:

El transitorio el estrés está diseñado para responder al estrés de corta duración.

El constante que puede llevar a otros problemas a largo plazo, puesto que el cuerpo tiene poco tiempo para relajarse y recobrase. Por ejemplo hay chicos que se quejan *constantemente de dolor de estómago*, esto es porque

¹¹⁷ Endocrinólogo austriaco de los años 30’.

las contracciones rítmicas de los músculos lisos que empujan la comida a través del tracto intestinal se relajan así como la producción de los jugos gástricos con lo cual disminuye la capacidad digestiva del estómago. Por otro lado, puede haber un *incremento de la acidez estomacal* debido a otra actividad hormonal. Existen investigaciones que sostiene que el estrés permanente favorece la acción de la bacteria *Helicobacter pylori* o *H pylori* que hacen *vulnerables las paredes del estómago causando úlceras*

También hay una relación del estrés con la *inhibición del sistema inmunológico* y el hecho de hacernos más vulnerables a los resfriados o de igual modo puede exacerbar otros estados en el cuerpo como ser:

- ☞ Colitis
- ☞ Úlceras pépticas
- ☞ Irritabilidad Intestinal
- ☞ Hiperventilación
- ☞ Asma
- ☞ Artritis reumática
- ☞ Alergias
- ☞ Trastornos de la piel.

Además de estos síntomas hay otros que no están documentados pero los padres los han observado en sus hijos:

- ☞ jaquecas
- ☞ Dificultades para tragar
- ☞ Náuseas
- ☞ Hiperacidez
- ☞ Sudor frío
- ☞ Nudos en el estómago y borborismos
- ☞ Dolor de cuello
- ☞ Fatiga crónica
- ☞ Mareos
- ☞ Dolores de pecho

- ☞ Dolores de espalda
- ☞ Micciones frecuentes
- ☞ Espasmos musculares
- ☞ Pérdida de memoria
- ☞ Ataques de pánico
- ☞ Estreñimiento
- ☞ Diarrea
- ☞ Insomnio

Uno de los efectos más graves del estrés infantil es la *disminución del crecimiento*: La glándula pituitaria, la principal glándula endocrina esta conectada con el cerebro a través de los nervios, y de reacciones químicas, y afecta, a casi todas las funciones corporales. La misma se encarga de enviar al torrente sanguíneo la hormona del crecimiento que provoca que el cuerpo sintetice las proteínas y elabore los ejidos, estimulando el crecimiento, sobre todo durante la primera infancia. Pero la adrenalina, la hormona del estrés, provoca la liberación de la noradrenalina que viaja hasta donde la pituitaria genera la hormona de crecimiento, lo que provoca que esta baje su producción para los tejidos y bombee adrenalina. El estrés continuo y el desequilibrio hormonal pueden afectar el desarrollo de un niño.

Además de la influencia del cuerpo en la respuesta al estrés, el pensamiento del niño juega un importante papel. Por ejemplo la mayoría de los niños son razonadores convergentes o divergentes

A los divergentes se les da un razonamiento expansivo, encontrar nuevos usos para viejos juguetes, herramienta o información. En situaciones de estrés recurrirá a experiencias anteriores para resolver situaciones.

A los convergentes tienen facilidad para sintetizar, para agrupar elementos de nuevas maneras. Sometidos al estrés, se centrarán en el problema hasta verlo de otra forma haciendo converger su idea en un aspecto concreto. Un razonador convergente puede idear un plan de acción para cuando un grupo está perdido en el bosque, o han subido a un colectivo equivocado o resolver un rompecabezas en tiempo record.

A pesar de todo lo remarcado frente a una situación generadora de estrés, los niños reaccionan de distinta manera puesto que posee variaciones individuales en el metabolismo, las características físicas, la bioquímica cerebral o la química corporal.

Es también importante marcar que los chicos y chicas afrontan el estrés de manera distinta

Las niñas tiene mayor capacidad natural de autodomínio y de comunicación, esos rasgos se ven reforzados por nuestra conducta. Es lo que se denomina condicionamiento social. Pero hay estudios que han demostrado que adolescente y preadolescentes que sufrieron ansiedad crecieron entre tres y cinco centímetros menos que las otras, por lo que llegaron a la conclusión que la ansiedad y la depresión pueden en determinadas circunstancias, inhibir las hormonas de crecimiento por lo que el stress mental genera estrés corporal. Otro de los síndromes a tener en cuenta es síndrome de estrés femenino que viene dado por el deseo de éxito y miedo al fracaso produciéndose síntomas físicos, como Jaquecas, fatiga, dolores de espalda, resfriados y problemas intestinales crónicos y síntomas emocionales, como nerviosismo, inseguridad y ansiedad.

En los niños se ha observado que así como las niñas tratan de imitar a sus madres, los chicos a sus padres. Por ello la autora sostiene que esto hay que tenerlo en cuenta, ya que muchos niños que tuvieron padres ausentes durante varios períodos de su niñez son más dependientes, sumisos, tiene menos confianza en si mismos. Aunque hoy día hay muchos padres que participan en la actividad de la crianza de los hijos, la autora sostiene que hay muchos padres que pasan menos tiempo con sus hijos por lo que muchos chicos vagan por la vida sin modelos masculinos fuertes, presente y positivos lo que llega a provocar un gran estrés.

La misma subraya tener en cuenta ciertas claves:

- ☞ Los abrazos, dedicarles tiempo y expresar simpatía hacia el hijo que atraviesa dificultades son poderosos antídoto contra el estrés de sus chicos.
- ☞ Ofrecerles un buen ejemplo masculino entrena al hijo para afrontar situaciones de vida difíciles

☞ Dejarles llorar que tengan sentimientos puesto que limitarlos es limitar su creatividad su capacidad para acercarse a los demás y comprender sus propios sentimientos.

☞ Poner énfasis en el proceso no en el resultado

☞ Reforzar el aprendizaje y no la competencia o sea situarse en lo divertido del aprendizaje y no en la competencia

☞ Dejar hacer su vida y dejar volver, hacerles ver que no es un fracaso que a veces necesiten ayuda u apoyo

☞ Enseñarles a ser cariñosos

Las señales más frecuentes del estrés son:

Síntomas físicos

☞ Insomnio

☞ Dolores de estomago

☞ Sentirse mareado

☞ Dolores de cabeza frecuente

☞ Nerviosismo

☞ Resfriados frecuentes.

☞ Empobrecimiento de un estado físico crónico ya existente

☞ Tensión muscular en el cuello y en la cabeza

☞ Sequedad bucal

☞ Manos sudorosas

☞ Dificultades para levantarse por las mañanas

☞ Hambre excesiva o escasa.

☞ La autora deja en claro que muchas hay que tener cuidado que por si solos muchas veces no son indicadores de estrés.

Síntomas de conducta

Como se activa la hormona de la adrenalina provoca que produzcan un exceso de energía con la que no saben que hacer y hacen un esfuerzo por quemarlas como:

☞ Rabietas e el parvulario y una conducta indisciplinada en los niños mayores

- ☞ Conductas regresivas
- ☞ Malhumor irritabilidad
- ☞ Retraimiento social, enfurruñamientos
- ☞ Pelear con los hermanos
- ☞ Negarse a ir a la escuela o preocuparse de las cosas cotidianas
- ☞ Pérdida de concentración
- ☞ Llantos y gritos excesivos
- ☞ Soñar despierto con frecuencia
- ☞ Desasosiego

Síntomas emocionales

Algunas respuestas conductuales de los niños al estrés encubren sus respuestas emocionales.

- ☞ La regresión
- ☞ El aislamiento
- ☞ La irritabilidad
- ☞ La mala conducta
- ☞ Pelearse con los hermanos

Generalmente suelen significar miedo, ira, tristeza o depresión., pero muy pocas veces los síntomas conductuales son relacionados por los padres como síntomas emocionales.

La autora sostiene que los niños desarrollan recursos frente al estrés en las distintas etapas:

Los preescolares: (entre los tres años y medio y cinco años) aún no comprenden la lógica (causa y efecto) por lo que no resulta eficaz explicarles la relación entre sus llantos y el estrés pero se los puede estimular para el simulacro o acudir a la imaginación (convertir un tren abandonado en un camión lleno de animales amistosos)

Hacia los 4 años ya recuerdan listas entonces si se les ordena tomar su ropa, llevarla al lavadero y volver para comer seguramente lo harán y se

distraerá de la situación estresante. Hacia los cinco ya podrán decir como les afecta el estrés y es bueno que los adultos aprendamos a decodificarlo.

Infancia media: De los cinco a los ocho años, la memoria se desarrolla velozmente por lo que recordará con mayor facilidad situaciones desagradables. Para ello es buena recurrir al humor, las bromas, adivinanzas, las tebeos y los dibujos animados. A los siete. Aprenden a predecir lo que pasará en el futuro, desarrollando la lógica para la resolución de problemas. Se incrementa la capacidad de concentración, percepción y aprende a comportarse en grupo

Preadolescente: (de los diez a los doce años) se refina el pensamiento lógico, por lo que es bueno problematizarlo y que trate de buscar soluciones solo y guiarlo para que las encuentres. Su humor es mucho más sarcástico, pues el sarcasmo es un modo más aceptado socialmente de expresar la ira

Con respecto a la escuela Witkin afirma que ella es un campo de entrenamiento para la vida. Que si bien nosotros los adultos pasamos por ella, hoy por hoy los niveles de estrés que en ella se viven son mucho mayores: la presión en conseguir notas excelentes para poder entrar en la universidad ya comienza desde los primeros años de escolaridad. Una forma de afrontar todo esto es dialogar mucho con el niño fijarse si está preparado para ir a la escuela(si tiene buena salud física, si se puede cuidar solo, si sigue las indicaciones, si trabaja independientemente, si juega bien en pequeños grupos si posee habilidades propias de su edad.

Capítulo III: Organización y análisis de datos.

3.1 Organización de la información

Cuadro N° 1: Clínica psicopedagógica en perspectiva histórica

Zona	Profesional	<i>Clínica psicopedagógica en perspectiva histórica</i>
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Miriam	"Antes no tenían no existía el stress infantil."
	Silvia	"Los años anteriores a 1995/2002..llegaban las consultas particulares y los casos extremos con compromiso neurológicos muy serios. O sea que se necesitaba una equipo para poder trabajar y no llegaban los casos más simples, más comunes como las disfunciones ... pero esto también tiene que ver con una moda que tienen que ver con el Déficit Atencional" "Tengo adolescente con este síntoma (que tienen otro tipo de ingreso o percepción distinta a la visual) quizás que ahora tienen otras denominaciones."
	Cristina	"En el 86 ingresé al Hospital Piñero, dónde todavía no existía el servicio de psicopedagogía en el hospital..." No existía áreas programáticas." "Al principio en el año 89/90 los chicos llegaban por demanda espontánea o por derivación interna por otros profesionales del centro." "Los inmigrantes de los 40 y 50 cuando venían los españoles e italianos que venían legitimados de gobierno, venían con documentos venían con trabajo. Esta es toda población que viene escapada de la miseria, viene sin documentos, viene de lugares ilegales"
	Betina	"uno podía delimitar bien cual era el problema de aprendizaje."
Conurbano	Marcela	"Antes había cuando yo era chica algún compañero que tenía alguna dificultad. Pero era 1 y éramos 35 y era uno."

	Zulema	“Yo antes a esta altura del año tenía programado los turnos de admisión prácticamente hasta fin de año.”; “Hay un 17 % menos de consultas que hace 5 años atrás, pero no es porque no haya problemas sino porque la gente tiene muchas dificultades para acceder al hospital público por problemas económicos.” “...antes llegaba a la clínica en relación a síntomas de problemas de aprendizaje, disfunciones cognitivas...”
	Carolina	
	Gilda	“Noto que hay muchas patologías porque esta cuando yo estudié pensé que me iba a venir simplemente el chico que tenía problemas para sumar y restar y alguno que otro”

Cuadro N° 2: Acerca de la clínica psicopedagógica actual¹¹⁸

Zona	Profesional	Acerca de la clínica psicopedagógica actual
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Miriam	“Los chicos viven en el ritmo de los adultos. Un nivel de actividades montadas para ellos muy elevadas. Esto hace que tengan que tener apoyo para todo. Se observa estrés infantil. Son muy competitivos. Suelen tener dificultades para ubicarse en las necesidades de su edad. Están muy desorganizados.”
	Silvia	“Hay una moda que es todo el problema de la significación, de los significados e inscripciones culturales, de los procesos de constitución subjetiva”... Dentro de la línea Psicopedagógica creo que el obstáculo más grande que estamos teniendo es darle significados a las cosas.” “Es un problema de interpretación muy serio un obstáculo que en la mayoría de los casos inhabilita al sujeto a animarse a aprender sobre todo encontrar otro sistema de ingreso para que la percepción sea diferente a la visual, porque aunque los chicos vean no podía por esa vía registrar las representaciones gráficas.” “Las mayores consultas que tengo en adolescentes es por problema de significados acerca de la realidad, (como un chico de 2 a 5 años sin criterio de realidad constante la interpreta desde su yo). Estar inmerso en fantasía o de pensar como si estuvieran explicando una realidad que no es la que están viviendo. Esta huida logran mediante los instrumentos de la cultura (Por ejemplo: estar conectados mucho tiempo con la Web, pero al mismo tiempo de cerrarse no querer ver) cosa que años atrás la lograban mediante la droga.”

¹¹⁸ En este trabajo actual equivale al año 2005

	Cristina	“Hay como un cuadro que es compuesto como muy combinados, viene con alteraciones en el proceso de subjetivación y como consecuencia en el proceso de simbolización.” “Chicos que viene con problemas del lenguaje, que no acceden a la representación simbólica... la alfabetización queda como un objetivo a cumplir pero como que hay cosas de estructura más importante, porque culturalmente hay poca comunicación entre los miembros de la familia y el rol de la mujer es de mucho sometimiento, hay mucha violencia.” Entre las fallas en la estructuración subjetiva. “Niños donde la ley no está instaurada. No hay espacio de la palabra para la representación de la ley, más un cuadro de abandono e hipo estimulación porque viven absolutamente aislados de las interacciones sociales habituales, entonces llegan a primer grado sin ver un libro, un número una letra un juego.” “...y no hablan, digamos tiene un lenguaje muy restringido. No pueden preguntar, está mal visto culturalmente preguntar. Todo esto lo tuvimos por diagnóstico progresivo. En los últimos 10 años como que la emigración fue muy fuerte.” “...no hay organización espacial, de espacio y de tiempo. Son chicos que viven de acto en acto...es un acto salgo y traigo algo para comer, me acuesto porque estoy cansado....”
	Betina	“...estas situaciones cada vez se vinieron más complejas, en donde nos hizo cambiar modos de abordaje, eh... ha habido inmigraciones, veníamos conversando inmigraciones de países limítrofes caudales. se instalaron en las cercanías de esta zona.”
Conurbano	Marcela	“Hay muchas veces que son problemas emocionales o son síntomas de una conflictiva familiar que emerge.”
	Zulema	“La clínica viene bastante compleja. Lo que llega al hospital es de extrema gravedad, algo más allá de la sintomatología que se diera en el aprendizaje: violencia, abuso sexual, situaciones de privación social y familiar muy extremas. Se han intensificado las situaciones de los comportamientos sociales” “Estamos recibiendo menos consultas que hace 5 años atrás, porque la gente no tiene dinero para llegar al hospital.” “En general casi todos los diagnósticos arriban a trastornos más específicos no específicamente psicóticos, donde hay pocos de lo que antes llegaba a la clínica en relación a síntomas de problemas de aprendizajes, defunciones cognitivas. O son chicos con trastornos en el orden de base con patologías orgánicas o pronósticos orgánicos o donde el aparato ha quedado en las instancias de constitución del aparato psíquico, o sea no hay estructura intrapsíquica, sino que hay trastorno. Por que no hay cosas que no han terminado de ..o no están en vías de resolución en cuanto a la estructuración del aparato psíquico.”
	Carolina	“En el ámbito privado, en el consultorio son problemas de atención. Los pacientes que tengo todos llegan por motivos. En realidad vienen las madres, no derivados de ningún lado, por motus propios preocupadas por problemas de atención de los chicos por ausencia de atención. O sea no prestan atención, se distraen. Chicos de 12 y 13 años que le pregunta la madre: qué tenés que hacer para mañana? No sabe o no se acuerda. Y cosas así. Problemáticas orgánicas. Por ahora todos los chicos que llegan es por problemas de atención por distracción problemas emocionales.”

	Gilda	“Hay muchísima sintomatología psicológica más que pedagógica.. A veces hay todo un combo y tenés que empezar a discriminar bien por dónde empezar porque ves que el chico necesita foniatría, estimulación temprana...pero tratás de ir de apoco porque sabés que los padres se van a volver locos y no van hacer nada.” “Generalmente trastornos de atención y trastornos de conducta, eso es lo que te derivan los pediatras. Los colegios ya te derivan más específicamente... por trastornos de conducta a un chico hiperquinético, molesto está todo el tiempo causando lío un chico está aislado y no se integrado al grupo, que también es un trastorno de conducta, pero no molesta entonces es el último que derivan. El colegio te deriva más específicamente si tiene un problema de comprensión o se dificultan hacer razonamientos más lógicos o demás tampoco son tan específicos El médico te lo manda más al azar: trastorno de conducta o trastorno de aprendizaje se ven cuadros muy graves: depresiones infantiles trastornos de ansiedad infantiles, chicos que no pueden hablar con nadie porque tiene fobia eh chicos con mutismo, chicos con depresiones que no te voy a decir que lleguen al suicidio pero que está ahí.” “Es decir la situaciones son demasiado problemáticas. Los casos tiene mayor roce psiquiátrico y psicológico profundo...” “Cada vez más son los chicos que vienen con problemáticas y con cargas emocionales muy fuertes: violación abusos ..cada vez más son los casos que llegan violaciones abusos, de padres pegadores que los saca de lugar y los chicos quedan a la deriva o casos de adolescentes que se escapan de las casas... quizás los mandan porque tiene problemas de aprendizaje y vos ves que el trasfondo es otro y es otro más grave. No es simplemente escribir al revés mamá o lo que fuere.”
--	-------	--

Cuadro N° 3: Acerca de las problemáticas de aprendizaje que motivan la consulta

Zona	Profesional	Acerca de las problemáticas de aprendizaje que motivan la consulta
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Miriam	“Tiene dos motivos de consulta: uno son los chicos neurológicos(es el síndrome que ellos traen) y el otro con la normativa que no se ha puesto en su momento claramente. Son chicos que tienen un buen potencial, pero que sin embargo tienen dificultades de aprendizaje.”
	Silvia	“Ahora se está diciendo que se está consultando más, por disfunciones aún en los hospitales. Pero esto también tiene que ver con una moda que tiene que ver con el déficit atencional. Salíó de los neurólogos a hablar y entonces ahí como que ahí se prendió una lucecita de posible solución. Dentro de los déficit atencionales se incluyen un montón de problemas cosas que no son déficit atencionales.”

	Cristina	“...fundamentalmente tiene dificultades en el proceso de adquisición de la lector escritura. Es decir no están alfabetizados. Generalmente los de primer ciclo y preescolar, que son la mayoría de las derivaciones fundamentalmente más varones que nenas.” “...lo que se está viendo últimamente que la patología ha dejado de ser como nunca fue muy nítida ni muy clara. Genera cuadros de muy difícil abordaje desde una sola disciplina.” “ Son acciones, hay poco espacio para la palabra para la representación, entonces uno puede intervenir modificando eso.”
	Betina	
Conurbano	Marcela	“Viene por algún problema de aprendizaje. Se ha sacado baja nota, entonces como que la reacción de los padres. La mayor cantidad de trabajo a lo mejor comienza ahora que fueron entrega de boletines, o que comienzan las vacaciones de invierno.”
	Zulema	
	Carolina	“Hay chicos que se distraen con facilidad y hay otros que no tienen el problema de atención que dice tener en la escuela También el tema de déficit de desatención llueve, porque ahora para los profesores ahora son todos de déficit atencional. En primero, en segundo y en tercer grado porque son un poquito inquietos. Primero lo mandan al neurólogo y al psicopedagogo luego. Y quizás no sea déficit de atención, sino que bueno tiene que ver con cosas más actuales por ahí los chicos vienen más potenciados y no tienen la atención necesaria de los docente, porque son muchos los chicos...También vienen chicos con problemas más bien orgánicos o que tuvieron problemas en el parto las mamás. Vos te das cuenta cuando indagás que tuvieron, que se yo, falta de oxígeno al nacer viste por vuelta de cordón. y te das cuenta que evidentemente el problema que tiene en la escuela como un retraso en la lectura, lentitud que tiene...”
	Gilda	“Me llagan a mi, al consultorio son más de problemas madurativos y algún otros problemas de aprendizaje. Pero te diría que el 85 % de las consultas traen una connotación psicológica.”

Cuadro N° 4: Acerca de las formas de derivación

Zona	Profesional	Acerca de las formas de derivación
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Miriam	“Colegio y casos particulares”
	Silvia	“Vienen a consulta casos particulares”
	Cristina	“Al principio en el año 89/90. Los chicos llegaban por demanda espontánea o por derivación interna por otros profesionales del centro. Después del 90 cuando la municipalidad organizó desde Secretaría de Salud el Programa Salud del Escolar, entonces todas las acciones de las psicopedagogas pasaron a formar parte de este Programa Salud del Escolar..Y..Entonces se atendía a chicos derivados por "X" distritos escolares. A nuestro centro de salud le correspondía, le corresponde la mitad del distrito 11 y la mitad del distrito trece. En total son 20 escuelas. a partir del 90 los chicos viene derivados por los equipos de orientación escolar que perteneces a educación, que teóricamente van a la escuela, ven cual es el problema y te derivan al paciente en calidad de ser efector de salud. O sea nosotras nos limitamos a dar tratamiento o asistencia a los chicos que viene derivados de las escuelas”
	Betina	“Hay programas nacionales hay programas de la Ciudad de Buenos Aires, propios de la Secretaría de Salud y bueno este área se ocupa de llevar a cabo determinados programas. El Programa de Salud Escolar vos tenés determinadas escuelas: en nuestro caso el distrito 18 y parte del distrito 17 en todos sus niveles: nivel inicial, primario, medio y hay un terciario. O sea, pensemos en la cantidad de instituciones y la cantidad de población que abarca esto es extenso.”
Conurbano	Marcela	“Muchas veces son derivados por las maestras. Los pediatras. Pero la mayoría de los casos son derivados por las maestras.”
	Zulema	“Recibimos interconsultas de toda la regional oeste y aparte de otras provincias, de otros hospitales porque nosotros no formamos parte de la Red Psicopedagógica que este... que nuclea el Hospital Garrahan . En el hospital Garrahan se hace un diagnóstico y los tratamientos se derivan dentro de la Red Psicopedagógica. No obstante, a pesar de recibir derivaciones de otros hospitales como el Sardá y el Durán cuando la gente es del oeste, no formamos parte por diferencias teóricas importantes”.

	Carolina	“viene derivados de neurólogos o vienen derivados de la escuela, en cambio de los hospitales no los chicos vienen derivados de las escuelas. Son chicos que tienen retardo mental, entonces lo mandan desde la escuela porque empezaron a repetir, ya están integrados ...pero viene a hacer tratamiento porque empezaron a repetir o bueno vienen chiquitos chicos a hacerse un diagnóstico a ver si necesita integración pero más que nada : la familia las escuelas , está derivando a los consultorios...de la médicos.”
	Gilda	“ el 70 % los deriva el colegio...está el padre que ante la primera observación que hace el colegio ya consulta o el que te viene a esta altura del año y te dice mi hijo está por repetir decime que no va a repetir. No? y cuando uno pregunta hace tres años que lo viene mandando que empiece un tratamiento psicopedagógico. Si , están derivando mucho más que antes los médicos, los pediatras principalmente. Llega un momento que ante tantos estudios y análisis que se le hace al chico y no sale nada que dicen: bueno consultemos con la psicóloga a ver que está pasando o consultemos con la psicopedagoga porque este problema de atención no deviene de un problema madurativo ni neurológico ni nada”

Cuadro N° 5: Acerca del niño según la psicopedagogía clínica

Zona	Profesional	Acerca del niño según la psicopedagogía clínica
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Miriam	Los chicos no ven los valores. Los van interactuando con el medio. Van teniendo aproximaciones de ese conocimiento. La normativa de la escuela, empezaron a no ser tan claras para los chicos.
	Silvia	Pero lo que está pasando por lo general ahora que la familia tiene un grado de protección del niño, la niñez. El concepto de niñez ha cambiado en estos últimos tiempos.
	Cristina	“Chicos que están hasta los cuatro años metidos en un cajón dentro de un taller, o en una casa encerrados porque también el tema de la seguridad es todo un problema. Porque hay mucha gente en la villa, no salen se encierran. Entonces son chicos que no acceden a dispositivos sociales, culturales, ni de interacción con pares. Yo creo que es un momento en el estado se tiene que hacer cargo. Tiene que estimular Hablarle a mi hijo, tocarlo cantarle, cambiarlo. El tema de no hablarle es terrible de darle el pecho hasta los tres cuatro años, el tema de mandarlo a un jardín cuando pueden.” “en realidad con niños de 6 a 7 años te tenés que replantear como empezar a que utilice su lenguaje a que utilice sus ideas a que organice su espacio y su tiempo...” son chicos que viven al día...son chicos que viven de acto en acto...no hay espacio para la palabra ni para la reflexión es un acto salgo y traigo para comer, me acuesto porque estoy cansado...”

	Betina	“...brindarle un espacio ya sea en Psicología, Psicopedagogía brindarles los controles médicos a un niño. chicos que tienen que venir al hospital y se vinculen con el hospital como un lugar de salud y no vinculado a la enfermedad. Que sean sujetos responsables. Que sean sujetos activos del cuidado de su propia salud y que puedan difundirlo. Los chicos participan”
Conurbano	Marcela	“Los chicos necesitan cierto acompañamiento cierta contención. Hay muchos chicos que tienen que salir a trabajar teniendo 11 años y no van a la escuela. Hay chicos que tienen su etiqueta o a lo mejor no porque hay que valorar todas sus posibilidades. Hay chicos que necesitan una educación más personalizada y no se la puedes dar. Los chicos siempre expresan....el chico que se porta mal siempre expresa algo, está pidiendo a gritos una ayuda.”
	Zulema	“Los chicos que trabajando con las familias han podido empezar a desear a ocupar otro lugar en la sociedad. Chicos despojados donde son criados por las abuelas como cabeza de familia o los tíos. Los chicos cuando la función se cumple, cuando hay un sostén y la función madre padre aunque no este sostenida desde el padre biológico, madre biológica los chicos están bien.”
	Carolina	“Lo importante es tratar de ayudar objetivamente a ese chico y a esa familia. ...yo creo que la idea es esa: construir el espacio primero, el espacio terapéutico ¿no? Y que este espacio logre llegar a la casa de algún modo, positivamente hablando, para ayudar al chico. Ahora los problemas económicos creo que si influye en lo que es la estructura familiar, en las relaciones y la dinámica en la estructura familiar y por lo tanto alguien revienta, vistes? ya sea el nene con problemas en la escuela...sería como una crisis más si se quiere ¿no? el cambio económico impacta en la familia y por lo tanto impacta en alguno de los miembros.”
	Gilda	“Creo que la clínica un poco se define de acuerdo al paciente, de acuerdo a la problemática y de acuerdo a la necesidad diríamos que traen los padres porque la realidad es que cuesta mucho llevar adelante un tratamiento cuando los padres creen que no hay problemática en el chico”

Cuadro N° 6: Acerca de la familia según la psicopedagogía clínica

Zona	Profesional	Acerca de la familia según la psicopedagogía clínica
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Miriam	“La familia les sobre exigen a ellos y ellos se sobre exigen. Son familias con distintos tipos de desorganización, cuyos padres pueden ocuparse poco de los chicos.”
	Silvia	“Incluyo a la familia dentro del tratamientos psicopedagógico, cuando son niños y adolescente hasta cierta edad. Si incluyo adolescente no las incluyo de la misma manera. Pero trabajar con la familia es trabajar sobre los primeros registros. Estoy ensayando una serie de técnicas eh...sobre todo en adolescentes donde Incorporo a la familia en una serie de dramatizaciones no real..Digamos no directamente ligadas a ellos pero metafóricamente hablando para ir trabajado cuestiones que se tiene que abordar en esa familia. Una familia es un grupo. La grupalidad , hay una serie de ocasiones que hay que trabajar.” “Mi tesis de familia tenía que ver con los cambios que se producen las familias cuando los padres se reinseran a estudiar. Producen cambios en cuanto al conocimiento muy importantes.”
	Cristina	“Familias en la que tenés tres o cuatro hermanos y tres o cuatro padres .Muchas situaciones que son complejas de ser abordadas únicamente por la psicopedagogía : Empecé estudiar familia y a tratar de incluir a ala familia como sea si pueda venir una vez cada cuando lo que pueda, si puede venir la madre, si puede venir el padre, si puede la abuela, que es la que los cría, en muchos casos que hay abuelas tíos, hay personas que a lo mejor no son padre o madre o sea no son del núcleo parental pero que son finalmente los que están con ellos todos los días. Es decir aprendes a trabajar con el contexto inmediato de los chicos. Aquellos casos que vos podes trabajar un poquito más con la familia tienen mucho mejor pronóstico y resultado. A mi criterio con los padres pensamos que hacer con este nene, no juzgar y decir no porque usted no le da, porque usted no lo lleva porque usted no le lee un cuento a la noche cuando a veces en realidad no tiene ni para comer. Tratamos de que en diagnóstico y el tratamiento incluya a la familia, porque con nosotros va a estar cuarenta minutos una vez por semana, con suerte. Con la familia vive y con esa familia tiene que aprender a mirar el mundo desde otro lugar o es con esa familia que tiene que empezar a valorar la escolaridad y no pensar que a los 10 años ya tiene que ir a trabajar porque hace falta o no hay comida, los tenés que tener de tu lado.”
	Betina	“Hay casa en donde multifamiliares, en donde en una habitación vive una familia entera y viene los inmigrantes vecinos amigos, familiares y se instalan en la misma casa y a veces son sub alquiladas y bueno viven en condiciones de hacinamiento, bueno es como que hay bolsones de pobreza”

Conurbano	Marcela	“El tema de las familias que no es como antes que había un referente la familia. La familia no quiere cierta mejoría porque en realidad van a emerger otras problemáticas que son más problemáticas que la dificultades que el chico en cuanto a la escuela, hay también una resistencia de la familia más específicamente de los padres.”
	Zulema	“Hoy no se puede hablar de la familia, sino de las familias, porque hay distintas conformaciones familiares: hay familias monoparentales, hay familias ensambladas hay familias homoparentales no hay una familia sino familias, distintas conformaciones donde no hablamos de madre o padre sino de función primordial....porque hay veces que la función de maternaje la puede realizar otra persona que no sea la madre biológica”
	Carolina	“Ahora los problemas económicos creo que si influye en lo que es la estructura familiar, en las relaciones y la dinámica en la estructura familiar y por lo tanto alguien revienta, ¿Vistes? Ya sea el nene con problemas en la escuela...sería como una crisis más si se quiere ¿no? El cambio económico impacta en la familia y por lo tanto impacta en alguno de los miembros. No se ,no sabría decirte, no tengo una opinión formada sobre la mayoría de los casos que se ve actualmente.”
	Gilda	“Las familias están desbordadísimas, no solo por cuestiones emocionales sino porque creo que desde ya ver la actualidad es desbordante es demasiado para uno poder manejar”

Cuadro N° 7: Acerca del escuela según la psicopedagogía clínica

Zona	Profesional	Acerca del escuela según la psicopedagogía clínica
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Miriam	“ La escuela entró en la crisis. En realidad no salió nunca de esa crisis y cada vez es peor porque esa crisis esta instalada en determinadas escuelas, nivel socioeconómico o grupo y ahora se está generalizando. La escuela se tiene que ocupar de promover el conocimiento y de reubicar y de reinstalar ciertas normas que no están tan claras. En la escuela hay determinados conocimientos que se construyen solamente en la escuela y por eso la escuela es necesaria.”

	Silvia	“Hay una desvalorización de los contenidos escolares, del rol docente y de la institución escuela, porque hay ofertas la enseñanza light, la cosa es rápida, las soluciones son prácticas. Entonces se lo cambia de escuela y se interrumpe el tratamiento.”
	Cristina	“ Es impresionante cuanto trabajo tiene la docente con los chicos. Que difícil es en este sistema educativo tratar trabajar con los chicos con dificultades. Yo creo las maestras hacen mucho, mucho cotidianamente y ni ellas tienen registro de todo lo que hacen. Para mí el contexto escolar es significativo y puede determinar problemáticas. No entra a la escuela para mí era algo que me cerraba una posible solución y de pronto teníamos, por ejemplo derivados de un grado, 8 chicos, entonces vos escuchas que cuando hay tantas derivaciones de un mismo grado que algo está pasando y... bueno el hecho de no poder entrar a la escuela porque solo educación solo puede entrar a la escuela fue y es una traba importante. Con algunas personas de algunos equipos de orientación hemos logrado acuerdos por los años que llevamos ya. Y...hemos hecho trabajos en forma conjunta y son los que mejor resultado dan. Cuando la escuela y el centro de salud acuerdan siempre es mucho más beneficioso que andar peleándose con los equipos a ver de quien atiende a quien. Es decir que si no se apuesta a la educación el país no creo que salga del estado de miseria, pero no me refiero al estado de miseria de hambre, me refiero a la miseria simbólica. Es difícil que un país salga de ese estado si no se invierte en educación e invertir en educación no es solamente hacer escuelas es capacitar a gente para que se pueda hacer cargo de las transformaciones que son necesarias en esas escuelas, tanto a docentes como a directivos como a nosotros que estamos ligados a la educación. La escuela generalmente los convoca y los reta. La instituciones los convocan y los retan, los médicos los retan.”
	Betina	
Conurbano	Marcela	“ A lo mejor los chicos de colegios privados tienen más clases. A lo mejor la calidad tiene que ver con la cantidad, pero en la mayoría de los casos tienen que ver con cierto orden cierto afianzamiento de los contenidos. Muchas veces los docente no están preparados hay docentes que no tienen el sustento. Se tendría que hacer más hincapié, tendría que haber una supervisión más clara. Para cierta parte de la sociedad no es importante el estudio”

	Zulema	“Chicos que trabajando con la familias han podido empezar a desear a ocupar otro lugar en la sociedad, tenemos un nene que había estado preso por robar una bicicleta, vivía en la villa Carlos Gardel y un montón de cosas. La mamá pudo conseguir un trabajo como portera, pudo ponerse a estudiar para tener el cargo por concurso el puesto de portera el chico. El pacientito nuestro, empezó a mejorar en la escuela empezó a estudiar música dentro de la escuela, y para fin de año nos vino a traer una invitación que tocaba en la banda en la plaza de Morón. Para nosotros fue una alegría ¡ No te imaginas la emoción que nosotros tenemos! Un chico que estaba a punto de ser echado de la escuela por problemas de conducta y porque no pasaba de grado.”
	Carolina	“Viene derivados de neurólogos o vienen derivados de la escuela. En cambio de los hospitales no los chicos vienen derivados de las escuelas. Son chicos que tienen retardo mental, entonces lo mandan desde la escuela porque empezaron a repetir, ya están integrados ...pero viene a hacer tratamiento porque empezaron a repetir o bueno vienen chiquitos chicos a hacerse un diagnóstico a ver si necesita integración pero más que nada : la familia las escuelas , está derivando a los consultorios...de la médicos.”
	Gilda	“Los maestros lo que yo observo es que están muy desinformados y muchas veces la persona que está encargada de gabinete está desbordada de trabajo y no puede darle una mano a aquellos que necesitan y te terminan preguntando a vos cosas que no es lo que te correspondería hacer y que a veces los otros profesionales se ofenden porque te dicen tiene que recurrir a mi no a vos porque a veces en los colegio privados hay como mucho dos psicopedagogas. Imagínate que en los colegios privados hay por lo menos 100 chicos- Ni si quiera te digo un colegio grande Don Bosco, San Jorge, María Auxiliadora. Yo nunca estuve en una capacitación, pero con todas las personas que hablo me dicen que toman café y nada más. Entonces así se dificulta el trabajo del docente, el paciente y el de uno. y por ahí te hace un horario dejas consultorio, dejas paciente y vas y te dicen: ¡Ah ! ¡Justo la psicopedagoga se enfermó! o porque faltó fulanita tuvo que ir a la suplantarla y terminas hablando con la directora y que por ahí la directora no tiene la más pálida idea. ¿No? Entonces se dificulta muchísimo.”

Cuadro N° 8 : Acerca de la perspectiva teórica utilizada para trabajo clínico

<i>Zona</i>	<i>Profesional</i>	<i>Acerca de la perspectiva teórica utilizada para trabajo clínico</i>
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Miriam	“Me formé: con el Constructivismo (Hay conocimientos que se construyen solamente en la escuela ,y por eso la escuela es necesaria, pero a mediada que los chicos van interactuando con el medio van teniendo aproximaciones de ese conocimiento, entonces hay una construcción permanente.). Con teorías que salieron del Constructivismo pero que tomaron otra línea: Bruner, Vigotsky; algo sobre el Neocognitivismo y sobre el cognitivismo. Estoy trabajando mucho en la última época con todo lo que tiene que ver con la diversidad.”
	Silvia	“ La Epistemología Convergente. Es decir estas líneas convergentes siguen siendo las mismas donde se ve al sujeto como una totalidad, lo que se va ampliando es la mirada teórica. Estoy haciendo, terminando la carrera de formador de formadores en la UBA. Aprendo a trabajar la grupalidad. He tenido a Emilia Ferreiro como profesora. Hice todo un trabajo de relevamiento de las escuelas dependientes de la municipalidad sobre el Diagnóstico Operatorio. O sea que fue bastante...una visión bastante clínica. Hice la mitad de la carrera en Psicología. La licenciatura en el 79 la obtuve, porque mi título era el de Profesor en Enseñanza Espacial y Materias Pedagógicas en Ciencias de la Educación. Entonces me vinculé con una persona que estaba armando un centro de estudio psicopedagógico de Jorge Visca. Entonces comencé a supervisar mis casos. Y una vez que se armó la escuela empecé la escuela, me recibí....Supervisada por Sara Paín. Hicimos ateneo Clínicos pero estos casos los trabajaba con el equipo del Dr. Castaño con Seferman del Hospital. La maestría en Ciencias de la Familia.”
	Cristina	“Así que por eso estudie didáctica con Delia Lerner, con Patricia Zadosky en Matemática Y el tema del mediador también es toda una concepción del constructivismo más ligado alo mejor a Vigotsky y a todos los que han sucedido a Piaget y han estudiado psicogénesis en el sentido de que el contexto escolar y el contexto sociocultural es muy importante en la transmisión. Uno siendo psicopedagoga de un paciente pero siendo especialistas del acto de aprender también pueda ayudar a la maestra el acto de aprender desde otro lugar, no solamente ir a decirle los padres del paciente se separaron o no se ...digamos no a lo anecdótico del paciente...que el chusmerío hacer circular, sino tratar de que la docente y también empiece a mirar si uno se da cuenta que tiene una mirada sesgada, o que tiene una mirada que lo obstaculiza en lugar de posibilitarlo. Es decir, no que uno solo lleva y deposita información sino que realmente mi criterio es que uno con la docente tiene que construir estrategias de acción para este paciente para este alumno Si vos crees que sabés todo como psicopedagogas, si vos crees que ya no tenes preguntas porque yo ya hace más de 20 años que estoy atendiendo te diría que dejes la profesión o te dediques a otra cosa.”

	Betina	“Hay dos fundamentales el psicoanálisis y...la psicología genética, psicogénesis. Igualmente es un equipo abierto a otras corrientes, digamos se habilita en tanto es un equipo que hay profesionales en capacitación en servicio, profesionales en capacitación se trata de brindarles diferentes miradas estar abierto a diferentes marcos teóricos para poder conceptualizar todo ello para poder trabajar más en lo específico, más lo regional de este equipo y desde lo que es más necesario para esta comunidad. Pero preponderantemente son estas líneas. El equipo de psicología la corriente es más psicoanalítica, más basada en el psicoanálisis. Hay profesionales en el hospital que nos han dado cursos sobre terapia sistémica y ha sido muy bienvenido, porque somos un equipo que nos interesa capacitarnos e informarnos. Pero por ahí nos sentimos más cómodos como que trabajando en estas dos corrientes: psicología genética y psicoanálisis. Si lo tuviéramos que delimitar así.”
Conurbano	Marcela	Psicoanalítico (Aberasturi), Sara Paín
	Zulema	Psicodrama psicoanalítico. Tomamos los aportes de Piaget
	Carolina	“Se sigue las líneas de Lacan, lo que tienen que ver con el psicoanálisis, Melanie Klein, Mannoni. Yo tomo un poco de todo, no me caso con nadie. Los aportes de la neuropsicología y todo lo que tenga que ver con Mandij y desde lo pedagógico, de lo educacional. Si bien uno puede tener un marco teórico determinado tiene que ser lo suficientemente flexible para poder entender que tiene que entender que al sujeto uno lo puede mirara desde varios puntos de vista y si tengo que trabajar con un fonaudiólogo porque este chico tienen un problema de lenguaje, algo tengo que entender, y algo voy a tener que leer y voy a seguir leyendo siempre. Vas a ir a buscar y nutrirte de información o si es sordo o si es sordomudo, vas a tratar de formar .Durante un año la supervisora te pueda este ayudar te pueda guiar te pueda orientar y tus compañeras tus colegas de supervisión te tiran y te aportan. Se trabaja interdisciplinariamente hasta ahí, porque al menos en mi campo porque no hay neurólogos infantiles, no hay psiquiatras infantiles; entonces hay veces que las consultas o las ínter consultas dentro del mismo ámbito se dificultan por eso mismo, porque los neurólogos que hay para adultos no quieren atender a niños porque no es su rama eh no hay psiquiatras infantiles.”

	Gilda	“No me encanta ni lo conductista ni lo cognitivista, ni lo sistémico, ni lo psicoanalítico. Me gustan todas... en si tengo mis preferencias pero trato de buscar el método que pueda ser eficaz para esa persona. Hay personas que les encantan que se les haga señalamientos y dejar cuestiones abiertas para que puedan reflexionar y hay personas que la ansiedad las mata y necesitan que les digas ya como y que tiene que hacer. ¿No? entonces creo que eso es muy particular de cada uno No por el paciente sino por uno.... quizás sea mejor tener otro estilo de trabajo como quizás haya otros terapeutas que mantienen firme una línea o teoría, quizás mi ansiedad no me lo permite. La clave de un tratamiento está en el compromiso por parte de todos, tanto de paciente, como de los padres terapeuta, médicos y todo lo demás se tome el tratamiento con responsabilidad y se vayan haciendo los cambios necesarios Diagnóstico: baterías de test serias homologadas en la Argentina con estadísticas... entonces el tiempo te apremia entonces tenés que ir acortando algunas técnicas o buscar alternativas para llegar a un resultado similar para llegar a mandarle un informe a la maestra , porque sino la maestra se piensa que vos no estas haciendo nada o como hay maestras que le pedías el informe te lo manda 10 o 20 días después. Quizás no por la maestra, sino por ahí que la solicitud del informe por escrito le llegó el día anterior porque el chico paseó en el cuaderno veinte días. Eso depende del compromiso de cada padre de cada uno en el tratamiento y la mejora del paciente. Te podes encontrar con cualquier cosa. (Se ría) lo importante es que vos seas responsable con el trabajo y puedas ayudar al paciente. Sino llega un momento que uno pone los límites.”
--	-------	--

Cuadro N° 9: Acerca de las herramientas para el desarrollo de la clínica psicopedagógica

Zona	Profesional	Acerca de las herramientas para el desarrollo de la clínica psicopedagógica
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Miriam	“Trabajo con contenidos a través de la propuesta de juegos, de dramatización y juegos reglados. Y cuentos, cuentos de algún personaje de historias. Comparo lo que le pasa al niño y al personaje. La dramatización me sirve para trabajar el problema que tiene, si compiten, si tiene dificultades para aceptar el fracaso el error. Muchas veces también trabajo en la primera parte de la sección lo escolar que es lo que traen y luego hago juegos. Mi propuesta, que es una manera de que pase todo más rápido es primero trabajar lo de la escuela que es lo que más cuesta y que es lo que a los chicos lo que menos le gusta y luego hacemos juegos. También una vez por mes hago trabajos de orientación para padres y tres veces al año encuentros con las docentes que estén dispuestas a trabajar en conjunto. Esto acelera mucho el tratamiento porque estamos trabajando desde distintos frentes. Yo trabajo específicamente síndromes neurológicos. Muchas veces hay chicos que son tildados con problemas psiconeurológicos pero en los electros no sale nada, pero hay una pequeña dificultad entonces yo trabajo con ellos.”

Com urb ano	Silvia	“Por eso en los tratamientos psicopedagógicos con los padres trabajo mucho con las lecturas y los textos, los cuentos las metáforas. Primero hago un sondeo familiar para ver el alcance de comprensión que pueda tener, al punto de que con los adolescentes trabajar los textos con los padres a veces en las reuniones a veces junto con los hijos o solos. Siempre lo hice no lo que trato de hacer en las entrevista de admisión es hacer que los padres se tomen un tiempo. Les doy un trabajo para hacer con los hijos para que reconozcan las dificultades de aprendizaje que la escuela dice. Lo que siempre lo hice no lo que trato de hacer en las entrevista de admisión es hacer que los padres se tomen un tiempo. Les doy un trabajo para hacer con los hijos para que reconozcan las dificultades de aprendizaje que la escuela dice.”
	Cristina	“Porque es muy difícil soportar solo la angustia que te genera tener un paciente que sabés que el fin de semana no come. Yo creo que la Psicopedagogía creo que casi hoy es el tema que no este difundido es un tema de ideología que no este más sostenida y difundida por el estado. Me parece una paradoja y una incongruencia que en el estado no exista la carrera de Psicopedagogía. Me parece que no es inocentes que la universidad en un estado en un país no capacite a la gente para modificar los procesos de educación , cuando está claramente comprobado que el sistema educativo está caduco esta viniéndose abajo cada día más, en todos los niveles desde el inicial hasta el universitario el sistema educativo hace agua en todos lados. Entonces casualmente la universidad pública no forma a gente o no capacita a profesionales que se encarguen de ver como se da vuelta este tema.”
	Betina	“Cuando en realidad apostar al sistema educativo, a mi criterio es una de las mejores herramientas que tiene un país para salir adelante o para modificar por lo menos el estado de pobreza en el que vivimos. Una de las herramientas que nos ha dado más resultados en relación a eso es el juego. Después empezar a trabajar el lenguaje empezar a trabajar con portadores culturales: juegos, libros, películas. Que tengan contacto con lo que en sus casas no tiene. Que vean que el mundo es de otra manera que hay otras posibilidades y de a poquito a organizar por ejemplo el tiempo, hay chicos que por ahí tienen 6 o 7 años y le decís que día es hoy y no...Bueno como organizar un cronograma o calendario, como organizar temporalmente su vida. Algunas veces con algunos chicos lo armamos con los días que salen a cartonear, o algunos chicos con los programas de televisión es el eje a partir del cual saben cuando es lunes y cuando no.”
	Marcela	

	Zulema	“Lo que no hacemos es reeducación no desarrollamos clínica psicopedagógica. Los profesionales del centro articulan la vertiente de salud y educación. Todos tienen formación psicoanalítica y manejan los aspectos educativos. Realizamos la entrevista de admisión, que ahí recortamos el motivo de consulta para atender bien la demanda hacemos dos entrevistas y después hacemos diagnósticos en el orden de tomar a todo el grupo familiar. Dentro de la situación diagnóstica, generé un dispositivo que llama EFMEA (entrevista operacional centrada en la modalidad de enseñanza aprendizaje familiar) donde cito a toda la familia en un encuentro de dos horas. De ahí se arma la primera hipótesis con lo cual es el período diagnóstico, porque nosotros no tomamos una batería de test establecidos, sino que de acuerdo al paciente elegimos cuáles son las técnicas más apropiadas para abordar la primera hipótesis diagnóstica. Generalmente organizamos ciclos de conferencias. Hacemos entrevistas vinculares, madre e hijo, padre e hijo, grupo de hermanos.”
	Carolina	“...luego de tener una entrevista vital o de tomar un Bender o tomas algo que te dé algunos indicadores luego tenés una entrevista con estos papás y te fijás ahí indagas un poco más que es lo que pasó durante el embarazo. Trabajas con los informes de otros profesionales. Entonces evalúo qué batería voy a usar, tanto de psicométrica o uso el cuestionario desiderativo, gráficos, TRO, CAT, depende de las edades y depende de lo que yo observo. Primero tengo una entrevista con el nene y siempre tengo lápiz y papel. Lo primero que hago en general es dibujar, siempre dibujar, técnicas proyectivas. Después, gráficos. Después tomo un Bender para ver la evaluación vasomotora y depende el Bender tengo una entrevista con los papás, donde profundizo un poco más EOCA, relacionas cosas con el relato de la madre, con el relato del chico, si habla, con los gráficos con el motivo de consulta y ahí trato de recabar más información y después eh!!! Sigo cuestionario desiderativo o juegos. Si los chicos son más chicos de 12 o 13 traigo una caja con material didáctico elemento no figurativos alguna muñeca. Yo preparé los elementos depende al diagnosticarlo voy sacando y poniendo.”
	Gilda	“la clínica psicopedagógica se define de acuerdo al paciente, de acuerdo a la problemática y de acuerdo a la necesidad diríamos que traen los padres. Porque la realidad es que cuesta mucho llevar adelante un tratamiento cuando los padres creen que no hay problemática en el chico. Me gusta que la terapia sea eficaz concisa No? si se puede. Porque hay casos que se sabe que es una terapia prolongada la que hay que llevar a cabo y sobre todo que sea participativa diríamos en cuanto a digamos a que los padres estén incluidos en la terapia, que se trabaje con el colegio y en caso que tenga algún problema neurológico o psiquiátrico trabajarlo en lo no voy a decirte complacer porque no es complacer pero trato de solucionar la problemática que trajo al menos, que obviamente no siempre te sale bien. También hay mucho de transferencia y contra transferencia que hay en juego pero bueno lo importante es tratar de ayudar objetivamente a ese chico y a esa familia.”

Cuadro N° 10: acerca del contexto socio cultural actual: crisis y trasformaciones sociales

Zona	Profesional	Acerca del contexto socio cultural actual: crisis y trasformaciones sociales
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	Miriam	“La crisis tocó valores en la sociedad y los tocó también dentro de la escuela. Dificultad para que los hombres tuvieran trabajo, la necesidad de que las mujeres salieran a trabajar para mantener hogares eh... el desarrollo de la información, el progreso de la información, problema de valores.”
	Silvia	“La familia tiene un grado de protección del niño, la niñez , el concepto de niñez ha cambiado en estos últimos tiempos que no puede ver las dificultades de aprendizajes de sus hijos porque hay una desvalorización de los contenidos escolares, del rol docente y de la institución escuela”
	Cristina	“El tema del desempleo generó una subcultura muy importante a mi criterio que es la de la violencia estos es terrible para trabajar porque genera cuadros de muy difícil abordaje desde una sola disciplina. Lo que pasa nuestra población. Eso como general si vamos haciendo recortes en nuestra categoría nuestra población o en nuestra población que se atiende en el centro de salud hay un alto porcentaje de población boliviana y peruana y muchos inmigrantes por lo cual la patología con estos últimos años de inmigración también se fue modificando. Porque los chicos si bien la mayoría en los últimos años son argentinos porque nacen acá, la impronta cultural de sus familias de su tradición y de su cultura es muy fuerte. El problema de alfabetizarse en general viene acompañado con procesos en general te diría falta de simbolización. Te diré si a partir del 94 al 95. Hace 10 años la inmigración fue muy fuerte esto modificó la matrícula de los colegios. En esta población de este CESAC. Te estoy hablando de esta población que nosotras atendemos. Porque culturalmente introdujeron pautas en las crianzas, lo mismo les pasa a los pediatras y a los médicos porque les cuesta que vayan al médico, les cuesta que hagan controles es decir es una población que no está legitimada desde los social. Porque no son inmigrantes de año 40 y 50 cuando venían los españoles e italianos que venían legitimados de gobierno, venían con documentos venían con trabajo. Esta es toda población que viene escapada de la miseria, viene sin documentos, viene a lugares ilegales, en general se dedican a la costura el oficio primordial es la costura. Le pagan un peso cincuenta la prenda. Viven en lo que se llama, nosotros le llamamos cama caliente, se levanta uno y en esa misma cama se acuesta otro y sigue cosiendo, o sea la maquina no para. Los bolivianos fundamentalmente costura. Después hay un grupito pero que están más en el sector de Lugano y Soldati, que son paraguayos ellos se dedican ala construcción Pero la población peruana y boliviana fundamentalmente están dedicados a la costura y son mano de obra de los coreanos, en general y bueno después las mezclas, hay muchos en estos última diez años hay como una consecuencia de la década de los 90 , el desempleo ha sido atroz en ese sentido”

	Betina	“el papá sin trabajo, en donde estas funciones que...tradicionalmente se le asignaban a la mujer y al varón cambiaron absolutamente. Los papás quedan en casa y se ocupa de la asistencia más doméstica y la mamá es la que provee la plata para el hogar. Esto es una modificación en la cabeza de la gente, que trae consecuencias. Situaciones de complejidad en donde uno no puede delimitar un problema de aprendizaje pura y exclusivamente porque bueno hay multiplicidad de factores que entra en juego , sociales ambientales culturales eh que uno no puede dejar de tenerlos en cuenta.”
Conurbano	Marcela	“No hay un proyecto. Eso ha cambiado en los 90. En cuanto a la ocupación de los padre. Esta dificultad socioeconómica hizo que los padre trabajen más, que haya menos tiempo, menos ocupación en cuanto a la escolaridad de los chicos, hacer las tareas o ir a charlar con los docentes.”
	Zulema	La clase media que es la que se ha perdido la obra social accede al hospital y es la clase social que sostiene los tratamientos, porque las necesidades básicas están bastante cubiertas en relación a una clase donde no tengan trabajo, donde haya mucha desocupación clases marginales. Hay veces que hay que recomponerse de la ley de los sistemas prejuiciosos, porque hay chicos que viene de La villa Carlos Gardel y con totalidad normalidad hablan de las experiencias de robos...
	Carolina	Los problemas económicos creo que si influye en lo que es la estructura familiar, en las relaciones y la dinámica en la estructura familiar. El cambio económico impacta en la familia y por lo tanto impacta en alguno de los miembros. Hay más gente que por a ser población media baja que este por eso hay más gente en el hospital público, que es quizás gente que puede pagar una consulta de \$12 o \$10 o \$6 que esta lleno de poli consultorios, pero que...
	Gilda	“estamos viviendo en una época bastante particular en la que te diría que hay muchísima sintomatología la actualidad es desbordante es demasiado para uno poder manejar más que nada en la terapia para chicos es eso más que nada que los padres hagan un clic ya prácticamente el 80 % de la terapia solucionada o el problema solucionado del chico, generalmente es así. Salvo bueno excepciones, obviamente, pero cuando los padres comienzan hacer un cambio y a tener otras formas de pensar el chico cambia sin mucha ayuda básicamente eso trabajar mucho con los padres

3.2 Desarrollo de las dimensiones de análisis

Clínica psicopedagógica en perspectiva histórica

Cabe aclarar en primera instancia que las profesionales en las entrevistas tienen presente la crisis socio- económica ocurrida en la Argentina vivenciada en el período 2001-2002 como un hecho que también influyó mucho en los cambios que se fueron dando en la clínica psicopedagógica.

Puede inferirse en los relatos de las entrevistadas que los casos que anteriormente llegaban al consultorio eran aislados pudiendo dar respuesta a la demanda que surgía. Por otro lado sostiene que antes se podían delimitar bien los problemas de aprendizaje, eran mucho más simples y claros.

En cuanto a los problemas de aprendizaje en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires también contrastan las vivencias de épocas anteriores y actuales aludiendo que en el caso de adolescentes son en realidad síntomas ya conocidos pero que poseen otra denominación.

Acerca de la clínica psicopedagógica actual

Los profesionales entrevistados coinciden en que la clínica actual tiene un importante nivel de complejidad aludiendo que “hay situaciones más complejas” y “lo que llega al hospital ya llega de extrema gravedad”. En cuanto a los cuadros que los niños presentan los mismos destacan que se presentan síntomas variados y muchos son compuestos y combinados. Mencionan distintos síntomas, predominando problemas emocionales más que lo referente a lo pedagógico, es decir que se evidencia situaciones como ser la violencia, el abuso sexual, la privación social y familiar muy extrema que generan malestar que repercuten en las emociones de los pacientes.

Otros síntomas están vinculados a los procesos de subjetivación de los niños porque su aparato psíquico ha quedado detenido en alguna de las instancias de su constitución, lo que genera dificultades en el proceso de simbolización o en la posibilidad de otorgarle significado a las cosas.

Con menos reiteración se mencionan síntomas que van desde los problemas con base patológica orgánica, problemas de atención “chicos que entran en el ritmo de los adultos”, stress infantil, dificultades para la ubicarse en la necesidad de sus edades, desorganización y trastornos de conducta.

En el Conurbano Bonaerense se observan en el ámbito privado problemas de atención y problemas emocionales, así como también sintomatologías a nivel psicológico más que pedagógico. Son casos que tienen mayor roce psiquiátrico y psicológico profundo. Son chicos que vienen con cargas emocionales muy fuerte: violaciones abusos, padres pegadores que los sacan de lugar.

En la Ciudad autónoma de Buenos Aires se observa dificultades porque la ley no ha sido instaurada, hay poco espacio para la palabra. Son chicos que viven de acto en acto, al ritmo de los adultos, con apoyo para todo y con muchas dificultades de ubicarse tanto en el espacio y los tiempos de su edad, por lo que también se observa mucha competencia y un elevado grado de stress infantil.

Acerca de las problemáticas de aprendizaje que motivan la consulta

Las consultas destacadas por los psicopedagogos son mayoritariamente por cuestiones referidas al aprendizaje escolar evidenciando baja notas en los boletines, la no aceptación de la normativa, como así también el denominado Déficit Atencional (ADD). Además están las consultas realizadas por cuestiones que atañen al síndrome de base que traen, es decir chicos que tiene compromiso neurológico. Es menester destacar que a ello se le adhieren aquellas problemáticas enlazadas con connotaciones psicológicas y aspectos madurativos.

Las profesionales del Conurbano Bonaerense sostienen que en el ámbito público se observa un 17% menos de consultas que hace 5 años atrás porque la gente tiene problemas para poder trasladarse hasta el hospital. En el ámbito privado se observa mayoritariamente problemas referidos a la atención o problemas orgánicos. El 85% de las consultas tienen una connotación psicológica.

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se observan dos ejes de motivos de consulta: Por un lado son los niños que vienen con un compromiso neurológico de base y por otro se dan casos en los que la normativa no ha sido delimitada, niños con patologías no muy claras y problemas en lo referente a la lecto escritura.

Acerca de las formas de derivación:

En el conurbano Bonaerense se evidencia en el ámbito privado que un 70 % de las derivaciones son realizadas por los docentes que trabajan en las escuelas dónde concurren estos chicos o por preocupación espontánea de los padres debido a la falta de atención que estos evidencian en las distintas actividades escolares.

Antes de los 90 esto también ocurría en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires hasta que el gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires lanzó el programa de Salud del Escolar en la que el Equipo de Orientación del Escolar se dirige a los distintos establecimientos de los diferentes distritos. Allí evalúa la situación de los alumnos y, en el caso de necesitarlo, realiza la correspondiente derivación al servicio hospitalario del distrito. En la mayoría de los casos derivados corresponden a varones del primer ciclo (primero, segundo, y tercer grado) y preescolar con dificultades en la lecto escritura.

Es menester destacar que si bien los mismos profesionales sostienen que sigue habiendo poca información o determinado prejuicio en cuanto al desempeño profesional del psicopedagogo y su incumbencia, se han incrementado las derivaciones provenientes por parte de los pediatras quienes ,al no encontrar las causales de los motivos de consulta presentados, deciden realizar una interconsulta con Psicopedagogía.

Acerca del de niño según la psicopedagogía clínica.

Partiendo de lo expuesto por las profesionales puede inferirse que ha habido un cambio en cuanto a la concepción de niñez, es decir se ha comenzado a valorar más su palabra, a tener en cuenta sus derechos a abordar aquellas problemáticas que estos sufren , como ser los casos de abuso y maltratos. En muchos casos los padres llegan a apañarlos cuando presentan dificultades en el aprendizaje responsabilizando a la institución escolar y a los docentes. Estos fenómenos se observa tanto en contextos socioeconómicos medios como aquellos más desfavorecidos.

Los profesionales también destacan que hay un cambio en cuanto a la ausencia o carencia de valores y normativas en los chicos y aluden a la contención y acompañamiento que estos necesitan, así como también la apertura de espacios psicopedagógicos y psicológicos y la necesidad de

brindar controles médicos permanentes para educar sujetos responsables, activos en el cuidado de su propia salud y la ajena.

Acerca de la familia según el psicopedagogía clínica

Según las Psicopedagogas clínicas entrevistadas en la actualidad puede observarse un cambio en el concepto de familia, existen conformaciones familiares: familias monoparentales, ensambladas, homoparentales. Ya no se habla de madre o padre sino de función parental. Es decir, que más allá de que no halla padre o madre biológica, si la función paterna o materna se cumple el chico va a estar bien.

Además en los relatos mencionan distintos fenómenos o circunstancias por las que están atravesadas las familias en la actualidad, como ser: la sobre exigencia por parte del medio y por parte de ellas mismas, familias con distintos tipos de desorganización, familias que están desbordadas, etc.

Las profesionales destacan que para un buen pronóstico en la evolución del tratamiento del niño es necesario el trabajo conjunto con la familia; pues es el contexto en el que esta mucho más tiempo, comparte muchos más lugares y actividades de la vida cotidiana.

Es menester destacar que los psicopedagogos observan que los padres que consultan son inmaduros y tiene dificultades en poner límites para organizar la familia y se encuentran muchas veces sin adultos que actúen como referente del niño porque son papás bastante reticentes o que a veces ni siquiera existen. A veces ocurre en contextos más vulnerables que estos papás tiene muchos hijos que cuidar, por lo que les quita tiempo de dedicación a los hijos o puede suceder con aquellos padres que vuelven a estudiar producen cambios en cuanto al conocimiento.

Ante esto rescatan de manera general el poder aprender a convocar a los papás para que formen parte del tratamiento de sus hijos trabajando con modalidades de lo más diversa como puede ser: el trabajo con algunos portadores de texto, cuentos, metáforas etc.

Las distintos profesionales destacan el papel que el adulto juega es muy importante y que los niños necesitan sentirse contenidos y sostenidos por estos adultos que actualmente están en crisis y que a su vez necesitan la ayuda de las distintas instituciones de salud y educación para un trabajo conjunto.

Acerca de escuela según la psicopedagogía clínica

Las entrevistadas sostienen que así como el contexto entro en crisis también lo hizo la escuela y que aún no salió, es decir quedó instalada. Se le pide a la escuela que se ocupe del conocimiento que sólo ella puede transmitir y que reinstale cierta normativa que en la actualidad la familia no marca.

Las mismas destacan que las docentes se ocupan de muchos aspectos que hasta ni ellas tiene presentes esta responsabilidad. Además sostiene que las docentes poseen muchas falencias en cuanto a su preparación, información y sustento teórico y que en contra partida a la escuela cada vez se le pide mucho más pero sin embargo a cierta parte de la sociedad no le es importante el estudio.

En cuanto al modo de abordaje sostienen que es mucho más beneficiosa la actuación de la escuela con el centro de salud, así como también el trabajo conjunto con la familia para que los chicos comiencen a desear ocupar otro lugar y empezar a mejorar en la escuela.

Acerca de la perspectiva teórica del trabajo clínico.

La formación de las profesionales tiene dos pilares fundamentales: por un lado el Psicoanálisis, expresado en los siguientes autores: Melanie Klein, Sara Paín, Arminda Aberasturi; y por otro la Psicología Genética, expresada por los siguientes autores: Alicia Fernández, Castorina y Lerner. Es necesario destacar que las profesionales hacen referencias a aportes de otros campos como ser: el Psicodrama, la Epistemología Convergente y conocimientos con base pedagógica (didácticas especiales). Pero al mismo tiempo expresan una necesidad de formación alternativa y en la toma de contacto con otros conocimientos como ser la Neuropsicología, el Neo- Cognitivismo, la Terapia Sistémica.

Acerca de las herramientas para el desarrollo de la clínica

En primera instancia los profesionales sostiene que la clínica psicopedagógica se va a ir co- construyendo de acuerdo al paciente y la necesidad que traen los padres y que en base a eso se ira seleccionando y configurando las herramientas que serán utilizadas tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.

Se ha observado particularidades en la implementación de herramientas y/ o dispositivos dentro de la clínica psicopedagógica (trátase de diagnósticos y/ o tratamientos) , ya sea por cuestiones en lo referente a la institución en la que los profesionales trabajen , la población a la que se atiende, las concepciones teóricas a las que adhieran los profesionales y a la problemáticas de cada paciente a la que necesite dar respuesta. Aún así se observa la implementación del trabajo conjunto con los padres como dispositivo de trabajo común en las distintas instituciones de salud, ya sea en servicios hospitalarios, sociedad de fomento, clínica o consultorios privados, para asegurar un mejor pronóstico del niño que posee la dificultad.

En el cuanto a los test o técnicas utilizadas de manera específica se hace mención de:

- ☞ Entrevistas vinculares
- ☞ AFNEA (entrevista operacional centrada en la modalidad de enseñanza – aprendizaje familiar)
- ☞ Entrevistas de admisión
- ☞ Dibujos proyectivos
- ☞ Bender
- ☞ EOCA
- ☞ TRO
- ☞ CAT
- ☞ WISC
- ☞ Cuestionarios desiderativos
- ☞ Juegos
- ☞ Caja de trabajo
- ☞ Hora de juego

Acerca del contexto socio cultural actual: crisis o transformaciones sociales.

Los profesionales destacan que se han estado viviendo muchos cambios o trasformaciones en los tiempos actuales que corren aludiendo que se trata de una realidad desbordante.

Los problemas que se ven entorno a la economía, de alguna manera, influyen e impacta en lo que es la estructura familiar y en cada uno de los miembros.

A nivel social se ha observado que hay más gente que paso a ser población media baja y por ello hay más gente en el hospital público siendo que estos ha perdido la obra social, pero al mismo tiempo existen más poblaciones que viene escapada de la miseria, viene sin documentos, viene a lugares ilegales, en general se dedican trabajos explotadores.

Por otro lado este cambio económico repercute al mismo tiempo en un cambio social porque el papá al no tener trabajo tiene que salir la mamá a hacerlo por lo que las funciones que tradicionalmente se le asignaban a la mujer y al varón cambiaron absolutamente. Los papás quedan en casa y se ocupa de la asistencia más doméstica y la mamá es la que provee la plata para el hogar. Esto trae consecuencias situaciones de complejidad en donde uno no puede delimitar un problema de aprendizaje pura y exclusivamente porque hay multiplicidad de factores que entra en juego, como ser: aspectos sociales, ambientales y culturales que uno no puede dejar de tenerlos en cuenta

El tema del desempleo generó una cultura una subcultura muy importante que es la de la violencia entonces genera cuadros de muy difícil abordaje desde una sola disciplina. Pero al mismo tiempo la crisis toco valores y normativas que en su momento estaban claramente delimitadas y que ahora no tanto.

REFLEXIONES FINALES.

Concluyendo, me queda por sintetizar lo que he acabado de compartir con ustedes acerca del problema central que aquí nos convocó, que no es ni más ni menos: *“La clínica psicopedagógica en la actualidad.”*

En primera instancia, luego de haber dialogado con las profesionales y de haber hecho este recorrido por el material teórico, podría dar cuenta de que estamos atravesando un momento en el que impera el **paradigma de la complejidad**, puesto que vivir en este contexto es un desafío: una actualidad caracterizada por nuevas formas de comunicación, nuevos ideales sostenidos por el capital financiero, nuevos estímulos que provocan respuestas novedosas y violencias incomparables a otras épocas. En síntesis, generan prácticas sociales propias de esta época, producto y productoras de subjetividades pertenecientes a estos tiempos.

También se observan modificaciones en el grupo básico de esta sociedad que es: **la familia**. Mediante este trabajo he podido dilucidar como la familia se fue adaptando a las transformaciones que cada época impone y que hoy en día hay nuevas, numerosas y heterogéneas conformaciones familiares, las cuales no son ni mejores ni peores, sino diferentes.

Además, abordé como se ha ido modificando el concepto de **infancia**. No se trata de los mismos niños de otros tiempos, sumisos y desprovistos de amparo alguno. Si bien en los sectores marginales aún hay cierta desigualdad, el niño está presente y se hace sentir como miembro de las diversas conformaciones familiares y realidades sociales. Es cada vez más evidente que los padres han comenzado a valorar su palabra, a tener en cuenta sus derechos, a abordar aquellas problemáticas que éstos sufren, hasta llegar en muchos casos a apañarlos, buscando responsabilizar a terceros sobre sus dificultades como ser a la escuela y a los docentes.

Con respecto a la **Institución escuela**, a la que asisten esas familias y niños, se encuentran desbordadas y pasaron a ser verdaderos espejos que reflejan: las desigualdades entre sus integrantes, los malestares sociales, las pujas de poder entre padres y docentes, etc. Podría afirmar que la institución

escuela, hoy en día se encuentra atravesando por una dicotomía. Le cuesta responder a los valores posmodernos imperantes en la sociedad actual, como ser: el predominio de la imagen, el individualismo, la fugacidad de las relaciones; ya que su esencia se caracteriza por ser moderna, es decir que su historia y la formación de sus docentes están caracterizadas por la valoración de la palabra, el uso de la razón, la solidaridad y el compromiso son el otro y una consideración espacial hacia el sacrificio, el progreso y sobre todo el aprendizaje.

Si bien la clínica psicopedagógica y el trabajo del psicopedagogo cada vez son más conocidos y reconocidos, cabe destacar que en la actualidad éstos se nutren de aportes realizados por las investigaciones de los profesionales del área, pero podría sostener que son muy escasos por lo que terminan incorporando aportes pertenecientes a otras disciplinas como ser la psicología, el psicoanálisis, la filosofía y la pedagogía.

A través del recorrido por los distintos autores y relatos de los profesionales, he evidenciado la complejidad del objeto de estudio de la psicopedagogía, que es el **aprendizaje**. Muchos factores son los que determinan e influyen en el aprender cotidiano, donde la complejidad de la actualidad y las situaciones de cambio de las diversas instituciones no quedan exentas del mismo. Por ello, me atrevo a firmar que no se trata del mismo aprendizaje que hablaban los pedagogos y profesionales de la educación de hace unos años atrás. Estamos atravesando por múltiples cuestiones, problemas socio - culturales y emocionales que tenemos que aprender a observar y entender para poder instrumentar las acciones y herramientas a utilizar.

En lo que respecta al **aprendizaje**, cabe destacar que existe una serie de nomencladores que muestran una categorización de trastornos o cuadros con sus correspondientes síntomas. Pero, como ya he mencionado, no es mi intención mostrar o realizar una taxonomía, sino poder reflexionar que es lo que está pasando en la actualidad con las problemáticas de aprendizaje. Se menciona con mucha insistencia en las entrevistas realizadas a las profesionales que últimamente están en boga problemas mucho más complejos y compuestos, en contraposición a los problemas específicos y simples de épocas anteriores. Se observan dificultades relacionadas con problemas

afectivos, el denominado Stress Infantil y el Déficit Atencional con o sin Hiperactividad. Con respecto a este último, aún no se sabe con demasiada certeza pero se estima que es un problema derivado de un trastorno neuroquímico, al encontrarse alteraciones en el metabolismo y en el flujo sanguíneo cerebral, que se manifiestan por menor activación de ciertas zonas de la región frontal temporal, talámica y límbica. Aún así, no descartaría la influencia de la complejidad imperante de la vida actual, que potencializarían aún más sus síntomas. Con respecto a los problemas afectivos y el stress infantil, sería una forma de dar respuesta a las exigencias de nuestro estilo de vida y en la que cada vez más los padres se empeñan en conseguir en anotarlos en diversas actividades extracurriculares con la excusa de evitar que se aburran o de desarrollar todo su potencial, produciendo una saturación de estímulos.

De las entrevistas realizadas, se deduce que la **formación** de las *profesionales tienen dos pilares teóricos fundamentales*: por un lado, el psicoanálisis y por el otro la Psicología Genética. A su vez, se evidencia el aporte de otros campos y la necesidad de formación alternativa. Es decir, tienen en cuenta una mirada más integral, una mirada Clínica y en la que se toma en cuenta la influencia de los diferentes sistemas como ser: la familia, la sociedad y la escuela, cada uno de los mismos con sus aportes, problemáticas, saberes y complejidades.

En cuanto a los **tests o técnicas utilizadas** de manera específica, tanto en las entrevistas como en la bibliografía recabada, se hace mención de: Entrevistas vinculares, AFNEA (Entrevista Operacional Centrada en la modalidad de enseñanza – Aprendizaje Familiar), Entrevistas de admisión, Dibujos proyectivos, Bender, EOCA (Entrevista Operativa Centrada en el Aprendizaje), TRO (Test de Relaciones Objetales) , CAT (Test de Apercepción Infantil), WISC (Test de Inteligencia para niños), Cuestionarios Desiderativos, Juegos, Caja de trabajo, Hora de juego. Si bien estas herramientas datan de épocas anteriores, aún se siguen utilizando. Ante lo cuál mi pregunta es: ¿Las mismas dan respuesta a las problemáticas que abordan los profesionales? ¿Habría que realizar a algún ajuste en particular? ¿Hay otras herramientas que no se mencionan? Aún así se puede observar, tanto para las intervenciones en el diagnóstico como en el tratamiento, la característica común es que poseen

una concepción sistémica, es decir que se consideran las particularidades del niño, sus contextos más inmediatos, que son la familia y la escuela, y la influencia del aspecto social. Es menester destacar que los abordajes planteados por Sara Paín, Alicia Fernández y Silvia Schlemenson tienen una línea más psicoanalítica. También es importante remarcar que ciertos de equipos interdisciplinarios que, tratando de dar respuestas a las problemáticas de una población determinada, proponen realizar el diagnóstico en una sola jornada, proporcionando mayor operatividad y respuesta a la población de bajos recursos que no puede acceder al diagnóstico tradicional que se realiza con varias entrevistas. El uso de dichas herramientas va a depender de la concepción teórica, de la población, de los recursos que cuenten y de las problemáticas a las que deban dar respuesta. Observo de manera general que las profesionales utilizan como herramienta común las entrevistas semidirigidas a padres y a niños; por lo que se puede inferir una línea que prioriza la co-construcción del dar sentido a la problemática de aprendizaje, el análisis, la sistematización de alternativas y su posible abordaje involucrando a todos los actores: escuela, niño-familia y psicopedagogo.

En cuanto a los **motivos de consulta**, se realizan por cuestiones concretas relacionadas a la baja de notas en el boletín, la no adaptación de normativa, por problema de atención, problemáticas relacionadas con connotaciones psicológicas más que pedagógicas y aspectos madurativos.

En cuanto a las **derivaciones**, la mayoría provienen de los colegios, ya sea por el accionar de los propios docentes quienes solicitan que los padres realicen una consulta al psicopedagogo, psicólogo o pediatra; o bien por la intervención realizada por el Equipo de Orientación Escolar, que responde al Programa de Salud del Escolar implementado por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a partir del año 1990. Este último provoca una importante diferenciación entre el accionar de provincia y capital debido a que, gracias a la intervención del equipo de orientación, hay una mayor articulación entre el servicio hospitalario y la escuela. Cabe destacar que también hay en menor medida consultas espontáneas por parte de los padres, debido a que detectan falta de atención. En cuanto a la bibliografía recabada, el modo de derivación no se especifica; excepto en el *Modelo de la psicopedagogía Estratégico Interaccional (PEI)* desarrollado a partir de 1987 por el Equipo de Aprendizaje

de la División Área Programática del Hospital Ramos Mejía *de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires* (M.C.B.A.).

Concluyendo, tomaré las palabras de Marcelo Percia, quien dice que *“es raro dar, en la labor clínica, dos veces la misma puntada. Cada vez que pasamos la aguja por la tela, otra cosa incide sobre la costura clínica. No creo que sirva aprender de memoria un único bordado. Cada uno sigue su propio hilo, que no es el mismo para todos”*.¹¹⁹ La tarea de la psicopedagogía se va configurando, reestructurando no sólo en la medida en que se presentan las necesidades sino también en los interrogantes que van surgiendo en el accionar cotidiano, en la particularidad subjetiva de cada sujeto, en los desafíos que impone el medio... lo que hace que, como aquel bucle retroactivo planteado por Piaget, se vaya co-construyendo el espacio psicopedagógico.

Tratar de ver que cada paciente, como ser subjetivo y social, se encuentra en un mundo incierto, en una realidad compleja global y globalizante; en definitiva *“... todos los problemas particulares no pueden plantearse y pensarse correctamente si no es en un contexto, y el contexto de estos problemas debe plantearse cada vez más en el contexto planetario.”*¹²⁰ Por ello, es pertinente observar los cambios que se fueron suscitando en el mundo actual, un mundo que necesita nuevas adaptaciones y exigencias. Un mundo que ha cambiado de paradigma y requiere que mediante nuevas investigaciones se redefinan ciertos conceptos y situaciones dentro de la práctica clínica. Y lo que tenemos que intentar mantener es la intención inicial de dilucidar aquellos interrogantes y, parafraseando nuevamente a Schlemenson, hacer un intentado de accionar estratégica y co – constructivamente tanto familia, escuela, comunidad, niño y terapeuta, porque intentando es mejor que entrar en la parálisis paradigmática.

Si bien esta tesina proporciona una humilde mirada general de lo que se está gestando en el campo psicopedagógico, invito a todos los psicopedagogos a comenzar a gestar una línea de investigación- acción tendiente a pensar los efectos e intervenciones en situaciones sociales. Del mismo modo, sería pertinente comenzar a relevar datos, realizar foros de discusión y socializar qué sucede en cada uno de los servicios hospitalarios con los problemas de aprendizaje de los niños en la actualidad. Trabajar e indagar que es lo que

¹¹⁹ Silvia Schlemenson (comp.) El tratamiento grupal en la clínica psicopedagógica. (pag 34)

¹²⁰ Edgar Morin La cabeza bien puesta. Ed nueva visión

piensan y sienten ante estas nuevas exigencias sociales y culturales, creando dispositivos en común pero también teniendo en cuenta a las características de la población.

BIBLIOGRAFÍA:

Libros:

- ☞ Amitrano. C, Rother.G; Tratamiento Psicopedagógico: Estrategias y Procedimientos con niños, padres y docentes, 2^{da} edición, Buenos Aires, Psicoteca Editora, 2001
- ☞ Ander Egg Interdisciplinariedad en educación , Buenos Aires Magisterio río de la Plata, 1991
- ☞ Aprendizaje hoy 14 “incumbencias Profesionales del título de Psicopedagogo” Ediciones Forma Sociedad ,1986.
- ☞ Bleichmar, Silvia; Dolor país, 1^{era} Edición, Buenos Aires ,Libros del Zorzal, 2002
- ☞ Bleichmar, Silvia; La subjetividad en Riesgo,1^{era} edición. Buenos Aires, Topia Editorial 2005.
- ☞ Bronfenfrenner, Urie; la ecología del desarrollo humano. Barcelona. - primera parte . Una orientación Ecológica. Piados.1987
- ☞ Castorina José. Problemas en Psicología genética,1^{era} edición, Buenos Aires, Miño y Dávila, diciembre 1989.
- ☞ Cecchin , Gianfranco,Construccionismo Social e irreverencia terapéutica, En Schnitman, Dora. (Compiladora) Nuevos paradigmas, Cultura y Subjetividad, Buenos Aires, Editorial Piados, 1993 P.333-345
- ☞ Celener, Graciela Las técnicas proyectivas 2^{da} edición. Buenos Aires JVE, 1999. Capítulos 1,2,3
- ☞ Convención sobre los derechos del niño Naciones Unidas,1^{era} edición, Nueva York, Reimpresión , 1993

- ☞ Dabas Elina, Redes Sociales, familiares y escuela, 1^{era} edición Buenos Aires ,Editorial Piados , 1998
- ☞ Díaz, Marcela, García Ruth; González Alejandra. ¿Orden o desorden?. Una lectura del mundo contemporáneo, 1^{era} edición, Buenos Aires Ediciones del Signo Colección situaciones 1999.
- ☞ Di sergni Obiols, Silvia Adultos en crisis. Jóvenes a la deriva, 1^{era} Reimpresión ,Noveduc Buenos Aires.2004
- ☞ Feijoo, María del Carmen. Nuevo País, nueva pobreza, 2^{da} edición ampliada, Buenos Aires ,Fondo de cultura Económica,2003
- ☞ Fernández, Alicia. La Inteligencia atrapada Ediciones Nueva Visión Capítulos I II III IV, V, VI,VII,1997
- ☞ Forrester, Viviane. L´horreur économique 1 era ed, Librairie Arthème Fayard, 1996 El horro económico Fondo de Cultura Económica , Buenos Aires 1997
- ☞ Gassalla, Fernando; Granieri (Compiladora) Psicología y cultura del sujeto que aprende, 1^{era} edición, Buenos Aires, Editorial Aique, 2001.
- ☞ Gaggero, Horacio; Iriarte Alicia; Roitberg Humberto. El desafío de la Democracia. Un balance de la Argentina contemporánea, 1^{era} edición, Ediciones del Signo. Buenos Aires,1998.
- ☞ Gagné, Ellen. La psicología cognitiva del aprendizaje escolar. Aprendizaje Visor. 1991.
- ☞ Jelin, Elizabeth, Pan y afecto. La trasformación de las familias, 1^{era} edición , 2^{da} reimpresión, Fondo de cultura Económica,2004, Buenos Aires , 1998
- ☞ Joselevich, Estela (compiladora), Síndrome de Déficit de Atención con o sin hiperactividad en niños , adolescentes y adultos, Paidos editora, Buenos Aires , 2000

- ☞ Kelmanowicz, Viviana, Problemas Escolares: ¿Más de lo mismo ó nuevas soluciones? Cuaderno N° 6, Buenos Aires, A-Z editores, 1996
- ☞ Laino, Dora. Compiladora. La psicopedagogía en la actualidad: nuevos aportes del aprender, 1^{era} edición. Buenos Aires. Homo Sapiens. 2003
- ☞ Müller, Marina, Aprender para Ser: Principios de psicopedagogía clínica, 3ra edición Buenos Aires, Editorial Bonum ,2001
- ☞ Morin, Edgar Epistemología de la complejidad, En Schnitman, Dora. (Compiladora) Nuevos paradigmas, Cultura y Subjetividad, Buenos Aires, Editorial Piados, 1993 P421-446
- ☞ Morin, Edgar La Cabeza Bien Puesta Buenos Aires Nueva Visión 1999
- ☞ Paín Sara, Diagnóstico y tratamiento de problemas de aprendizaje. 1^{era} edición, Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión, 1993
- ☞ Peace, Barnett , Nuevos modelos y metáforas comunicacionales: El pasaje de la teoría a la praxis, del objetivismo al constructivismo social y de la representación a la reflexibilidad, En Schnitman, Dora. (Compiladora) Nuevos paradigmas, Cultura y Subjetividad, Buenos Aires, Editorial Piados, 1993 P 265-282
- ☞ Pozo Municio, J Aprendices y Maestros. La nueva cultura del aprendizaje. Madrid Alianza 1996
- ☞ Quiroga, Ana , Matrices de aprendizaje: construcción del Sujeto en el proceso de Conocimiento 7^{ma} edición, Buenos Aires, Ediciones Cinco, 2001
- ☞ Rief, Sandra How to Reach and Teach ADD/ADHD Children. Prince Hall, Nueva York 1993 Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad. Traducido por Jorge Piatigorsky. Editorial Piados 1999

- ☞ Schlemenson, Silvia; Percia Marcelo (Compiladores) El tratamiento grupal en la clínica psicopedagógica , 1^{era} edición, Buenos Aires, Miño y Dávila Editores, 1997
- ☞ Schelemenson, Silvia (compiladora.) Niños que no aprenden, 2^{da} reimpresión, Buenos Aires, Editorial Paidos 2005.
- ☞ Schlemenson, Silvia (compiladora) Subjetividad en la clínica Psicoanalítica. Voces presentes y pasadas, 1^{era} edición. Buenos Aires. Editorial Paidos, 2004
- ☞ Schnitman, Dora, Ciencia, Cultura y Subjetividad, En Schnitman, Dora. (Compiladora) Nuevos paradigmas, Cultura y Subjetividad, Buenos Aires, Editorial Paidos, 1993 P 15-28
- ☞ Visca, Jorge; Clínica Psicopedagógica: Epistemología convergente; Visca & Visca editores; 1^{era} edición, Buenos Aires, 2000
- ☞ Waisbrot, Daniel; Wikinski, Cielo; Rolfo, Daniel; Slucki, Toporosi, Susana (compiladores) Clínica psicoanalítica ante las catástrofes sociales. La experiencia Argentina. 1^{era} edición, Buenos Aires, Editorial Paidos, 2003.
- ☞ Watzlawik, P y otros. Teoría de la comunicación humana Capítulo 4 La organización de la interacción humana. Barcelona 1985.

Páginas Web:

- ☞ www.xpsicopedagogia.com.ar/contenido/escritos/cuestiones_epistemologicas.html (Artículo publicado por Susana Passano – Psicopedagoga)
- ☞ www.aprendizajehoy.com.ar
- ☞ www.pampadigital.org/soc_09.htm
- ☞ www.elancasti.com.ar
- ☞ www.rae.es

- ☞ www.analitica.com/bitblotecarob/bitbloteca/bitbloteca/kliksberg/pobreza.asp
- ☞ <http://historiainfancia.iespana.es>

Artículos de Revistas y periódicos:

- ☞ Artusa Marina Secuencias del horror. Revista viva. Diario Clarín. Domingo 8 de septiembre de 2002 (De la página 17 a la página 22)
- ☞ A un año del Tsunami, Despertando a la vida. Revista Viva. Diario Clarín. Sábado 24 de diciembre de 2005 (de la página 46 a la 49)
- ☞ Bracchi, Liliana y Idone Olga Familia y funcionamiento sintomático (de la página 14 a la página 17) Diario actualidad Psicológica “ Los síntomas” Junio 2005
- ☞ Elustondo, Georgina chicos con agenda completa (Páginas 42 y 43) Diario Clarín. Domingo 26 de febrero de 2006
- ☞ Felipe. El psicoanálisis en la era de la post modernidad. Revista Carta psicanalítica. Psicoanálisis en México y en el mundo. N° 2 .Enero 2003
- ☞ Imágenes. El año que vivimos en peligro (pag 38 a 44) Revista Viva. Diario Clarín. Domingo 30 de diciembre de 2001
- ☞ Llany Kogan. El papel del analista en la cura analítica en las épocas de crisis crónicas. Revista Apertura de Psicoanálisis.
- ☞ La fotografía en la Historia Argentina Tomo 3 y 4 Clarín Proyectos especiales 1º ed 2005 Clarín AGEA
- ☞ Léstrange Ivonne Lecciones de convivencia. Revista Viva del diario clarín. 9 de Julio de 2006(pag 90- 91)
- ☞ Ley 114 Dr Anibal Ibarra Jefe de Gobierno del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

- ☞ Morice Silvia. Cuando la crisis nos des-contruye
- ☞ Nussbaum de Moguillansky, Silvia Síntoma en la infancia y la adolescencia (Páginas 24 a la 26) Diario actualidad Psicológica “ Los síntomas” Junio 2005
- ☞ Los hechos de la década (de 1994 a 2003) Revista Viva del diario Clarín domingo 27 de julio de 2004.
- ☞ Ortisi, Mariana .Hermanados. Revista Viva . Diario Clarín. 30 de Julio de 2006 (de la página 84 a la página 87)
- ☞ Pernudi Cavaría, V; Solano Alfaro, N; Sandoval Carvajal, I. Reflexiones sobre la condición de la niñez en Costa Rica Aportes La niñez: reto y tarea para la sociedad de hoy. Instituto de estudios Sociales en Población. Agosto 2004.
- ☞ Pérez, Marcelo Augusto. El síntoma en la clínica psicoanalítica. (de la página 30 a la 32) Diario actualidad Psicológica. “Los síntomas” Junio 2005
- ☞ Torres, María Viviana Manifestaciones agresivas en el contexto escolar. Pág 10 –14 Diario actualidad Psicológica Agosto 2005.

De cómo hacer una tesis y contextualización del trabajo de investigación:

- ☞ Eco, Humberto ¿Cómo se hace una tesis? Técnicas y procedimientos de investigación, estudio y escritura. 1 ed..1977. 2 da ed. 2001, Barcelona, España, Editorial Gedisa.
- ☞ Sampieri, Roberto Hernández, Callado, Carlos Fernández; Lucio, Pilar. Baptista. Metodología de la Investigación. 1 era. Ed, México D.F 1991 (2 da ed. Julio 1998 México D.F
- ☞ Rey, Fernando Gonzalez Investigación cualitativa en psicología: rumbos y desafíos 1 ed. San Pablo: Educ, 1999.

- ☞ De Souza Minayo, María Cecilia. El desafío del conocimiento. Investigación Cualitativa en Salud. Lugar Editorial.S.A Buenos Aires, 1997

Congresos Jornadas y talleres

- ☞ Oppenheimer Daniel; Feldman ,Alicia Taller Vínculo encuentros y desencuentros en la convivencia escolar- Alumnos con Stress, 10^{mo} Encuentro de Educadores Judíos Latinoamericanos, 2005 Diciembre 21 y 22, Argentina, Buenos Aires, Bama 2005
- ☞ Pozo, Juan Ignacio. Estrategias para enseñar, estrategias para prender: o cómo ser estratégicos para que nuestros alumnos también lo sean, 5to congreso internacional de educación “Acerca de estrategias y prácticas docentes”,2006 Febrero 13 y 14 ,Argentina, Buenos Aires, Aula Santillana ,2006 P. 40 y 41.
- ☞ Szabo, Paula “El mundo se cae”. El acto de diagnosticar. Jornada:“Lo actual de la clínica en las Instituciones Públicas” 2005 Septiembre 19 -20 y 21, Argentina. Centro. Centro de salud N° 3 Dr. Arturo Ameghino, 2005, p93-96.
- ☞ Santos Guerra, Miguel Ángel, Las estrategias de la afectividad, 5to congreso internacional de educación “Acerca de estrategias y prácticas docentes”,2006 Febrero 13 y 14, Argentina Buenos aires Aula Santillana 2006 P. 8 y 9.
- ☞ Instituciones Educativas, familia y juventud: Indiferencia, confusión y “brotes” de demanda.11er Encuentro de Educadores Judíos Latinoamericanos, 2006 Julio 12, Argentina, Buenos Aires, Bama 2006.

► SALUD

SEGUN LOS ESPECIALISTAS, ES DECISIVO EL ROL DE LOS PADRES PARA AYUDAR A QUIENES TIENEN ESTE TRASTORNO

Dos de cada treinta chicos sufren de hiperactividad

► Antes sólo se trataba con medicación. Ahora, dicen que los síntomas se aplacan con una rutina, un ambiente calmo, masajes y baños de inmersión.

Laura Haimovichi
DE LA REDACCION DE CLARIN

Si un chico no puede prestar atención, no para de hacer cosas o presenta **conductas impulsivas**, es probable que padezca el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Conocido por su sigla, el TDAH aparece antes de los 7 años y afecta a 2 de cada 30 chicos de diferentes grupos sociales, según datos internacionales. Además, no tiene cura y persiste en la adultez.

"Al ser muy activos y con poca concentración, se les hace difícil cumplir con la escuela y hacer amigos. A algunos sólo les cuesta atender —están en la Luna— y, por eso, su trastorno pasa desapercibido", advierten los psicólogos y doctores en Psicobiología, Rolando Sylwan y Fabiana Rosin.

El TDAH es la **difficultad para atender con eficacia**, aunque estos chicos, también llamados hiperquinéticos, no tienen un problema de atención propiamente dicha (juegan con videos y miran TV) sino de **regulación en la atención** en determinadas tareas. Bajo desempeño, repitencia, relaciones difíciles, ansiedad y baja autoestima, son algunos síntomas asociados.

La tradición médica cifró todas las esperanzas de curación en los psicofármacos. Hoy se sabe que la **medicación sólo alivia en forma temporal**, señalan Sylwan y Rosin, quienes trabajan en un proyecto de Ciencia y Técnica de la UBA para optimizar el tratamiento en la escuela y el hogar, que se realiza en escuelas porteñas.

Ahora se considera fundamental el **enfoco multimodal**, con intervención de psicólogos, pediatras, padres y educadores. Lo importante es que el diagnóstico **no sea una etiqueta** que estigmatice. "Los diagnósticos tienen fecha de vencimiento, los prejuicios no", observa Sylwan.

Es difícil precisar la causa del TDAH, pero se sabe que impacta en el estado mental, humor, tareas y autoorganización. Es común escuchar decir que se trata de personalidades "difíciles", negando que son chicos que requieren un tratamiento propio. Investigaciones bioquímicas su-

gieren que con el TDAH habría una alteración funcional de algunas sustancias cerebrales: por ejemplo, la dopamina y la noradrenalina. Puede suceder que uno de los padres también tenga TDAH, pero no hay que confundir el origen con el hecho de que el ambiente propicie los síntomas.

El TDAH no es un problema de aprendizaje ni altera la inteligencia. Mozart, Einstein y Galileo tuvieron características que podrían asimilarse con él. Los inconvenientes son que los chicos con TDAH **no pueden planificar ni organizar**, son lentos para completar actividades, tienen "poco tacto" y una gran impulsividad que puede convertirse en **agresión**.

El TDAH se enfoca con "intervenciones en la casa y la escuela, psicoterapia y medi-

cación", dicen Sylwan y Rosin.

Para manejar los síntomas hay médicos que indican anfetaminas como el **cuestionado metilfenidato (Ritalin)** o el magnesio pemolina (Tamilán, prohibida en Canadá por su toxicidad), que reduce la hiperactividad mejorando la atención.

Los padres pueden ayudar a calmar la hiperactividad y los estallidos emocionales de hijos con TDAH: enseñándoles a respirar profundo, dándoles un baño de inmersión y masajes, ofreciéndoles calma y una rutina. Esas acciones junto con la psicoterapia colaboran para que los chicos desarrollen su originalidad, la habilidad para arriesgarse, la creatividad, la imaginación visual y la alta capacidad energética, que son los aspectos positivos del trastorno. ■

Como actúa un chico con TDAH

Reacciones de un chico que tiene como meta esperar el turno en una fila para subir a un tobogán.

COMPORTAMIENTO COTIDIANO

① Sistema límbico

Es el que procesa la información emocional y la memoria.

Mientras el chico espera en la fila, esta área del cerebro procesa la emoción que siente por llegar al tobogán y tirarse.

Núcleos accumbens

COMPORTAMIENTO CON TDAH

Quienes padecen este trastorno tienen dificultades para mantener la atención en determinadas tareas, controlar impulsos y movimientos.

El trastorno Es un funcionamiento inadecuado en las **vías de interconexión**. Por ejemplo la alteración de la mediación que realizan los núcleos accumbens entre el sistema límbico y el área ejecutiva del cerebro.

②

Área frontal y prefrontal

Es el área ejecutiva, donde se decide realizar movimientos o inhibirlos teniendo en cuenta la meta de la tarea en curso. Como la meta es llegar al tobogán, esta área **inhibe el impulso de no respetar la fila**, siguiendo las reglas del juego.

Probable consecuencia Las emociones son muy fuertes, el área ejecutiva no logra inhibir los movimientos y el chico no consigue mantenerse en la fila.

Fuente DR. ROLANDO SYLWAN / DRA. FABIANA ROSIN

CLARIN

El síndrome de la polémica

Chicos inquietos que no pueden concentrarse, diversas teorías médicas y un tratamiento cuestionado. ¿Un trastorno de la modernidad?

Aun en una época acostumbrada a enfermedades nombradas con siglas en inglés, escuchar que un chico "sufre de ADD" o "ADHD" no es un diagnóstico que tranquiliza. Pero al menos es un diagnóstico, lo cual para muchos padres es el inicio de un camino.

No es una patología que se pueda medir con análisis de laboratorio, y el diagnóstico casi siempre deja lugar a segundas opiniones. Pero hay tres características que la definen: hiperactividad, impulsividad, falta de atención. Se trata de chicos a quienes les cuesta mantener una conversación simple, respetar una norma básica y responder una pregunta correctamente por no haber terminado de escucharla. Si el trastorno incluye la hiperactividad (*Attention deficit hyperactivity disorder*, o ADHD), son chicos que no pueden estar quietos en una silla, ni esperar un turno, ni dejar de reclamar atención como sea: a saltos, gritos, carreras alrededor de una mesa. Si no la incluye (*Attention deficit disorder*, o ADD), son dispersos pero retraídos, parecen vivir "en su propio mundo. El trastorno suele detectarse con la escolaridad y los síntomas aparecen hasta los 7 años.

EN BUSCA DE AYUDA

Las familias que reciben este diagnóstico habitualmente han transitado un largo camino; se han tenido que adaptar a una vida diferente a la que soñaron; han invertido tiempo y energía en un intenso peregrinaje por consultorios y se han planteado más de una vez el eterno latiguiño de los padres: "¿Qué habremos hecho mal?"

Las estadísticas internacionales indican que entre un 5 y un 7 % de los niños en edad escolar padecen este trastorno, y que es más frecuente entre los varones.

José María Moyano Walker, pediatra, psicoanalista y director del Centro de Estudios sobre

Déficit Atencional Infantil (CE-DAI) afirma que el interés en la enfermedad creció ampliamente en la Argentina en los últimos 10 años. "Entre 1994 y 1995 fui residente en un servicio de pediatría en Estados Unidos. Me llamó la atención cómo los adolescentes iban a consultar y salían con una medicación -el metilfenidato- en la mano", dice el pediatra. A los dos años los padres ya le consultaban por el medicamento acá.

"Hay aulas donde más del 15% de los chicos está medicado", aporta Jaime Tallis, jefe de Neurología Infantil del Hospital Durand de la Ciudad de Buenos Aires. "Sobre 30 pacientes que llegaron medicados con metilfenidato al servicio en 2005, luego de elaborar un diagnóstico diferencial llegamos a la conclusión de que sólo 5 de ellos podían confirmarse", aporta. En otras palabras, se había producido un sobrediagnóstico del 83%. "Si bien es difícil de precisar un diagnóstico antes de los 5 años, encontramos chicos de 4 años medicados."

Claudio Michanie es psiquiatra y dirige el Programa de ADHD del Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario CEMIC. Estima que a lo largo de su carrera atendió a más de 2.000 chicos con el trastorno. Aunque avala la eficacia de la droga, admite: "los casos leves pueden manejarse con terapia".

DIAGNOSTICO ESQUIVO

Todos los especialistas consultados aseguran que no hay estudios de imágenes ni de laboratorio que puedan establecer el diagnóstico con certeza. También destacan que el diagnóstico no puede establecerlo ni un solo profesional, ni una sola entrevista, ni un solo cuestionario: "Es necesario que intervenga un equipo interdisciplinario en donde participen el pediatra, un psicólogo, un psicopedagogo, un psicomotricista", detalla el primero.

Como los síntomas pueden confundirse con problemas diver-

sos, a la evaluación clínica hay que sumarle la revisión de los cuadernos, la comunicación con los docentes, y con la familia. La piedra del escándalo es el metilfenidato, nombre genérico de la droga más usada para tratar el trastorno, que el mercado conoce con el nombre comercial de Ritalina. Es un estimulante derivado de la anfetaminas, que produce trastornos del sueño y dolores de cabeza y disminución del apetito, entre otros efectos observables, que desaparecen con la suspensión. Tal es la popularidad de este medicamento que en algunas escuelas recomiendan a los padres que pidan "la pastillita". La otra droga, con mínima participación en el mercado es la atomoxetina.

"Sólo hay que medicar a un chico cuando los efectos benéficos de la droga son superiores a los riesgos que ésta puede acarrear", opina Moyano Walker.

"El metilfenidato suspende los síntomas, y eso permite trabajar con el chico para que pueda concentrarse y aprender", explica. "Pero habiendo formas de intervenir más obvias y baratas, no tiene sentido dar medicación."

En cuanto a los efectos adversos de la medicación, Tallis aclara: "No genera adicción química pero sí psíquica", ya que los chicos no desarrollan recursos propios para hacer frente a sus problemas, por respaldarse en la asistencia de la droga.

Michanie contrarresta con datos de la Asociación Americana de Pediatría: "Los que no fueron medicados tienen 3 veces más chances de abusar de drogas y alcohol, iniciarse antes en la actividad sexual, sin uso de anticonceptivos, por lo que presentan más embarazos adolescentes y enfermedades de transmisión sexual". Refiere a más de 6.000 chicos incluidos en seis estudios.

Pero todos coinciden en que el tratamiento farmacológico debe ir acompañado de apoyo escolar o tratamiento psicopedagógico-

co, y psicoterapia si hay problemas emocionales, derivados o no del trastorno. La corriente que recomienda esta línea de tratamiento es la cognitivo-conductual. Desde el psicoanálisis, se entiende que hay trabajar con la familia entera el sufrimiento que provocan los síntomas en cada uno de los miembros y no sólo en el chico afectado.

Moyano Walker habla de dos polaridades: "Están las explicaciones neurobiológicas, que ven el problema como una falla en los neurotransmisores, y una explicación desde el psicoanálisis que entiende los síntomas como manifestaciones de un conflicto sobre el que hay que trabajar". Según la óptica que prevalezca, se elige uno u otro tratamiento.

Hay padres que se resisten a la medicación. "Si no querés decirle 'no' al 90% de la sociedad y de los profesionales tenés que aceptarla;

pueden asistir a escuelas comunes si se instrumentan adaptaciones curriculares simples, como recibir las mismas preguntas que el resto del grupo pero de a una por vez. También ayuda que se los ubique cerca del docente, y se les hable en forma clara. Y sin largas explicaciones. Hay maestros que les dan "tareas especiales" (llevar una carpeta a Dirección, o ir a buscar fotocopias). Por supuesto, cuando la escuela cuenta con un maestro integrador o un especialista que trabaja en pareja pedagógica, los resultados son mejores.

Así lo practica cada día el equipo que conducen Cecilia Williams y Silvana Zaccali en el Colegio de la Paz, una escuela común "con voluntad integradora". Según Williams, los chicos con este trastorno pueden convivir bien en el aula si tienen quien los contenga y los organice. Si se les plantean objetivos cortos, con seguimiento dirigido y un docen-

te con un buen nivel de escucha, pueden integrarse."

te con un buen nivel de escucha, pueden integrarse."

EN PRIMERA PERSONA

Patricia, Roberto y Marcos llegaron a la entrevista con dos carpetas. "Una es pro medicación. La otra está en contra", avisa Roberto de entrada.

Marcos tiene 21 años y desde los 5 visitó a más de 20 profesionales tras una respuesta para sus dificultades. "A los 3 notamos que algo pasaba con su motricidad, a los 5 se hizo evidente y en el jardín nos pidieron un psicodiagnóstico", recuerda Roberto, su padre. La indicación fue hacer tratamiento psicológico. El pediatra lo mandó al neurólogo; éste le prescribió metilfenidato, un estimulante derivado de la anfetamina. Cuando a los 10 días volvieron al pediatra, los hizo tirar la droga y volver a empezar. "Lo más difícil fue dar con un equipo profesional que pudiera llegar a un resultado positivo", valora

Patricia, madre de Marcos y de otro varón 5 años menor: "Recién cuando tuvo 10 años, en 2001 notamos el gran progreso." El motivo: dieron con un equipo que trabajó de manera integral, incluyendo a la familia y a la escuela. "Saber que eso que le pasaba tenía nombre y apellido nos relajó un poco. Tenía que haber un tratamiento."

El problema no sólo estaba del lado del área de salud: "El colegio, lejos del apoyo ponía trabas", recuerda Patricia. "La escuela pedía un cambio de institución, se lo querían sacar de encima." Repitió segundo grado por pedido de los padres, y recibieron presiones para derivarlo a una escuela de recuperación. Una de las psicopedagogas escolares le dijo: "Si esto con una pastillita se resolvía". Dice haberlo escuchado en dos oportunidades.

Marcos recuerda especialmente a su maestra de 7º: "Era comprensiva, paciente". ¿De qué manera? Cuando era necesario paraba y volvía a explicar, respetaba los tiempos de cada uno, adaptaba las tareas, detectaba las capacidades y las fomentaba.

En casa y con ayuda del tratamiento fueron encontrando recursos a la hora de hacer la tarea, estrategias para que Marcos pudiera hacer lo que se le pedía. "Yo le leía lo que había puesto en el cuaderno, sin alguna palabra o sin signos de puntuación", sonríe Patricia. "Nos reíamos y él corregía, se esforzaba por poner más atención. Interveníamos no desde el reto, sino desde el humor."

Un gesto es sintomático de la actitud familiar: los padres de Marcos cambiaron el horario de la entrevista para que él pudiera participar, aunque fuera en forma anónima. "Lo llamaron para una entrevista de trabajo", cuenta Roberto. Marcos será parte del equipo de una cadena de bares con normas de funcionamiento muy exigentes, mientras termina de estudiar gastronomía. "¿A vos te parece que podría seguir recetas y aceptar las normas si no estuviera bien?", sonríe el papá. ■

ALERTA ESCOLAR

En general es la escuela la que nota la disfunción y pide una consulta. Sylvia recuerda que a su hijo "se le empezó a complicar cuando tuvo que responder a más de un profesor. El colegio era bueno, pero él no pudo seguir el ritmo. Se levantaba de la silla, se le caía la lapicera, se iba al baño... no aprendía."

La mayoría de estos chicos

Chicos con agenda completa

Cada vez más padres los mandan a doble escolaridad, ¿es bueno?

► Algunos expertos alertan sobre el estrés que puede provocarles. Y sobre la pérdida de los espacios de juegos. Otros creen que es una opción para mejorar la formación de los alumnos y alejarlos de la tele.

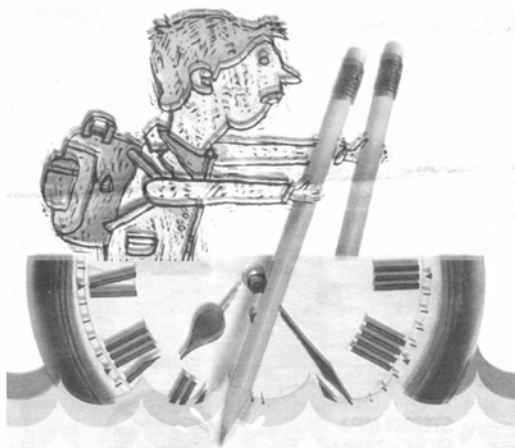
Georgina Elustondo
gelustondo@clarin.com

Arranca marzo y, con marzo, la maratón familiar. De aquí en más, el despertador disparará, cada mañana y de lunes a viernes, jornadas interminables. Los protagonistas: chicos con agendas a full, esfumando días y garantizándose, en pocos meses, un cansancio seguro. La doble escolaridad **se impone como tendencia en todos los sectores** y el apresuramiento y la sobrecarga de actividades se instalan en la vida diaria con alarmante normalidad. ¿Cuáles son las bondades y los costos del doble turno? Especialistas se prestan al debate y analizan cómo encarar el año de los chicos de un modo enriquecedor y saludable, para ellos y para toda la familia.

La tendencia es fuerte, tanto en el ámbito público como en el privado: la doble escolaridad crece en los niveles inicial y primario a ritmo acelerado y cae levemente en el nivel medio. "La escuela es también un lugar de contención y la jornada completa crece en respuesta a la necesidad de muchos padres que trabajan todo el día. De todos modos, para que la carga horaria se aproveche mejor, ya hay 106 escuelas de jornada completa que ofrecen algún tipo de especialización (en arte, informática, educación física, idiomas)", explica Carlos Prado, director de Escuela Primaria de la Secretaría de Educación porteña.

En Capital Federal, **la oferta de escuelas públicas con doble jornada creció un 16% entre 1985 y 2005**. Hoy, más de la mitad de las primarias estatales ofrecen esa modalidad: suman 245 (son 212 las de jornada simple) y más de 100.00 chicos las eligen.

En el ámbito privado, la demanda de doble escolaridad también aumentó, pero hay una salvedad que hace difícil dimensionar ese incremento: sólo 52 de las 980 instituciones (inicial y primaria) que hay en Capital tienen doble turno. El resto, ofrece **jornada simple y suma a la tarde**



actividades extracurriculares (idioma, deportes, música, etc.).

"Son la gran mayoría. Los chicos se quedan porque lo eligen y no porque sea obligación. Esa opción creció mucho en los últimos

años en primaria e inicial porque los padres empiezan a vislumbrar que un proyecto educativo se complementa con las actividades de la tarde. Sienten que es una manera de mejorar la forma-

ción de sus hijos o les resulta más barato que hagan todo en el colegio que pagar actividades afuera por separado. En el tercer ciclo (secundario y polimodal) es diferente. No crece: los chicos no quieren estar todo el día en la escuela", dice Perpetuo Lentijo, de la Asociación de Entidades Educativas Privadas.

Los especialistas explican que la elección del doble turno no radica exclusivamente en razones educativas. "También está asociada a la dinámica familiar. Los padres trabajan y no tienen dónde dejar al chico o no pueden llevarlo a todas las actividades que la escuela le ofrece en un solo lugar", dice Lentijo. La calidad de la educación no está en juego: **en jornada simple y completa se cumple la misma currícula**, con las 720 horas pedagógicas que exigen las normas. "El contraturno sólo suma actividades extracurriculares. No ofrece una prepa-

ración superior en lo que hace a las áreas tradicionales del conocimiento", asegura Pardo.

Para el doctor en Educación Mariano Narodowski, las bondades de la jornada completa descansan, sobre todo, en la **equidad educativa**: "Mejora las posibilidades de acceso de los chicos de menores recursos a la calidad educativa y los saca de la calle".

¿Es recomendable que el chico pase todo el día en la escuela, con la misma gente, o es preferible que su desarrollo transcurra en escenarios diversos, y vinculándose con distintos grupos? ¿Es saludable que tenga 7, 8, 10 horas de actividades? ¿O es mejor que pase más tiempo en casa?

Depende, coinciden los expertos. "Hay nenes que se adaptan, otros que necesitan una agenda cargada porque son muy activos, o chicos que quedan en casa con personas que no pueden alentar su desarrollo pedagógico. En

esos casos es bueno. Pero a otros chicos les resulta muy pesado. Yo no recomiendo jornada completa en jardín y en los primeros años de primaria. Hasta 5°, 6° grado muchos chicos no están preparados para cubrir 8 horas de obligaciones. Recién en esa edad tienen **más capacidad de concentración y de frustración**", dice la licenciada Liliana Bin, coordinadora del área de Psicopedagogía del Hospital Garrahan.

"La doble escolaridad le resta tiempo al chico en la casa, en el barrio, en la familia -coincide Pardo-. Y no todos soportan una jornada tan intensa. En algunos casos los maestros hablan con los padres para que los cambien. De todos modos, en el doble turno sugerimos que no den tarea para el hogar, nos parece una sobrecarga. **Después de la escuela el chico debería recrearse**".

La psicoanalista Gisella Untoiglich, del Centro Dos, recomienda a los padres "que pueden elegir tener en cuenta las necesidades del chico y evaluar en función de qué le llenan la agenda". La elección no debería obedecer al deseo de los papás o a los pasos que siguió el hermano mayor. **"Es importante escuchar qué quiere el chico**. En el consultorio vemos niños estresados, agobiados y sin la posibilidad de plantearse si pueden parar o no", advierte. Pero aclara: "Si las opciones son ir al colegio todo el día o quedarse toda la tarde mirando tele no hay mucho que pensar. La clave está en si las familias pueden, dentro de las múltiples agendas de cada integrante, preservar espacios de encuentro, de diálogo y de juego compartido. Si el chico está agotado o angustiado, aunque lo manden a la mejor escuela no va a poder aprovechar esas oportunidades". ◀

"Es bueno que se aburran"

Es el signo por excelencia de las familias en la ciudad: la prisa, la suma de más y más actividades, la necesidad (¿la obligación?) de estar haciendo cosas la mayor parte del tiempo, la imposibilidad de una pausa. "Hay algo generalizado de llenar todos los agujeros, de no dejar espacios en blanco. En muchos casos **la agenda completa está al servicio de cierto taponamiento de la angustia**: que el chico no se angustie, que no reclame, que no pida lo que no le puedo dar", dice la psicoanalista Gisella Untoiglich. "Los padres a veces dicen que el chico les pide hacer actividades, pero en general cuando el nene pide no dimensiona que es para todo el año, varias veces por semana, etc. Cuando dice *quiero ir a fútbol* suele estar diciendo *quiero jugar* y no, *quiero entrenar tres veces por semana*. El chico sobrecargado pierde los espacios de juego y el jugar porque sí. A veces es necesario que el chico se aburra para que pueda inventar y ejercitar su imaginación".

La psicopedagoga Liliana Bin coincide: "Muchos padres sobrecargan a los chicos en función de sus necesidades y les suman actividades con actitud consumista. **No piensan si el nene quiere o si le hace bien** -dice-. Hoy los chicos viven enmarcados en estructuras pautadas, que hacen hincapié en la acomodación y en la necesidad de ajustarse al entorno, y postergan la recreación, lo lúdico y lo vincular. La exigencia crece a edades más tempranas". ◀

Sin plaza, vereda ni barrio

Para el pediatra Horacio Yulitta, de la Sociedad Argentina de Pediatría, "el boom de la doble escolaridad no es casual. La inseguridad hizo que el chico fuera perdiendo los espacios públicos y empezara a circunscribir su mundo a escenarios cada vez más chicos, perdiendo el rico intercambio con el exterior. **Se quedó sin plaza, sin vereda, sin barrio y, a su vez, con poco tiempo de juego con mamá y papá**. Ni las familias ni la es-

cuela estimulan lo suficiente el juego libre y la actividad física".

"Además, los padres a veces trasladan a los chicos su propia competitividad: tienen que hacer de todo y les tiene que ir bien en todo. Se les exige mucho", dice. **"La doble escolaridad no es para todos**. Si un nene se aburre, se cansa, no rinde o no atiende hay que ver qué le pasa. Algunos responden mejor en jornada simple, y no es porque sean burros ni tontos".

Nueve horas fuera de casa

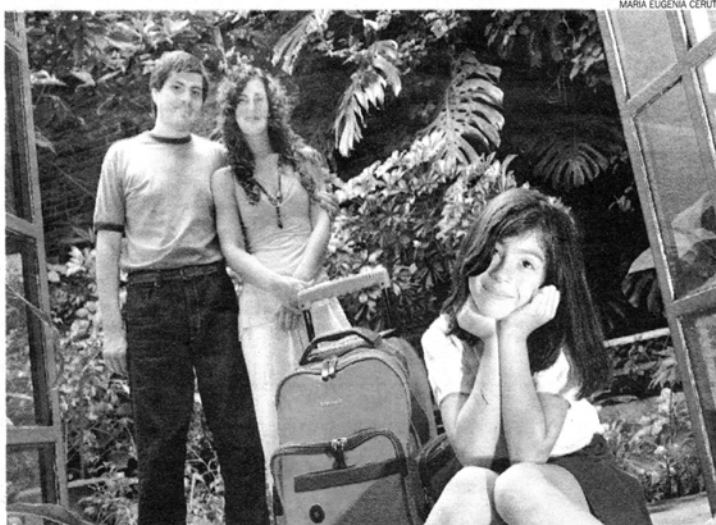
Mariana Echeverría y José Luis González transitaron todas las contradicciones que suelen atravesar los padres al momento de elegir la escuela para su hija, que ya suma 8 añitos. "Fue una decisión difícil. Sol va a doble escolaridad desde los 5, y a los 4 ya iba a doble turno tres veces por semana. **Ambos trabajamos y no tenemos cómo resolverlo. Yo no puedo llevarla a la tarde a cada una de las actividades que el colegio le brinda, y allí está contenida y muy bien cuidada**", cuenta Mariana, que igual se cuestiona a diario si la

elección es correcta.

"Sol se cansa de estar tantas horas afuera. Le encanta la escuela y tiene notas sobresalientes, pero **llega agotada**. Son 8 horas más una de viaje. Llega a casa 17.30, luego se baña y ya tiene que comer para acostarse, porque se levanta tempranísimo. El año pasado pedí una reunión con maestros y padres porque les mandaban tarea. Llegamos a un acuerdo y empezaron a hacerla en la escuela. Sol estaba saturada".

A Mariana también le llama la atención la cantidad de profesores que tiene Sol. "¡En 2° grado

tuvo una docena! Creo que atenta un poco contra el vínculo maestro-alumno. Es como un zapping: demasiadas caras y modalidades por día". Y hay algo más: **no entiende la necesidad de empezar el día tan temprano: "Si arrancara a las 9 no cambiaría nada. ¿Para qué madrugar tanto?"**. De todos modos, están contentos con el colegio y Sol no ve la hora de volver a clase. Quizá hasta que se canse, o hasta que todos empiecen a sentir las consecuencias de su trajín y vuelvan las contradicciones. Como en la vida.



CON LA MOCHILA LISTA. SOL TIENE 8 AÑOS. "LE GUSTA LA ESCUELA, PERO VUELVE AGOTADA", DICEN SUS PADRES.

PUNTO DE VISTA

Diana Baccaro
dbaccaro@clarin.com



Prueba y error

En la historieta "Mafalda", hay un diálogo delicioso entre Libertad y su maestra: *¿El sol por dónde sale?*, pregunta la señorita. *Por la mañana*, responde. *¡Pero eso no es un punto cardinal!*, se enoja la docente. Y la nena retruca: *Eso al sol no le importa: sale igual*.

Para los chicos, el índice del sol está marcado por sus padres, con el amor cotidiano, infinito, imposible de medir por cantidad. Los padres que trabajan todo el día lo saben: la calidad del tiempo que le dedican es clave para alejar el fantasma de la ausencia, de la culpa. A ser padre se aprende todos los días, con aciertos y errores. Para los hijos que se sienten amados, el sol sale todos los días.

salud

► Casi el 35% de los menores de 6 años podría sufrir un retraso en su crecimiento. La causa es socioeconómica, según un estudio pediátrico hecho en el Gran Buenos Aires. Recomiendan hacer controles médicos periódicos en los hospitales.

Muchos chicos corren el riesgo de tener un retraso en su desarrollo

Laura Haimovichi
DE LA REDACCION DE CLARIN

Cerca de un 35% de los menores de 6 años del Gran Buenos Aires corre el riesgo de sufrir **retraso** en su desarrollo. Esto es: un retraso en su crecimiento sensorial y psicomotor.

El dato surge de un estudio realizado por la doctora Sara Krupitzky, médica del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Garrahan y del Servicio de Pediatría del Hospital Posadas.

Este trabajo, realizado entre 221 chicos, coincide con otras investigaciones sobre retraso madurativo —entre ellos, una de UNICEF— que verifican cifras semejantes e identifican el área del **lenguaje** como una de las más afectadas. También apuntan a la dificultad en la **socialización** y la resolución de problemas, inhabilidad corporal y ausencia de hábitos.

Las causas son la pobreza y la marginación social, aunque están en riesgo de sufrir el mismo problema pibes de la clase media que ha empeorado sus condiciones de vida en los últimos años. "Si un chico recibe la comida adecuada y suficiente, no se enferma constantemente ni presenta trastornos del sueño y la conducta; si es creativo, juega según su edad y disfruta de la vida, es probable que sea sano", señala Krupitzky.

"Si es muy selectivo y rechaza alimentos, tiene pesadillas y dificultades para aprender, puede presentar **perturbaciones** en su desarrollo", advierte Krupitzky.

Antes que nada, el pediatra del hospital público o de la unidad sanitaria debe descartar la existencia de una **patología orgánica**. Después, tratar de estimular a los padres para **escolarizar** al niño y acudir a alguna sociedad de fomento o una ONG, que contenga y le dé de comer a la familia.

Krupitzky no duda del origen económico, social y hasta político del problema. Pero cree que más allá de una respuesta general, hay pequeñas medidas que pueden tomarse. Una forma de prevenirlo, que considera fundamental, es acudir periódicamente a los controles pediátricos que se realizan en los primeros años de vida en los centros asistenciales. Y donde se con-



El pediatra debe descartar el origen orgánico de la patología y estimular la escolarización del chico

trola el peso, se toman sus medidas y se recetan las vacunas para los chicos.

"Está instalada la cultura de llevar al chico al pediatra todos los meses el primer año y dos o tres veces al año hasta que cumple 6", opina esta médica y docente de la Facultad de Medicina de la UBA.

Aunque cada chico es único y hay que estar atento a su singularidad, Krupitzky enumera lo que considera las características "normales" de las distintas etapas en la infancia:

► **Primer año:** Crear un buen hábito alimentario es fundamental para el futuro psíquico y orgánico del niño. En esta etapa, el bebé se diferencia de su mamá y esto le permitirá reconocer, discernir y elegir a las distintas personas. La boca es su elemento de investigación: con ella crea un canal de comunicación amoroso e incorpora sabores y texturas. Adquiere las primeras nociones de espacio y tiempo observando cómo caen los objetos.

► **Desde que comienza a deambular hasta los 3 años:** Imita las actitudes y gestos de su familia. Comienza a decir palabras sueltas hasta formar frases de dos palabras. Vive en constante movimiento, tocando, rompiendo y "transformando" los objetos. Los límites que le imponen sus padres (el famoso "no se hace") le permiten aprender (y soportar) la frustración.

► **Desde los 3 hasta los 6 años** Forma fra-

ses extensas. El que va al jardín de infantes, tendrá su primera gran salida "independiente". Aprende a convivir con sus pares, compartiendo y renunciando a parte de lo que le pertenece. Su juego tiene trama: le da de comer al bebé o habla por teléfono, por ejemplo. Hace preguntas y da respuestas que asombran a los adultos. Al cumplir 4 años, emplea frases complejas, se pone petulante.

► **Entre los 6 y los 12 años.** Nenas y nenes se agrupan por separado y se acentúan las diferencias por género. Aumentan los compromisos sociales y la necesidad de acrecentar su independencia.

Cuando estas características están ausentes, Krupitzky es taxativa: "Hay que llevar al chico al pediatra porque puede haber un problema de retraso. Y cuanto antes se trate, serán mayores las posibilidades de recuperación."

"El maestro está muy solo y las instituciones, desbordadas"

El investigador realizó una extensa encuesta a docentes de Argentina, Brasil, Perú y Uruguay. Aseguró que, en su mayoría, enfrentan nuevos problemas de una complejidad inédita con los mismos recursos de hace cien años.

Pilar Ferreyra
pferreyra@clarin.com

El investigador del Conicet y de la UBA, Emilio Tenti Fanfani es especialista en Sociología de la educación. Como coordinador del programa de investigación sobre la profesionalización docente en el Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (IPIE-Unesco), escribió *La condición docente*, un libro que reúne los resultados de una extensa encuesta realizada a maestros de primaria y secundaria de escuelas públicas y privadas de Argentina, Brasil, Perú y Uruguay.

—¿Por qué está tan devaluada la concepción de la "transmisión de conocimientos" como función de la educación?

—La simplificación de la idea de transmisión que supuso la transmisión mecánica de alguien que tenía el saber a alguien que no lo tenía condujo a confiar, excesivamente, en la memorización. Medio siglo atrás se empezó a criticar aquella idea tradicional de la educación. El aprendiz no es un ser pasivo que recibe el conocimiento como algo hecho sino que es un receptor activo, alguien que construye el conocimiento. Hoy los docentes tienden a rechazar la transmisión, ven a la educación como una construcción y piensan que la función de la educación es generar el espíritu crítico y creativo en el alumno. La duda que surge es en qué medida se puede desarrollar la capacidad de poner en duda lo dado sin la previa apropiación del capital cultural acumulado socialmente.

—¿Cómo se hace para que el docente pueda dejar su rol asistencialista y de contención social y retomar el de la enseñanza plena?

—Para que el maestro, especialmente el que trabaja con chicos de sectores subordinados, pueda desarrollar su tarea como transmisor de conocimientos, es pre-

ciso modificar las condiciones actuales de la escuela. No se puede aprender la regla de tres simple, ni la Historia argentina si el chico no ha comido, si vive una situación de violencia en el hogar, si tiene desequilibrios emocionales. Para que el maestro pueda cumplir su rol específico sería importante que otras instituciones que rodean a la escuela se

"Un buen maestro se compromete con los grandes temas de la agenda política de la sociedad"

hagan cargo; o bien que exista, como en las escuelas europeas, otros agentes dentro de la institución: especialistas en Nutrición, Deportes, mediadores culturales, psicólogos, trabajadores sociales, entre otros. El maestro está muy solo y las instituciones están completamente desbordadas. Los maestros tienen que enfrentar nuevos problemas de una complejidad inédita con los mismos recursos de hace cien años.

—¿En qué sentido el sistema de estímulos es obsoleto?

—No existe una división de funciones dentro del aula tales como las que existen en la educación universitaria. No existe la figura de ayudante del profesor, ni la del tutor; existen experiencias informales pero el Estatuto Docente no prevé un escalafón dentro del aula que signifique para el docente un horizonte de desarrollo profesional, de ascenso y mejora.

—¿Deberían los programas de formación docente incorporar la experiencia en las aulas antes que seguir haciendo énfasis en cuestiones teóricas?

—El problema de fondo es que mecanismos instituir en el sistema educativo para que éste se beneficie de los conocimientos prácticos que algunos docentes desarrollan con excelencia. En todas las instituciones hay docentes que desarrollaron una habilidad en la transmisión de conocimientos que no está en los libros. La única manera de aprender esa habilidad es el contacto con ellos.

El sistema educativo no tiene mecanismos para identificar a esos docentes ni un sistema que los premie.

—¿Cómo se puede elevar la calidad del trabajo real de los docentes?

—Un maestro de calidad hoy debería combinar tres elementos: el viejo factor de la vocación depurado de la idea de consagración gratuita y desinteresada. La docencia es un trabajo y es legítimo exigir una remuneración acorde a la complejidad del trabajo y a la función social que desempeña. De la vocación debería conservar-

se el compromiso ético con el bienestar de los niños. El segundo elemento es la formación científica y técnica de los docentes. Deben saber mucho de Matemáticas, Lengua, Historia, cultura general y saberes técnicos. Y por último, un buen maestro debe tener un compromiso con los grandes temas de la agenda política de la sociedad. La calidad del maestro no puede ser neutral de los grandes valores de la construcción de una sociedad más justa, más igualitaria, donde todos vivan las mejores condiciones para ejercer su libertad y su autonomía.

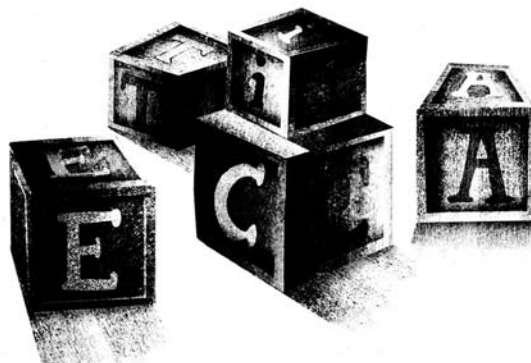
—¿Es posible establecer una política a nivel nacional en este aspecto?

—Para que exista una política nacional tiene que haber un Estado que tenga suficiente legitimidad social y la fuerza institucional de hacer política pública. Estas condiciones se logran estableciendo regulaciones o financiando. Yo encuentro en la agenda política del Ministerio de Educación actual dos iniciativas en esta dirección. Por un lado, la decisión de Educación y del Consejo Federal de Educación de institucionalizar una instancia nacional para regular el complejo proceso de formación inicial y permanente de los docentes; y por otro el proyecto de ley de creación de un fondo para financiamiento de la escolaridad obligatoria en el país ■



FRONTAL. SEGÚN TENTI FANFANI, EL MAESTRO NO DEBE SER NEUTRAL A LOS VALORES DE LA CONSTRUCCIÓN DE UNA SOCIEDAD MÁS JUSTA.

Por
Claudia
Selser



La moral, desde la infancia

Para la psicoanalista Silvia Bleichmar, hay que transmitir a los chicos sentimientos morales profundos, que regirán su vida para siempre.

¿Qué significa subjetividad en riesgo?

En la Argentina venimos de un período que no sólo devastó la economía, destruyó la *cultura del trabajo* y varió la concepción de la educación, sino que incidió gravemente sobre los modos con que los argentinos nos representamos la sociedad en que vivimos y la seguridad que ella nos ofrece. Hoy nos importa más medir las consecuencias económicas y sociales de los fenómenos que preguntarnos por el nivel de arrasamiento que estos fenómenos producen en los seres humanos que los padecen.

¿Cómo medirse arrasamiento?

Preguntándonos, por ejemplo, si seguimos teniendo la cultura de la culpa o de la vergüenza. ¿Cómo nos colocamos frente a ciertos fenómenos que nos exigen optar no ya entre lo útil o lo no útil sino frente al Bien y el Mal?

La eficacia cotiza mejor que la culpa...

Sí, y esto es grave. La gente dice: *Siento mucha culpa de haberme comido seis medialunas...* podemos preguntarnos por qué siente culpa, si la culpa es un fenómeno que tiene que ver con el daño realizado a un tercero. Pero esto

nos muestra que pareciera que los únicos daños que registramos los argentinos son los daños narcisísticos, es decir, los que nos realizamos a nosotros mismos frente a nuestras posibilidades de éxito. Pero la culpa es un sentimiento que tendría que estar planteado en términos mucho más estrictos. La diferencia se ve claramente en la educación de los niños. Los padres de antes decían: *Si robás me muerdo de vergüenza*. Los de ahora dicen: *Si robás te van a echar de la escuela*. Hay un ideal pragmático de la moral y esto marca una caída de la culpa y la vergüenza.

¿Y qué implica esto?

Que quien padece este hundimiento de los valores queda inerte frente a la realidad porque no tiene como sostenerse. No hay reglas en la relación con el semejante. El modelo de la crianza es muy interesante para ilustrar esto porque es en los primeros tiempos donde las necesidades biológicas del niño se convierten en razones morales del adulto. Si yo digo: *A los niños yo les tengo que dar todo*, ¿qué significa todo? ¿Cuánto es todo? El niño tiene

hambre y vos tenés la obligación moral de darle de comer, y si no podés dar de comer tenés un sufrimiento moral enorme. El sufrimiento del otro te convoca de una manera muy desgarrante. En esta forma en la que se establecen los comienzos de todo contrato interhumano, es donde se va plasmando en el niño el ideal de la moral.

¿Cómo saber si un niño está construyendo las fuentes de la moral?

Podríamos preguntarnos qué es lo que hace llorar a un niño. Y un niño puede llorar por frustración (porque no le den o porque le quiten algo que quiere) o puede llorar porque la mamá de Dumbo está presa por loca, y su identificación con Dumbo sufriente ya da cuenta de sentimientos morales, o porque mataron a la mamá de Bambi, o porque Antejito y Antifaz se quedaron solos en la calle. Ese sufrimiento es, de alguna manera, la marca de la construcción de la moral en la infancia. ¡Y es tan importante! Como una niñita de tres años que no podía dormir porque su amiga se había olvidado la muñeca en su casa... Ahí estamos ya frente a la construcción de sentimientos morales muy profundos que se instalan para toda la vida.

¿De qué depende que se instale o no?

Depende del ser reconocido uno mismo como sujeto por el otro. El hecho de que el adulto reconozca las necesidades morales del niño, que piense que el niño puede sufrir por daños que tienen que ver con su autoestima, con su amor al otro, con la pérdida de los seres que quiere, lo va constituyendo en un lugar de reconocimiento ontológico (en tanto ser).

¿Un ejemplo?

El hecho de que el adulto cuando no le pueda dar algo, pueda al menos hablarle, implica un reconocimiento

de que lo que no le da no es lo mismo que su deseo de dárselo. Abre una fisura en el reconocimiento del derecho del otro a algo. Una cosa es que vos tengas que despedirte de tu hijo porque tenés que irte a trabajar y enténdes que sufre porque te vas y le das un beso y le decís: *Lo lamento mucho, te quiero mucho pero tengo que ir a trabajar, no puedo quedarme*. Y otra cosa es decirle: *Sos un cretino porque llorás y encima me hacés sentir culpa por tener que ir a trabajar*. Hay una palabra que hay que erradicar de la cultura que es la palabra *Manipulación*. Porque es una palabra tendiente a anular en el otro los efectos sufrientes de nuestras acciones. Si un chico llora porque la madre se va a trabajar no la está manipulando, está sufriendo. Y si quiere que se quede, está dando cuenta de un sentimiento amoroso que, te guste o no, no intenta apropiarse de vos sino reconocer la importancia subjetiva que tenés para él.

No parece haber buen pronóstico si esto se extiende a la gran cantidad de gente que en la Argentina quedó privada de sus derechos.

Bueno, pero a la vez vemos la rapidez con que los movimientos sociales se hicieron cargo de un resubjetivación. Yo insisto mucho en que las familias cartoneras son familias de trabajadores y un niño cartonero es un niño que no queda librado a la desprotección y al hambre. Es un niño que forma parte de una unidad económica y que más allá de las formas que tomó el clientelismo piquetero en la Argentina, todo el intento piquetero de inicio fue una resubjetivación para evitar la caída de los trabajadores sólo a su condición de ex algo. Por ejemplo, los carteles que dicen: *Trabajadores ocupados y desocupados de...* Eso es algo extraordinario porque habla formas nuevas de resignificación de la identidad.

¿Para usted hay algún aspecto central en este proceso?

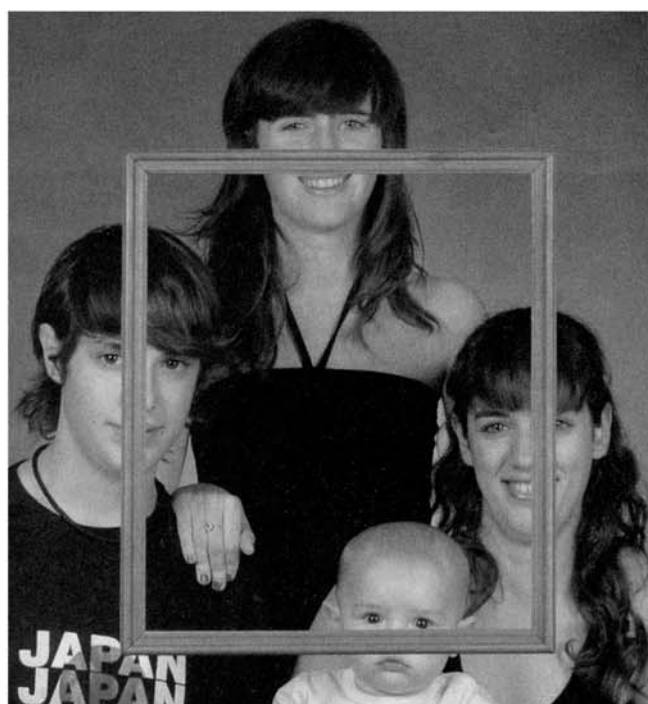
Fundamentalmente va a pasar por la función que cumplan los organismos protectores del Estado frente a la infancia. Porque educación no es transmisión de conocimientos sino producción de subjetividad. Y, en este sentido, la enorme avidez de hoy por conocer la historia argentina, sus mitos y su vida cotidiana muestra la búsqueda de modelos identificatorios que nos permita reencontrar una identidad como país y como ciudadanos.

QUIEN, QUE

Doctora en Psicoanálisis de la Universidad de París VII, Silvia Bleichmar tiene una larga trayectoria docente en posgrados de universidades nacionales de Buenos Aires, La Plata y Córdoba. Columnista de *Clarín* y la revista *Topía*, es autora, entre otros libros, de *En los orígenes del sujeto psíquico* (1986) y *La fundación de lo inconsciente* (1993), ambos de Amorrortu; *Dolor país* (El Zorzal, 2002) y *La subjetividad en riesgo* (Topía, 2005).

Hermanados

Hermanastros, medio hermanos, hermanos políticos. Las familias modernas son pródigas en categorías de filiación pero no en un título que las defina y valore. ¿Cómo son estas relaciones sin nombre propio?



El único término que existe para nombrar las relaciones de hermandad sin coincidencia genética completa tiene ecos de un cuento con aristas oscuras. El cuento se llama *Cenicienta* y, junto al utópico romance, dejó una pesada herencia: el recuerdo de esas horribles hermanas postizas que torturaban a la protagonista. Susana Anaine, subdirectora del Departamento de Investigaciones Lingüísticas y

Filológicas de la Academia Argentina de Letras, confirma el prejuicio: "El sufijo *astro-tra* forma sustantivos con significado despectivo, como en las palabras *musicastro*, *politicastro* y *hermanastro*. El sufijo ya era despectivo en el latín".

Es comprensible, entonces, que en la vida cotidiana se evite el término y se opte por describir la relación —"el hijo de la mujer de mi papá"—, recurrir al antipático *medio hermano* (que fracciona

una relación como a una orma de queso) o apelar al genérico *hermano*, sin atenuantes. Según la Dora Davison, psicoanalista y presidenta de la Fundación Familia Siglo XXI, la primera opción no es apropiada porque se terceriza la relación. "En toda familia ensamblada hay un padrastro o madrastra o hermanastro y el desprestigio que envuelve estos términos se extiende a toda la familia. En el derecho de familia se usan los términos *padre afín*, *ma-*

dre afín, hijo/a afín. Tal vez, sería bueno popularizarlos", propone.

INTEGRARSE EN UNA NUEVA FAMILIA

Martín (13) y Fernanda (17) Gereme son hermanos. Lucía Marfil, de 15 años, es hermanastro de ambos y todos son medio hermanos del pequeño Santino Gereme, de 7 meses. Viven en la misma casa, con visitas a sus padres algunos días de semana. Hace cuatro años que este grupo de adolescentes aprendió a sortear las aguas turbulentas de la convivencia. Cuenta Lucía: "Fue difícil. Las dos nos llevábamos bien con Martín, pero entre nosotras nos llevábamos muy mal. No nos hablábamos. Éramos muy diferentes en gustos, salidas, grupos de amigos y como no nos conocíamos teníamos prejuicios". Fernanda da su versión: "Íbamos al mismo colegio y nos conocíamos de ahí por referencias de los demás y como éramos muy distintas, ya de entrada no nos caímos bien. No nos peleábamos; directamente no nos dirigíamos la palabra. Creo que el hecho de tener que haber compartido la habitación cuando yo me mudé, influyó. Ella se sintió un poco invadida, porque estaba acostumbrada a tener su espacio y de repente tuvo que compartir todo conmigo". Los hechos confirman su hipótesis: comenzaron a comunicarse un año más tarde, cuando construyeron más habitaciones y cada una tuvo la propia.

Martín aporta: "Yo, a veces, me llevo mucho mejor con Lucía. No me peleo tanto porque no es mi hermana. Me agarro más seguido con Fernanda por cosas como la computadora y la tele".

OTROS TIEMPOS

Por lo general, las dificultades entre los "nuevos hermanos" aparecen al comienzo de la relación. Señala Davison, cuya institución aconseja y guía a familias ensambladas, muchas veces los padres pasan por alto el hecho de que, en estas familias, las relaciones no se establecen espontáneamente, sino que se construyen a lo largo del

tiempo. Dice también que los vínculos se establecen mejor si los adultos preparan a los chicos, manteniéndolos informados de los cambios y permitiéndoles expresar sus sentimientos.

Según Silvia Angelo, psicóloga y miembro de la Asociación Argentina de Psiquiatría y Psicología para la Infancia y Adolescencia: "La buena integración de una familia depende del modelo de enlace amoroso que establecen los adultos. Si este vínculo de amor es ético, es decir si está basado en el reconocimiento del otro como persona, se puede construir un espacio para los hijos de cada uno y para el hijo deseado. Esto incluye el respeto por la historia del otro, y que ésta no se convierta en sombra de la nueva relación".

Agrega que es imperativo que se les reconozca a todos los miembros de la familia los mismos derechos y las mismas obligaciones, de acuerdo a sus edades y capacidades.

IGUAL NO ES IDENTICO

Pero Davison hace una distinción: "Es importante que los padres entiendan la diferencia entre 'tratados de igual forma' y 'queridos de igual forma'. No es posible que la madrastra quiera a su hijastro igual que a su hijo, tampoco el niño la puede querer igual que a su madre. Muchas mujeres se sienten obligadas a querer al hijo del hombre que aman como si fuera de ellas y esta exigencia va en detrimento de la relación". Marcos (21) y Lorena (39) Comerio son medio hermanos por parte de su

papá: "Con Lorena tenemos una diferencia de edad muy grande y no compartimos tantos intereses, pero la relación es muy buena. Hicimos varios viajes largos de vacaciones y la convivencia fue siempre bárbara. Cuando éramos más chicos, venía a casa los fines de semana y hacíamos cosas juntos. Lo que más me cuesta, a veces, es sentir su ausencia en las fiestas, porque tiene que ir con la familia de sus padres. Cuando alguien me pregunta por mi familia, yo no aclaro que somos medio hermanos; lo importante es el vínculo, no cómo se nombra".

Lorena coincide: "La palabra hermanastro o medio hermano suena fea, suena a que no compartís nada. Cuando mi papá formó una nueva pareja, yo tenía 13 años, estaba en plena adolescencia, con todos los conflictos que eso conlleva, pero siempre que venía a la casa de mi papá me sentía cómoda. Siempre sentí que tenía un lugar en esta familia".

EL HERMANO AFORTUNADO

La llegada de un bebé de la nueva pareja puede despertar celos y temores en los otros hijos, ya que el bebé llega a una familia completa, con padre y madre en casa.

En su libro *Hermanos y hermanas, una relación de amor y celos*, Marcel Rufo explica que: "El bebé aparece como el cemento que une a la nueva pareja, un cemento supuestamente mucho más eficaz que el que formaban los hijos nacidos de la primera unión malograda. El divorcio o la separación actúa también en el plano de la histo-

ria del niño, no sólo en el de los sentimientos parentales”.

Algo de esto vivieron Karina y María Eugenia Gene, hermanas de 31 y 29 años. Cuando eran adolescentes sus padres se separaron, unos años después su madre formó una nueva pareja y de esa unión nació Guadalupe Arce Conca, hoy de 14 años. “Cuando me enteré de que mi mamá estaba embarazada sentí mucha bronca, porque no quería que tuviera un hijo con otra persona que no fuera mi papá. Pero ese sentimiento se desvaneció cuando nació Guada. Morí de amor cuando la vi por primera vez, fue lo mejor que me pasó en la vida”, relata Karina. En el caso de María Eugenia, el temor y la bronca por el nacimiento de su nueva hermana no fueron con su madre, sino con la sociedad: “Me costaba mucho contarles a mis compañeros. En esa época nadie tenía hermanos de otro padre o no lo decían. Las madres del colegio me señalaban como la ‘la chica que tiene una familia rara’. Fue muy fuerte manejar la discriminación en plena adolescencia. En cuanto al sentimiento, no hay una diferencia entre Karina y Guada. Para mí es lo mismo, las dos son mis hermanas y las adoro por igual”.

QUIEN HACE QUE

En lo que hace a la disciplina, hasta tanto se establezca el vínculo, los especialistas aconsejan que cada padre haga cumplir a sus hijos las reglas del hogar. La pareja debe acordar previamente cuáles serán esas reglas y cada padre se encargará de que sus hijos las cumplan. Es importante que los niños entiendan que el nuevo miembro de la familia no pretende sustituir al progenitor, pero que, como adulto a cargo, tiene derecho a ejercer la autoridad.

Fernanda, Lucía y Martín no tienen mayores inconvenientes en respetar las reglas de la casa. Fernanda cuenta: “Por lo general le hago caso a mi papá y si Karina (su mujer) me dice algo también. Quizá para pedir ciertos permisos me remito más a mi papá, pero

muchas veces comparto más tiempo con Karina en la casa, entonces también le pido permiso a ella”. Lucía obedece mayoritariamente a su mamá, Karina, pero si Gustavo (la pareja de su mamá) le dice algo, también lo escucha. Martín siempre le pide permiso a su papá y ‘se maneja con él’.

AMOR ADOLESCENTE

Cuando comienzan a convivir adolescentes de diferente sexo, puede aparecer una complicación agregada: el clima erotizado que puede generar la nueva pareja puede despertar hormonas y generar atracciones que muchas veces se confunden con amor. ¿Qué hacer? Davison es contundente: “Un romance entre hermanastros adolescentes no debería ser alentado por los padres”. Ante el hecho consumado, recomendación que, de ser posible, uno de los adolescentes se mude por un tiempo con el otro padre. “Puede ser una decisión dolorosa, pero descomprime”, aclara. Si los padres perciben tales sentimientos en sus hijos cuando aún no conviven, es aconsejable posponer la convivencia. Pero esto no aparece cuando la convivencia se da desde pequeños, ya que entonces desarrollan un vínculo de hermanos, tabú del incesto incluido.

Con mayor o menor suerte, con ayuda o a *la que te criaste*, los hermanos sin nombre van construyendo su vínculo. Quizás algún día le inventen un título, o reivindiquen el viejo. Si todo va bien, como dice Marcos, quizá ya no importe. ■

¿Hay una familia argentina?

El investigador del Conicet, José Luis Moreno, no cree posible identificar a la familia argentina como tal. Pero sí cómo se la concibe en el mundo latino.

¿Qué entienden los expertos por familia?

En el Diccionario de la Real Academia, el concepto de familia es muy elástico. La idea habitual de familia es la de padre, madre e hijos, pero en realidad hay muchas estructuras de relación y convivencia que no responden a este único patrón. Esto es importante porque prácticamente desde hace un siglo se dice que la familia está en crisis cuando lo que está en crisis es esa idea particular de familia. Analizar la Historia ayuda a entender que todas las estructuras sociales sufren transformaciones a lo largo del tiempo.

A partir de sus estudios, ¿corroboras o desmiente a quienes creen que los cambios terminarán con la familia?

Vista desde una perspectiva muy amplia, la familia gozó y va a seguir gozando de buena salud. La familia no es ni fue inmutable. Hay dos ejemplos en nuestra historia. Uno es que a pesar de ser un país conquistado y evangelizado por católicos, en el siglo XIX se da un fenómeno muy particular: el de las uniones de hecho. En textos judiciales de la época aparecen frases como *Nos juntamos* o *Vivimos juntos*,

que certifican que los cambios de patrones familiares tienen mucho más que dos décadas de antigüedad.

¿Cuándo es que el matrimonio vuelve a tener la importancia que tuvo en los inicios de la colonia?

A principios del siglo XX, por influencia de italianos y españoles, las dos corrientes migratorias más importantes que tuvo la Argentina.

¿Y por qué los argentinos heredaron de ellos la costumbre de casarse?

En España e Italia el matrimonio religioso fue la única institución matrimonial hasta después de la Segunda Guerra. Argentina era mucho más moderna porque había instituido el matrimonio civil desde 1870.

¿La gente se casaba por civil o empezó a hacerlo por Iglesia?

Si bien las uniones de hecho (sobre todo en el interior y a causa de la pobreza) nunca decaen, la expansión del matrimonio igualó a las clases sociales y fue un paso importante en la consolidación de la familia. En respuesta a esto, y desde los años 30, es que en las clases altas se refuerza la costumbre del matrimonio religioso.

¿Pero no había sido esa elite la impulsora del matrimonio laico?

Sí, había desarrollado principios laicos liberales, pero cuando estos se difunden empieza a diferenciarse. Pasan por la ceremonia religiosa y, consecuentemente, tienen toda la cantidad de hijos que mande Dios. Por eso, hacia 1950, las familias tradicionales tienen muchos hijos.

Así se parecen a las clases bajas...

Es algo curioso: los extremos sociales adoptan comportamientos parecidos. La clase media en ascenso y la clase obrera industrial, en cambio, tienen menos hijos: sólo aquellos que pueden alimentar, educar y cuidar.

Además de las uniones de hecho, ¿cuál era el otro ejemplo de fenómenos actuales con antecedentes históricos?

El de los hogares con jefas mujeres. En 1869, cuando se hace el primer Censo Nacional, se descubre que en las provincias del interior, las mujeres estaban al frente del 52% de los hogares.

Más de la mitad...

Una cifra notable que se explica por las guerras (civiles e internacionales) y la migración de varones en busca de

trabajo, como consecuencia de la transformación de las economías del interior después de la independencia de España.

Pero así como muchos fenómenos tienen antecedentes históricos, debe haber otros cambios completamente novedosos.

También es cierto. Diría que a pesar de que la sociedad sigue siendo machista, lo que no va a volver es la exaltación del macho jefe de familia.

¿Por qué está tan seguro?

Entre otras cosas, porque se rompió la razón de ser del *pater familia* —como se llamaba en latín—. El origen de la patria potestad absoluta del padre venía desde Dios, pasaba por el monarca español y éste lo delegaba en los varones. A tal punto, que si una esposa no era obediente, el marido podía apelar a la justicia e internarla en lo que se llamaba *Casa de ejercicios*, una cárcel con apariencia de convento. Hoy una mujer *insubordinada* se divorcia o, directamente, vive sola.

¿Existe algo aproximado a la idea de familia argentina que parodian las comedias televisivas?

No creo posible identificar a la familia argentina como tal. Sí hay en el mundo latino un concepto de familia distinto del de la familia anglosajona donde los hijos hacen su vida lejos de los padres desde muy jóvenes.

Nosotros estamos más atados a la idea de la familia del mundo italo-español y tenemos bisabuelos, abuelos o padres venidos de estos países.

Eso es una característica típicamente argentina.

Sí. Nos une la idea de que nuestros antepasados tuvieron que dejar sus países y hacerse un lugar en la Argentina con enorme esfuerzo. Y a todos nos une la idea de que somos el producto de ese sacrificio gringo.

ZONA ▶ conversación a fondo

entrevista

Fabían Bosoer
fbosoer@clarin.com

César Merea PSICOANALISTA

“Estamos yendo hacia formas menos rígidas en la familia”

▶ Las crisis sociales provocaron la caída de una imagen estereotipada de estructura familiar. Ello trae conflictos, pero permite que padres e hijos puedan encarar mejor la vida afectiva y los vínculos sociales.

Se suele decir que los argentinos somos muy “familieros”. ¿Cuánto ayudaron los lazos familiares a sobrellevar las crisis, trastornos y transformaciones vividas por la sociedad argentina?

—Es cierto que hay un mito y un ideal de la familia argentina, aunque, en realidad, la familia nunca fue un lugar sosegado, siempre estuvo conflictos. Lo que provocó la crisis es que de manera traumática cayeran también esos estereotipos y estructuras rígidas que habían cumplido un papel tan fundamental en el desarrollo inicial y la socialización temprana de los hijos. Por otro lado, el hecho de que la sociedad se presentara como un lugar inhóspito o agresivo motivó en muchos casos que la familia volviera a ser un cobijo, una zona de protec-

ción. Aunque en otros casos motivó también que las personas buscaran, a través de los lazos solidarios, producir cambios.

▶ ¿Cuánto influyó que los jóvenes se quedaran viviendo más tiempo junto a sus padres, o que las madres salieran a trabajar y que compartieran más con los padres las tareas de la crianza?

—Bueno, esto no fue sólo debido a la crisis, ya venía ocurriendo por otros motivos. Hay funciones primordiales que toda familia debe cumplir como lugar de organización de aquello que nos determina como seres humanos: la modulación de los instintos, la formación de nuestro psiquismo a través de las identificaciones y el procesamiento de las situaciones traumáticas. Pero mientras esto se cumple en la familia, la vida social puede corroborar o

desmentir esa tarea.

▶ Familia y sociedad se determinan mutuamente, pero ¿dónde queda situado el individuo?

—El individuo forma su psiquismo en el plano intersubjetivo; es decir, en su relación con los padres primero y luego con sus semejantes. Si en la sociedad predominan valores y conductas transgresoras, agresivas o anómicas, que favorecen la impunidad, la familia se debilita, se pierden estímulos y todo “da lo mismo”, entonces todo se va “melancolizando”. De esa falla puede surgir que haya gente que luego le pida a la sociedad, pero ya como una entelequia incumplible, lo que la familia no le pudo proveer. Y se puede llegar a un cierto marasmo donde se pierde la referencia a la sociedad que debería ser continente, y en la familia se concen-

” Hay una idealización de la familia argentina; pero ésta nunca ha sido un lugar sosegado

” Si en la sociedad predominan valores y conductas transgresoras, agresivas o anómicas, la familia se debilita

tran los conflictos en forma cerrada, lo que lleva a enfermedades mentales y físicas, que un buen funcionamiento social podría disminuir o prevenir.

▶ ¿Por ejemplo?

—Por ejemplo, entre las funciones imprescindibles de una familia está el modo como los padres conforman el psiquismo de sus hijos, a través de funciones que llamamos maternas y paternas. Es imprescindible que una madre, al criar a su hijo, le dé seguridad y placer, lo cual significa cumplir con la función que podemos calificar como “placenterizante” y “antiparanoica”, que brinde seguridad al “ser en el mundo”. Y es fundamental que el padre cumpla una función ordenadora del mundo. Pero si el niño queda encerrado en ese ámbito y piensa que la sociedad tie-

Señas particulares

- ▶ Argentino, 67 años.
- ▶ Médico psicoanalista.
- ▶ Profesor de Salud Mental y Psiquiatría de la Facultad de Medicina, UBA. Fue directivo de

César Merea

- varias instituciones psicoanalíticas.
- ▶ Autor de “La extensión del psicoanálisis” (Paidós, 1994), “Crítica de la sublimación pura”

- (Polemos, 2002), “Parejas y familias” (Lugar, 2003) y “Familia, psicoanálisis y sociedad” (Fondo de Cultura Económica, 2005).

” La inequidad social destruye la salud mental de las personas. De los pobres y de los ricos

” Se requiere procesar los conflictos e interactuar con los demás; lo contrario de la sociedad autoritaria y negadora que hemos sido

” Encubrimos con conductas maníacas o evasivas las dificultades del presente

ne que ser especial para él, tal como fue su relación en la primera infancia, puede creer que puede transgredir ciertos límites sin ningún tipo de culpa ni de costo. Si esto se proyecta a lo social, podemos caer en que los lazos de familia se confundan con los que ordenan la vida social, la política o los negocios, tal como ocurre en el tipo de relaciones mafiosas. Porque "mafia" es eso: imponer una concepción familiar por sobre la ley general.

► **Otra percepción es que quedaron cuestionadas las formas paternalistas o autoritarias de entender el orden familiar, pero no se logró mientras tanto entender la relación entre respeto y cuestionamiento. ¿Podemos traspasar esto a una sociedad que no logró construir vínculos verdaderamente democráticos de organización social y de autoridad?**

—Creo que sí. En tal sentido hasta se podría decir que la crisis no pudo venir mejor, ya que obligó a la ruptura de esos esquemas de familia autoritaria que dan lugar a una sociedad autoritaria con poco cambio y mucha rigidez. La emergencia y asunción del conflicto es el inicio de la posibilidad de curación y crecimiento y permite pensar que estamos yendo hacia formas menos rígidas de familia. Salud es enfrentar conflictos; y una sociedad sana depende de que haya muchos individuos que puedan afrontar el conflicto. El conflicto no puede ser eliminado, es consustancial a nuestras vidas. Es el no poder enfrentar los conflictos lo que lleva a situaciones traumáticas que terminan en trastornos psíquicos. Por lo tanto, en ese sentido, toda situación, por traumática que sea, que haya llevado a alteraciones tan grandes como las que vivimos en nuestro país, lleva necesariamente a tener el conflicto como una referencia.

► **¿Cómo se afronta el conflicto en el seno familiar desde las funciones paterna y materna?**

—Mantener las funciones maternas y paternas nunca fue fácil. Se requiere un grado de fuerza y de sostenimiento muy grandes. Pero si desde la sociedad esto también es cuestionado, por la aparición y persistencia de líderes muy cuestionables, o de situaciones de alta corrupción, va a ser más difícil su vigencia en el marco familiar, con lo cual se empieza a recorrer un círculo vicioso en donde efectivamente todas las figuras de autoridad son demolidas, lo cual también lleva a un déficit democrático.

► **¿Qué ejemplos concretos de este tipo de situaciones traumáticas encontramos en el interior de las familias?**

—El más evidente es el tremendo peso melancólico que tiene la falta de posibilidad de intervenir sobre el mundo cuando falta el trabajo. Toda obstrucción de las posibilidades mínimas de desarrollo personal está proveyendo de

las condiciones ideales para la melancolía, las fobias, la depresión y las enfermedades orgánicas, porque el sujeto no puede accionar sobre la realidad de modo transformador. La acción ha sido siempre el remedio de la depresión, mucho más efectivo que las psicodrogas. Una acción específica, se entiende, acorde a deseos y que no dañe a terceros; no cualquier acción. Eso fue impedido —es impedido— por el peso aplastante de las crisis. Los sujetos se ven reducidos a su más mínima expresión, desaparece el psiquismo, en primer lugar, y las funciones familiares básicas se resienten también. Dicho de otro modo, la inequidad social destruye la salud mental de las personas. De todos, tanto de los pobres como de los ricos.

► **¿Cuál sería el mejor modo de "curarnos" como sociedad que ha sufrido tantos "trastornos" en su personalidad?**

—Primero asumir la realidad, sin autoengaños ni negaciones. Se requiere un abordaje franco y modesto de las situaciones, del conflicto que significa procesar las diferencias con los otros, para enfrentarlas de tal modo que en vez de negárselas, se las utilice para la vida. Se requiere procesamiento de los conflictos e interacción con los demás; lo que es exactamente lo contrario de la sociedad autoritaria o negadora que también hemos sido.

► **¿Y en la familia?**

—En la familia ocurre lo mismo. Curarse implica, primero, comunicarse con franqueza, y desde allí sostener con afecto las verdades a enfrentar. Se debe estar atento a los sentimientos excluidos o de posesividad. Y entender que alguien que no ha sido dominado en su familia difícilmente se preste a ser dominado en la sociedad, y por lo tanto podrá contribuir mejor a ese largo camino hacia una sociedad que a su vez sea un mejor albergue para las familias. Y estará mejor preparado para no quedar sometido al autoritarismo o a los liderazgos no democráticos.

► **¿Implica esto también cuestionar ciertos mitos arraigados en nuestra sociedad?**

—Así es. Mitos como el de "Argentina, granero del mundo", el del "líder salvador" o el carácter extraordinario de nuestro país pueden haber sido efectivos para construir fuertemente conductas y características de nuestra —yo diría mala— cultura política, o al menos la de nuestras clases dirigentes. Pero en la medida en que se repiten sin un cuestionamiento real, sin una confrontación con nuestras reales posibilidades y con las necesidades e ideales del presente, lo que hacemos es impedir nuestro desarrollo como sociedad, perpetuar así aquello que genera frustraciones y depresión, aunque lo encubramos con conductas maníacas o evasivas.

Copyright: Clarín, 2006.

Cromañón, el duelo que falta

La tragedia de Cromañón está en la Justicia, pero los caminos legales no agotan —ni podrían hacerlo— las preguntas que aluden a las conductas humanas. Los 194 jóvenes muertos ¿fueron las víctimas de una sociedad que desprotege a sus hijos? ¿Vivimos en una sociedad con propensiones filicidas?

Merea responde: "Hubo en esa tragedia, de parte de todos los involucrados y sin que esto suponga descargar por igual las responsabilidades, un desconocimiento de aquello que implica el sostenimiento de la vida. Toda generalización rápida puede ser incorrecta, pero en todo caso, también nos deja una enseñanza: todo cambio importante en la sociedad, para que las tragedias no sucedan, pasa por la inscripción de los traumas y experiencias que si son encarados van convirtiendo a los individuos en forjadores de ideales que permiten luchar contra esas tragedias. Si ello no ocurre, una sociedad puede girar sin salida alrededor de ellas. No hace falta decir que eso es algo que nos ha pasado e inscribe esta última tragedia de hace un año en secuencia con varias otras."

SOCIEDAD

para comunicarse con la sección > sociedad@clarin.com

TENDENCIA

Mujeres último modelo

Trabajan, tienen hijos y buscan cada vez más espacio para ellas

Georgina Elustondo
gelustondo@clarin.com

Ansiosa, se despierta minutos antes que la aturda el despertador. Mientras pone la pava al fuego y apura algunas tostadas pide al marido que encienda la luz del cuarto de los chicos, que los levante. Sabe que igual tendrá que correr a vestirse y peinarlos casi dormidos, para luego preparar su vianda, despedirlos y, recién ahí, maximizar el rendimiento de escasos diez minutos para bañarse, vestirse y volar hacia el trabajo, donde las obligaciones y urgencias deberán hacerle espacio a breves pero efectivos llamados "organizativos": los chicos, sus actividades, los padres, los suegros... El jefe, la reunión. El regreso con la culpa de diez horas fuera de casa, la tarea, el baño, la cena... La cama.

Demasiado. El mero relato de esta jornada transmite un cansancio a prueba del mejor ánimo, un agobio seguro. Tan cantado estaba el final de la historia que viven a diario millones de mujeres argentinas que a nadie le sorprende que el capítulo que viene exija algunos replanteos. Lo novedoso es que la crisis ya se instaló, que los cambios avanzan y que las empresas y el mercado empiezan a registrar estas nuevas necesidades de la mujer, el hombre, la pareja y la familia.

"Sabíamos que, en todo Occidente, el rol de la mujer está en movimiento. Entonces empezamos a investigar hacia dónde va la mujer argentina, adónde pone el acento, para advertir si hay un nuevo modelo de mujer en gestación. Y encontramos que la mujer superpoderosa de los 90, la que conjuga familia-trabajo-pareja a costa de sí misma está en cri-

Fuerza laboral

En la última década las mujeres se volcaron masivamente al mercado de trabajo. Datos del INDEC arrojan que la tasa de actividad femenina creció un 32% desde 1990, trepando del 28% al 31,7%, mientras que entre los varones aumentó apenas un 1,3%. Es más, las mujeres contribuyen cada vez más a generar riqueza: la participación de la mujer en el producto bruto interno es hoy del 45%, y en 1980 promediaba el 32%.

sis. Asoma una mujer que no quiere resignar sus conquistas laborales pero no se banca perder todo lo demás: sus espacios personales, su femineidad, sus pequeños placeres", dice el licenciado Daniel Castejón, de la consultora BMC, al frente de un estudio al que bautizaron "Mujer Libra".

"Observamos que la mujer está buscando un equilibrio. Necesita recuperar su centro, volver a contactarse con sus aspectos femeninos. La crisis la sensibilizó mucho y empezó a preguntarse por el sentido de algunas cosas. No quiere ser Susanita, pero tampoco perderse la crianza de sus hijos, la intimidad de la pareja, los gustos personales. Sigue siendo una malabarista, pero incorpora

un nuevo elemento a su acrobacia: su bienestar", explica.

Su investigación recogió fuentes diversas: cenas de amigas, entrevistas, diarios de vida, focus group, publicidades, material periodístico. Y en base a esa información dibujaron el recorrido de la mujer en las últimas décadas.

► **Susanita ya fue.** "De la Susanita de los años 60 queda muy poco. Y tampoco hay muchos referentes de la mujer combativa de los 70 y 80. Hoy muchas mujeres sienten que algunas reivindicaciones feministas se le vinieron en contra", cuenta Castejón.

► **La mujer superpoderosa.** En los 90, dice, la mujer se masculiniza para avanzar sobre roles históricamente pensados para los



hombres. Se mira en ese espejo y se construye a partir de lo que se espera de ella: fortaleza. "Puesta hacia el mundo, posterga su mundo interno" y se instala en la "chica 10": cumple los viejos mandatos de madre y esposa e intenta calzarse los nuevos roles con impiadosa exigencia.

► **La mujer malabarista.** Tras la crisis la mujer acentúa su perfil multifunción y llega a un extremo tal que estalla la crisis. "Agobiada y desenfocada, siente que perdió su femineidad y postergó cosas importantes, como la crianza de los hijos, la vida familiar, los encuentros con amigos. ¿Qué sentido tiene?, se pregunta".

► **Hacia la mujer libre.** Según el informe, desde el 2003 se empieza a ver en la mujer un replanteo de intereses y necesidades. "La mujer se pregunta sobre su condición y empieza a desplazarse en la incertidumbre, sin modelos ni metas claras. Siente que necesita espacios propios y busca reencontrarse con lo esencialmente femenino: la ternura, la dulzura, la capacidad de contención, la receptividad. No le deja de importar su profesión ni quiere excluirse del ámbito laboral, pero necesita recuperar roles que

disfrutaba", dice Castejón.

► **Siete y medio, pago.** La mujer que se viene asoma más tolerante consigo misma, menos exigente. "Empieza a valorar pequeñas prácticas cotidianas y busca actividades que satisfagan su necesidad de armonía y conexión íntima", agrega. En la consultora CCR coinciden con el diagnóstico: "La mujer avanzó desde su ámbito de injerencia histórico —el hogar, lo privado— hacia el espacio público y el mercado laboral, incorporando rasgos considerados masculinos. Pero hoy irrumpe como tendencia la búsqueda de un equilibrio, el anhelo de una vida más simple y la reconsideración de la propia sobreexigencia", dice Mariela Mociulsky, al frente del Área de Tendencias.

Los datos indican que la mujer necesita un cambio. No pide trabajar menos ni quiere dejar de crecer —personal y profesionalmente— en ese mundo rico e inmenso que abre el trabajo. Pide encontrar un modo de hacerlo desde sus necesidades y habilidades, para dejar de desgarrarse en contradicciones afectivas. Pide que no sea el trabajo o la familia sino ambos, de una manera más enriquecedora y saludable. ◀

"Encontramos el equilibrio"

DIEGO FERNÁNDEZ OTERO



TRES AMORES. LETICIA SERRANO AMA A SU FAMILIA, SU TRABAJO Y SUS SALUDAS.

Todo venía sobre rieles. Profesional con títulos varios (licenciada en relaciones públicas, master en administración de empresas), años de trabajo en empresas líderes y una pareja con intereses comunes y placeres compartidos. Pero llegó Francisco y les sacudió el mundo. "Cuando nació el bebé, las nueve horas de trabajo me empezaron a pesar, porque si bien amo lo que hago, mi vida perso-

nal y familiar y mi tiempo libre están primero. **Me agotaba.** Entonces buscamos la manera de organizarnos para no dejar las cosas que nos gustan", cuenta Leticia Serrano. "Pedí jornada reducida y no me tomo la hora de almuerzo para volver antes a casa. Con mi marido nos repartimos las tareas y cada tanto uno queda de baby sitter y el otro sale a comer con amigos. Encontramos el equilibrio".

"Un conflicto cada vez más visible"

El conflicto maternidad-trabajo es cada vez más visible, porque nunca antes la mujer estuvo tan entregada a la vida laboral y profesional como en estos días.

Para la filósofa Diana Maffia, los conflictos son legítimos. "Las mujeres ya no están asociadas a lo doméstico, ni el hombre lo está al trabajo: am-

bos toman cualidades del otro y expresan intereses y emociones sin que el género se les ponga en juego. Pero, aún así, sigue habiendo una gran deficiencia en lo que hace a la posibilidad de las mujeres y los varones de repartirse la crianza. **La pareja debería poder decidir quién se toma la licencia o en cuál de los dos traba-**

jos prefieren dejar al chico en la guardería. Pero eso no ocurre ni siquiera en los empleos públicos porque el Estado se ha retirado de la crianza. No hay leyes que favorezcan ni garanticen que el trabajo y la vida personal y familiar no sean excluyentes, ni para el varón ni para la mujer", asegura.

Lecciones de convivencia

En las escuelas proliferan las iniciativas para enseñarles a los chicos a dirimir sus conflictos. Mientras tanto, los docentes se quejan de que los padres no los respetan. Los padres, de que los docentes les exigen demasiado, a ellos y a sus hijos. Por qué es importante reparar este puente, sobre el que caminan los chicos.

La noticia sale en todos los diarios. Una madre llega a una escuela primaria de la Capital Federal, entra al aula de cuarto grado y, frente a todos los nenes, golpea a la maestra. Después la tira al suelo y le sigue pegando. El hecho no es único. Meses después algo similar sucede en una escuela de Rosario al igual que en una escuela de San Luis. Si bien estos son casos extremos y no hay cifras oficiales, tanto las maestras como los especialistas consultados coinciden en que desde hace algunos años la relación entre los padres y los docentes se ha tornado difícil.

Los testimonios son unánimes. Situaciones que años atrás eran impensables, como los gritos, los reclamos y la falta de apoyo, hoy son moneda frecuente. "Antes una maestra se ponía el guardapolvo y era Dios. Hoy estamos desvalorizadas", dice Lidia Duarte de Pires, directora del jardín de infantes N° 935 de Florencio Varela. El problema es tan grave que tanto el Ministerio de Educación de la Nación como la Secretaría de Educación de la Ciudad de Buenos Aires han desarrollado programas específicos para hacerle frente. "Nuestra intención es generar más oportunidades de diálogo y de encuentro entre la familia y la escuela", dice Mara Brawer, subsecretaria de Educación de la Ciudad.

"¿Cuál es la relación entre padres y escuela? Como primera impresión diría: difícil, conflictiva, siempre en tensión", responde la psicopedagoga Marcela Pereira, docente e investigadora de la Facultad de Psicología de la UBA y asesora de UNICEF. "Pero yo haría dos grandes diferenciaciones", agrega. "Primero las diferencias interescuelas. Hay escuelas, ya sean públicas o privadas, que trabajan muy bien. Hay escuelas públicas que tienen cooperadoras muy fuertes y eso favorece mucho la integración entre la comunidad y la escuela. Y también hay escuelas que son

más flexibles que otras, que tienen una mayor acogida a la diversidad. Me refiero a padres diferentes, a culturas diferentes, a problemas de los chicos diferentes."

La segunda diferencia se da entre niveles de enseñanza. "En mi experiencia el Nivel Inicial es donde la relación está más en tensión. Ahí el lugar del docente se complejiza porque muchas de las cosas que debe hacer son las mismas que hace una madre. Entonces hay mucho conflicto: hay sentimientos de impotencia y de omnipotencia por parte de los docentes y hay actitudes prejuiciosas acerca de los modos de criar de los padres, de su presencia o ausencia."

Algo de esto se percibe en el relato de una mamá de un chiquito de dos años que asiste a un jardín maternal en Parque Chacabuco cuando cuenta lo que le pasó unos días antes del Día del Padre. "Concretamente mi gordo estuvo 25 minutos llorando -cuenta la mujer, que es soltera y cría a su hijo sola-. Habían estado viendo fotos de los chicos con sus papás cuando él no lo tiene. Y encima a las maestras no se les ocurrió mejor idea que sacar el cartel de Feliz Día del Padre. Entonces, el único que no tenía el cartel era él. Actuaron sin consultarme y sin nada de tacto."

Pero si los padres se quejan porque sienten que sus hijos no son bien tratados, o por la pesada agenda de reuniones o por las tareas imposibles de cumplir, los maestros lo hacen de la falta de límites. Graciela Cardoso, a cargo de la sala de cinco años de un jardín de infantes, es contundente: "Lo que se ve de un tiempo a esta parte es la falta de límites. Que los nenes hacen lo que quieren". La mayoría de los docentes argentinos coincidiría con ella.

¿LE DIGO O NO LE DIGO?

Según una encuesta realizada por la consultora D'Alessio Irol para

la revista *Selecciones*, el 88% de los maestros desearía decirle a los padres de sus alumnos: "A su hijo le faltan límites en su casa".

Una maestra de La Pampa fue más allá en su relato: "Donde vos ponés un límite y el hijo se ve involucrado, en vez de venir a hablar y ver qué pasa, vienen a patotearte. Entonces el docente se va paralizándolo. El que tiene miedo prefiere evitar sanciones y no hacer nada. Entonces se van a dar los casos de indisciplina que se ven en las escuelas. Y el que no tiene miedo, en algún momento cae. Te persiguen, te van denigrando, hasta que en algún momento caés. Salís en el diario o terminás con un sumario. Sobre todo el problema está en los diarios. En los despachos del gobier-

no miran mucho el diario y al que sale le dan con un caño. Sobre todo en los momentos en que se acercan las elecciones."

Rolando Martiñá es psicólogo. En 2003 escribió el libro *Familia y escuela, una alianza necesaria*. Hoy es director del programa Escuela y Familia, que depende del Ministerio de Educación de la Nación. Si bien la manifestación de la crisis es reciente, según Martiñá su origen se remonta en el tiempo. "Hasta hace unos diez años había entre padres y maestros una alianza tácita: los adultos estaban de acuerdo entre sí sobre qué debía hacerse con los chicos, tanto en la casa como en la escuela. Pero eso cambió. Hoy los padres están muy querellantes con las escuelas, y los docentes también se quejan de los padres. Los acusan de depositar a los chicos en la escuela y desentenderse."

Además de la falta de límites y de normas, otra cosa que afecta

a los docentes es el exceso de demandas. “Lo que me está pasando mucho hoy en día es que los padres te ven como a una confidente –cuenta Laura Zucchi, maestra de dos colegios de Ramos Mejía–. Vienen y te cuentan problemas familiares, separaciones, enfermedades, que no saben cómo ponerle los límites a sus hijos, y te preguntan qué pueden hacer. Me involucro tanto que termino cuestionándome qué puedo hacer yo desde mi rol y a veces no tengo respuestas.”

COMO UNA PIEDRA RODANTE

En el consultorio, Pereira recibe a chicos cuyo itinerario escolar es un camino lleno de obstáculos. Ruedan de una escuela a otra, hasta que encuentran una lo suficientemente amplia como para recogerlos. “La escuela primaria es el nivel donde más se detectan los problemas de aprendizaje y de inserción social. Y esto marca mucho la relación entre la familia

y la escuela. Muchas veces lo que predomina es que la escuela funciona como una detectora, una evaluadora y una expulsora de los niños con dificultades.”

Según Pereira, todo va bien si el niño y los padres se ajustan a un perfil, a una media planteada por la escuela. Lo difícil surge cuando las familias y los niños se apartan de esa media. “Nuestro ideario tiene que ver con el eje ético: formar personas pensantes, críticas y responsables de sus actos”, cuenta Nora Cabral, directora del Instituto Bernardino Rivadavia de Pontevedra.

“Cuando el chico sigue sin responder a este ideario se invita cordialmente a los padres a buscar otra escuela. No porque uno piense que se lo está echando, sino porque consideramos que esta escuela no le sirve.” Para Cabral, el instituto que dirige es una escuela flexible, con capacidad para tolerar la diferencia pero no el caso extremo.

Para salir de la encerrona Martiñá propone generar una nueva cultura a la que él llama “del cuidado”. “La necesidad de establecer una nueva alianza entre los adultos responsables de los chicos es urgente. Ya no se trata de lograr la armonía, se trata de sobrevivir, porque todo esto genera niveles de violencia muy grandes.” Lo que Martiñá propone es similar a lo que Mercedes Dávalos, presidenta de la cooperativa de una escuela del Conurbano Bonaerense, ejerce en forma espontánea. Es decir, poner una mirada comprensiva en lugar del juicio crítico. “Uno a veces mira a la maestra y dice: ‘Ay, ¡con esa cara de enojada sale!’”. Pero hay que estar adentro y hablar con las maestras. Nosotras aprendimos que no porque recibían un sueldo tienen que soportarlo todo.” Ni soportarlo todo ni rehuir a la diferencia, pero sí trabajar juntos. Por el bien de los chicos. Y el de los grandes.

SOCIEDAD

EDUCACION

LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS AFIRMAN QUE HAY QUE BUSCAR RESPUESTAS CREATIVAS

Los maestros se quejan de la "mala conducta" de los padres

► Dicen que muchos no respetan las normas e indicaciones. Y que los cuestionan delante de los chicos. También les preocupa que protesten cuando dan mucha tarea o que ni siquiera vayan a buscar el boletín.

experiencia

Una escuela de puertas abiertas

En la Escuela N° 21 Pedro Goyena de Purmamarca, Jujuy -600 habitantes, 160 niños de entre 5 a 14 años en la escuela- la directora, licenciada Laura Beatriz Vilte, puso en marcha un proyecto institucional para integrar a los padres en el proceso de enseñanza y aprendizaje que se da en esas aulas.

"Por años la escuela no tuvo clara su relación con la comunidad. Porque fue cerrada: los directores decíamos que es 'mi escuela', no es la escuela de todos. Siempre ajenos al entorno. El otro tema es ser transparentes, pensar cómo circula la información sobre los pocos fondos que manejamos (600 pesos

anuales)", dice Vilte.

Ahora esa escuela ya no ignora los saberes de los padres, herederos de los pueblos originarios. "Hacemos al menos dos tareas anuales serias donde los padres trabajan juntos con el maestro en el aula. No es lo mismo que llamar a los papás para que me vendan una rifa".

Este mes, la escuela se dedica a fortalecer el ritual de la Pachamama. "Reflexionamos sobre eso, damos de comer a la Tierra con los padres y los padres colaboran contando sus vivencias".

En Purmamarca, parte de la Quebrada declarada Patrimonio de la Humanidad, el bellísimo Cerro de los Siete Colores atrae

al turismo. Ese turismo que está interfiriendo. "Es nuestro mayor conflicto. Los padres se la pasan de 7 a 21 vendiendo cosas y los chicos están más desatendidos. Se nota en la limpieza, en el cuidado de los niños".

Pero la escuela no se puso a llorar sobre leche derramada. Esta semana hicieron la fiesta de los 97 años de la escuela en la plaza. Si los padres no van a la escuela, que la escuela vaya a los padres, pensaron. "Todos los padres se acercaron al acto. Y los chicos distribuyeron por las calles los mensajes trabajados en cada grado. En general, les piden que valoren la escuela, que la quieran".

PUNTO DE VISTA

Oscar Angel Spinelli
ospinelli@clarin.com



Rescatar valores

Hay muchas escuelas que son verdaderas islas. Docentes que enseñan y chicos que aprenden. Afuera, a escasos metros de la puerta, alguien está robando. Una mano siniestra trafica drogas. Nada ni nadie interviene. Desde una radio de un taxi trasciende la noticia que echaron a jueces; luego, de políticos que acusan a otros de corrupción. En el quiosco de la esquina una tevé repite un programa de la noche anterior: conductores riéndose de una escena escatológica. La escuela intenta "descontaminarse", rescatar valores. Una tarea difícil, en la que maestros y padres deben unirse para salvar a los chicos de una sociedad cada día más dura y agresiva. De eso se trata.

Olga Strien fue Dios. Durante 34 años, todo su vida activa como maestra, Olga Strien fue Dios. La adoraron en la escuela 237, en el monte correntino, donde la llamaban "la Señorita de las Piernas Blancas". Ahora, a los 80 años, recuerda: "Los padres creían en la persona que estaba educando a sus hijos; eran incapaces de ir en contra de la maestra. La maestra era el señero de los chicos".

Bueno, los tiempos cambian y la figura del maestro se destiñó. Perdió encanto y, sobre todo, autoridad. "Se ha debilitado el vínculo con la familia, atravesadas por desigualdades y desengaños. Es el vínculo histórico-social el que fue cambiando", dicen las licenciadas Graciela Nejamkis y Nancy Mateos, coordinadoras del Programa Familias y Escuelas del Gobierno porteño.

► Están los que no miran el cuaderno de comunicaciones y los que se ponen agresivos

La pedagoga Elvira Romera habla de desvalorización. Pero una desvalorización mutua. Lo dice con claras palabras: "Las maestras hablan pestes de los padres; y los padres hablan pestes de las maestras. Cuando ven que los chicos no avanzan, que no aprenden, se culpan mutuamente. Hay un gran desentendimiento que repercute en los chicos. Porque ellos no respetan a los maestros, pero cuidado, tampoco los padres son muy respetados por los hijos. La escuela y la familia no están fuera del marco social de falta de respeto a la ley".

Este es el contexto. Pero vale la pena poner el oído en las experiencias de los maestros. Las acciones u omisiones que señalan como perturbadoras de la tarea pedagógica. Pongamos el ejemplo que da Mariana E., de maestra de un jardín de infantes en Lomas de Zamora. Se puede conceptualizar esta historia bajo el ítem crítico "falta de confianza".

Primeros días del año, los chicos de 3, en adaptación. Ella le dice a un padre que puede irse tranquilo, que su hijo está bien. El padre se queda espiando a través del vidrio. Como el chico está demasiado tranquilo, golpea el vidrio. El pibe lo mira y entonces llora. "¿No ves que no está bien?", le recrimina a "la Seño".

En este desencuentro está la raíz de otro problema: los padres que no aportan para nada. La pedagoga Romera habla del "abandono en el que están los niños y adolescentes hoy. Rastreando en las causas, podríamos ir desde que las mentes de los padres están ocupadas en otros problemas a lo difícil que es tratar hoy con una generación que está muy distanciada de los padres".

¿Ejemplos del abandono? No revisar el boletín o el cuaderno de comunicaciones es una observación típica. Una maestra de escuela primaria de Palermo pidió lijas viejas para una tarea. De 27 chicos, sólo tres respondieron "Como si fuera lo mismo traerla

que no traerla. Hay cada vez menos acompañamiento. Y tal como está planteada hoy la Escuela, si no te acompañan no alcanzáis a cumplir con lo que te piden".

Al mismo tiempo, detectan cierta tendencia a la prepotencia. Una maestra de segundo y tercer grado de Boedo siente "una cosa medio agresiva, como de echar la culpa con mucha facilidad; parece que te trasladan toda la responsabilidad a vos".

En el fondo de las anécdotas se visualiza la dificultad para comprender que la escuela, desde el jardín de infantes mismo, es una instancia pedagógica.

Esto aparece más claro en los jardines. Se queja Daniela M., maestra desde hace 25 años en jardines públicos de la Capital: "Hay padres que piensan que pueden llegar media hora tarde o sacarlos 45 minutos antes. Y no es lo mismo. Porque hay contenidos pedagógicos, hay una planificación". ¿La escuela no tiene nada que ver con esto? ¿Autocrítica? "Sí: tal vez la escuela no hace lo suficiente para que los padres conozcan nuestros objetivos pedagógicos".

¿Cómo se sale de esta situación? ¿Cómo apuntalar esta relación tan frágil? Dice Liliana Maltz, asesora técnica de la Dirección General de Escuelas del gobierno porteño: "En lugar de insistir con lo que no funciona, tenemos que repensar estrategias". Por ejemplo, si los padres no son interlocutores, "buscar otro adulto responsable, como un tío o un hermano mayor". Si la notita en el cuaderno no es suficiente para que los padres colaboren con la cooperadora, olvidar la notita y buscar alternativas creativas. Y recrear el contrato básico: a la escuela los pibes van a aprender, ni más ni menos. ◀

CHARLA ABIERTA DEL CARDENAL BERGOGLIO CON LA COMUNIDAD

“Los padres descargan su impericia en los educadores”

Sergio Rubin
srubin@clarin.com

Cuando a mí en el colegio me pusieron 20 amonestaciones por hablar mal de Perón, cosa de muchacho de secundario, mi papá me llamó, me preguntó que había pasado y se hizo cargo; me puso frente a mi problema y eso me ayudó crecer”. El arzobispo de Buenos Aires, cardenal Jorge Bergoglio, apeló a este episodio de su adolescencia para criticar a “muchos padres que hoy, ante cualquier sanción o exigencia, en lugar de hablar con el hijo, van (a la escuela) y se quejan”.

Fue durante una sucesión de encuentros multitudinarios con docentes y padres de esta capital

que anualmente organiza la Vicaría de la Educación de la arquidiócesis porteña, a cargo del padre Juan Torrella.

Y en los que Bergoglio formuló **propuestas para afrontar la educación de los niños y jóvenes**. La serie había empezado el jueves con los maestros y profesores en los colegios Misericordia y Manuel Belgrano, y terminó ayer con los padres en el La Salle.

El cardenal fue severo con los **padres que van a la escuela a quejarse**, una actitud que en medios religiosos se percibe como cada vez más frecuente. Sostuvo que éstos “demandan algo que ellos no hacen. Se quejan porque no se hacen cargo. Esto demuestra que son débiles e impertinentes, que están desorientados y descargan su impericia y falta de

idoneidad en los educadores. Dan ganas de mandarlos a pasear. Pero hay que hacerse cargo”.

Ante los grandes desafíos que demanda la tarea educativa, Bergoglio –recordando la certera piedrita que lanzó David contra el enorme Goliat– propuso cinco “piedritas”. Dijo que la primera “es hacerse cargo de los chicos en tiempos en que nadie quiere hacerse cargo de ellos”. Señaló que la segunda es “**ir contra la mediocridad y la banalización**”, pero “en comunidad, junto con otros, no encerrados, nunca como francotiradores”.

“Otra piedrita pasa por arriesgarse e innovar, usar ese equilibrio entre un marco de seguridad y el riesgo. No hay que castrar. La sana rebeldía ayuda a crecer.

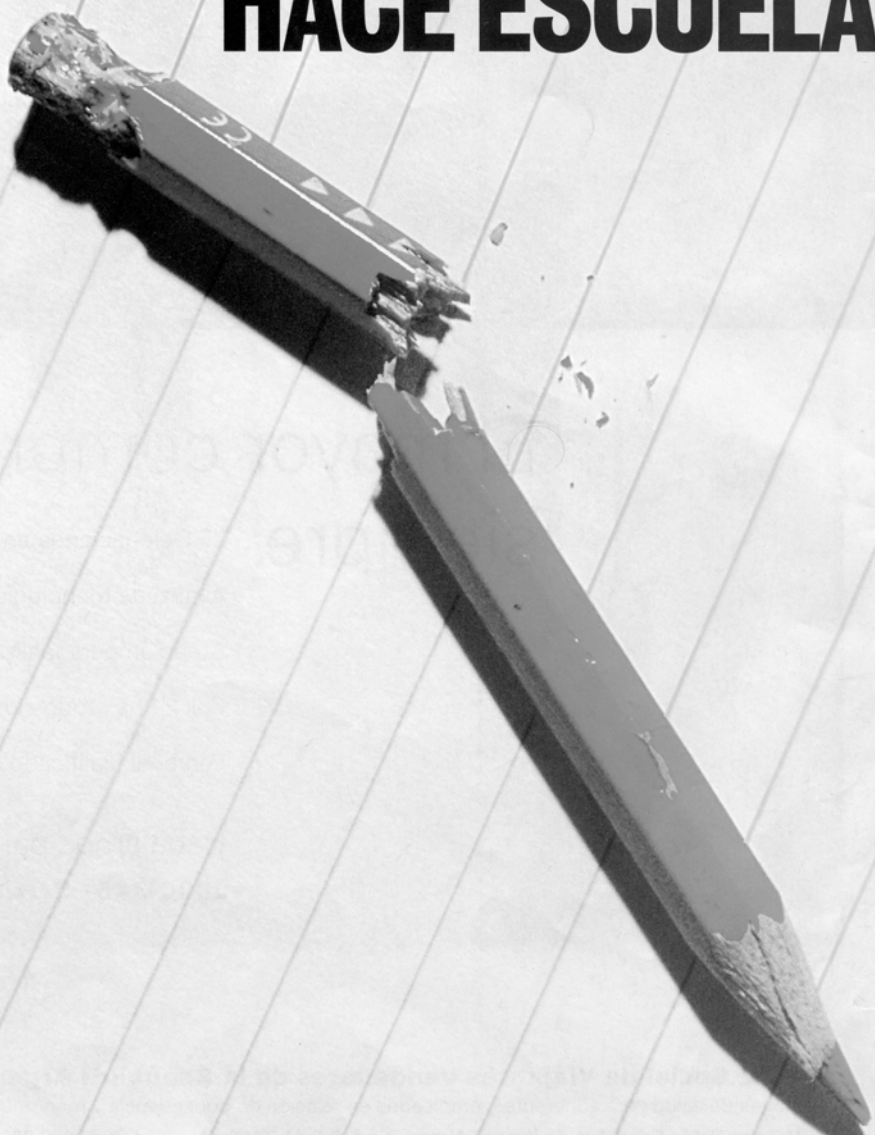
La cuarta es otear nuevos horizontes. Hay nostálgicos que quieren reeditar, de manera fundamentalista, cosas que no existen más”. Y, finalmente, “dejar huella”.

WU

LA REVISTA DE CLARIN
DOMINGO
6 DE NOVIEMBRE
DE 2005

Es una tendencia que preocupa, y mucho. En cuatro meses de este año, sólo en la provincia de Buenos Aires, hubo más de 14.000 agresiones a alumnos comprobadas. Pasa en todos los niveles sociales, en todo el país y, lo que es peor: a veces se usan armas. Ya no son sólo chicos contra chicos. Las chicas también pelean entre ellas, y hasta se enfrentan a los varones. ¿Cómo se arregla esto? Nadie ve una solución cercana.

LA VIOLENCIA HACE ESCUELA



LA VIOLENCIA VA A LA ESCUELA

Chicos contra chicos. Chicas contra chicas y también contra chicos. Los casos en el país se multiplican cada vez con más frecuencia. Sólo en los primeros cuatro meses del año, se detectaron 14.199 casos de agresiones físicas a alumnos bonaerenses. Y el último año, en la Capital, se denunciaron 176 episodios violentos en escuelas. ¿Esto tiene solución? Todavía no aparece.



Es simple. La mecha para el primer fogonazo se enciende fácil. Una mirada y *vos-qué-mirás*. Un pechazo y *ella-me-dijo-que- vos-dijiste*, un insulto al pasar, porque sí. Y punto. No hacen falta más excusas. Las aulas de las escuelas públicas, privadas, del conurbano o de plena Capital, son una caja de resonancia donde tarde o temprano, los chicos parecen descargar esa suerte de turbulencia por la que transitan desde hace tiempo. Y recién cuando algún caso salta el cerco de la escuela y

se hace público, para muchos el mundo real hace *plop* como un chicle globo. Aunque, en realidad, no hay demasiado de qué asombrarse. Por sólo nombrar algunos casos del año escolar que termina por ahora deja estas luces de "¡alto, peligro!": una chica de 15 años fue golpeada por tres compañeros a la salida de la Escuela Técnica N°1 de La Plata, y terminó en el hospital. Otra nena, de 11, fue agredida por alumnas del sexto grado de la Escuela N°9 de Villa Lugano. Le rompieron la clavícula. ¿Motivo? "Porque se

hacia la linda y es una tonta", habrían argumentado las agresoras. Hay más. Un informe del Ministerio de Educación de Catamarca dio a conocer que en los últimos seis meses, se duplicaron los casos de violencia en las escuelas de la provincia. En Presidencia Roque Saenz Peña, Chaco, un nene de séptimo grado fue a clase -en la Escuela N° 327- con una *tumbera* (una escopeta de fabricación casera) cargada con balas de calibre 36. Y un adolescente de 16 apareció frente a sus compañeros con una carabina calibre 22, en una

escuela de enseñanza técnica de Neuquén. Una piba de 18 años apuñaló con un cuchillo de cocina a otro alumno en una escuela de Santa Fe durante una discusión. Y un chiquito de séptimo año del EGB, en José León Suárez, amenazó con una pistola 22 a un compañero de clase. ¿Bowling for Columbine? No, Argentina 2005. Pero, ¿por qué habría que pedirles cordura *full time* a unos chicos cuyos padres, por ejemplo, son capaces de ir a trompear a una maestra porque no están de acuerdo con las notas que pone?

CIFRAS PREOCUPANTES

Boletín negro

28.129 casos de insultos y humillaciones

fueron detectados entre los estudiantes de las escuelas bonaerenses en el primer cuatrimestre de este año, según datos oficiales.

14.199 agresiones físicas

se denunciaron en el mismo período en las 16 mil escuelas de la provincia de Buenos Aires.

9.668 episodios violentos

fueron protagonizados entre grupos rivales por alumnos bonaerenses en los primeros cuatro primeros meses de clases.

1.319 casos de violencia

fueron detectados en las escuelas primarias de la Capital durante 2004. Y 73 abusos sexuales, según datos oficiales.

176 episodios violentos

fueron denunciados el año pasado en las escuelas medias de la ciudad de Buenos Aires.

¿O cuando los adultos dirimen una discusión de tránsito con un tiro homicida en plena autopista? *Bullying* es el nombre que usan los expertos para definir estas situaciones de violencia entre estudiantes. Un término inglés que denomina a los procesos de intimidación y victimización entre iguales, entre compañeros de aula, donde el maltrato va mutando desde el acoso verbal hasta los hechos.

Chicos contra chicos. Chicas contra chicas. Chicos contra chicos. Todos contra todos. A la hora de encontrar una respuesta, las causas tienen un nudo tan íntimo y familiar como social, en el que la historia pasada, la de ayer nomás y la de hoy, se constriñe cada día un poco más, y que, por ahora, no indica haber llegado a su límite. ¿Víctimas o victimarios? ¿Dónde está la diferencia?

Los terribles

El pibe tiene 15 años y el pelo teñido de amarillo huevo. Está en noveno año, el último ciclo del EGB de una escuela de Ingeniero Budge, a unos 20 minutos del Obelisco. Barrio de márgenes, de necesidades, de relaciones con-

flictivas, de inseguridad. Pero aún ante este cuadro de situación, la escuela no es de las más problemáticas de la zona. Y su directora aceptó abrir las puertas para que VIVA escuche por boca de sus alumnos cómo capitalizan ellos el estado cotidiano de esa larva violenta que se instaló puertas adentro. Pero es sólo una muestra. Lo mismo podría escucharse, con matices, en cualquier punto del país.

No habrá nombres propios que los identifiquen, porque son menores; tampoco de la escuela en cuestión.

La primera bandada -y no de blancas palomitas precisamente- llega cuando termina el recreo. En el pizarrón hay resabios de una clase elemental de inglés.

A los pibes les entusiasma la idea de contar sus códigos intraescolares. La voz cantante tiene dueño: el pibe teñido de rubio. Alto, delgado, entrador. Cualquiera se dejaría ganar por su cara de buen pibe. Y nadie duda que lo sea. Aunque por el momento, lidera una bandita (pandilla, le dicen) que maneja los hilos y los humores, no sólo de su entorno, sino también de la

clase y de todo el resto de la escuela. Además, tiene muy buenas notas, algo que le da un handicap interesante. Para sus compañeros, es un ejemplo. Eso de "hace lío, pero es buen alumno". Y los profesores reconocen que es muy inteligente. Pero cuando pega algún faltazo, su ausencia se nota: el resto está más relajado. "¿Cómo son las cosas acá? A estos les pegamos siempre", arranca el rubio señalando a otros cuatro que lo miran con nerviosa mudez. "Ya lo saben: nosotros les vamos a pegar siempre", azuza con una sonrisita candorosa. ¿Por qué pegarles? "Porque es así. Los que se dejan pegar y no hacen nada, son unos tontos. Y estos son unos tontos. Se la tienen que bancar". Se ríe el rubio y ríen sus "hermanos", como se llaman entre sí. Y los que *cobran* también se ríen, entre incómodos y nerviosos. Es curioso observar el dibujo que hicieron acomodándose en el aula. *Los hermanos* en el centro, y allá en el fondo, dos pibes inmutables, con el siglo perturbado. No miran; no dicen ni mu. A lo mejor querían estar en Marte cuando *La re pandilla* o *Los mafiosos* o *Los terribles*



A UN GRUPO DE CHICOS DE UN COLEGIO DE INGENIERO BUDGE LO LLAMAN LOS TERRIBLES O LOS MAFIOSOS. SU LIDER TIENE 15 AÑOS Y CUENTA ENTRE RISAS LAS GOLPIZAS O LAS BROMAS MUY PESADAS QUE LES PROVOCAN A OTROS COMPAÑEROS DE SU CLASE. LOS QUE INTEGRAN LA PANDILLA DICEN QUE EN EL FUTURO QUIEREN SER POLICIAS.

Los integrantes de Los Terribles, en el aula. El líder es buen alumno.

OTRA MIRADA
Daniel Filmus
Ministro de Educación

Por el futuro

Una escuela es una apuesta por la vida y por el futuro. Aun en difíciles condiciones, enfrenta el desafío de renovar su compromiso con la convivencia, con el diálogo, la razón y los valores éticos. Pero no son islas, y sería hipócrita sorprendernos porque haya aumentado la violencia escolar cuando la sociedad sobrelleva un crecimiento alarmante de la pobreza, la exclusión, la disgregación familiar y los valores que frecuentemente pro-

ponen los medios de comunicación, muchas veces contrarios a los que trabaja la escuela y la familia. Aún así, no es posible adjudicar la violencia escolar sólo a los alumnos de sectores socialmente excluidos. Es necesario abordar la necesidad de apoyo y capacitación que tienen los docentes. La sociedad sufrió cambios profundos y surgieron problemáticas muy diferentes de aquellas en las que la mayoría de los maestros se formaron. Debemos desarrollar junto a ellos estrategias para lidiar con estos nuevos desafíos, y darles la contención para enfrentar contextos difíciles. Este Ministerio, respondiendo a su función de elaborar políticas públicas de prevención y abordaje de la violencia en las escuelas, creó el Observatorio

Argentino de Violencia en las Escuelas junto con la Unesco y la Universidad de San Martín, para sumar esfuerzos en el estudio de este problema, contribuir a la consolidación democrática de las escuelas y a la construcción de espacios de ciudadanía. Y estamos implementando estrategias hacia una mayor integración entre la escuela, la comunidad y la familia, como los programas de Mediación Escolar, el de Convivencia o los Centros de Actividades Juveniles. Es imperioso también frenar la proliferación de armas en los hogares, ya que las consecuencias de la violencia son más terribles cuando los adultos no asumen la responsabilidad de evitar que las armas estén cerca de los chicos.

(como también se autodenominan), hablan entre excitados y verborrágicos.

El líder va por más: "A éste no le puedo pegar", ninguna a uno que lo mira de refilón. Y se cuela una carga de adrenalina humillación. El aludido refunfunea algo entre dientes, pero ni siquiera le sostiene la mirada al rubio. Obvia el comentario. Pero, ¿hasta cuándo? Sí querría estar descargando el aguijón que le acababan de clavar: "Y a aquél—siguen los terribles—le hicimos aspirar una tiza entera. La molimos bien hasta que quedara hecha polvo, como si fuera cocaína, ¿violeta? y se la tuvo que aspirar toda. Después andaba medio bolearado". Ja, ja, ja, ja. Al pibe agredido, un borrador le quitó la sonrisa.

Contagio. Eso dice que tienen. Se les pegan las ganas de hacer lío o de estar malhumorados. "Cuando uno de nosotros viene sin ganas de nada contagia a todo el grupo. Y nos contagiamos el mal humor", cuenta el de ojitos verdes, carita de ángel precoz. Las causas son varias: algún problema familiar que traen colgado del cuello (y de los que prefieren no hablar) o porque se levantaron con la luna atravesada. Y en ese pastiche de posibilidades, caen los que vienen de afuera. La repandilla relata, con gran agitación, que el año pasado un compañero se quiso autoagredir (cortarse las venas, cuentan ellos) "porque nosotros lo molestábamos y, en parte, porque no entendía matemáticas". El pibe terminó yéndose a otro colegio. Pero no fue el único episodio de acoso insoportable. Dicen que si no los paran, cuando se agarran a las piñas, "nos matamos". Y admiten, con férrea sinceridad, que "no está bien" manejarse en esos términos. Pero "es lo que hay", define el líder del grupo como toda razón y justicia. Eso sí, en el futuro se ven, orgullosos, como servidores públicos: quieren ser policías.

Adentro y afuera

Violencia verbal. Acoso. Golpes. Gallos de riña picoteándose sin razón y ¿sin sentido? ¿Qué pasa



LA VIOLENCIA EN LAS ESCUELAS OFRECE UN MAPA QUE TRASCURRE POR LA PLATA, VILLA LUGANO, JOSÉ LEÓN SUAREZ, CATAMARCA, CHACO, NEUQUEN, CORDOBA Y SANTA FE. Y SE MANIFIESTA A TRAVÉS DEL MALTRATO FÍSICO, DE LAS AMENAZAS, DE LA DISCRIMINACIÓN Y DE LOS INSULTOS. LOS ESPECIALISTAS SOSTIENEN QUE LA ESCUELA NO ES UNA GENERADORA DE VIOLENCIA, SINO QUE LA VIOLENCIA SOCIAL, A VECES, SE MANIFIESTA EN LA ESCUELA.



Arriba: A un chico de 12 años un compañero de escuela le rompió el tabique nasal de una piña. Fue en la Ciudad de Córdoba, el año pasado.

Abajo: Catherine Mendez, de 11, tiene la clavícula rota. Alumnas de una escuela de Villa Lugano la golpearon en la parada del colectivo.

con estos pibes que hablan de sus hazañas como quien se encuentra con viejos compañeros a repasar travesuras, algunas pavotas, es cierto, como la de tirar una naranja contra el ventilador de techo encendido para que toda el aula termine como un jugo de frutas? ¿Qué pasa con ellos cuando buscan socavar las resistencias de sus iguales?

Un relevamiento sobre violencia realizado por la Dirección de Psicología y Asistencia Social Escolar bonaerense, dio algunos resultados inquietantes sobre lo que pasa en el adentro y en el afuera de las escuelas de la provincia, donde van casi 4,5 millones de alumnos repartidos en 16 mil colegios. (Ver *Cifras preocupantes*). Los números encabezan el maltrato emocional, físico, las peleas entre grupos rivales. Y le siguen los robos, accidentes, uso de armas, consumo de drogas y alcohol, maltrato sexual, intentos de suicidios y suicidios, y dos asesinatos. “El estudio abarcó situaciones que nos permiten tener un conocimiento global de la violencia que viven los chicos en el adentro y el afuera de la escuela”, explica la licenciada Lilian Armentano, de la Dirección de Psicología provincial.

Según la funcionaria, muchas veces los conflictos entre pares en la escuela empiezan en el afuera, en los barrios donde viven o en los lugares donde van a bailar: “Y lo que no se dirimió en el afuera, termina dirimiéndose en el adentro”. Cuestiones territoriales, antagonismos, peleas por un chico o por una chica. Por diferencias en el aspecto físico o por potencialidades intelectuales. Los expertos hablan de esa perturbadora necesidad de “aniquilar” al otro que subyace en todo el problema de la violencia.

“Es importante remarcar que estos pibes no nacen violentos, sino que van tomando conductas del medio donde viven”, explica Armentano.

Y define: “La violencia entre pares también tiene que ver con la época en que se vive”. La funcionaria actuó, entre otros, en el caso de Junior, el chico de Car-

La masacre de Carmen de Patagones

UNA MAÑANA DE FURIA Y TRES MUERTOS EN EL AULA

El 28 de setiembre de 2004, en Carmen de Patagones, un alumno del pimer año del colegio Islas Malvinas pasó a la historia triste de las aulas cuando asesinó a balazos a tres de sus compañeros e hirió a otros cinco, con un arma 9 milímetros. Evangelina Miranda, Sandra Núñez y Federico Ponce, sus compañeros de clase, fueron las víctimas mortales de la masacre juvenil. Esa mañana, Junior -como se lo conoce al

chico que disparó- entró al aula, y descargó sin decir ni una palabra, contra sus compañeros, un cargador de 13 balas hasta que se quedó sin ninguna.

Sólo quedó el recuerdo de aquel aviso: “Mañana no vengas, va a pasar algo terrible”, avisó Junior a una compañera justo un día antes de la tragedia. Pero nadie pareció haber visto las señales que el chico iba dejando en el camino. Nadie vio que en su pupitre había escrito, por ejemplo, “muerte a los que no sirven”. ¿Frase banal de un adolescente? Tampoco nadie parece haber advertido que amenazó con suicidarse por un rechazo amoroso.

Nadie vio nada hasta ese día de setiembre, cuando el chico entró a su aula, sacó un arma y disparó.



men de Patagones que hace un año produjo una masacre. Para los especialistas, la degradación económica convirtió a muchos hogares en generadores de una tensión inusual. Donde la autoridad parental se rompió, y los que traen el sostén son los mismos chicos. “Y en ese caso, si no proveo, no puedo poner ley ni orden”, ensaya Armentano, en relación a la nueva relación en el seno familiar. En la Defensoría del Pueblo porteña hay 147 expedientes de denuncias de violencia en las escuelas de la Ciudad entre pares, de maestros a alumnos, de padres a maestros y de directivos a docentes. “Las escuelas se convirtieron en espacios sociales donde repercuten sin filtros una

realidad social; no son burbujas ni templos del saber como en otras épocas”, estima Gustavo Lesbegueris, defensor adjunto. “Y los docentes están sobre pasados”, agrega. ¿Ejemplos? En una escuela de Palermo, un chico fue a clase con una escopeta de aire comprimido. Otro, con una *faca* (arma casera), le dio un puntazo a una profesora que se desmayó de pánico. Un nene de una escuela primaria del Bajo Flores llevó una pistola en su mochila. Y en una escuela católica, a la salida de una misa, las piñas dejaron atrás el saludo de la paz entre chicos de sexto y séptimo. El incidente terminó en un juzgado, acusados de lesiones y amenazas. Si se hace una progresión de las denuncias en la Defensoría por-

teña, la escalada va en ascenso desde el 2001.

Un pibe de una escuela privada de Caballito, clase media, también habla de grupos rivales que se buscan hasta que terminan con la nariz sangrando o el dedo fracturado, como ocurrió hace pocos días con una chica de su colegio, a quien agarraron a golpes otras adolescentes, por causa de un noviecito. “Las peleas son porque uno es de Flores y el otro de Floresta, o de La Paternal. Y en general, las piñas son en los alrededores de la escuela. Adentro, esta más o menos controlado todo”, comenta el pibe de Caballito. ¿Las chicas? Van a la par: “A veces las tenemos que separar nosotros (los varones) para que no se maten”, admite el adolescente, hijo de profesionales. Rivaldad y Nazca, los sábados puede ser un buen escenario para que se crucen los grupos que suelen ir a bailar en los boliches de la zona.

Vínculos alterados

Hay varias manifestaciones del comportamiento antisocial en las escuelas. El psiquiatra Infante Juvenil, Héctor Basile, de la Asociación de Psiquiatras Argentinos, repasa algunas características: la disrupción en el aula (alumnos que impiden el desarrollo normal de una clase), los problemas de disciplina (resistencia, boicot, desafío o insulto al docente), la discriminación (al *bolita*, *paragüa*, *yorugua*, o al obeso), el maltrato entre compañeros (*bullying*, que incluye amenazas y la violencia física). La eficacia del *bullying* está en el silencio del agredido, porque se siente ridiculizado y bloquea su posibilidad de hablar.

En cuanto a la irrupción de la violencia por el lado femenino, Basile responde: “Están cambiando los arquetipos ligados al género, a relacionar la violencia con lo masculino y poner a la mujer en otra posición más tierna y contenedora”. Los tiempos son otros y “muchas veces la sociedad fuerza a las mujeres al falso dilema donde ejercer la violencia es ejercer paridad de derechos con los hombres”.

EL CASO DE UNA ESCUELA DE UN BARRIO POBRE QUE TUVO BAJO INDICE DE DESERCIÓN ESCOLAR

Estrategia educativa para poder superar una crisis

► El concepto de resiliencia empezó a aplicarse en el área educativa.

Lo que no mata fortalece", reza el dicho popular que normalmente no consuela a quienes atraviesan una crisis. En la Argentina de hoy hasta suena a frase irónica. Sin embargo, en las situaciones más extremas hay quienes salen fortalecidos.

A estos individuos los estudiosos los llaman "resilientes". La resiliencia, explica Juan Carlos Tedesco, director del Instituto Internacional de Planeamiento Educativo (IPE), "es un concepto que se usó después de la Segunda Guerra Mundial en las investigaciones de sobrevivientes en los campos de concentración: algunos lograron resistir y hasta superar los traumas".

Los ejemplos abundan: en la ficción, en el filme "La vida es bella", de Roberto Benigni, un padre construye una historia ficticia en torno del campo de concentración al que fueron trasladados él y su hijo. El nazismo los llevó a ese lugar siniestro, pero el juego, la fantasía y la creatividad que el padre desarrolla **salvan al chico**.

Justamente, en el libro *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*, de Aldo Melillo y Aldo Suárez Ojeda, se describe al concepto como **la capacidad de personas o grupos de afrontar la adversidad de la vida con éxito y salir incluso fortalecidos**.

En la Argentina, en el área educativa, hace 5 años que el término empezó a discutirse. Sin embargo, es en los últimos dos, cuando la crisis social y económica ya era un hecho, que se transformó en un tema concreto de estudio.

Sobre el origen, Tedesco agrega: "Es un concepto casi clínico. Originalmente salió de la medicina y la psiquiatría. A partir de esto se empieza a discutir si es posible aplicarlo a nivel grupal. Y **trasladarlo a las políticas educativas**".

Según el director del IPE, hasta ahora en la Argentina se utilizaban **estrategias educativas para situaciones "casi normales"**. En el marco actual de violencia familiar y desnutrición es necesario repensar las estrategias y ahí es donde ingresan, entre otros, los estudios de resiliencia.

Roberto Sivak es coordinador del servicio de psicopatología del Hospital Álvarez del equipo de Estrés y Trauma y hace tiempo que trabaja con la idea de resilientes. Según él, "hay gente con más capacidad para salir adelante ante situaciones

complicadas. De esta forma se estudia la capacidad de resiliencia. Se investiga de qué manera se manejan estas personas y qué hicieron ellos para salir fortalecidos. Así, se trata de aplicar esta forma de pensar a otros".

Concretamente, a ese núcleo apunta la pedagogía cuando aborda el concepto. "Es muy importante porque tendría que **aplicarse para las acciones educativas en poblaciones conflictivas**", piensa Tedesco.

Con relación a la **formación de un chico**, se puede señalar que la resiliencia no resulta sólo de lo individual o lo colectivo sino que deriva del interjuego de ambos aspectos. Por ejemplo, un docente facilitador de relaciones positivas estimula la **construcción de la autoestima**.

En Los Perales, un barrio humilde de Capital, hay una escuela secundaria que en el 2002 finalizó su primer ciclo lectivo. Esta institución fue una idea de los vecinos de la zona y llevó años conseguir un lugar para abrirla. Empezó funcionando en contenedores y luego la escuela primaria del barrio les cedió un espacio.

El proyecto, desde el principio, tomó en cuenta el entorno social: **un escenario de pobreza y exclusión**. Fue por eso que **la resiliencia se utilizó como premisa**. En diciembre, cuando las clases terminaron, se enteraron de una feliz noticia: resultó ser **la escuela con menor deserción escolar de la ciudad**, en relación al resto de las escuelas con poblaciones vulnerables.

Algunos investigadores, como Tedesco, concluyen que **hay dos factores claves en los resilientes: el primero, en el momento del trauma, los resilientes ya piensan en**

cómo van a salir. Nunca asumen que no van a poder salir: proyectan. El segundo implica tener una explicación de por qué les pasa lo que les pasa. Tener una narrativa, aunque ésta sea una fantasía como en el caso de **“La vida es bella”**.

“Es distinta una acción educativa con estos dos objetivos claros. Generar **una narrativa con la lectoescritura** es fundamental. La educación artística tiene mucha potencialidad y, en lo grupal, generar una explicación grupal es mejor a decir que ‘sólo yo tengo el problema’”, considera el director del IPE.

Sivak agrega otros factores: haber tenido figuras significativas; haber sido aceptado a pesar de haber cometido errores; tener buen sentido del humor; contar con compañía que ayude a encontrar aspectos positivos en tiempos de adversidad; estar en grupo y ser consciente de que se puede salir de situaciones difíciles.

Lo cierto es que en la actualidad la educación necesita enfrentar la crisis con nuevas estrategias, y la resiliencia se perfila como una opción. Aunque sus alcances aún no están establecidos, hay ejemplos que demuestran que tiene validez. Como dice Tedesco, “a medida que el concepto demuestre fertilidad se pueden desarrollar estrategias”. ■

El estudio que duró tres décadas

El concepto resiliencia, vocablo latino (*resilio*), surge de la física: es la capacidad de una materia de volver a su estado anterior cuando se intenta modificar su forma. Pero fue en Estados Unidos, en los años 60, cuando esta palabra invadió el campo social. Desde entonces, el término alude a la facultad de un individuo o una comunidad para recuperarse o sobreponerse a la frustración y finalmente, transformarse.

Fue la psicóloga norteamericana Emmy Werner quien instaló este concepto luego de realizar un estudio en Hawaii, a casi setecientos chicos pobres que crecieron en situaciones adversas. Muchos de ellos **no tenían familia, no iban a la escuela o vivían situaciones violentas.** El estudio duró 30 años.

Werner concluyó que dos tercios de esta población siguió en una mala situación y no logró evolucionar. La tercera parte, en cambio, **aprendió a leer y escribir**, alcanzaron objetivos y formaron una familia.