

Sara Paín

**Diagnóstico y tratamiento
de los problemas de
aprendizaje**

**Ediciones Nueva Visión
Buenos Aires**

Prólogo

Este libro no es el fruto acabado de una experiencia completa; es más bien un manojo de hipótesis, conclusiones inconclusas que resumen al mismo tiempo los aciertos recogidos y los errores descartados en quince años de labor psicopedagógica. Su objetivo es mostrar un camino, en parte ya recorrido, pero que necesita correcciones y verificaciones permanentes, ya sea a nivel de la crítica ideológica, del aporte teórico, o de la adecuación técnica; su razón de ser es, pues, modificarse.

Expreso mi más profundo agradecimiento a quienes han hecho posible este trabajo por haberlo considerado necesario, a Haydée Echeverría por su generosa asistencia, y a Beatriz Grego por los temas en los que reconozco nuestro diálogo.

S. P.

Capítulo 1

Aprendizaje y educación

El proceso de aprendizaje se inscribe en la dinámica de la transmisión de la cultura, que constituye la definición más amplia de la palabra educación. Podemos asignar a esta última cuatro funciones interdependientes:

a) Función conservadora de la educación: al reproducir en cada individuo la normativa de la actividad posible, la educación garantiza la continuidad de la especie humana. En efecto, si la continuidad del comportamiento animal está inscrita en su mayor parte en la disposición genética, la continuidad de la conducta humana se realiza a través del aprendizaje, de tal modo que la instancia enseñanza-aprendizaje permite, por transmisión de las adquisiciones culturales de una civilización a cada individuo particular, la vigencia histórica de la misma.

b) Función socializante de la educación: ¹ el uso de los utensilios, del lenguaje, del habitat, convierten al individuo en sujeto. Así, la educación no enseña en realidad a comer, a hablar, o a saludar, sino, más bien, las modalidades de esas acciones, reglamentadas por las normas del manejo de los cubiertos, la sintaxis, los códigos gestuales de la comunicación. El individuo, en la medida en que se sujeta a tal legalidad, se convierte en un su-

¹ Cf. Michel Tort, *El psicoanálisis en el materialismo histórico*, Noé, Buenos Aires, 1973.

jeto social y se identifica con el grupo que se conforma (que se resigna) a la misma normativa.

Interesa distinguir entre dos tipos de socializaciones; las que provienen de la internalización lisa y llana de la normativa superyocica y la posibilitada por la comprensión o concientización del origen, articulación, limitaciones y función de cada modalidad de la acción.

c) Función represiva de la educación:² si la educación permite la continuidad funcional del hombre histórico, garantiza también la supervivencia específica del sistema que rige una sociedad constituyéndose, como aparato educativo, en instrumento de control y reserva de lo cognoscible, con el objeto de conservar y reproducir las limitaciones que el poder asigna a cada clase y grupo social según el rol que le atribuye en la realización de su proyecto socioeconómico.

Pero la educación, justamente, por cumplir simultáneamente funciones conservadoras y socializantes, no reprime en el mismo nivel que otros aparatos, como el jurídico-policial, por ejemplo, ya que produce una autocensura por la cual el sujeto se hace depositario de una normativa que asume como ideología propia.

d) Función transformadora de la educación:³ las contradicciones del sistema producen movilizaciones primariamente emotivas que aquél trata de canalizar mediante compensaciones reguladoras que lo mantienen estable, pero que, asumidas por grupos emplazados en el lugar de la fractura, determinan su concientización creciente. De ahí surgen modalidades militantes que se transmiten por un proceso educativo que no sólo comprende el adoctrinamiento y la propaganda política, sino que también revela formas peculiares de expresión revolucionaria.

En resumen, a causa del carácter complejo de la función educativa el aprendizaje se da simultáneamente como instancia enajenante y como posibilidad liberadora.

² Cf. Tomás Vasconi, "Contra la escuela", *Revista de Ciencias de la Educación*, n° 9, Buenos Aires, 1972.

³ Paulo Freyre, *Educación como práctica de la libertad*, Tierra Nueva, Montevideo, 1969.

La alfabetización, por ejemplo, que sostiene un sistema opresivo basado en la eficiencia y el consumo, se convierte en el canal necesario de la concientización y el adoctrinamiento rebelde.

Así pues, el sujeto que no aprende no realiza ninguna de las funciones sociales de la educación, acusando sin duda el fracaso de la misma, pero sucumbiendo a ese fracaso. La psicopedagogía, como técnica de la conducción del proceso psicológico del aprendizaje, provee con su ejercicio al cumplimiento de uno u otro de los fines educativos. La psicopedagogía adaptativa, preocupada por robustecer los procesos sintéticos del yo y facilitar el desarrollo de las funciones cognitivas, pretende colocar al sujeto en el lugar que el sistema le tiene asignado. Optamos, en cambio, por una psicopedagogía que permite al sujeto que no aprende hacerse cargo de su marginación y aprender desde ella, transformándose para integrarse a la sociedad, pero en la perspectiva de la necesaria transformación de ésta.

Sin embargo, el problema más grave de aprendizaje no es el del sujeto que no cumple la normativa estadística, sino el de la oligotimia social, que produce sujetos cuya actividad cognitiva, pobre, mecánica y pasiva se desarrolla muy por debajo de lo estructuralmente posible. Si la función de la ignorancia es analizada aquí en la situación individual patológica, a través de tal análisis es posible recuperar articulaciones que nos ponen en la vía de una interpretación más amplia del problema del des-conocimiento, lo que nos permitirá encarar transformaciones más efectivas en el campo de la programación psicopedagógica y establecer las condiciones de su viabilidad.

Para aclarar los alcances de las técnicas psicopedagógicas aplicadas a los problemas de aprendizaje, conviene distinguir el problema de aprendizaje tanto de los problemas de nivel como de los exclusivamente escolares; y, por otra parte, establecer la distinción entre la perspectiva psicopedagógica y la estrictamente pedagógica.

Consideramos perturbaciones en el aprendizaje aquellas que atentan contra la normalidad de este proceso, cualquiera que sea el nivel cognitivo del sujeto. Así, aunque es frecuente que un niño de bajo nivel intelectual presente dificultades para aprender, sólo se definirán como tales las que no dependen de aquel déficit, o sea que se agregan a su cuadro, no permitiendo al sujeto aprovechar las posibilidades con que cuenta.

Cabe asimismo distinguir de los problemas de aprendizaje aquellas perturbaciones que se producen exclusivamente en el marco de la institución escolar. Los problemas escolares se manifiestan en la resistencia a la normativa disciplinaria, en la mala integración al grupo de pares, en la descalificación del enseñante, en la inhibición mental o expresiva, etc., generalmente como formaciones reactivas frente a un mal elaborado pasaje doloso del grupo familiar al social. En tales casos la orientación se inclina por un tratamiento psicoterapéutico grupal, con apoyo pedagógico tendiente a evitar el inminente fracaso escolar.

Conviene señalar, finalmente, los alcances de la psicopedagogía en relación con la intervención pedagógica específica; ello permite delimitar el terreno de competencia del psicólogo dedicado al aprendizaje y el terreno del especialista en Ciencias de la Educación que atiende a las perturbaciones en la adquisición cognitiva. Este último se preocupa principalmente de construir las situaciones enseñantes que hagan posible el aprendizaje, implementando los medios, las técnicas y las consignas adecuadas para favorecer la corrección de la dificultad que presenta el educando. El psicólogo, en cambio, se interesa por los factores que determinan el no-aprender en el sujeto y la significación que la actividad cognitiva tiene para él; de esta manera la intervención psicopedagógica se vuelca a descubrir la articulación que justifica el síntoma y a construir las condiciones de ubicación del sujeto en el lugar desde el cual el comportamiento patológico sea prescindible.

Capítulo 2

Dimensiones del proceso de aprendizaje

El proceso de aprendizaje no configura una estructura definible como tal y, si bien ciertos acontecimientos pueden ser clasificados sin confusión bajo el rubro "aprendizaje",⁴ ello se debe más a su función y modalidad y, en el mejor de los casos, a la sistematización de las variables interviniendo que a su asimilación a una construcción teórica coherente.

Pero si el aprendizaje no es una estructura, no hay duda de que constituye un efecto y, en ese sentido, es lugar de articulación de esquemas. En el lugar del proceso de aprendizaje coinciden un momento histórico, un organismo, una etapa genética de la inteligencia y un sujeto, adscriptos a otras tantas estructuras teóricas de cuyo engranaje se ocupa y preocupa la epistemología; nos referiremos principalmente al materialismo histórico, a la teoría piagetiana de la inteligencia y a la psicoanalítica de Freud, en tanto instauran la ideología, la operatividad y el inconsciente.

Procuraremos dar cuenta de la amplitud de ese lugar de coincidencia, a través de la descripción de sus dimensiones.

⁴ Véanse definiciones de aprendizaje en L. Thorpe y A. Schmuller, *Les théories contemporaines de l'apprentissage et leur application à la pédagogie et à la psychologie*, P.U.F., París, 1959.

A. La dimensión biológica del proceso de aprendizaje

En su obra *Biología y conocimiento*⁵ Piaget señala la presencia de dos funciones comunes a la vida y al conocimiento: la conservación de la información y la anticipación. La primera de ellas se refiere a la noción de "memoria", en cuyo proceso se pueden distinguir dos aspectos: la adquisición o aprendizaje, y la conservación como tal. Señala que, aun para los aprendizajes más elementales, "toda información adquirida desde el exterior lo es siempre en función de un marco o esquema interno, más o menos estructurado", lo que explica el comportamiento vital de exploración espontánea que garantiza el ajuste óptimo del individuo a cada situación y el mantenimiento de sus esquemas de reacción ya existentes. La misma actividad asimiladora concilia las descripciones hechas para demostrar la formación de reflejos condicionados y la de los condicionamientos "instrumentales"; estos últimos aparecen como descubrimientos, donde las relaciones descubiertas son el resultado de una acción sobre la realidad, orientada por la coordinación de esquemas surgidos, ellos mismos, por diferenciación de los datos sobre los cuales se aplican y a los cuales se acomodan.

Ya en el terreno de las conductas sensorio-motrices del lactante, Piaget insiste en que las estructuras de conocimiento presentan la característica específica de ser construidas, por lo cual no puede considerárselas innatas, a pesar del carácter hereditario de la inteligencia como aptitud del ser humano. La herencia se inscribe en el cerebro y en la disponibilidad morfológica de conexiones posibles y en la maravillosa síntesis de la molécula ADN, y aparece programada en algunos reflejos instintivos que, como el de la succión, van a desplegarse como mecanismo asimilador de los primeros aprendizajes. La construcción, que prolonga sin embargo la modalidad asimilativa de toda

cognición, implica a la vez un aspecto de experiencia, es decir, de manipulación del medio, y un aspecto de funcionamiento endógeno del sujeto, que tiene que ver con la progresiva estructuración de la coordinación de sus acciones.

Tendríamos, entonces, tres tipos de conocimientos: el de las formas hereditarias programadas definitivamente de antemano junto al contenido informativo respecto del medio en el cual el individuo actuará; el de las formas lógico-matemáticas que se construyen progresivamente según estadios de equilibración creciente y por coordinación progresiva de las acciones que se cumplen con los objetos, prescindiendo de los objetos como tales; y en tercer lugar el de las formas adquiridas en función de la experiencia, que proveen al sujeto de información acerca del objeto mismo y sus propiedades. Si, como vimos, los dos últimos aspectos prolongan el funcionamiento del primero, también aparecen como mutuamente implicados, ya que si, por un lado, toda acción es acción sobre un objeto, por el otro esta acción se despliega con cierta organización impresa en el marco de las estructuras lógicas que permiten una correcta lectura de la experiencia.

Desde el punto de vista biológico, y dentro del marco de la epistemología genética, habría un aprendizaje en sentido amplio, el cual consistiría en el despliegue funcional de una actividad estructurante que derivaría en la construcción definitiva de las estructuras operatorias esbozadas en tal actividad y, por otra parte, un aprendizaje en sentido más estricto, que permite el conocimiento de las propiedades y legalidad de los objetos particulares, siempre por asimilación a esas estructuras que permiten una organización inteligible de lo real.

⁵ Jean Piaget, *Biología y conocimiento*, Siglo XXI, Madrid, 1969. Véanse también 'Los problemas principales de la epistemología de la biología' en "Logique et connaissance scientifique", *Encyclopédie de la Pléiade*, Gallimard, París, 1967, y "Biogénesis de los conocimientos", en *Epistemología genética*, A. Redondo, Barcelona, 1970.

B. La dimensión cognitiva del proceso del aprendizaje

Ya en una referencia estrictamente psicológica al aprendizaje, P. Gréco,⁶ en el tomo VII del *Tratado de Psicología Experimental*, dedicado a la inteligencia y el aprendizaje, considera conveniente distinguir tres tipos de aprendizaje:

a) En primer lugar, aquel en el cual el sujeto adquiere una conducta nueva, adaptada a una situación desconocida con anterioridad y surgida de las sanciones aportadas por la experiencia a los ensayos más o menos arbitrarios del sujeto. El ensayo y el error no son nunca completamente azarosos; aun más, para que la experiencia sea provechosa el ensayo debe ser dirigido y el error o el éxito asumido en función de la organización previa que, como tal, demuestra ser incompetente o correcta.

b) En segundo término, existe un aprendizaje de la legalidad que rige las transformaciones de los objetos y sus relaciones mutuas; en ese aprendizaje la experiencia tiene por función confirmar o corregir las hipótesis o anticipaciones que surgen de la manipulación interna de los objetos. Los procedimientos llamados de realimentación se comprenden si en la propia definición de los esquemas de asimilación se incluyen mecanismos de anticipación y retroacción capaces de corregir la aplicación del esquema y promover la acomodación necesaria.

c) En último término se encuentra el aprendizaje estructural, vinculado a la aparición de las estructuras lógicas de pensamiento, por medio de las cuales es posible organizar una realidad inteligible y cada vez más equilibrada. Aunque no se puede considerar a tales estructuras como aprendidas, pues ellas mismas se constituyen en condición de todo aprendizaje, la experiencia cumple, sin embargo, la función relevante y necesaria de poner en jaque los esquemas anteriormente constituidos y que demuestran en algún momento su incompetencia para dar cuenta de ciertas transformaciones.

⁶ P. Gréco, *Traité de psychologie expérimentale*, t. VIII, P.U.F., París, 1963; véase también "Apprentissage et structures intellectuelles", en *Études d'épistémologie génétique*, vol. VII (comp. J. Piaget), P.U.F., París, 1959.

Si consideramos, por ejemplo, la experiencia de la conservación de la cantidad de líquido en la transvasación a una vasija más angosta, vemos que la compensación intuitiva que conforma a un niño de cinco años no lo satisface seis meses más tarde, hasta la opción, a los seis, de una explicación más definitiva y equilibrada (por referencia a un cero, cuando dice "hay lo mismo, porque no se le agregó ni se le sacó nada"). La experiencia, en los periodos de transición, tiene entonces el rol negativo de acumular (aspecto cuantitativo) contradicciones en los esquemas usados, promoviendo la necesidad de inaugurar otros más equilibrados (aspecto cualitativo); en los periodos de afianzamiento el rol de la experiencia es aplicar tal estructura a los distintos ámbitos de la realidad, generando así múltiples esquemas cuya coordinación permite la comprensión de lo real y sus posibilidades de transformación.

C. La dimensión social del proceso del aprendizaje

En el nivel social podemos considerar al aprendizaje como uno de los polos de la pareja enseñanza-aprendizaje, cuya síntesis constituye el proceso educativo. Dicho proceso comprende todos los comportamientos dedicados a la transmisión de la cultura, incluso los objetivados como instituciones que, específica (escuela) o secundariamente (familia), imparten educación. A través de ella el sujeto histórico ejercita, asume e incorpora una cultura particular, en tanto habla, saluda, usa utensilios, fabrica y reza según la modalidad propia de su grupo de pertenencia.

Educación consiste entonces en enseñar, en el sentido de mostrar, de poner señales, de marcar cómo se hace lo que se puede hacer. Así el niño aprende a expresarse, a vestirse, a escribir, y también a no ensuciarse, a no llegar tarde, a no llorar. La manera de hacer, que la educación prescribe, tiene por objetivo la constitución del ser que un grupo social necesita: ser respetuoso, limpio, puntual, desafectado, etc. A través de la acción desplegada y repri-

mida el sujeto incorpora una representación del mundo, a la que a su vez se incorpora y se sujeta.

Así, toda transmisión de cultura supone un recorte, una selección de modalidades de la acción cuya determinante es la situación del educando en la relación de producción, junto con otros factores de nacionalidad, generación, profesionalización, etc., de su familia y grupo de pertenencia. En este sentido, el aprendizaje garantiza la continuidad del proceso histórico y la conservación de la sociedad como tal a través de sus transformaciones evolutivas y estructurales. Pero también cumple un papel relevante en la implementación de esas transformaciones, pues es evidente que si los sistemas entronizados necesitan educar para conservarse, los revolucionarios necesitan hacerlo, con más razón, a fin de concientizar y motivar la militancia.

La transmisión de la cultura es siempre ideológica en tanto es selectiva y compete a la conservación de modos peculiares de operar y, por lo tanto, al mantenimiento de estructuras definidas de poder. Métodos de análisis basados en el materialismo histórico⁷ y apoyados con otros recursos particularmente inspirados en la lingüística estructural,⁸ permiten la denuncia de las representaciones implícitas en los contenidos transmitidos; más difícil se hace el análisis de las formas y métodos de la transmisión y su crítica desde el punto de vista ideológico y epistémico, que encararemos en ocasión de la programación.

D. El proceso de aprendizaje como función del yo

Había que elegir entre el instinto y la civilización y ganó la civilización. Por medio de la educación la civilización pretende mantener al instinto en su carril, y aprovechar su energía en obras culturales. Al amparo de esa tregua

⁷ Véase de M. Manacorda, *Marx y la pedagogía moderna*, Oikos-Tau, Barcelona, 1959.

⁸ E. Verón y otros, *Lenguaje y comunicación social*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1971.

llamada latencia, reasegurado por un superyó definitivamente incorporado y, por lo tanto, imperdible y defendido en su virtud por el asco y el pudor, el niño de cinco años sepulta el fauno perverso de su primera infancia en la oscuridad de la amnesia. El pensamiento asociativo permite entonces resolver la presión de los impulsos al ofrecer a las demandas instintuales vías que llevan a satisfacciones sustitutivas, permitiendo además interpolar entre la necesidad y el deseo el aplazamiento que supone la labor mental.⁹

W. Bion¹⁰ considera que el yo es una estructura cuyo objetivo es establecer contacto entre la realidad pisiqica y la realidad externa, y postula una función alfa capaz de transformar los datos sensoriales en elementos utilizables para ser pensados, rememorados, soñados. Estos elementos se agrupan en una barrera que permite proteger la emoción de la realidad, y la realidad de la emoción, no permitiendo intromisiones mutuas que pudieran alterar el ensueño o alterar la comprensión de una situación precisa. Al parecer, los elementos alfa son captados en una experiencia emocional e integrados al conocimiento como partes de la persona; en cambio habría otros elementos, los beta, que entrarían en el sujeto como "cosas" no digeridas, formando así un lastre no utilizable ni por la imaginación ni por la inteligencia. Encontramos aquí formalizada la distinción, en el preconscious, de representaciones, por un lado, y de objetos inconscientes no verbalizados, por el otro.

La aceptación de lo real frente al principio de placer se lleva a cabo mediante la función sintetizadora del yo, ya que éste es capaz de pensar y, por lo tanto, de aplazar el cumplimiento de un acto y de anticipar las condiciones en que este acto es posible. También se concede a la mente la capacidad de discernimiento, o sea, la posibilidad de darse cuenta de lo que conviene y de lo que no conviene

⁹ S. Freud, "Más allá del principio del placer", en *Obras completas*, tomo I, Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

¹⁰ W. Bion, *Aprendiendo de la experiencia*, Paidós, Buenos Aires 1966.

en atención a los distintos factores en juego, evitando así racionalmente la necesidad de reprimir. Otra posibilidad de la inteligencia humana sin la cual sería imposible detener la demanda impulsiva es la de atender y memorizar, que pone al sujeto en una actitud expectante hacia el exterior.¹¹

Podemos considerar que el aprendizaje reúne en un solo proceso la educación y el pensamiento, ya que ambos se posibilitan mutuamente en el cumplimiento del principio de realidad. Pero por más que nos consolemos con las ventajas de la civilización, con la maravilla de la inventiva humana, por más que gocemos en el equilibrio de un pensamiento lógico o de una obra de arte, la aceptación de lo real —confiesa Freud en 1911¹²— se basa siempre en una resignación. Así, frente a la noción kleiniana de “capacidad de frustración” que caracteriza a la salud del yo, tendríamos la versión de Lacan,¹³ para quien el ego es esencialmente frustración. Si el ego es entonces la instancia que resigna, conviene tomar este vocablo en su sentido de “volver a significar”, como acto que permite conformarse y, por lo tanto, ser frustrado. Desde la misma perspectiva ya no tiene sentido hablar del “yo sustantivo como organizado sobre el principio de realidad y se debe partir de la función de desconocimiento que lo caracteriza en todas sus estructuras”. El interés de este punto de vista es la atención prestada al reverso del aprendizaje, o sea, a lo que se oculta cuando se enseña, a lo que se desprende cuando se aprende.

La simple revisión del sentido del aprendizaje desde distintos niveles de interpretación de la realidad evidencia la dificultad para comprenderlo como objeto único y cien-

¹¹ S. Freud, “Los dos principios del suceder psíquico”, en *Obras completas*, tomo II, Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

¹² S. Freud, “El aparato psíquico y el mundo exterior”, en *Obras completas*, tomo III, Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

¹³ J. Lacan, “El estadio del espejo” y “Función y campo de la palabra”, en *Lectura estructuralista de Freud, Siglo XXI*, Buenos Aires, 1971.

tífico,¹⁴ puesto que la síntesis no se nos da en el nivel teórico sino en el fenómeno. Es el sujeto aprendiendo el que pertenece a un grupo social particular, definible estructuralmente por medio del materialismo dialéctico, con un equipo mental genéticamente determinado y en cumplimiento de una continuidad biológica funcional, y para cumplir el destino de otro; pero aun la ecuación que pueda resolver esa coincidencia individual no puede considerarse todavía como una construcción, si bien se acerca a ella paulatinamente.

¹⁴ G. Bachelard, *El espíritu del conocimiento científico*, Siglo XXI, Buenos Aires, 1972.

Capítulo 3

Condiciones internas y externas del aprendizaje

El sujeto y el objeto no se dan como instancias originariamente separadas, sino que se discriminan justamente en virtud del aprendizaje y el ejercicio. El bebé, en tanto ejerce su actividad sobre el mundo, puede construir objetos permanentes a pesar de las trasformaciones, entidades distintas de él e idénticas a sí mismas; por otra parte, dicha actividad lo define como agente y lo determina en primer término por su poder, es decir, como capacidad de acción. Por lo tanto, puede hablarse de condiciones externas e internas del aprendizaje sólo a título descriptivo, dado que ni su genética en la acción ni su funcionamiento dialéctico permiten la adopción del esquema estímulo-respuesta que sugiere tal dicotomía.

Distinguimos pues, por una parte, un mundo objetivo con su propia legalidad y propiedades discriminables, las que pueden estudiarse en términos de intensidad, frecuencia, redundancia, etc. Múltiples experiencias realizadas permiten conocer la influencia de la calidad y la cantidad de estímulo en la adquisición de hábitos mecánicos, en la posibilidad de reconocimiento, en la fatiga muscular y atencional, y los cambios producidos en el aprendizaje por la iteración del estímulo, los refuerzos, el incremento de la originalidad sobre la redundancia, el ruido, la modificación del “fondo” acústico o morfológico y hasta el timbre de voz del disertante. Estos datos son especialmente

importantes en el nivel de la programación, con el objeto de adecuar los estímulos directos e indirectos y lograr una progresiva discriminación de relaciones.¹⁵

La Psicología de la Forma¹⁶ procura superar la dicotomía estímulo-respuesta destacando la estructuración del campo del aprendizaje; es decir, que ni la situación ni el sujeto aparecerían alternativamente como activos o pasivos, sino que ambos se organizarían en una nueva morfología, donde los dos momentos aparecerían imbricados. Aquí el aprendizaje se daría como un *insight* de la situación total y el intuitivo desencadenamiento de una acción reguladora capaz de equilibrar energéticamente el campo. De esta manera se estudió, por ejemplo, el papel estimulante de la interrupción de la tarea, el rol de la cadencia en el aprendizaje de las tablas de multiplicar, el efecto de pérdida de identidad en la letanía litúrgica, etc., y temas vinculados más directamente a la organización de los estímulos, como son los efectos de campo, los efectos de sentido, que se relacionan con las perturbaciones que ocasionan en el aprendizaje ciertas disposiciones o secuencias sugestivas.

En la línea pragmatista de la Escuela Activa¹⁷ se ha defendido el aspecto social del aprendizaje y favorecido como estímulo la situación vital social global en la que el individuo está inmerso. Dicha situación se convierte en el "problema", y el aprendizaje consiste en la estrategia por la que se opta para su resolución. En este orden hay numerosos trabajos sobre aquellos aspectos de la situación que se comportan como índices para la anticipación de una acción efectiva, sobre todo en el terreno de los comportamientos instrumentales.

Las condiciones externas del aprendizaje son despreciadas frecuentemente por el psicopedagogo, en especial

¹⁵ Véanse ejemplos de experiencia en V. F. Richard, *Etude de l'utilisation de l'information dans l'apprentissage*, monographies, CRRS, n° 7, París, 1960.

¹⁶ Véanse ejemplos en Koffka, *Principles of Gestalt Psychology*, Harcourt, Nueva York, 1953.

¹⁷ Véanse ejemplos en Luis F. Iglesias, *La escuela rural unitaria*, Lautaro, 1963.

si ha tenido una formación eminentemente psicoanalítica. Freud no es culpable de ello; recordemos simplemente la importancia concedida al encuadre en su tratamiento. El niño con problemas de aprendizaje, presenta comúnmente un déficit real de entorno debido a la confusión de los estímulos, a la falta de ritmo o la celeridad con que le son brindados o a la pobreza o carencia de los mismos y, en su tratamiento, se ve rápidamente favorecido mediante un material discriminado con claridad, fácil de manipular, conectado directamente con la consigna de trabajo y según un ritmo apropiado para cada adquisición.

Las condiciones internas del aprendizaje hacen referencia a tres planos estrechamente interrelacionados. El primer plano es el cuerpo como infraestructura neurofisiológica u organismo, cuya integridad anatomofuncional garantiza la conservación de los esquemas y sus coordinaciones, así como también la dinámica de su disponibilidad en la situación presente; pero también consideramos aquí al cuerpo como mediador de la acción y como asiento del yo formal. En virtud del cuerpo se es armónico o rígido, compulsivo o abúlico, ágil o pesado, lindo o feo, y con ese cuerpo se habla, se escribe, se teje, se baila, en una palabra, es con el cuerpo con lo que se aprende. Las condiciones del mismo, sean constitucionales, heredadas o adquiridas, favorecen o retrasan los procesos cognitivos y, en especial, los de aprendizaje.

Los estudios en esta área pertenecen principalmente al terreno de los procesos neuropatológicos vinculados al lenguaje, tales como las afasias; los desórdenes en la cognición que presentan los epilépticos, los trastornos en la lateralidad característicos de los disléxicos; en el área de la educación física, existen algunos trabajos que vinculan la disponibilidad física y el aprendizaje de deportes. Sólo en el nivel de los adolescentes se ha realizado una investigación sobre autovaloración corporal y aprendizaje, a pesar de que en la casuística aparece comúnmente el problema del "patito feo" ligado a perturbaciones en el aprendizaje.

El segundo plano se refiere a la condición cognitiva del aprendizaje, es decir a la presencia de estructuras ca-

paces de organizar los estímulos del conocimiento. Así, cada uno de los temas de enseñanza supone una coordinación de esquemas en un ámbito particular, práctico, representativo, conceptual y según un nivel de equilibración particular, logrado por regulaciones, descentraciones intuitivas u operaciones lógicas prácticas o formales. Por ejemplo, la conservación de la cantidad y la reversibilidad en la composición del orden serán condición cognitiva del aprendizaje de la adición, lo cual se verifica si el niño, dado un número, es capaz de indicar el que le sigue en la serie.

La frondosa bibliografía que relaciona la temática del aprendizaje con las estructuras de pensamiento correspondientes se refiere principalmente a la enseñanza de las matemáticas, de las formas sintácticas, de la geometría y de la comprensión de leyes fisicoquímicas y mecánicas. Poco se han estudiado los problemas referentes a la comprensión de los grandes tiempos y las grandes distancias, necesaria para la ubicación geográfica e histórica. La falta de datos experimentales dificulta la programación adecuada, gradual y racional de los momentos necesarios para un aprendizaje autónomo de los distintos aspectos.¹⁸

Otro tipo de condiciones, especialmente ligadas a tipos de aprendizaje más específicos, son las que estudia la psicología vocacional y que se relacionan con las aptitudes. Es indudable que algunos sujetos presentan predisposiciones especiales para el aprendizaje en un área particular del conocimiento o el arte, en lo atinente a la modalidad y no a la estructura del quehacer en esa área. La facilidad para el dibujo, el "oído" para la música, la predisposición para armar y desarmar mecanismos, la capacidad retórica, y el placer que proviene del ejercicio de esas habilidades demuestran que en ciertos sujetos se dan simultáneamente excelencias de coordinación vinculadas en un espacio único.¹⁹

¹⁸ Cf. bibliografía en H. Aebli, *Una didáctica fundada en la psicología de J. Piaget*, Kapelusz, Buenos Aires, 1958.

¹⁹ Consúltase bibliografía en R. Bohoslavsky, *Orientación vocacional. La estrategia clínica*, Galerna, Buenos Aires, 1971.

El tercer plano de las condiciones internas del aprendizaje está ligado a la dinámica del comportamiento. Desde esta perspectiva general el aprendizaje es un proceso dinámico que determina un cambio, con la particularidad de que el proceso supone un procesamiento de la realidad y de que el cambio en el sujeto es un aumento cualitativo en su posibilidad de actuar sobre ella. Desde el punto de vista dinámico el aprendizaje es el efecto del comportamiento, lo que se conserva como disposición más económica y equilibrada para responder a una situación definida.

Según esto, el aprendizaje será tanto más rápido cuanto mayor sea la necesidad del sujeto, pues la urgencia de la compensación unida a la vivencia de la descompensación dará más relevancia al recurso encontrado para superarla. Pero salvo cuando se trata de aprendizajes prácticos e instrumentales, en el aprendizaje humano es difícil encontrar situaciones en las que se dé una necesidad primaria reconocida interoceptivamente. Con más frecuencia se apela a las motivaciones, sean primarias y, como tales, ligadas a la satisfacción proveniente del propio ejercicio o del placer proporcionado por la equilibración misma, sean secundarias, en las cuales la gratificación proviene del aplauso social, de la evitación de un castigo, o del afecto del maestro.

Este es el campo donde más se ha trabajado experimentalmente,²⁰ con resultados que pecan a veces por lo obvio de sus conclusiones, y otras por lo discutible de sus múltiples interpretaciones posibles. Las variables que se han tenido en cuenta para correlacionar con la variación en el aprendizaje son las expectativas, el interés, el premio y el castigo, las necesidades adquiridas, la mayor o menor claridad en la representación del fin, el placer lúdico, etcétera.

Pero aun en el plano interno podemos ubicarnos en una perceptiva de estructura donde no se explica el hecho del aprendizaje agudizando los métodos de la observación

²⁰ Cf. bibliografía en J. Nuttin y otros, *La motivación*, Proteo, Buenos Aires, 1970.

de los comportamientos que lo suponen, sino que se trata de construir un esquema suficiente y sistemático que lo incluya como variable. Dentro de la teoría psicoanalítica la posibilidad de que haya aprendizaje está dada en dos niveles, el que se describe en *Una psicología para neurólogos*²¹ y el que se deriva de la posición tópica del pre-consciente.²² En aquélla Freud distingue entre procesos primarios y procesos secundarios, y considera a éstos versiones atenuadas basadas en la correcta utilización de los signos de la realidad a través de un "yo" capaz de inhibir y por lo tanto de moderar la catexia del objeto deseado, asumido como representado y no como real; esto no solo posibilita el pensamiento de objetos peligrosos sin el miedo concomitante, sino que permite el reconocimiento cuando la percepción coincide parcial o totalmente con la catexia. Pero no toda sanción del pensamiento proviene de su posibilitación de neutralizar y descargar el sistema; Freud considera por lo tanto que los errores lógicos son capaces de provocar una sensación de displacer y, por consiguiente, habría satisfacción en la organización de un razonamiento bien equilibrado, incluido el nivel estético.

En *El yo y el ello* se aclara la diferencia entre la dicotomía consciente-inconsciente y la diferenciación del aparato psíquico entre ello, yo y superyó o ideal del yo. Se reconoce que lo inconsciente no coincide con lo reprimido, pues conviene postular una parte del yo igualmente inconsciente, no reprimida y, sin embargo, no latente, en el sentido en que es latente el pre-consciente. De modo que la representación pre-consciente es propiamente un pensamiento que se inviste en el lenguaje, mientras que la experiencia alojada en el yo inconsciente es irreconocible para la conciencia. Esto nos demuestra que si consideramos aprendizaje a la disponibilidad o latencia que se produce en la pre-conciencia, no se enseña solamente verificando la incorporación de la experiencia sino, de

²¹ S. Freud, "Proyecto de una psicología para neurólogos", en *Obras completas*, tomo I, Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

²² S. Freud, "El yo y el ello", en *Obras completas*, tomo II, Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

adentro hacia afuera, rescatando de lo inconsciente (del yo) lo que puede devenir pre-consciente y, como tal, utilizable para el pensamiento. Pero seguramente el aspecto de la tópica que interesa más al educador es la formación del superyó. Dos aspectos biológicos participan en la diferenciación dentro del yo de una instancia generada en la identificación con la autoridad: la especial indefensión y dependencia del cachorro humano durante su primera infancia y el intervalo que se produce en el desarrollo sexual durante el período de latencia. A través del ideal del yo, representante de la relación del sujeto con sus progenitores, el niño los conserva interiormente, lo que lo protege tanto del temor de perderlos como de cumplir el destino de Edipo.

Para resumir, recordemos que hay dos tipos de condiciones para el aprendizaje: las externas, que definen el campo del estímulo, y las internas, que definen al sujeto. Unas y otras pueden estudiarse en su aspecto dinámico, como procesos, y en su aspecto estructural, como sistemas. La combinatoria de tales condiciones conduce a una definición operacional²³ del aprendizaje pues determina las variables de su ocurrencia.

²³ Aclaración en Cohen y Nagel, *Lógica y método científico*, tomo II, Amorrortu, Buenos Aires, 1971.

Capítulo 4

El problema de aprendizaje: factores

Una vez rodeado el tema del aprendizaje, trataremos de definir el ámbito de su perturbación, es decir, la patología del aprendizaje. Podemos entender dicha patología en un sentido amplio y en un sentido estricto. Este último se refiere al problema clínico tal como se presenta en el consultorio y la escuela; supone una desviación más o menos acentuada del cuadro normal, aceptable, y que responde a las expectativas respecto de un sujeto que aprende. Algunos aspectos de la desviación pueden señalarse en la articulación mórbida precisa que la determina, pero otros son de carácter normativo e ideológico, y en la mayoría concurren los dos niveles, como es patente en el caso de las "faltas de ortografía".

En el sentido más amplio abrimos la reflexión sobre el aprendizaje a un terreno muy poco transitado pero de indudable fecundidad potencial. La antropología, la lingüística y el psicoanálisis aplicado han soslayado el tema del tabú del conocimiento, patentizado en el árbol de la Sabiduría, cuyas tentadoras manzanas arrebataron al hombre, a la vez, la inocencia y el paraíso; tampoco, cuando se hace mención del acto heroico del semi-divino Prometeo, cuyo don convirtió en homo faber al salvaje nómada, se puntualiza este aspecto simbólico del mito, no contradictorio con la interpretación delineada en *Sobre la conquista*

del Fuego (1932).²⁴ Pocos son los trabajos dedicados a determinar cómo, dotado de las más complicadas estructuras formalizantes, el adulto conforma su actividad cognitiva en niveles a veces de regulación intuitiva y, sólo ante la estimulación especial de la prueba, sale de una especie de letargo mental que lo sume en la dependencia intelectual. Claro-que un análisis socio-económico de las superestructuras educativas nos permite comprender por qué se enajena al sujeto de la ignorancia, pero necesitamos ver qué estructura es la que posibilita la disfunción de la inteligencia, y cómo lo hace.

Si bien hasta que no se haya solucionado el problema teórico amplio de las perturbaciones en el aprendizaje no nos será posible evaluar completamente su aparición clínica, es evidente que el campo de la patología es el más apto para construir aquella teoría, al presentarnos la realidad en su límite; el conocimiento provendrá de la mutua interrogación de ambos niveles.

Podemos considerar al problema de aprendizaje como un síntoma,²⁵ en el sentido de que el no aprender no configura un cuadro permanente sino que ingresa en una constelación peculiar de comportamientos en los cuales se destaca como signo de descompensación.

De la manipulación casuística de sintomatología inherente al déficit de aprendizaje, concluimos que ningún factor es determinante de su aparición y que ella surge de la fractura contemporánea de una serie de concomitantes.

La hipótesis fundamental para evaluar el síntoma que nos ocupa es no entenderlo como significativo de un significado sustancial y monolítico, sino de un estado particular de un sistema que, para equilibrarse, ha necesitado adoptar ese tipo de comportamiento que merecería un nombre positivo pero que caracterizamos como no-aprendizaje. Así, pues, el no-aprendizaje no constituye lo contrario

²⁴ S. Freud, en *Obras completas*, tomo III, Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

²⁵ Definiciones en J. Paz, *Psicopatología dinámica*, Galerna, Buenos Aires, 1971.

de aprender, ya que como síntoma está cumpliendo una función positiva tan integrativa como la primera pero con otra disposición de los factores que intervienen. Si, por ejemplo, la mayoría de los niños conserva el cariño de sus padres gratificándolos por su aprendizaje, hay casos en que la única manera de contar con tal cariño es precisamente no aprender. El diagnóstico del síntoma está constituido por el significado, o lo que es igual, por la funcionalidad de la carencia funcional dentro de la estructura total de la situación personal.

Ese diagnóstico es siempre una hipótesis y cada momento de la relación con el sujeto, a través tanto del proceso diagnóstico como del tratamiento, nos permitirá ajustarla, en tanto las transformaciones obtenidas a partir de esa hipótesis sean aplicables por ella misma. Tratándose de un diagnóstico multifactorial se determinará apuntando las articulaciones y compensaciones mutuas de las que surge el cuadro total. Por ejemplo, un niño con un antecedente de cianosis de parto, leve inmadurez perceptivo-motriz, cierta rigidez en los trazos, no crea por ello un problema de aprendizaje si su personalidad le permite asumir sus dificultades, si los métodos se ajustaron a las deficiencias para compensarlas y si las exigencias del ambiente no han puesto de relevancia justamente el aspecto dañado (prestigiando la caligrafía, por ejemplo). Pero si al pequeño problema neurológico se agrega una madre que no tolera el crecimiento del niño y una escuela que no admite la dificultad, se crea un problema resultante de coexistencias que, parcialmente, pudieron ser compensadas.

Los factores fundamentales que deben tenerse en cuenta en el diagnóstico de un problema de aprendizaje son los siguientes:

A. Factores orgánicos ²⁶

El origen de todo aprendizaje está en los esquemas de acción desplegados mediante el cuerpo. Para la lectura e integración de la experiencia es fundamental la integridad anatómica y de funcionamiento de los órganos directamente comprometidos con la manipulación del entorno, así como de los dispositivos que garantizan su coordinación en el sistema nervioso central.

En primer lugar es interesante atender a la salud de los analizadores, pues la hipoacusia y la miopía suelen encontrarse a veces con el no querer oír o ver, dando lugar así a una revelación muy tardía del defecto y cuando éste aparece muy estructurado en la situación de evasión o de dependencia. En efecto, el niño con pérdida sensorial opta por aislarse o por pedir lazarillos que le repitan lo que se dice, que le dejen copiar, etc.

La indagatoria neurológica es necesaria para conocer la adecuación del instrumento a las demandas del aprendizaje. El sistema nervioso sano se caracteriza, en el nivel del comportamiento, por su ritmo, su plasticidad, su equilibrio. Ello le garantiza armonía en los cambios y consecuencia en la conservación. Por el contrario, cuando hay lesión o desórdenes corticales (primarios, genéticos, neonatales o postencefalíticos, traumáticos, etc.), encontramos una conducta rígida, estereotipada, confusa, viscosa, patente en la educación perceptivomotora (hiperkinesias, espasticidad, sincinesias, etc.), o en la comprensión (apraxias, afasias, ciertas dislexias).

Otro aspecto que interesa especialmente al aprendizaje es el funcionamiento glandular, no sólo por su relación con el desarrollo general del niño, el púber y el adolescente, sino también porque muchos estados de hipomnesia, falta de concentración, somnolencia, "lagunas", suelen explicarse por la presencia de deficiencias glandulares. Algunas autointoxicaciones por mal funcionamiento renal o hepático tienen parecidas consecuencias.

²⁶ J. H. Ajuriaguerra, *L'apprentissage de la lecture et ses troubles*, Delachaux y Niestlé, París, 1964. L. Berger, *Test des gestes*, Masson, París, 1963.

Es necesario establecer si el sujeto se alimenta correctamente, en cantidad y diversidad, pues el déficit alimenticio crónico produce una distrofia generalizada que abarca sensiblemente la capacidad de aprender. También las condiciones de abrigo y comodidad para el sueño son factores importantes para el aprovechamiento mayor de las experiencias.

Insistimos en que tales perturbaciones pueden tener como consecuencia problemas cognitivos más o menos graves, pero que no configuran por sí solos un problema de aprendizaje. Si bien no son causa suficiente, aparecen sin embargo como causa necesaria, pues cuando el organismo presenta una buena equilibración, el sujeto defiende el ejercicio cognitivo y encuentra otros caminos que no afecten a su desarrollo intelectual, dadas las consecuencias sociales que ocasiona la carencia en el aprendizaje, sobre todo en la infancia.

B. Factores específicos ²⁷

Existe cierto tipo de trastornos en el área de la adecuación perceptivo-motora que, si bien puede sospecharse son de origen orgánico, no ofrecen posibilidad alguna de verificación en ese aspecto. Dichos trastornos aparecen sobre todo en el nivel del aprendizaje del lenguaje, su articulación y su lectoescritura, y se manifiestan en una multitud de pequeñas perturbaciones, tales como la alteración de la secuencia percibida, la imposibilidad de construir imágenes claras de fonemas, sílabas y palabras, la inaptitud gráfica, etc. En otro orden encontramos dificultades especiales en el nivel del análisis y síntesis de los símbolos, en la aptitud sintáctica, en la atribución significativa. Así, ciertos procesos del orden de las afasias pueden presentarse sin que sea posible relacionarlos con ningún daño cerebral localizado que justifique la perturbación.

²⁷ Cf. A. Jabouille, *Aprendizaje de la lectura y dislexia*, Kapelusz, Buenos Aires, 1966.

Los desórdenes específicos en el aprendizaje se hallan ligados frecuentemente a una indeterminación en la lateralidad del sujeto. Sea natural, hereditaria o culturalmente pautada, el hecho es que el sujeto diestro en extremidades y ojos presenta una grafía más adecuada y armónica que el zurdo, especialmente en aquellos casos en los que hay predominancia cruzada, o sea que los ojos y las manos no presentan una lateralidad idéntica. Respecto de la vista, se debe tener en cuenta también la predominancia en la mirada o "barrido", que es la que valoriza y discrimina la dirección en el tanteo ocular. Otras veces encontramos sujetos que manejan mejor una mano en su propio plano o en el contrario y viceversa, como ocurre con los niños que frecuentemente, en la mitad del renglón, cambian de mano la lapicera.

De cualquier manera es importante destacar que la normativa se da sobre la derecha y que el niño que maneja la izquierda se obliga a una precoz decodificación para ponerse en el lugar del otro, lo que puede derivar en una prolongación del egocentrismo espacial.

La noción de "dislexia" como entidad específica merece una consideración especial dentro de los problemas de aprendizaje. En realidad, en ese caso puede considerarse a un solo tipo de dislexia, que ocurre rara vez, pues se trata de un problema —localizado dentro de las agnosias— que no impide al niño o al adulto afectado por un proceso traumático reconocer los fonemas a través de su grafía. La reeducación en tales casos es muy penosa, y debe llevarse a cabo por vías de compensación, según los canales que permanezcan sanos. En todos los otros casos la dislexia se usa como un nombre más elegante para traducir simple y llanamente la dificultad para aprender a leer y/o escribir. Dicha dificultad siempre puede diagnosticarse multifactorialmente, y su especificidad reside en la dificultad en la acomodación, que determina una insuficiencia para la construcción de imágenes. En estos casos el tratamiento psicopedagógico alcanza un rápido éxito cuando el diagnóstico es correcto y la estimulación, apropiada.

C. Factores psicógenos

En *Inhibición, síntoma y angustia* (1925) ²⁸ Freud señala que el término inhibición puede asignarse a la disminución de una función, mientras que el síntoma sería más bien la transformación de dicha función. Tal distinción, que no parece fundamental desde el punto de vista del observador, es radical desde el punto de vista tópico, ya que si bien los síntomas no son procesos que tienen lugar en el yo, la inhibición podría considerarse como una restricción exclusivamente en el nivel yoico.

Conviene entonces distinguir dos posibilidades para el hecho de no-aprender: en la primera, éste constituye un síntoma y, por lo tanto, supone la previa represión de un acontecimiento que la operación de aprender de cierta manera significa; en la segunda, se trata de una retracción intelectual del yo. Tal retracción sucede, según Freud, en tres oportunidades: la primera, cuando hay sexualización de los órganos comprometidos en la acción, por ejemplo, la torpeza manual conectada a la masturbación; la segunda, cuando hay evitación del éxito, o compulsión del fracaso ante el éxito, como castigo a la ambición de ser; y la tercera, cuando el yo está absorbido en otra tarea psíquica que compromete toda la energía disponible, como puede ser el caso de la elaboración de un duelo.

La inhibición del proceso sintetizador del yo aparece también como una particularidad del fenómeno neurótico. ²⁹ En este caso el sujeto presenta dos reacciones opuestas: una responde al impulso de repetición de la situación traumática y la otra a la necesidad de evitación del lugar que la cicatriz acusa como peligroso, evitación que puede presentarse como inhibición o exacerbarse como fobia. Este rodeo a que obliga la señal de angustia se realiza según las distintas modalidades de defensa, alguna de las cuales interesa directamente al problema de aprendizaje:

²⁸ S. Freud, en *Obras completas*, tomo II, Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

²⁹ S. Freud, "Moisés y la religión monoteísta", en *Obras completas*, tomo III, Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

en primer lugar la negación, ligada directamente a la lectura de la experiencia, ya sea por escotomización de una parte de la realidad, ya sea por la conceptualización excesiva, sin atender a las propiedades particulares; también la renegación, en la cual se admite la realidad percibida pero se la descalifica en función de un juicio; asimismo la identificación proyectiva que en términos piagetianos, podemos definir como el egocentrismo que impone a los objetos la legalidad propia del sujeto.

Pero si nos atenemos a *Sobre los tipos de adquisición de la neurosis* (1912),³⁰ vemos que el problema de aprendizaje puede surgir como una reacción neurótica a la interdicción de la satisfacción, ya sea por apartamiento de la realidad y excesiva satisfacción en la fantasía, ya sea por fijación con detención del crecimiento en el niño.

En *La inteligencia contra sí misma* I. Luzuriaga³¹ analiza una hora de juego en la que la paciente escribe con faltas de ortografía, errores que para la autora constituyen síntomas del cuadro de dificultades de aprendizaje que la niña trajo al tratamiento. El examen se efectúa sobre los errores individualizados, encontrando para cada uno de ellos una interpretación adecuada en la perspectiva kleiniana. De diez palabras cinco presentan errores, seguramente sistemáticos, como la caída de diptongos, confusión de vocales, confusión ante segmentos con significación propia de una palabra como nosotros (nos-otros), etc. En tales condiciones no podemos hablar de lapsus en la escritura, sino que toda la escritura se presenta como un lapsus total. En efecto, el lapsus se define por una fractura en el contexto y se necesita coherencia para que se recorte como tal. Si el discurso está plagado de errores, éstos ocultan la posibilidad significante individual pero destacan, en cambio, la significación de la disfunción misma.

Los problemas de aprendizaje no pueden considerarse

³⁰ En S. Freud, *Obras completas*, tomo I, Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

³¹ I. Luzuriaga, *La inteligencia contra sí misma*, Psiqué, Siglo XXI, Buenos Aires, 1972.

como "errores" en el sentido de Freud, porque son perturbaciones producidas durante la adquisición y no en los mecanismos de conservación y disponibilidad, si bien estos aspectos deben tenerse en cuenta. Por ejemplo, la disortografía es, ante todo, coordinación fonomotora, o sea esfuerzo de acomodación capaz de internalizar como imagen los gestos que componen la grafía de cada palabra. Para interpretarla signo por signo deberíamos suponer que, para el paciente, el discurso escrito es como el desplegar de un sueño, hipótesis muy improbable. En cambio, si observamos el significado que la tarea de escribir en sí ha llegado a adquirir para el sujeto en particular, en consideración a la operación específica que podemos adscribir a tal o cual grafía, sacaremos conclusiones diferentes según se trate de omisiones, permutaciones, o ligazones impropias de letras y palabras, o bien sustituciones y confusión entre fonemas, o simplemente la "falta de ortografía" (nótese la presencia del sema "falta") en sentido lato, cuando la pronunciación no es índice de grafía unívoca.

El factor psicógeno del problema de aprendizaje se confunde entonces con su significación, pero es importante destacar que no es posible asumirla sin tener en cuenta las disposiciones orgánicas y ambientales del sujeto. Así, se constituye el no-aprender como inhibición o como síntoma siempre que se den otras condiciones que faciliten ese camino. Por ejemplo, en el caso de las dificultades con la ortografía aparece en el sujeto una imposibilidad de aplicar reglas ortográficas o de asumir lo arbitrario en la obligación de elegir uno de los valores equivalentes (s/c/z; h/o; b/v) con respecto al sonido; esto ocurre en niños con problemas de adecuación perceptivomotriz, pero sucede que generalmente cometen más errores que los que pueden esperarse por simple azar, lo cual indica una repetición compulsiva del error, confirmada casi siempre en la articulación que hace significativa la perversión inconsciente de la legalidad.

En resumen, consideraremos que, salvo en las fracturas muy precisas, la significación del problema del aprendizaje no debe buscarse en el contenido del material sobre el cual se opera sino, más bien, sobre la operación como tal.

Esto nos plantea el problema de si es posible reprimir una operación en sí misma y si en esta perspectiva se puede asumirla como significante. Ello nos permitiría adoptar una nueva perspectiva en la interpretación del comportamiento no-aprender, además de considerarlo como inhibición y como defensa.

D. Factores ambientales

Si bien el factor ambiental incide más sobre los problemas escolares que sobre los de aprendizaje propiamente dicho, esta variable pesa notablemente sobre la posibilidad del sujeto para compensar o descompensar el cuadro.

No consideramos "condición ambiental" a la creada a través de la comunicación o, mejor dicho, a la red de interrelaciones familiares, pues estimamos que ese factor está incluido en la aventura personal del paciente e inscripto en su estructura.

Nos referimos aquí, por una parte, al entorno material del sujeto, las posibilidades reales que le brinda el medio, la cantidad, calidad, frecuencia y redundancia de los estímulos que constituyen su campo de aprendizaje habitual. Interesan en este aspecto las características de la vivienda, del barrio, de la escuela; la disponibilidad de tener acceso a los lugares de esparcimiento y deporte, así como a los diversos canales de cultura, es decir, los periódicos, la radio, la televisión, etc.; y, finalmente, la apertura profesional o vocacional que el medio ofrece a cada sujeto.

Pero el factor ambiental es, en especial, determinante en el diagnóstico del problema de aprendizaje en cuanto nos permite comprender su coincidencia con la ideología y los valores vigentes en el grupo. No basta ubicar al paciente en una clase social, es necesario además dilucidar cuál es su grado de conciencia y participación. No configuran el mismo caso el obrero que, sabiéndose explotado, lucha por una reivindicación, el que ha alcanzado el poder mediante un cambio estructural, aquel que sueña con ga-

nar la lotería para vivir como un burgués, al que trata de imitar, o bien aquel otro que se valoriza precisamente en su rol de servir. El problema de aprendizaje que se presente en cada caso tendrá un significado distinto porque es diferente la norma contra la que atenta y la expectativa que descalifica.

Capítulo 5

Diagnóstico del problema de aprendizaje

Después de haber definido el problema de aprendizaje en su perspectiva multifactorial, vamos a considerar los momentos del proceso diagnóstico tendientes a conseguir todos los datos necesarios para comprender en cada caso particular el significado, la causación y la modalidad de la perturbación que motiva la demanda asistencial.

Describimos el diagnóstico en el ámbito de la clínica infanto-juvenil porque nuestra experiencia se ha desarrollado fundamentalmente en ese nivel y la frecuencia del problema es indudablemente mayor en la edad del crecimiento; pero es necesario destacar que el déficit de aprendizaje se da en muchos jóvenes y adultos limitados en su desenvolvimiento por problemas similares a los expuestos y que pueden comprenderse a través de los mismos criterios.

Consideraremos primero las técnicas de indagación empleadas y las normas de análisis e interpretación para cada pauta, entendiendo que los procedimientos interesan específicamente al diagnóstico del síntoma, el cual constituye el eje del análisis.

A. Motivo de consulta ³²

Tomaremos en primer término el caso más general, en el cual la demanda de atención psicológica está motivada por un problema de aprendizaje infantil o adolescente; en este caso nos vinculamos con el paciente entendido como situación familiar que solicita ayuda.

Aún antes de la entrevista propiamente dicha tendremos en cuenta la vía por la cual el paciente ha llegado hasta nosotros: en tanto individuos o institución; puede haber sido derivado por la maestra, por el médico, por otra persona con un problema parecido al suyo, por otro psicólogo, o bien alentado por algún tipo de propaganda masiva. Ello nos servirá para aclarar de entrada el tipo de vínculo que el paciente pretende tender al plantear el problema como propio o como impuesto desde afuera; no es lo mismo expresar "lo consulto porque mi hijo tiene un problema escolar", que decir "me manda la maestra" o "vengo de parte del doctor", revelando así el grado de independencia con que el paciente asume su problema.

Otro aspecto que define el vínculo es la ansiedad demostrada por el solicitante con respecto a las condiciones de horarios y honorarios, la pretensión de exponer su problema por teléfono, las diversas quejas y objeciones, que nos dan la pauta de la resistencia y la urgencia que reviste la demanda.

También es importante saber, antes de la primera entrevista, cuál es el objetivo explícito de la demanda: si sólo se trata de una consulta, nuestra misión será establecer el diagnóstico del déficit en el aprendizaje e informar sobre los factores positivos y negativos que, en cada caso, pueden facilitar o deteriorar los procesos cognitivos.

Si, en cambio, el paciente espera de nosotros el tratamiento integral del problema, nuestra preocupación se centrará en la creación de las condiciones psicológicas óptimas para que el paciente lo asuma y participe y coopere en su solución: y decimos "co-opere" u opere junto con

³² Cf. Maud Mannoni, *El niño retrasado y su madre*, FAX, Madrid, 1971.

el psicólogo desde el mismo diagnóstico donde comienza el proceso de reconocimiento de sí mismo.

Con estos elementos el psicólogo cita a ambos padres para una primera entrevista, la cual se abre con la consigna de que expresen "cuáles son los motivos por los que consultan". Insistir en la concurrencia de la pareja pondrá de relieve el hecho fundamental de que todo el núcleo familiar se halla comprometido en la situación del niño, hecho que no dejará de destacarse, con más razón, cuando uno de los padres no concurre. Durante la entrevista "de motivo" el psicólogo participa —lo menos posible— para animar el diálogo, favorecer la expresión y crear un clima afectuoso y comprensivo; es su misión que la pareja salga reconfortada, menos ansiosa de lo que entró y con una imagen suficientemente clara de la tarea próxima.

Los datos a extraer de la entrevista en la cual los padres expresan el motivo de la consulta —que no siempre coincide con su principal preocupación— son, a grandes rasgos, los siguientes:

a) Significado del síntoma en la familia: se dictamina comúnmente que el problema del niño es emergente del problema del grupo primario al cual pertenece. El término "emergente", originario de la Teoría de la Forma, trae consigo la connotación mecanicista y topológica de aquélla. No podemos concebir al niño como una parte de un todo, que tiene sentido por ese todo que sería la familia; se trata más bien de un sistema incluido en otro según ciertas articulaciones que conforman una legalidad muy distinta de la que rige los campos morfológicos. En la relación parte-todo, hablar de emergente es referirse a una parte que, destacada por leyes internas de configuración, se ha convertido en señal; por eso algunos autores consideran al paciente como emergente (sano) de una situación mórbida. En cambio, si en vez de hablar de relación, hablamos de articulación instancia-estructura, ponemos el acento en la emergencia sintomática que, en su peculiar manera de ligar o de comprometer mutuamente a los ac-

tores, encuentra su función en el drama. Si el emergente es señal, el síntoma es significado.

La versión que obtenemos de la problemática por intermedio de los padres puede darnos algunas claves para aproximarnos al significado que el no-aprender tiene en la familia. Es importante atender a algunos significantes del lenguaje que usan los padres, es decir, los giros que expresan, en especial de manera figurada, un contenido latente. Muchas madres, por ejemplo, dicen "mi hijo no me aprende", lo que a la vez denuncia un "mi hijo no aprende para mí" (no me repara), "mi hijo me ignora" (como madre, como mujer), y "mi hija no se me parece", (no se hace mujer, como yo), frases que son, todas, queja y plegaria al mismo tiempo.

Otras expresiones corrientes en la descripción de los problemas de aprendizaje se relacionan con el hecho de recibir (alimentarse, asimilar, dejarse penetrar) en el giro "no le entra"; con el de conservar (retener, memorizar, engordar) en el giro "no le queda", que trasunta un sentimiento de continua pérdida; con el de devolver (expeler, dar, crear) en el giro "no le sale" o "no da"; con el de funcionar, en giros como "no marcha", "no anda", que indican cierta detención o parálisis de las posibilidades de conocer. Es indudable que cada una de estas expresiones adquiere significado en la secuencia del contexto: no es lo mismo continuar la frase "mi hijo no me aprende" con "...aunque es vivo como él solo", que agregar "...el problema son los deberes"; en el primer caso la madre discrimina entre su relación con el niño y el niño como sujeto independiente, en el segundo caso el niño es un objeto de deber para una madre que no cumple con el suyo.

Si consideramos el aprendizaje como una función que, especialmente en la infancia y la adolescencia, garantiza la conservación y expansión de las estructuras del sujeto y su adaptación a la transformación continua que le impone el crecimiento, consideramos el no-aprender como una disfunción o inhibición. Pero el crecimiento del niño, su tránsito a la adultez transforma continuamente su posición respecto al padre y a la madre, produciendo desequilibrios que algunas veces se compensan adecuadamente y otras

veces no. Las perturbaciones en el aprendizaje, normales o patológicas, tienden a evitar aquellas movilizaciones que por su particular contrato de supervivencia el grupo no puede soportar. A través de la primera entrevista tenemos la oportunidad de aproximarnos a las cláusulas de ese contrato que dará su real significación a la pérdida de una función por parte del niño.

En algunos casos el tabú del conocimiento está incorporado en forma de "secreto". El hecho de que la niña sea adoptada, haya nacido fuera del vínculo matrimonial, haya sido concebida después de un aborto provocado o a pesar de él, es narrado por los padres en estrecha vinculación con el motivo de consulta. El robo, el fraude, el crimen es lo que la revelación de tales "secretos" le describiría al hijo, quien podría entonces, con tal poder, chantajear a sus padres. Así se expresa la madre de una niña adoptada: "Si se lo dijera, la nena ya no me obedecería, pensaría que quizá su madre verdadera no la obligaría y yo no podría defenderme".

En otros casos la falta de conocimiento inviste al objeto de amor. El padre se muestra indulgente con una mujer tonta que confunde femineidad con ignorancia. La niña se identifica con tal modelo para lograr el mismo favor, el cual le es concedido durante la entrevista junto con la siguiente afirmación: "Total es una nena, si no le da para el estudio, se queda al lado de la madre; por ella, es más feliz en la cocina que en los cuadernos". Otro caso en el que la identificación se denuncia por sí sola: "...Y él... usted sabe... no termina... eso... deja las cosas..., así que..."; en mi informe la maestra presenta al mismo niño expresando que "sus redacciones son incomprensibles, porque deja todas las ideas truncas; parece que tuviera lagunas en sus pensamientos". El padre, único y gran fracasado de una familia de triunfadores que sin embargo lo protege, entabla con el chico una relación de cómplice, hasta el extremo de patrocinar sus "rabonas". Los puntos suspensivos que caracterizan todo el comportamiento del padre y del niño se compensan con una actuación seductora que convierte al pensamiento en superfluo (además ambos presentan una epilepsia subclínica).

También se ha señalado la sobreprotección como causa de déficit en el aprendizaje. En realidad no es la sobreprotección como actitud lo que inhibe el aprendizaje. El niño se defiende contra ella y reivindica su derecho a la independencia. Pero si se trata de una sobreprotección desahogada, hacia un objeto cuyo valor se agota en ser propio, puede ocurrir que la perspectiva de perder toda la protección y quedarse con nada (especialmente si el otro progenitor es indiferente) inhiba al niño en su conquista de mundo. Un padre describía así la situación: "es que está muy consentida, se entrega, se entrega", para subrayar el hecho de que la niña se dejaba vestir, se dejaba hacer los deberes, "no pone nada de sí". Claro que cuando ponía "algo de sí" se lo descalificaban impunemente.

Lo mismo ocurre en los casos que hemos llamado "de todo o nada", o sea que la adquisición de un comportamiento más independiente por parte del niño tiene por consecuencia que los padres dejan de prestarle asistencia en ese sentido. No sólo ocurre en el conocimiento; podemos imaginar fácilmente una escena en la que el niño se niega a comer puré y la madre reacciona diciendo que nunca más le hará puré, como si el hecho de no tener un día esa apetencia lo inhibiera definitivamente para sentirla en el futuro. Tal irracionalidad lleva al niño a aceptar todo y no aprender nada, pues el absolutismo parental convierte lo transitorio en definitivo, y lo definitivo, además, aparece como retaliativo. De esta manera el éxito se convierte en fracaso. La verbalización de tal actitud es bastante familiar; los "nunca", los "jamás", los "siempre", los tajantes y orgullosos "porque no-so-tros", abundan en el discurso que la acompaña.

La pregunta que debe contestar el examen detenido de la entrevista es en qué articulación se torna comprensible, inteligible, el problema de aprendizaje. La respuesta servirá de hipótesis provisional a confirmarse o descartarse con el resto de los momentos del diagnóstico, los que sumarán a éste otros factores de descompensación que hayan hecho del problema de aprendizaje una solución viable.

b) Significado del síntoma para la familia: Cuando se ha establecido que la particularidad de los vínculos hace posible entender una perturbación en la adaptación, una vez que el síntoma se hace evidente la familia debe asumirlo, es decir, tomar conciencia del déficit y de las implicaciones que de él se derivan. La reacción familiar ante el fracaso escolar o el incumplimiento de las pautas generales de crecimiento depende de los valores que dominan la clase y grupo social a los cuales pertenece la familia. El fracaso escolar no es tan grave en un núcleo con escasa expectativa de promoción social, como en aquellas capas que han conquistado poder, por ejemplo, por medio de la profesionalización. En este caso se produce la frustración de posibilidades vitales y el grupo devuelve a la familia una imagen muy desvalorizada de sí mismo. En la familia obrera la dificultad del niño es vista como un "estar en falta", no cumplir el deber, no estar a la altura de una institución prestigiosa y ajena, lo que expresan diciendo que "el chico no sirve para la escuela" (cuando en realidad la escuela no le sirve a él, nivel que es necesario aclarar).

Si contamos con que el signo del fracaso va a ser determinado por las expectativas de la familia en función de su ideología nos veremos obligados también a interpretar de manera distinta los comportamientos que ese fracaso provoca. Si una madre burguesa, identificada con su hijo, desplaza en la maestra los problemas de éste cuando dice "la maestra no sabe nada, es una bruta, está loca", no podemos decir lo mismo de una madre obrera que quizás advierta y se revuelva ante el abismo que se abre entre lo que la maestra exige y lo que su hijo puede y necesita saber. La sumisión e identificación de la madre con la maestra, duplicando la exigencia al niño, es en este caso la participación de un poder ejercido sobre él.

Así, pues, los padres pueden imputar el problema a las instituciones, pueden atribuir al niño mismo el mayor peso en las dificultades, como por ejemplo cuando dicen que "es distraído, no le da la cabeza" o "se ve que no quiere, no pone voluntad" o se responsabilizan por lo que ocurre afirmando que "quizá yo sea un poco nerviosa",

"no tengo paciencia". Muchas veces coexisten tales atribuciones, de manera que un argumento descalifica al precedente por el temor, la agresión y la culpa que desencadena. En el caso de un niño traído a la consulta por mala adquisición del lenguaje, la madre dijo: "mi hijo está verdaderamente enamorado de la maestra" y agregó sin pausa: "me parece que son los celos que lo carcomen... como el más chiquito se queda en casa"; ella aludía seguramente a sus propios celos, pues declamaba sin decirlo que el niño estaría mejor en la casa, ya que en el Jardín no mejoraba su lenguaje.

Es notable la relación que se establece entre la articulación del síntoma y la reacción que provoca. Cuando el factor psicógeno es predominante, los padres evidencian cierta ansiedad por demostrar la "realidad" del problema. Muchos fuerzan la repetición de un grado pues "aunque la maestra me dijo que podía pasar yo no quería que entrara con tan poca base", otros provocan un fracaso enviando a los niños a la escuela antes de la edad correspondiente y sin un examen de madurez, otros dejan displicentemente que nuestra sabiduría descubra el déficit: "usted ya verá como profesional lo que yo sólo puedo decirle como madre". En cambio, en el caso de cuadros con componentes orgánicos de consideración y déficit intelectual los padres suelen disimular de todas maneras lo que sospechan y buscan argumentos conciliadores como "se pone nerviosa en las pruebas", "lo mimamos un poquito, es eso", "¡es tan buenita!", etcétera.

El significado del síntoma para la familia será entonces la imagen que tienen los padres de las causas y los motivos que generan el problema y los mecanismos puestos al servicio de la defensa contra la desvalorización social que acarrea.

c) Otro aspecto importante a indagar en el "motivo de consulta" son las expectativas que los padres ponen en la intervención del psicólogo. Debemos creer que, al pedir ayuda, se ha producido algún desequilibrio que no permite al paciente seguir actuando como antes. La intervención del maestro al señalar y demostrar la incom-

petencia del niño pone la situación a descubierto. Algunas parejas parecen esperar ese momento como algo deseado y temido, y a veces son los padres quienes se dirigen a la maestra para confirmar una sospecha que sin embargo no se atreven a despejar por sí mismos, requiriendo un fracaso previo del niño para entrar en acción.

Al explicitar lo que esperan del diagnóstico dicen: "saber si no puede o no quiere", "saber hasta qué punto da", "si es a causa de él o de nosotros", "cómo puede salir adelante", "si cambiarlo de escuela", "si tiene cura", etc. O sea que tratan de determinar si el niño, la escuela o los padres son los responsables del déficit; y en el caso de que sea el niño, si se trata de un proceso irreversible ligado al "no puede", o reversible, ligado al "no quiere"; y por último si hay recetas eficientes para superar el problema.

Es interesante destacar que la mayoría de esas disyunciones provienen del mismo problema, porque en realidad no son tales: el "no quiere o no puede", deberá formularse como "qué quiere y cómo puede"; el "hasta qué punto da", como "hasta qué punto recibe"; el "él o nosotros" como "él y nosotros", etc. Estos compromisos son muy ansiógenos para los padres que no pueden soportar el crecimiento o la transformación de sus hijos, que no pueden ver en ellos sujetos independientes y curiosos que podrán descubrir sus defectos, que no modifican los de los hijos en tanto ellos mismos no pueden superarse; y también es difícil para un chico perder la legitimidad que le da la ignorancia, la protección que le proporciona el no saber y la castidad que le garantiza la inocencia.

Es lógico que, a pesar de haber solicitado la consulta y asumido las consecuencias, los padres presenten obstáculos y resistencias a la acción del psicólogo. Ocultamiento, seducción, engaño y desautorización son las armas más frecuentes que los sujetos usan precisamente para evitar saber que han ocultado, seducido, engañado y desautorizado. Estas actitudes deben ser tomadas por el profesional como pautas de evidencia de la peculiar manera de tramarse el caso, sin dejarse motivar por la agresión que contienen.

También interesa saber, sobre todo para organizar la devolución de los datos al paciente, si esperan un tratamiento y qué fantasía se han hecho del mismo y de sus resultados. Con respecto al tratamiento la fantasía más común es la de una enseñanza "con un método especial", otros esperan que "jugando, se dan cuenta de lo que le pasa y se lo dicen" y algunos insinúan si "no habría una pastillita...". La expectativa de curación rara vez está puesta en una modificación del vínculo; en general es el psicólogo, "la misma edad" o "la voluntad de Dios" los que remediarán —o no— el problema "del niño".

d) La entrevista de "motivo de consulta" nos da la oportunidad de observar las modalidades comportamentales expresadas por la pareja, qué tipo de comunicación adoptan frente a un tercero, los puntos de irritación y desavenencia, los niveles de contacto y coincidencia, la respectiva adecuación al rol que la sociedad asigna a cada sexo, el grado de discriminación mutua y, por último, el apoyo y protección que encuentran en el otro.

La comunicación puede darse como abanico, cuando cada padre dialoga por separado con el psicólogo; en triángulo, cuando las intervenciones se dirigen indistintamente a uno u a otro; algunas veces se establece una conversación entre los padres, teniendo al psicólogo como testigo. El uso de los pronombres es revelador en los distintos casos; muchos padres hablan del otro presente como de "él" o "ella", o aun toman más distancia refiriéndose a "el padre" o "la madre" y también a "mi esposa" o "mi esposo", acompañándose o no con un vago gesto de inclusión. En el verdadero diálogo se emplea más la primera persona, tanto del singular como del plural, acompañada muchas veces en el contenido por alguna ansiedad de incluir al psicólogo en cierta complicidad acentuada con un "¿no le parece?" En cuanto a las parejas que buscan un testigo, son aquellas que tienen los problemas menos ocultos y menos resueltos, impidiendo la carga de agresividad que actúen sin un *referee* ante cuya opinión, no obstante, suelen unirse. Estas modalidades se repiten frecuentemente en la posición que adoptan

frente a los hijos y nos revela el margen de participación a que ellos pueden acceder en la pareja.

Otro aspecto de relevancia es la ideología con la que cada miembro de la pareja define su rol y el del otro en la vida familiar y social, y la manera en que esos roles se asumen. Puede aparecer en la consulta un "jefe de familia" que se adueña de la palabra y del espacio, acompañado de una sumisa "ama de casa", que asiente vigorosamente durante toda la entrevista. Puede ocurrir que, ante los hijos, ella invista los poderes de él, o también que, en complicidad con los hijos, cometa "travesuras" que disminuyan ese poder. Puede darse el caso de una mujer que con su intelecto o su título apabulle a un "excelente peor es nada", que se compensa llevando a la cancha a su hijo con problemas de aprendizaje. Vemos muchas veces que, cuando la elección de pareja es desequilibrada, el hijo es "usado" para devolver al carenciado el poder o la estimación perdida, con los concomitantes sentimientos de satisfacción, infidelidad y culpa.

El nivel de la comunicación que observamos en este ítem se intercorrelaciona con el significado del síntoma, haciendo más clara la articulación del triángulo padre-madre-hijo, y por ende la relación entre los significantes que los representan.

En resumen, la entrevista que denominamos "motivo de consulta", es una ocasión para establecer hipótesis sobre los siguientes aspectos importantes para el diagnóstico del problema de aprendizaje:

- a) significación del síntoma en la familia o, con mayor precisión, articulación funcional del problema de aprendizaje;
- b) significación del síntoma para la familia, o sea, las reacciones comportamentales de sus miembros al asumir la presencia del problema;
- c) fantasías de enfermedad y curación y expectativas acerca de su intervención en el proceso diagnóstico y de tratamiento;

- d) modalidades de comunicación de la pareja y función del tercero.

Si la aclaración de estos puntos es clave para la comprensión diagnóstica del síntoma, se revela en toda su importancia en el proceso que sigue y que denominamos, a falta de un vocablo más feliz, "momento de devolución", cuyo objetivo es que los padres asuman el problema en su dimensión real. Para ello no basta presentarles las conclusiones del caso sino que es necesario corregir o modificar sus explicitaciones a partir del señalamiento de los aspectos latentes ocultos en el discurso.

Tal labor con los padres y el chico es en realidad el comienzo del tratamiento psicopedagógico, y su técnica será tratada en el capítulo respectivo. Mientras tanto necesitamos otros datos de la realidad del chico para comprender cómo intervienen los distintos factores relacionados con el aprendizaje en esa coyuntura individual llamada sujeto.

B. Historia vital

Una segunda entrevista con la madre estará dedicada a la reconstrucción de la historia del niño. Es conveniente realizarla después de conocer un poco al paciente a través de la hora de juego y algunas pruebas psicométricas como para orientar el interrogatorio hacia aquellas áreas más relevantes y no abrir la oportunidad a la emergencia de ansiedades y desplazamientos. Se preguntará, por lo tanto, acerca de posibles antecedentes genéticos, cuando se sospeche alguna participación de ese factor, o se insistirá en las modalidades de la educación para el control de esfínteres cuando aparezcan perturbaciones en la acomodación, de manera de no desesperar a la madre en una maraña de "causas" posibles, unas que la acusan y otras que la redimen.

La "historia vital" nos proveerá de una serie de datos relativamente objetivos vinculados a las condiciones actuales del problema permitiéndonos, al mismo tiempo,

detectar el grado de individualización que el niño tiene en la madre y la conservación de su historia en ella. Es interesante hacer notar la estrecha relación que tienen los problemas de aprendizaje, definidos muchas veces como "de memoria", y la imposibilidad de la madre para rememorar hechos y anécdotas acerca del niño, quien sólo puede recobrar una parte de su vida a través de ella.

A pesar de que en esta entrevista necesitamos develar una serie de datos bien establecidos, deberá ser tan libre como sea posible, dándose a la madre como consigna el tema en general y dejando que las especificaciones surjan de la espontaneidad del diálogo. Al hacer la pregunta se trata de incluir el nombre del paciente para definir mejor el objetivo, como por ejemplo, "¿qué puede usted decirme del nacimiento de Alberto?" Si la madre se muestra muy lacónica, confusa o reticente, se cierran un poco las preguntas o se la incluye afectuosamente en el relato interesándose por sus propias experiencias en los momentos que se deseen revivir; por ejemplo, "usted, señora, ¿tenía a quien confiarse?, ¿quién la ayudaba?"; muchas veces la madre entiende en tal frase una invitación a corregir ciertas experiencias y recobrar de ellas niveles de satisfacción sepultados por el rencor de la carencia, en este momento en que le ofrecemos la garantía de la comprensión. En el otro extremo podemos hallar una madre verborrágica, que nos inunda con circunstancias y anécdotas, tejiendo una cortina de confusión que no nos permite aproximarnos al sujeto de nuestro estudio. A veces respetan los límites de una encuesta más cerrada, pero casi siempre nos obligan a denunciar el ocultamiento; por ejemplo, en una oportunidad, interrogada la madre acerca de la edad que tenía el chico cuando se largó a caminar, contestó que como eran muchos en la casa siempre lo tenían en brazos, etc., sin concretar el dato preciso. Se le señaló que en vez de responder daba una excusa que hacía sospechar que el niño había caminado tarde, sin que se pudiera afirmar ese hecho con certeza, ni el grado de atraso que pudiera haber habido. La mujer miró al psicólogo, suspiró y con-

cluyó: "Más de dieciocho meses, doctora, así nomás es mi suerte".

En el caso de un paciente que consulta por problemas de aprendizaje, serán áreas predominantes de indagación las siguientes:

a) Antecedentes natales

1) Prenatales: se refieren a las condiciones de la gestación y a las expectativas de la pareja y de la familia. Es necesario consignar si la alimentación y el cuidado sanitario eran suficientes para garantizar un buen desarrollo del feto sin descompensación de la madre, de manera que se sintiera protegida material y afectivamente. La ocurrencia de enfermedades durante el embarazo y los datos genéticos y hereditarios serán requeridos solamente si el cuadro lo justifica.

"Cuando yo vine a este mundo, nadie me estaba esperando", dice N. Guillén en un son.

2) Perinatales: tienen que ver con todas las circunstancias del parto, particularmente aquellas que pueden hacernos sospechar sufrimiento fetal, cianosis o lesión. Falta de dilatación, placenta previa, circular de cordón, "parto de nalgas", empleo de maniobras o forceps, postergación de la intervención cesárea, incompatibilidad Rh, suelen ser causa de la destrucción de células nerviosas que no se reproducen y posteriores trastornos, especialmente en el nivel de la adecuación perceptivo-motora.

3) Neonatales: se refieren a la adaptación del recién nacido a las exigencias de la supervivencia, y sus pautas son un primer llanto fuerte seguido de un sueño tranquilo, luego, la presencia de llanto como demanda con consuelo en la succión y, finalmente, alimentación suficiente con aumento de peso según las normas y suficiente descanso para el niño y los padres. Advertimos, al mismo tiempo, el nivel de adaptación de la familia al neonato a través del respeto demostrado por su tiempo individual, la buena lectura de sus demandas y la eficacia en la provisión a sus necesidades. Estos aspectos, de singular importancia en los problemas no patológicos del apren-

dizaje, están en estrecha relación con las condiciones socioeconómicas de la familia, las que le permiten dedicar más o menos tiempo al bebe, tener los elementos necesarios para su correcta alimentación e higiene, contar en cualquier momento con el pediatra, etcetera.

Un bebe llora por frío, la madre lo deja llorar porque todavía no es "su hora". El bebe aprende que llorar es inútil; la madre le da de comer y el bebe se reconforta con un objeto que no necesitaba; el bebe aprende a pedir "algo" secundario a su real necesidad. La madre lo levanta, lo arropa, le da su calor. El bebe se comunica. En otro momento el bebe no llora pero su madre, pensando que hace frío, lo abriga. El niño ignora qué es el frío y la manera de pedir para que lo entiendan. Modelos que veremos repetidos algunos años más tarde: el niño está resignado a la ineficacia de su acción, y la inhibe; el niño actúa solo por el premio del afecto o de la nota; el niño aprende e inventa; el niño aprende, pero no es capaz de crear.

b) Enfermedades

1) En primer lugar interesan las enfermedades y los traumatismos ligados directamente a la actividad nerviosa superior. Los estados que denotan pérdida de conocimiento, sonambulismo, espasmos o convulsiones, terrores nocturnos, distracciones descriptas como "lagunas", pueden suponer epilepsia en todas sus variantes, mientras que los estados en los cuales ha habido rigidez con o sin secuela de estrabismo y trastornos en la locomoción pueden atribuirse a procesos encefalopáticos.

Estos antecedentes, unidos a los datos aportados por la psicometría, sobre todo en el nivel de la adecuación visomotora, sirven de guía para consultar con el pediatra o el neurólogo, pues cuadros en apariencia muy graves no dejan secuelas mientras que en otros, de lesión evidente, es muy difícil rastrear el momento de su aparición. De todos modos debe ser el especialista quien confirme o deseche la hipótesis del compromiso orgánico y evalúe su monto.

2) De las demás enfermedades es útil destacar el tiempo de reclusión obligada, lo doloroso del proceso —por ejemplo, las otitis a repetición en la lactancia— y si hubo inmovilidad de algún miembro por enyesado. La lesión o la inhibición de un órgano, sobre todo en un período de ejercicio funcional del mismo, queda ligada a menudo a su uso perturbando el aprendizaje que debe realizarse por su intermedio.

3) En tercer lugar interesan los procesos abiertamente psicosomáticos, ya sean ciertas eczemas y bronquitis asmáticas, vómitos, diarreas y cefaleas, como también la disponibilidad del organismo para recuperarse, ya sea la rapidez de restablecimiento, la facilidad de la aparición de complicaciones, la cronicidad de las afecciones. Aunque no es frecuente que el problema de aprendizaje se presente en niños que somatizan, sí lo es encontrar síntomas psicosomáticos entre sus antecedentes, y nos resulta muy importante establecer el momento y las condiciones del desplazamiento del síntoma.

4) Por último se destaca la disponibilidad física, o sea, la destreza, la habilidad manual, la disposición para los deportes, el peso y la talla en consideración con la edad, la fatigabilidad y todas las posibilidades y limitaciones en relación con lo corporal, especialmente las relacionadas con los órganos de los sentidos.

c) Desarrollo

Interesa establecer si las adquisiciones fueron hechas por el niño en el momento que se esperaba o si, por el contrario, se dio precocidad o retardo en las mismas. Ello nos permite establecer un cociente aproximado de desarrollo, que se comparará con el actual para determinar el deterioro o incremento en el proceso de evolución. Las pautas en las cuales la memoria de los padres es más fiel son las siguientes:

1) De desarrollo motor: a qué edad el niño comenzó a caminar independientemente y las circunstancias que rodearon este hecho (gateo previo, recaudos para que no peligrara, disponibilidad de espacio).

2) De desarrollo del lenguaje: a qué edad el niño comenzó a hablar, es decir, a designar un objeto ausente, como, por ejemplo, pedir agua. También interesa saber hasta cuándo conservó la media lengua y qué palabras pronunciaba con dificultad.

3) De desarrollo de hábitos: a qué edad el niño comenzó a pedir para solucionar su necesidad de evacuación y desde qué edad se desenvuelve solo en este aspecto. También nos interesan otros aspectos de su independencia —en la alimentación, el sueño y la calle— que no podemos evaluar sino considerando la normativa que rige al grupo de pertenencia.

d) Aprendizaje

Lo importante en este caso es saber si el niño, una vez adquirida una pauta, es autónomo para realizarla o si se mueve por el control materno, que cada mañana programa: “vestite, lavate, tomá la leche, peinate, ¿no te olvidás nada?, la bufanda, cuidado, etc.”

Tratándose del diagnóstico de los problemas de aprendizaje privilegiaremos en la historia vital aquellos aspectos que constituyen antecedentes de la construcción de esa función. Son los siguientes:

1) MODALIDAD DEL PROCESO ASIMILATIVO-ACOMODATIVO

El proceso de adaptación se cumple, según J. Piaget, gracias a un doble movimiento complementario de asimilación y acomodación. Por la primera el sujeto transforma la realidad para integrarla a sus posibilidades de acción y por la segunda transforma y coordina sus propios esquemas activos para adecuarlos a las exigencias de la realidad. En el período sensomotor, durante el cual la inteligencia del bebe se despliega en la acción que ejerce sobre el mundo, la asimilación de los objetos a los esquemas y la modificación de éstos por acomodación a la resistencia de la realidad se verifican plásticamente, por una regulación dialéctica. En el período representativo-intuitivo encontramos actividades preponderantemente

asimilativas, como el juego, y otras predominantemente acomodativas, como la imitación, que posibilita la internalización de imágenes. En el lenguaje se conjugan ambas, pero en dos niveles que no se integran hasta el período operativo lógico concreto, el de la articulación, que cumple la normativa de la sintaxis y el código, y el de la significación, que es egocéntrica y simbólica.

Los problemas de aprendizaje están ligados frecuentemente a perturbaciones precoces que determinaron ya sea la inhibición de los procesos, ya sea el predominio de uno de los momentos. sobre otro, impidiendo la integración que posibilita el aprendizaje. Recordemos que el primer esquema de acción que el bebe ejercita es el de succión, no sólo para alimentarse sino también para conocer; todo objeto que llega a su boca es indagado a través de la succión y distinguido como duro, blando, tibio, seco, mordible, etc.; asimismo la función en el vacío determinará una ausencia de objeto. El espacio bucal se enriquece entonces progresivamente con nuevos objetos que el bebe no asigna a los que ve hasta que no coordina los esquemas bucales, visuales y táctiles-motores en un complejo único. Pero puede ocurrir que se prohíba al niño llevarse los objetos a la boca en ese preciso instante de su vida en que puede integrar el conocimiento bucal con el visual, y entonces tal conocimiento queda desintegrado del objeto, irrecuperable para la experiencia del sujeto.

Este "sáquese la mano de la boca" va acompañado meses más tarde de un "no se toca" que inhibe al niño de tocar lo que come. De este modo el conocimiento bucal y el tacto se escinden definitivamente, dando lugar a una serie de objetos que aparecen duplicados en dos espacios distintos y acompañados, además, de sentimientos de asco que garantizan la escisión. Si recordamos la ilustrativa anécdota de Piaget y su hija, en la que se relata cómo la pequeña pudo ubicar en sí misma la oreja que su padre se señalaba sólo cuando, al tener oportunidad de tocar la de su padre, reconoció en sí misma la parte que se correspondía con la de aquél, notamos la limitación que impone al conocimiento el hecho corriente

de que los padres no se dejen tocar, a pesar de ser el tacto la única vía, además del espejo, a través de la cual el chico tiene posibilidades de indagar las partes del cuerpo que no le son visibles.

Este tipo de control sobre los canales ligados a la provisión de los esquemas de acción por vías de la educación genera seguramente la aceleración en la aparición de los procesos simbólicos, pues los esquemas internalizados tienen mayor posibilidad de coordinarse. Pero si es demasiado precoz deja en el camino muchas experiencias realizadas por el niño, que al no integrarse en el esquema de objeto total no se incluyen en los sistemas cada vez más equilibrados, empobreciendo, por pérdida y falta de disponibilidad, el contenido del pensamiento inteligente. Para indagar la modalidad particular en la que se dieron los procesos asimilativos en el sujeto podemos elegir situaciones ejemplares como la lactancia, el pasaje a la comida semisólida, el manejo de la cuchara, etc., cuya anamnesis provoca comentarios como los que siguen: "cinco minutos en cada pecho y a la cuna, no se lo levantaba más que para cambiarlo", "no quería saber nada con el puré, le daba arcadas" (nótese el uso del verbo "saber") o, finalmente, "yo le daba con la cuchara, para que no se ensuciara; le tenía las manos, si no era un enchastre".

Para indagar, respectivamente, por los aspectos ligados a la acomodación, elegimos la situación de control de esfínteres, es decir, interrogamos a la madre acerca de los recursos adoptados para conseguir que el niño demandara que se prestara atención a sus necesidades de evacuación en la vida diurna. Este hecho supone que el niño reconoce, por ciertas señales interoceptivas, su necesidad; que puede postergarla hasta que se den las condiciones de su cumplimiento y que es capaz de desplegar cierta actividad (demanda) que mediatiza la efectivización de tales condiciones. Es posible, sin embargo, que ante la amenaza de castigo o la asiduidad en el uso de la peleta el niño inhiba su necesidad o directamente no llegue a sentirla, adecuándose así a la exigencia materna por simple domesticación. Pero este control precoz evita,

desde el punto de vista cognitivo, un rápido reconocimiento de la señal; luego la posibilidad de diferir, que internaliza —en un solo esquema— necesidad y condiciones de realización; y por último el arbitrio de medios que anticipan esas condiciones. El interrogatorio acerca de este tema nos permitirá concluir sobre las oportunidades que tuvo el niño para hacer una buena adaptación inteligente.

La inhibición precoz de actividades asimilativo-acomodativas da lugar a modalidades en los procesos representativos cuyos extremos podemos caracterizar de la siguiente manera:

—hipoasimilación: los esquemas de objeto permanecen empobrecidos, así como también la capacidad de coordinarlos. Ello redundará en un déficit lúdico, y en la disfunción del rol anticipatorio de la imaginación creadora;

—hiperasimilación: puede darse una internalización prematura de los esquemas, con un predominio lúdico que en vez de permitir la anticipación de transformaciones posibles desrealiza negativamente el pensamiento del niño;

—hipoacomodación: que aparece cuando no se ha respetado el tiempo del niño, ni su necesidad de repetir muchas veces la misma experiencia. Sabemos que la modalidad de la actividad del bebé es la circularidad, pero no puede ser ejercitada si se pierde el objeto sobre la cual se aplica; esto a su vez retrasa la imitación diferida y, por lo tanto, la internalización de las imágenes. Así, pueden aparecer problemas en la adquisición del lenguaje cuando los estímulos son confusos y fugaces;

—hiperacomodación: que se da cuando ha habido sobreestimulación de la imitación. El niño puede cumplir con las consignas actuales pero no dispone con facilidad de sus expectativas ni de su experiencia previa. Se lo describe como que "no es un mal alumno, pero no tiene iniciativa, no es creativo; falla en redacción".

En resumen, lo que nos interesa llegar a comprender en este punto es la oportunidad que tuvo el niño para indagar (aplicar sus esquemas precoces) y para modificarse (por transformación de sus esquemas), con las im-

plicaciones posteriores de estas actividades en el juego y la imitación, lo que hace a la constitución de símbolos e imágenes.

2) SITUACIONES DOLOROSAS

Entre los antecedentes que pueden vincularse directamente al problema de aprendizaje merecen especial atención los acontecimientos que representaron para el niño y la familia un cambio considerable, casi siempre ligado a una pérdida. Pueden citarse, entre los más comunes, el nacimiento de hermanos, mudanzas de casa, muerte o alejamiento de familiares y personas que habían convivido con el niño, cambios de escuela, etc. Deben anotarse las condiciones en las que se dieron, la participación del niño, y la reacción posterior respecto al hecho. Parece lógico, aun en el plano descriptivo, considerar que los duelos deterioran el aprendizaje pues tornan infructuosos todos los esfuerzos empleados en dominar la situación anterior. Si un niño se muda de casa siente que una multitud de pequeños saberes, como por ejemplo la distribución de las dependencias, el nombre del almacenero del barrio, etc., se pierden irremediablemente. Pero, más profundamente, el niño siente que cada cosa nueva que aprende reemplaza a una que se olvida, que aceptar "lo de ahora" es renunciar a "lo de antes".

Dos variables tienen importancia para que una situación dolorosa no se transforme en el desencadenante de un problema de aprendizaje: en primer lugar, que el niño tenga la oportunidad de elaborar correctamente la pérdida, por integración del pasado en el presente, a través de una activa participación en el cambio ocurrido, ya sea en el acto mismo de la mudanza, ya en el compartir la necesaria pena que provoca la muerte, o en recordar una y otra vez momentos pasados en lugares o con personas que no se volverán a ver, sobre todo en relación con la existencia presente. Esto preservará el recuerdo y no transformará el olvido en secuela necesaria del aprendizaje de lo nuevo. En segundo lugar, seguramente, que esa pérdida no sea el castigo prometido, y casualmente

realizado, del afán de conocer, ni que pueda relacionarse con algún otro cambio (el nacimiento de un hermanito, por ejemplo) que despierta la curiosidad del niño y, al no ser satisfecha, lo impulsa a interrumpir "el instinto de saber".

En realidad, este aspecto de la historia vital nos permitirá ver la oportunidad que el niño tiene, a través de las transformaciones y del tiempo, de recobrar sus experiencias, tanto por los relatos familiares que le hablen de su nacimiento, de sus primeras gracias, y de todo lo relacionado con la memoria familiar, como por la información adecuada, que le permita vivir plenamente cada experiencia, integrándola así a su identidad. El niño con problemas de aprendizaje difícilmente ha recibido, por defecto propio y del grupo, los beneficios de la memoria y de la anticipación.

3) INFORMACIÓN

En este aspecto reunimos datos sobre la información que se provee al niño en la comunicación directa, de qué se habla con él, cuáles son los intereses comunes que lo ligan a los distintos miembros de la familia y qué recepción encuentra para su discurso.

Interesa especialmente saber cómo se lo ha enterado de los temas sexuales, no sólo en el aspecto del nacimiento sino de su propio desarrollo, de la masturbación, la prostitución, según la edad del paciente. En cuanto a la muerte, procuramos determinar qué es lo que la familia pretende que crea el niño, ya que, en cierta manera, es lo que esa familia desea seguir creyendo.

Para acercarnos más a la ideología del grupo es conveniente determinar con qué tipo de estimulación cultural cuenta: televisión, revistas, libros, etc., y si el niño participa o no de ese material. También es útil precisar qué tipo de actividades extraescolares realiza, tales como deportes, aprendizaje de idiomas, música, etc., y el eco social que encuentra en su desempeño.

Aunque los problemas de aprendizaje son difícilmente problemas de información, la presencia de fantasías muy

bizarrras e inadecuadas para la edad del niño propone la aceptación de una creencia muy cara para el grupo, que denuncia una denegación que, ella sí, puede tener relación con la articulación del síntoma.

4) ESCOLARIDAD

Dentro de los problemas de aprendizaje es, obviamente, muy importante consignar todo lo referente a las experiencias escolares por las que el niño haya pasado, con los cambios atribuibles a la institución y las transformaciones ocurridas en el niño.

Prestamos atención a la experiencia ligada al primer contacto del paciente con cada nivel y, de ser pertinente, se le interroga acerca de las causas de deserción, no concurrencia al Jardín de Infantes, precocidad en la concurrencia a la escuela primaria, características de los establecimientos de enseñanza (doble escolaridad, bilingüismo, religiosidad, etc.), para apreciar la modalidad particular de la relación familia-escuela.

La escuela puede ser para la familia "el segundo hogar", "un depósito de chicos", el lugar donde "los ponen en vereda", una cárcel, un mal necesario, un bien preciado para que sean útiles el día de mañana, el sitio donde se encuentran con otros chicos, donde aprenden a obedecer, donde aprenden a defenderse, etc. Una familia puede alterarse porque la maestra es muy estricta y otra porque no lo es demasiado; para algunos la maestra presta un servicio, para otros ejerce un mando. En conclusión, nos interesa saber qué es la escuela para esa familia en particular, qué función cumple dentro de las expectativas del grupo, cuál es la representación de mundo en que cobra sentido y, por lo tanto, hasta qué punto ese sentido se resiente (re-siente) de la dificultad del niño.

Considerando la dificultad específica, interesa consignar el tipo de método empleado, los intentos previos de corrección y aquellos aspectos no esclarecidos en el "motivo de consulta". Estos datos, junto con el análisis de los cuadernos del niño y, si es posible, con el informe escolar, nos permitirán dilucidar, en algunos casos, si se

trata de un problema de aprendizaje o de un problema escolar, y su mutua correlación.

Con el objeto de resumir aquellos aspectos más íntimamente ligados al problema de aprendizaje hacemos hincapié en los siguientes puntos:

- a) disponibilidad corporal (antecedentes natales y mórbidos, disposición actual, psicósoma);
- b) ritmo y autonomía de desarrollo;
- c) aprendizaje: esquemas asimilativo-acomodativos; ejercicio lúdico e imitativo; historia escolar; información;
- d) aprendizaje y escuela en la ideología del grupo de pertenencia.

C. Hora de juego³³

La actividad lúdica incluye los tres aspectos de la función semiótica que, desde el punto de vista evolutivo, comienza a los dos años de edad, una vez construido el mundo práctico; son ellos el juego, la imitación y el lenguaje.³⁴

El juego propiamente dicho es una actividad predominantemente asimilativa, por la cual el sujeto alude a un objeto, propiedad o acción ausente, por medio de un objeto presente que constituye el símbolo del primero y guarda con él una relación motivada. La imitación, en cambio, es una acción diferida, internalizada como imagen, que permite al niño realizar sobre los objetos simbólicos acciones, también simbólicas, que tienen por asiento su propio cuerpo. Si un niño "hace como que toma de una taza" sosteniendo en la mano un cubito, mediante el movimiento de llevar a la boca levantando la barbilla repite simbólicamente el acto, internalizado como esquema, de beber. A veces el cuerpo del niño es usado para imitar ciertos

³³ Cf. S. Paín, "Lógica algebraica y psicología", *Rev. Argentina de Psicología*, n° 3, año I, Buenos Aires, marzo de 1970.

³⁴ Cf. F. Schveersohn, *Jeu et nervosité*, P.U.F., París, 1968.

movimientos ajenos o mecánicos, por ejemplo el de los ejes de un tren; la comprensión en la imitación de la articulación de dicho movimiento es notablemente precoz en relación con su comprensión conceptual, ya que el niño no puede dibujar en el mismo nivel de edad los momentos de ese movimiento.

El lenguaje es la función semiótica por excelencia, ya que permite la referencia a un objeto ausente por medio de una articulación fonoauditiva que constituye la materia fónica de un signo arbitrario. El lenguaje participa del juego, ya sea suplantando ciertos momentos difíciles de simbolizar materialmente, ya sea en el momento de la integración. A medida que pasan los años aumentan notablemente los contenidos verbales y narrativos en el juego de fantasía, hasta que el niño inhibe completamente la acción y puede proyectar verbalmente todo el episodio, a la vez que anticipa y corrige en el nivel imaginario desplegando y replegando su fantasía.

El ejercicio de todas las funciones semióticas que supone la actividad lúdica posibilita un aprendizaje adecuado, por cuanto se construyen por su intermedio los códigos simbólicos y signálicos y se procesan los paradigmas del conocimiento preconceptual al posibilitarse mediante la fantasía y el tratamiento de cada objeto a través de sus múltiples circunstancias posibles.

Mediante el juego el niño combina propiedades en una alquimia peculiar donde se prueba lo imposible. Pone en marcha una serie de posibilidades de las cuales se conservan las más equilibradas, o sea, aquellas donde la regulación establece un nivel suficiente de coherencia. De esta manera sólo lo plausible es integrado.

Así como hemos analizado los esquemas prácticos de conocimiento a través de la actividad asimilativo-acomodativa en el bebe, la actividad lúdica nos provee de información acerca de los esquemas que organizan e integran el conocimiento en un nivel representativo. Por ello consideramos de gran interés para el diagnóstico del problema de aprendizaje en la infancia la observación del juego del paciente y lo hacemos a través de una sesión que denominamos "hora de juego".

El material usado para esta técnica diagnóstica cuando se trata de diagnosticar el problema de aprendizaje es preponderantemente no-figurativo, pues interesa sobre todo atender al proceso de construcción del símbolo más que a las proyecciones efectuadas sobre un objeto ya determinado por su contenido. Se cuenta con una caja que contiene paralelepípedos de construcción, cartones, cinta adhesiva, ganchos, tijeras, piolines, cartulina, papeles de colores, pinturas, esponjas, plastilina, chinchas, etc. Eventualmente se pueden agregar algunas miniaturas de personajes y animalitos.

Se puede tomar la hora de juego hasta los nueve años inclusive, pues a partir de los diez años los chicos prefieren juegos reglados y el ofrecimiento de una actividad superada suele confundirlos y avergonzarlos. Se reemplaza por una entrevista del tipo motivo de consulta y los ítems analizados en la hora de juego se trasladan al examen de la organización del relato en el TAT o en el Philipson, cuyo análisis veremos oportunamente.

La tarea debe estar perfectamente encuadrada para que el niño pueda movilizarse en una situación insólita, la de jugar mientras un desconocido lo mira. Por ello le preguntamos en primer lugar si sabe para qué viene, y quiénes somos nosotros. Las fantasías en ese sentido son múltiples y están en estrecha relación con las expectativas paternas. Algunos chicos nos identifican con una maestra especial o suponen que está en nuestras manos de juez decidir su destino escolar; otros contestan simplemente que no saben o que no recuerdan, una manera soslayada de decirnos su problema. De todos modos, antes de dar la consigna es necesario llevar al niño a la situación actual en la cual él es un chico con un problema que consiste en no aprender, mientras que uno va a tratar de saber por qué le pasa eso y de ayudarlo. Así convertimos el "no sé porque vengo" en "vengo porque no sé"; el "usted es una maestra" en "usted no es maestra" (ya que la maestra no puede enseñarle) y recién entonces le damos la consigna mostrándole la caja abierta con el material: "aquí hay una caja con muchas cosas para que juegues a todo lo que quieras; yo, mientras tanto, voy a anotar lo que

vas haciendo". La caja debe estar en un lugar cómodo para la manipulación, y se debe disponer de una mesa firme y suficientemente grande para desplegar el juego. Si se prefiere trabajar sobre una alfombra, el psicólogo se pondrá al nivel del niño, en el suelo o en un banco bajo.

Si bien conviene que la participación del psicólogo sea mínima, a veces debe sacrificarse el encuadre a una mejor relación. Así, por ejemplo, si el niño se niega a entrar, es conveniente invitar a la madre, para ver qué aspecto de ella el niño teme perder o necesita continuamente, y si al estar ella presente el niño juega o no. Otros chicos no aceptan el contrato y hacen lo posible por incluirnos en el juego con demandas y hasta asignación de roles; aquí se hace necesario repetir la consigna volviendo al paciente a la realidad del diagnóstico. Si en el primer cuarto de hora el niño no ha intentado acercarse a los objetos, se comienza a inventariar con él el material, y se le pregunta qué se podría hacer con él; en el caso extremo se actúa (como si tratara de un yo auxiliar) el juego que el niño describe. Lo importante es descubrir cómo juega el niño y, en el extremo, en qué condiciones puede hacerlo.

Para poder determinar el momento de la fractura en el aprendizaje deficitario y el nivel de su gravedad conviene ante todo describir el transcurso normal del juego y su consecuencia lógica. A fin de que la actividad lúdica sea un canal de aprendizaje, su montaje se hace según los momentos siguientes:

a) Primero, uno de inventario, en el cual el niño trata de clasificar de alguna manera el contenido de la caja. Ya sea a través de la manipulación somera de los objetos, ya sea probándolos en su funcionamiento, ya sea tomando nota de su presencia por medio de la mirada, el sujeto procurará hacerse una composición de lugar evaluando los elementos con los cuales cuenta de manera que éstos le sugieran las posibilidades de acción.

b) Un segundo momento se dedica a la postulación de un juego, construido alrededor de un esbozo de secuencia como despliegue coherente de la hipótesis elegida. El material deja de ser usado o manipulado por sí mismo

y comienza a formar parte de una organización simbólica que se realiza por tanteos sucesivos mediante los cuales el niño dirige la acción, elige el destino y rol de sus personajes, corrige el argumento, combina y adecua los materiales en prosecución de un fin anticipado, aceptando y también descartando significantes y episodios.

c) En el tercero y último momento se realiza el aprendizaje propiamente dicho, o sea que la integración de la experiencia actual entra en el sujeto como conocimiento. Dicha integración se realiza de dos maneras simultáneas, una por resumen o esquematización del juego en lo que tiene de más coherente y equilibrado, y otra por la vinculación de este esquema con los anteriores por una asimilación coordinadora.

He aquí, resumida, la actividad lúdica de una niña de cinco años, rendimiento intelectual de rango superior y excelente disposición para el aprendizaje: revuelve la caja abriendo los envases que contienen broches y sacando cubos y fichas. Simula con un cilindro grueso una maestra y con otro finito otra maestra, ante quienes enfila de a dos las fichas-alumnos. Corta papelitos y pedacitos de plastilina y los coloca delante de cada ficha, ordenando con voz aflautada y según el vocabulario clásico de estimulación del magisterio. Luego pone las fichas separadas alrededor de la mesa, coloca sobre un cartón una celadora-cubito y, deslizándolo, "pasa a buscar a los chicos" formándolos frente a los cilindros-maestras, en el lugar destinado a la escuela. Hace un mamarrachito de color en cada papel y los recoge haciendo los comentarios pertinentes. Notamos entonces, primeramente, la función del inventario; luego la organización de un episodio asimilado a su experiencia cotidiana y sugerido por la igualdad de las fichas y desigualdad de las otras piezas. El uso de otros materiales tales como papel y plastilina es muy adecuado; la verbalización completa la reconstrucción de la situación aula. El nivel de la integración se determina en la inclusión corregida de este momento en una secuencia que comienza desde que el ómnibus pasa a buscar a los chicos.

Aunque la calidad del juego depende del sexo y de la edad, siempre es posible observar, en el juego normal,

los tres momentos anotados y la fertilidad de la asignación simbólica. Así, un chico de aproximadamente la misma edad que el caso descripto, después de sacar todos los elementos de la caja, lo que le sirve de riguroso inventario, arma un tocadiscos al cual, falto de material para confeccionar un enchufe, dota de pilas-carreteles demostrando una suficiente capacidad de aprovechamiento de la experiencia pasada a la modificación, y por lo tanto integración, de la presente. Una niña de siete años demuestra el nivel lógico de su organización por la construcción de partes sucesivas en el amueblamiento de una habitación, a la que dota de cama con colcha, almohada con funda, etc., y a la que va a transformar, al terminar la hora, en un escenario de teatro.

Imposible encontrar tales realizaciones en niños con problemas de aprendizaje. Las perturbaciones pueden aparecer en cualquiera de los tres niveles, acusando la gravedad del déficit. Observaremos:

a) En el primer nivel, la peculiar relación que el niño establece con los objetos. Recordemos que para que haya aprendizaje debe haber un objeto discriminado de un sujeto que mantiene con él una distancia óptima como para que ese objeto se recorte, se diferencie. Puede ocurrir que la distancia sea mínima, es decir, que el sujeto permanezca confundido con el objeto, que no diferencie las propiedades del objeto de las actividades que se pueden ejercer sobre ellos. Este niño entrará virtualmente en la caja, tirará las cosas, saltará al mismo tiempo que ellas, desplegará las consecuencias de los movimientos que imprime a los objetos. Esta actitud extrema aparece en algunos psicóticos, en los hiperkinéticos, en los postencefalíticos, que parecen desmoronarse junto con las tambalantes torres que construyen iterativamente.

En el otro extremo se encuentra al niño que no toma ningún contacto con los objetos. A veces se trata de una evitación fóbica que puede ceder al estímulo. Otras veces se trata de una desconexión con la realidad, una indiferencia sin ansiedad, en la cual el sujeto se repliega a veces sobre su propio cuerpo y otras veces permanece en una inactividad casi catatónica. En ciertos autismos suelen

darse momentos de hipermovilidad compulsiva alternados con momentos estáticos o de manipulación del cuerpo propio.

Por supuesto, los casos descriptos son extremos y entre ellos se da una diversidad de matices intermedios. Lo más importante es notar hasta qué punto el niño toma al objeto como tal, lo diferencia y lo relaciona con los otros y en qué medida acata la legalidad del objeto y la aprovecha para desplegar la suya. Así, entre los niños con problemas de aprendizaje, encontramos a aquellos que culpan a un frasco "que no se quiere abrir", o a aquellos que repiten, sin corregir, la construcción de una torre que se les cae, denotando una confusión en la base de su relación objetal.

Algunos chicos realizan un buen inventario pero se fijan a él. Su juego consiste en clasificar y ordenar una y otra vez los elementos de la caja sin esbozar ninguna combinación entre ellos; todo su esfuerzo se concentra, precisamente, en mantenerlos separados, discriminados y controlados. Se especializan en el análisis, pero luego no pueden sintetizar. Otros, presumiblemente en situación dolosa, prueban el funcionamiento de cada elemento; si los lápices escriben, si la tijera corta, si la goma borra, en actitud de inspección. Ambos comportamientos, particularmente obsesivos, detienen el juego en la etapa del inventario, y esto se refleja en el aprendizaje como incapacidad de coordinación.

b) En el segundo nivel, el grado de organización que presenta la actividad lúdica. Se trata de imponer una línea de sentido y de relacionar los materiales de manera que realicen dicho sentido. El esquema de juego puede contar con una anticipación suficiente o puede ser motivado por los mismos objetos. La anticipación en los chicos con problemas de aprendizaje es bastante lábil; comienzan generalmente por realizar juegos paralelos con escasos elementos, como, por ejemplo, una casita, una canasta de plastilina a continuación, para terminar haciendo paquetes envueltos y atados con piolín.

Entonces, en el momento de la organización, tenemos en cuenta, además de la creación anticipatoria, el apro-

vechamiento de los recursos, la posibilidad de autocorrección, la consecuencia del episodio, la coherencia del relato actuado, y la inclusión de referencias verbales. Todos estos aspectos suelen estar disminuidos o ejercitarse en forma despareja, y ello aparece, en el nivel del aprendizaje, como incapacidad para entender relaciones, formular hipótesis, plantear problemas y, por lo tanto, encontrarles solución.

c) En el tercer nivel, la posibilidad de integrar en un esquema único la conclusión o resultante del ejercicio lúdico y, de este modo, poder interiorizarlo como experiencia disponible.

Algunos niños con problemas de aprendizaje no pueden hacer la síntesis cognitiva porque destruyen el juego en el momento en que lo tienen más armado, en esa actitud que Freud llamó "fracaso ante el éxito". Otros tampoco pueden hacerla porque, desbordados en un tipo de inercia creativa, siguen acumulando experiencias sin detenerse a coordinarlas en un objetivo o proyecto común a todas ellas; en estos comportamientos hay un continuo derroche de energía que no se reditúa. Algunos consiguen el mismo efecto mediante el comportamiento contrario, y detienen el juego cuando ya está organizado porque se resisten a destruir lo hecho, aun para volver a realizarlo mejor; uno dijo que "el puente vendría mejor aquí, pero me da lástima deshacerlo". Se comprende que en todos estos casos hay buen aprendizaje inmediato, correcta comprensión, pero poca modificación real.

Los datos más importantes a extraer de la sesión que denominamos "hora de juego" contestan a cuatro aspectos fundamentales del aprendizaje:

- a) distancia de objeto, capacidad de inventario;
- b) función simbólica, adecuación significante-significado;
- c) organización, construcción de la secuencia;
- d) integración, esquema de asimilación.

D. Pruebas psicométricas ³⁵

El aspecto intelectual del comportamiento del niño se nos revelará más precisamente a través de la administración de pruebas psicométricas. Desde el punto de vista cuantitativo el uso de los baremos nos indica la ubicación del sujeto en su grupo de edad, dentro de una población definida, situándolo ya sea en un orden percentual, ya sea en relación de desvío respecto de la media del rendimiento de dicho grupo. En ambos casos tendremos un dato acerca de la eficacia del comportamiento inteligente del sujeto en la situación de prueba, en un momento dado, la que puede ser ejemplar o no respecto de sus posibilidades generales.

Suponiendo que el percentil o el cociente intelectual obtenidos en la situación de prueba representen efectivamente la media del rendimiento del sujeto, queda por interpretar su significado diagnóstico a través de la resolución de los siguientes planteos:

A) Si hay deterioro de la inteligencia y si ese deterioro se manifiesta como reversible, parcialmente reversible o irreversible. Para este análisis hay que tener en cuenta si las pautas que determinan mayor déficit son generales o específicas y, en este caso, si son lábiles o conservadas, ya que es más fácil la recuperación en una descompensación parcial sobre pautas fácilmente regresivas que cuando la descompensación es total y abarca estructuras de base, como podrían ser las perceptivas o los esquemas sensorio-motores, la imagen o la sintaxis.

En este punto se hace necesaria la distinción diferencial entre oligofrenia, o sea, el déficit cognitivo con compromiso orgánico secundario o genético, y oligotimia, que si bien presenta eventualmente compromiso neurológico o metabólico, se justifica más bien por una disfunción yoica. En los protocolos psicométricos el oligofrénico aparece con un rendimiento menos disperso, con un esfuerzo acentuado de acomodación y mejor habituación; el oligo-

tímico se presenta con una tendencia marcadamente egocéntrica, con preponderancia de la asimilación, por lo que el vocabulario puede ser mucho más rico y mucho más confuso que en el oligofrénico del mismo nivel. En resumen, el oligotímico presenta mayores recursos, pero los instrumenta peor que el oligofrénico.

B) En segundo lugar nos planteamos la cuestión de cuál es la determinación mutua de los componentes inteligencia y aprendizaje. En general consideramos que cualquier déficit de la inteligencia determina una limitación en el procesamiento de los datos de la experiencia y que, respectivamente, una inhibición en la actividad de aprendizaje empobrece los esquemas que la inteligencia coordina, y más aún cuando ello ocurre en la edad de construcción de tales esquemas. La falta de ejercicio por toda carencia de estimulación puede provocar una detención irreversible del desarrollo de la inteligencia, tal como se ha descrito en los casos de hospitalismo y abandono precoz. Pero no todo déficit de la inteligencia acarrea un problema de aprendizaje. Hay casos bien compensados en los cuales el niño aprovecha todas las posibilidades abiertas para él según su C. I., que no sólo acusa la relación actual de su edad mental y su edad cronológica, sino que da el ritmo de su posible desarrollo. Por supuesto que algunas modalidades del pensamiento oligofrénico (estereotipia, viscosidad, rigidez) y asimismo del tratamiento que por parte de los padres provoca su carencia, modifican el cuadro inicial que presenta características a menudo psicóticas y de trastornos adicionales en el aprendizaje.

Si los problemas de falta de ejercicio o de oportunidad de ejercicio atentan contra la inteligencia, se verá en la rápida acomodación o incremento en el rendimiento en tareas de adecuación perceptivo-motora o de manipulación de áreas. El nivel verbal será inferior al de ejecución, con especial caída en pruebas de información y lentitud en código (rimas). Será notable la falta de disponibilidad de conocimientos seguramente adquiridos y pobreza en la habituación (aprendizaje de tablas de multiplicar, abecedario, etc.).

Cuando el déficit de la inteligencia no limita el apren-

³⁵ Cf. bibliografía en S. Pain, *Psicometría genética*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1973.

dizaje aparece un mejor rendimiento en pruebas verbales de acumulación sin organización, en automatismos ya adquiridos y en pruebas simples de observación y memoria mediata, siempre dentro de los límites que le asigna el C. I. del sujeto.

C) En tercer lugar las pruebas psicométricas ofrecen, junto con un puntaje expresado en edad mental, cociente intelectual o percentil, la ubicación del sujeto en un rango diagnóstico en virtud del rendimiento demostrado. Cada rango limitado estadísticamente define un tipo de eficacia intelectual, generalmente considerado como estable para cada individuo. De esta manera intenta dar no sólo una definición diagnóstica, sino también una perspectiva pronóstica, más o menos modificable por circunstancias provocadas o fortuitas. Como a pesar de los recaudos tomados en la construcción de las pruebas los puntajes obtenidos están siempre sometidos a error, para disminuir los errores en la validez pronóstica es necesario administrar siempre un conjunto de pruebas y adosar al examen cuantitativo un análisis cualitativo del comportamiento.

A continuación describiremos los rangos más comúnmente relacionados con los problemas de aprendizaje:

1) Debilidad mental. Se ubican numéricamente por debajo del cociente intelectual 65, si bien, en caso de buena compensación y ejercicio, pueden llegar a obtener un C. I. 75 en algunas pruebas, especialmente las de entrenamiento. Los problemas de aprendizaje se instalan fácilmente en este cuadro, frecuentemente de origen genético y, eventualmente, de origen orgánico secundario (secuelas post-encefálicas, meningoencefalitis, etc.), determinando que el C. I. se deteriore hasta un 50, incrementado fácilmente en la primera etapa del tratamiento. El deterioro se produce, sobre todo, a nivel de estructuras cuyo completamiento no se logra, aun superando eventualmente algunas de las pruebas de conservación, pues estos niños recurren siempre a los índices perceptivos. La psicopedagogía clínica tiene posibilidades limitadas en estos casos y se apuntará más a un tratamiento psicopedagógico operativo, centrado en el estímulo.

2) Rendimiento límite. La mayoría de los niños con

problemas de aprendizaje presentan en las pruebas un rendimiento límite caracterizado por una considerable dispersión en los resultados. La media de este rendimiento rodea el C. I. 80 o hasta un percentil 15. Las estructuras cognitivas no aparecen con retardo pero su aplicación resulta inestable y sometida a regresiones bruscas. Generalmente hay un cuadro neurológico de base con concomitantes de ansiedad e hiperkinesia.

3) Normal bajo. Aunque los sujetos de rendimiento normal bajo puedan obtener eventualmente un C. I. igual al del límite (85 como media) el protocolo indica menor dispersión y se observa mayor homogeneidad en la aplicación de las estructuras construidas, que suelen ser sólidas. Se trata en general de problemas de hipo-estimulación o de personalidad, sobre todo en lo atinente al vínculo del sujeto con la realidad. Se trata de un cuadro muy sensible al tratamiento psicopedagógico y de buen pronóstico.

4) Normal. El sujeto normal es el que obtiene un C. I. entre 90 y 110; no tanto porque en las pruebas usuales el 50% de la población esté ubicada entre esos límites sino porque el error que afecta a los puntajes determina que un sujeto que en una administración obtiene un C. I. de 95 p. e. bien podría en otra oportunidad sacar un puntaje entre 90 y 105. Esto quiere decir que para cada edad es posible oscilar, si el sujeto es normal, entre una serie de comportamientos más o menos maduros, aunque también que un mismo sujeto, justamente por ser normal, oscila dentro de un margen de madurez pero también en relación con la oportunidad particular. De este modo el rendimiento normal en el Terman acusa generalmente una distorsión de tres períodos y en el WISC de seis p.p. Esta amplitud en el rendimiento del niño normal permite separar netamente el problema del aprendizaje del déficit de inteligencia y por lo tanto puede verse más clara la articulación del síntoma.

5) Normal superior. El tipo de rendimiento correspondiente al sujeto normal superior es el que merece en el lenguaje vulgar el calificativo de inteligente; no hay precocidad en la adquisición de las estructuras, pero éstas

se aplican con gran flexibilidad si bien, en los niños con problemas de aprendizaje, están sometidas a regresiones egocéntricas. Así, la mayoría de los problemas de aprendizaje en niños bien dotados surgen de una mala inserción escolar y de una preponderancia en la asimilación. Generalmente acusan un rendimiento verbal inusual, que suele elevar indebidamente el C. I.

6) Superdotados. Los sujetos superdotados, con un C. I. superior a 130, cuando presentan problemas de aprendizaje muestran gran precocidad en la adquisición de estructuras, la cual a menudo entra en contradicción con una carencia en la acumulación necesaria de experiencia en el estadio anterior. Presentan en general un déficit lúdico y, por ende, dificultad de organización del cúmulo de datos, que procesan aislada y vertiginosamente. En resumen, cuentan con muchas posibilidades pero con pocos recursos.

Otro aspecto que es importante destacar es el de las actitudes y modalidades de la actividad cognitiva. Con el término actitud nos referimos a la interpretación banal de la contratransferencia; así encontraremos al paciente dispuesto, distraído, atento, interesado, indiferente, más que por su rendimiento, por el despliegue de posiciones, ritmo y gestos que imprime a su actividad, los que funcionan en las relaciones humanas como índices de la disposición del sujeto. Pero no nos confiemos demasiado en tales impresiones: el niño conoce nuestra conclusión de que "no obtuvo buen rendimiento por su apatía o indiferencia", y tal apatía puede ser sobreactuada o sobreagregada más o menos inconscientemente, con el objeto de obtener el efecto de nuestra conclusión, o sea que el sujeto considera que es mejor parecer apático que tonto. En otro caso el niño prefiere ser tonto a ser explotado y hace alarde de gran preocupación y esmero por realizar un buen trabajo, lo cual nos ha convencido de que el rendimiento del niño es "limitado, a pesar del interés que demuestra".

Más interesantes resultarán seguramente las modalidades impresas en la actividad cognitiva, que se relacionan con el nivel neurológico, ya sea con esquemas de acciones estereotipadas. Nos referimos a:

1) La rigidez o flexibilidad del pensamiento, es decir, a su posibilidad de cambiar de dirección y a la disponibilidad de los conocimientos adquiridos.

2) La estereotipia como tendencia a buscar indicios perceptivos desde el exterior para obrar. Es una modalidad cognitiva con la cual el niño se defiende de la confusión.

3) La viscosidad, se refiere a un tipo de pensamiento recurrente que por temor a desorganizarse se aferra a la redundancia que lo reasegura.

4) La labilidad, que no debe confundirse con la desatención o distracción, pues estos comportamientos se presentan como una fuga de la realidad por cambio de tema o fantasía, y la labilidad, en cambio, es una pérdida de energía o de vigor que desvitaliza la experiencia.

Los datos más importantes de las pruebas psicométricas surgen del análisis cualitativo del rendimiento, es decir, de su interpretación genética. Determinamos en primer término el estadio en que el niño opera, las estructuras ya elaboradas y las que se encuentran en un período de transición. Advertimos la relación entre los instrumentos con los que el niño cuenta para interpretar la realidad por un lado, y las exigencias que le impone la enseñanza por el otro, con el objeto de decidir si sus dificultades en el aprendizaje pueden ser justificadas o no por la disponibilidad inteligente del sujeto.

Además es necesario considerar las compensaciones y descompensaciones que aparecen en el rendimiento en relación con las diferentes modalidades que pueden darse según el contenido material y consignas de cada prueba. Con el objeto de comparar la aplicación de las estructuras cognitivas en cada área las analizaremos por separado:

1) Adecuación perceptivo-motora. Incluimos aquí aquellos comportamientos que se definen por el nivel de adecuación en la coordinación de esquemas, ya se trate de una integración visomotora, conectada con la copia gráfica, ya de la articulación audiofonadora, en relación con el aprendizaje del lenguaje en el aspecto de la pronuncia-

ción. En la escritura se da a su vez una supercoordinación de aquellas adecuaciones básicas. Para analizar el nivel de adecuación perceptivo-motora la prueba por excelencia es el Bender, las figuras complejas de Rey, los ítems de copia del círculo-cuadrado-rombo y la memoria de dibujos de Terman, el completamiento de dibujos de Thurstone, etc. Los trastornos de articulación del lenguaje aparecen en la expresión verbal del paciente, pero deben ser diagnosticados por una fonoaudióloga, quien nos dará la localización y la razón de la incompetencia.

Anotamos, en este aspecto, la madurez de la adecuación, las modalidades de la ejecución, esto es, si ha sido lábil, rígida, recortada, repasada, etc.; las distorsiones, como, por ejemplo, inversiones, ángulos en estrella, regresiones, etc., haciendo especial hincapié en los rasgos que pueden acusar un cuadro orgánico o de confusión psicótica.

2) Témporo-espacial, ejecutiva o de manipulación de áreas: Observamos aquí cómo el sujeto desplaza y articula formas en un espacio representado estableciendo relaciones de posición, de orden próximo, topológicas, siempre en la dimensión témporo-espacial, caracterizada por la falta de reversibilidad de sus fenómenos, cuyas transformaciones sólo serán comprendidas en un nivel operativo. Sin embargo, esta operatividad equilibrante y reversible debe apoyarse en la regulación intuitiva y en la descentración para la comprensión de los desplazamientos, cambios cinéticos y rotaciones. Son varias las pruebas que miden la capacidad de ubicuidad témporo-espacial; en el Terman, por ejemplo, la del tablero excavado, identificación de formas, repetición de dígitos, doblado de papel, esquema corporal; en el Weschler cubos y rompecabezas; en el Thurstone la prueba que mide el factor espacial, etc. También podemos incluir en este aspecto las pruebas de ritmo a través del golpeteo de series caracterizadas por distintos intervalos. Las tareas que imponen estas pruebas suponen una correcta organización imaginaria del espacio y el transcurso y, dado que su genética es preponderantemente acomodativa, pueden influir en las perturbaciones orgánicas adscriptas a la adecuación motora.

3) Causal, por comprensión a partir de estímulos gráficos o verbales. Este aspecto contempla el pasaje del estadio egocéntrico hacia la socialización, la cual, partiendo de descentraciones progresivas, permite al niño finalmente coordinar todos los puntos de vista posibles sobre un fenómeno y determinar el factor común a todos ellos, lo que constituye la causa eficiente o la norma necesaria de la acción. La comprensión puede producirse a partir de situaciones dadas en la realidad de los índices perceptivos, o a través de signos en el caso de que la situación sea verbalizada. En ésta incide una aptitud semántica y en aquélla se hace más relevante la capacidad de organización en la lectura de la experiencia. Encontramos un ejemplo de esto en los absurdos gráficos del Terman, mientras que las pruebas de comprensión y absurdos verbales apuntan a la aplicación de una causalidad expresada.

4) De verbalización y lenguaje. En este aspecto tenemos en cuenta la capacidad del individuo para relacionar significantes y significados, considerado el signo como arbitrario. Son varios los niveles de análisis en este aspecto. En primer lugar el de la señalización, o sea la posibilidad de construir un código y su disponibilidad para la expresión. Esto aparece en las pruebas de código, en la de decir palabras, rimas, etc.

En segundo lugar, la adecuación en la expresión de los recursos sintácticos como, por ejemplo, las modalidades verbales para determinar el tiempo y la condicionalidad de una acción. Pruebas que miden esta capacidad son las de aptitud verbal de Thurstone y frases incompletas de Terman, en las cuales se verifica el uso de las conjunciones, etc.

En tercer lugar se contempla el factor semántico que hace más en el nivel del significado, sobre todo en la construcción de los paradigmas, o sea posibilidades de sustitución de una palabra, tales como sinónimos, antónimos, parónimos, definiciones. Las pruebas de vocabulario son las más clásicas para determinar el nivel semántico y, más específicamente, las de clasificación como semejanzas, analogías, etc.

5) Información. Se trata de lo que comúnmente se

llama conocimiento o reserva de experiencias sociales (*stockage*). Tiene mucha influencia en esta posibilidad la estimulación ambiental recibida por el sujeto y su apertura a la realidad, o sea su interés por la indagación. Cumplen este objetivo la prueba de Información del Weschler, la prueba de materiales del Terman y el interrogatorio del Kent, entre otras.

6) Cuantificación y automatismo del cálculo. Tenemos en cuenta aquí la posibilidad del sujeto de relacionar los objetos en función de magnitudes y números, desde la simple comparación hasta la operatividad numérica. Podemos considerar dos aspectos en cierta manera independientes, que son: la comprensión de las situaciones o problemas en las cuales figuran aquellas relaciones, con la determinación de la índole de la operación necesaria para resolverla, y un segundo aspecto referido a la facilidad para calcular lo que tiene que ver con la flexibilidad en la construcción de automatismos. El Thurstone ha factorializado los comportamientos cuánticos que también aparecen en el Weschler en resolución de problemas y en el Terman en niveles pre-operatorios de recuento.

Las pruebas psicométricas permitirán dilucidar hasta qué punto la disponibilidad de los procesos cognitivos justifican las dificultades del sujeto en la adquisición por el aprendizaje. Resumimos el análisis de los protocolos, dando cuenta de los siguientes ítems:

- a) edad mental, cociente intelectual, percentil y rango según el baremo aplicado;
- b) determinación del estadio de estructuración alcanzado según la teoría genética;
- c) análisis de la dispersión: aptitudes, áreas compensadas, descompensadas, o deterioradas. Determinación de los factores de correlación entre las pruebas;
- d) modalidades de la actividad cognitiva.

E. Pruebas proyectivas ³⁶

Las pruebas proyectivas, como su nombre lo indica, tratan de develar cuáles son las partes del sujeto depositadas en los objetos que aparecen como soportes de la identificación, y qué mecanismos actúan ante una consigna que obliga al sujeto a representarse situaciones poco estereotipadas y cargadas emotivamente.

Para el diagnóstico de los problemas de aprendizaje no interesa especialmente el examen de los contenidos manifiestos en los protocolos y su relación con sentimientos agresivos o medrosos respecto de las situaciones representadas. En cambio concentramos la atención en la eficacia y las limitaciones de los recursos cognitivos empleados por el paciente para organizar su descarga emotiva, es decir, determinamos la solvencia de los relatos y grafías para contener y liberar los afectos que despierta el estímulo. En esta perspectiva registramos la peculiar modalidad con la que la inteligencia trata al objeto, lo reconoce y lo conecta a su experiencia, lo discrimina en su propia legalidad y lo utiliza convenientemente en el punto de coincidencia con su necesidad.

Pero, al mismo tiempo, la consigna de las pruebas proyectivas impone al paciente una situación que ha de resolver mediante una construcción en la representación o en la fantasía, una más relacionada con la imagen, la otra con la asimilación simbólica, lúdica y verbalizada. En esta resolución se debe equilibrar la ansiedad que despierta el estímulo y la consigna con el nivel de realidad de la situación propuesta. Las escotomizaciones, distorsiones, tergiversaciones y todo tipo de fallo en relación con el estímulo puede considerarse como una fractura en la lectura de la realidad por invasión de la emoción; en resumen, nos dan la medida de la labilidad del yo.

El examen de las pruebas proyectivas permitirá, en general, evaluar la capacidad del pensamiento para construir en el relato o en el dibujo una organización suficien-

³⁶ Cf. bibliografía en J. Bell, *Técnicas proyectivas*, Paidós, Buenos Aires, 1971.

temente coherente y armoniosa como para vehiculizar y elaborar la emoción; al mismo tiempo permitirá sopesar el deterioro que se produce en el mismo pensamiento cuando el monto emotivo resulta excesivo. Pero el pensamiento incoherente no es la negación del pensamiento, habla allí mismo donde dice mal o no dice nada, y ello brinda la oportunidad de determinar la norma en lo incongruente y saber cómo ignora el sujeto. Estos tres niveles de análisis son los que vamos a rescatar de los tres tipos de prueba más comunes: las que motivan el dibujo (Árbol-Casa-Persona; MacKover; familia; pareja, etc.) las que demandan un relato inspirado en láminas (TAT, Phillipson, Rosenzweig) o en relatos inconclusos (Duss, frases incompletas, etc.), y las que provocan una elección de objeto (desiderativo, asociación libre, etc.).

a) DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

Varias son las pruebas y técnicas que tienen como consigna la ejecución gráfica del esquema corporal. Observamos en primer lugar que cada sujeto presenta un "modelo" peculiar de configuración al cual agrega los atributos que distinguen el sexo, la edad, y la tipología. El modelo se organiza de acuerdo con la dotación de imágenes y la operatividad del sujeto para coordinarlas en cada nivel de su evolución, y dentro de este marco genético se pueden interpretar las desproporciones, confusiones, carencias, etcétera.

El cuerpo es un instrumento de acción sobre el mundo, y cuando el sujeto lo dibuja, representa ese instrumento por su intermedio. El niño se dibuja a sí mismo sólo porque es su cuerpo quien dibuja. Un niño puede dibujar un ojo vacío (el lugar del ojo), una mirada, o un ojo adornado para "ser visto"; tal es la secuencia en la evolución, es verdad, pero el examen de protocolos demuestra la enorme dispersión que presentan estas pautas después de adquiridas.

Tomemos el ejemplo más sencillo del niño que dibuja una figura humana con una pierna más larga que la otra. Podríamos preguntarnos si el chico ha representado un hombre rengo, si ha dibujado un hombre con piernas di-

ferentes o si ha dibujado piernas sin atender al largo. También aquí tenemos una edad en que tal disposición es normal, pero luego preferimos la hipótesis de que el niño no ha asumido la dimensión y la simetría, que tales factores equilibrantes no entran en su construcción de imágenes, y que, por lo tanto, éstas resultan incongruentes y empobrecidas. Se interpreta en general que el niño representa su desequilibrio dibujando una pierna más larga que la otra; tal vez sería mejor decir que es su desequilibrio el que se presenta en el dibujo; más escuetamente, es el desequilibrio el que dibuja.

Son pues las grafías que hacen a la lógica del objeto (simetría, proporción, identidad) las más deterioradas en los casos de un problema de aprendizaje, ya que el sujeto no despliega justamente aquellas estructuras que le permiten coordinar la realidad. Puesto que por otro lado sabemos que las posee, esta disfunción puede parecer un ocultamiento, y el niño que no aprende sólo oculta una cosa, y ésta es que sabe.

En otro orden de cosas la modalidad en el dibujo de la figura humana permite calibrar los recursos simbólicos del sujeto para aludir a diferencias como niño/adulto; femenino/masculino; hada/bruja, etc., lo que revela el nivel de su adecuación semiótica, cuya relación con el aprendizaje ya tuvimos oportunidad de subrayar en ocasión de analizar la hora de juego.

b) RELATOS

Este tipo de pruebas tiene como consigna crear una historia o anticipar su final. Se le ofrecen al sujeto estímulos gráficos o verbales que sugieren ciertas relaciones o transformaciones viables. El sujeto recorre una de las sendas insinuadas aportando elementos más o menos originales. Las láminas y los cuentos no son neutros, sino que apuntan a temas clásicamente conflictivos, provocando defensas más o menos apropiadas.

Los problemas de aprendizaje se caracterizan por el mal servicio que le presta el pensamiento a la elaboración de la situación y, recíprocamente, la perturbación que pro-

voca en el pensamiento el monto de ansiedad que la prueba desata. Así encontramos omisión y confusión de objetos o instancias relevantes en la situación presentada. Bien está que el sujeto puede negar un objeto peligroso en particular, pero el sujeto que no aprende, a menudo toma sistemáticamente un número muy restringido de objetos o los relaciona de a pares, o pretende asumir el todo en una parte, por lo cual conviene encontrar la significación de esta miseria y no la de cada objeto no visualizado por sí mismo. En resumen, en el nivel del inventario de la lámina hay que interpretar por qué se elige lo que se elige, pero también, lisa y llanamente, por qué se elige y no se asumen todos o la mayoría de los elementos presentados.

También puede ocurrir que el relato agote todas las instancias expuestas, revistando lo que está presente pero sin organizar ninguna secuencia, como si lo peligroso estuviera en la coordinación, en la mezcla que posibilita la fantasía. Pero para que la fantasía sea peligrosa debe ser susceptible de convertirse en realidad; una fantasía muy bizarra no corre tanto riesgo. Así, por ejemplo, interrogada una niña acerca de por qué decía (en el CAT) que los osos eran uno azul y uno verde, respondió "porque de esos no hay".

Los problemas de integración se hacen patentes en los sujetos que dan varias y muy empobrecidas posibilidades para cada caso, presentándolos como disyunciones en las que ellos no toman partido. Su muletilla es "y podría ser...", y constituyen el tipo de los equilibrados de bajo nivel, a quienes no les interesa mayormente si un problema se resuelve sumando o restando; admiten la disyunción como si fuera una identidad. Otros sujetos que denotan una actitud pasiva y desprovista de afecto son los que responden al estímulo con un obstinado "no me acuerdo"; a uno de ellos, ante la lámina 4 del TAT (señora asomándose a una habitación) se le preguntó qué era lo que no recordaba, y contestó: "lo que busca esta señora"; se le insistió acerca de si alguna vez lo había sabido y dijo: "me parece que no"; entonces se trató de animarlo para que pensara cuál podría ser el objeto buscado, ante lo que terminó diciendo: "son demasiadas cosas las que se pueden buscar, no puedo decir todas". Con ello quiso decir que no se puede determinar

sino lo que se ha experimentado, o sea, que la creación, como elección, es imposible.

c) DESIDERATIVO

La prueba denominada Desiderativo plantea otro tipo de problema teórico. No se trata de un relato, sino que se solicita del sujeto la elección y el rechazo sobre tres niveles de la realidad. En cierta manera se supone una jerarquización significativa (en catexia) de los elementos vegetales, animales y objetos. Por la consigna misma se conduce al sujeto a una identificación pues debe imaginarse convertido en el elemento elegido y, a pesar de que algún rasgo sobresaliente lo ha conducido, los demás no pueden ser contradictorios con tal elección, que puede considerarse motivada además por la simbología profunda y universal del objeto elegido, o por la morfología de la palabra misma.

La situación de convertirse, o sea, de dejar de ser uno mismo, puede ser ansiógena ella misma, sobre todo si el límite entre lo real y lo imaginario no es neto. Los sujetos en tales condiciones pueden negarse total o parcialmente a identificarse positivamente, pudiéndose detectar sentimientos supersticiosos en tales actitudes. Si el fallo es sólo en el nivel de los objetos podemos suponer que las restantes elecciones son facilitadas por fantasías animistas. Esto no es común en sujetos con problemas de aprendizaje, quienes se dejan imponer la elección desde el exterior, ya sea nombrando objetos que perciben en la situación (ventana, lápiz, anteojos) o se muestran convencionales (rosa, por linda; perro, por fiel, etc.), evitando, en ambos casos, atender a la consigna. También es frecuente que aparezcan identificaciones impropias, en las cuales el sujeto no deja de ser tal pues permanece en el motivo, cuando responde "rosa, porque me gusta ponerla en el florero", o "porque hay en mi casa".

En cambio, para interpretar la identificación como tal es interesante preguntarse si se trata de una identificación para ser el objeto o para poseerlo, como mecanismos para recobrar un objeto perdido. Así, una niña que dice que quiere ser violeta, porque es humilde, puede recobrar en la norma moral a la madre misma que, por orgullo, corre

el peligro de perder; en cambio, si un niño quiere ser tigre porque es poderoso su deseo es ser potente como su padre.

La consigna de determinar el objeto en el que no se quiere convertir obliga al sujeto a un juicio negativo. Dice Freud en *Psicoanálisis aplicado*⁸⁷ que negar en un juicio es decir "esto es algo que me gustaría reprimir", y algo más adelante agrega: "Además de atribuir y negar cualidades, el juicio decide sobre la irrealidad o existencia externa de los objetos y, por lo tanto, conduce del pensamiento a la acción". Debemos creer que el objeto en el cual el sujeto no quiere convertirse simboliza aquello que más le cuesta dominar y, por lo tanto, que es al mismo tiempo deseado. Pero puede negar el deseo, y aunque lo niegue, a pesar de ello, no lo destruye como objeto. De este modo el sujeto puede hablar y conocer acerca de objetos por los cuales expresa asco, siempre que pueda negar fervientemente que le gustan.

Las dificultades, los fallos y los rodeos que los sujetos con problemas de aprendizaje presentan en esta prueba indican su dificultad para recobrar, intelectualmente, objetos perdidos y reprimidos.

Interesan especialmente para el diagnóstico del problema de aprendizaje los siguientes aspectos derivados de las pruebas proyectivas:

- a) recursos simbólicos para la representación;
- b) modalidad del inventario, la organización y la integración en la fantasía;
- c) perturbaciones de la identidad y la negación.

F. Pruebas específicas⁸⁸

1) De lateralidad. Tienen por objeto determinar el predominio de un hemisferio cerebral sobre el otro en la coor-

⁸⁷ S. Freud, *Obras completas*, tomo II, Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

⁸⁸ Consúltense sobre lateralidad: René Zazzo, *Manual para el examen psicológico del niño*, Kapelusz, Buenos Aires, 1963, pp. 3-27

dinación de la acción, lo que se establece verificando cuál es la mano, el pie y el ojo preferidos para la ejecución de una actividad, y comparando el rendimiento obtenido en cuanto habilidad, rapidez y fuerza con la extremidad derecha y con la izquierda.

Hay numerosa bibliografía que presenta pequeños ejercicios que confirman la predisposición lateral; sólo indicaremos algunos que resultan fáciles para administrar, con la única recomendación de contar con un cronómetro.

Predominio de ojo: el niño sostiene con los dos brazos estirados un cartón de 15 por 10 cm obturado en el medio por un círculo de 1 cm de diámetro. Se le solicita que "mire por el agujerito". Se repite la experiencia hasta tres veces.

Predominio de pie: se pide al niño que salte en un pie; el predominante es el pie sobre el cual salta; se confirma la lateralidad pidiéndole que patee. La adecuación ojo-pie se determina simulando que se dibuja sobre el piso, con el pie derecho y luego con el izquierdo, las letras mayúsculas A y E; se observa la habilidad de la imitación en cada caso.

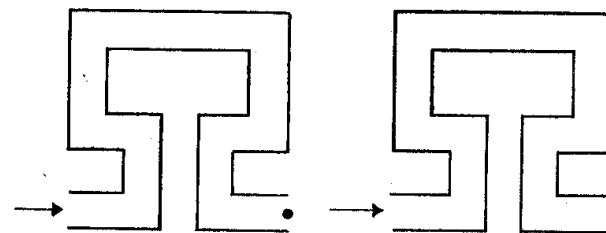
Predominio de mano: se solicita al niño repartir treinta cartas en tres montones. Se anota la mano preferida, el sentido de la actividad (si se realiza de izquierda a derecha o de derecha a izquierda (y el tiempo empleado; luego se realiza la misma observación sobre la otra mano y se comparan los rendimientos. La adecuación ojo-mano, que interesa principalmente a la lectoescritura, se comprueba tomando los tiempos y la dirección en la ejecución de la consigna "uní los puntos lo más rápido que puedas". Conviene dejar un intervalo entre uno y otro ejercicio.

y 89-121; J. Ajuriaguerra y H. Hécaen, *Le cortex cérébral*, Masson, París, 1949, pp. 158 y ss.; N. Galifret-Granson, "L'organisation spatiale dans les dyslexies d'évolution", *Enfance*, París, 1951-55, pp. 450-56; A. Martinet, R. Kourilsky, H. Hécaen y P. Grapin, *Mano derecha y mano izquierda* (Norma y lateralidad), Proteo, Buenos Aires, 1971; A. Subirana, "La preferencia motriz de una mano y la dominancia hemisférica en la función del lenguaje", *Med. Clín.*, 15/5, Madrid, 1950, pp. 360-67; A. Subirana, "Los trastornos de la lateralidad en la infancia", *Cronicismos*, Madrid, 11/3, 1958, pp. 83-85.

mano izquierda	mano derecha
.....	
.....	
mano derecha	mano izquierda
.....	
.....	

Los tres trazos de arriba están como muestra; el examinador evitará hacer cualquier gesto que privilegie una dirección determinada. No se permite deslizar la hoja durante la prueba, pues se trata de verificar si aparecen dificultades adscriptas al plano de ejecución.

Conviene verificar la predominancia con respecto al cambio de dirección, tomando los tiempos y comparando los rendimientos en la ejecución de un trazo continuo en el laberinto. Entre uno y otro ejercicio se propone un pequeño intervalo. La consigna es la siguiente: "Marca por adentro el caminito, lo más rápido que puedas y sin levantar el lápiz".



mano derecha

mano izquierda

2) De lectoescritura: Interesa determinar qué tipo de dificultad es la predominante en el fracaso del niño para lograr la adquisición de la escritura y la lectura. Un examen del cuaderno nos permitirá saber si se trata de un problema ortográfico, si hay caída de letras, ligazones en-

tre palabras, inversiones, sustituciones sistemáticas de fonemas, etc. Aquí también la bibliografía es generosa en ejercicios que discriminan la índole de la perturbación; para una revisión muy somera podemos aconsejar la administración de los siguientes ítems:

- Reconocimiento de letras y fonemas: Se usan dos láminas, una escrita con letras de imprenta y la otra con cursiva. En ambas dice: *al pasar por la casa le dije hasta mañana*; el sujeto debe indicar donde dice ma, pa, sa, as, la, al.
- Generación de palabras (función analítico-sistemática). Con tarjetas para armar se construye mamá y papa, se le solicita al sujeto "poner" mapa. Se construye casa y mamá; se le solicita masa, cama, y saca, etc.
- Se compara el rendimiento en copia, dictado, escritura espontánea y lectura. Se comienza con la escritura espontánea y se repite esta frase en las otras circunstancias.

Dentro de este esquema conviene adaptar el material según las dificultades del paciente, con el objeto de ir verificando si se trata de un problema de organización espacial, temporal, de coordinación fonoaudiológica, de alteraciones en el reconocimiento simbólico y las distintas formas de la paralexia y la paragrafia. Frecuentemente es necesario recabar la opinión de un especialista en problemas de lenguaje, para descartar la localización cortical.

G. Análisis de ambiente

Algunas instituciones cuentan con un servicio de asistencia social que, si bien cumple escasamente su tarea específica por falta de recursos, se dedica en cambio a servir de nexo entre el lugar habitual en el cual transcurre la vida del paciente y la propia institución.

Por su intermedio logramos una descripción del ambiente geográfico del sujeto, las características del barrio, servicios públicos y sanitarios con que cuenta, caracte-

rísticas de la vivienda, comodidades, inserción de la familia en el grupo habitacional, lugar donde el sujeto duerme, come, hace los deberes, juega o trabaja, etc.

Otros aspectos de la habitación permitirán valorar el nivel, la apertura e ideología cultural predominantes en el hogar. La limpieza, el uso de utensilios, los adornos, la biblioteca, las plantas, el cuidado en la conservación, la presencia de cortinas o tabiques para aislar a la pareja, los motivos religiosos, las láminas con figuras políticas o de estrellas de moda, etc., permitirán confeccionar una jerarquía de valores predominantes vigentes.

También conviene conocer el tipo de escuela o lugar de trabajo del paciente y determinar hasta qué punto continúa la modalidad hogareña y comparte su ideología y en qué aspectos no coincide con ellas y significa un corte o una contradicción.

Cuando no se cuenta con trabajadores sociales es conveniente agregar a la historia vital un cuestionario descriptivo de las condiciones materiales que rodean al niño y el aprovechamiento que se hace de los recursos existentes. En este aspecto es necesario establecer el tipo de trabajo del padre y de la madre, sueldo percibido y servicios sociales a que se hacen acreedores; tipo de vivienda, tipo de alimentación y asistencia sanitaria; sanitarios y artefactos domésticos. Además es conveniente observar cómo aprovecha la familia los recursos que tiene, cómo conserva los bienes y los esfuerzos que realiza para proveer a su acrecentamiento.

Una vez descripta la realidad social es necesario discriminar la conciencia que el grupo tiene del contexto de su inserción, porque de esa conciencia depende estrechamente el valor que asignará al aprendizaje y el significado atribuido a su carencia. Entendemos entonces por "conciencia" la comprensión que el sujeto tiene de su "estar en el mundo" y las causas a las cuales atribuye las diferencias entre su destino y el de los demás. Por ello, no basta ubicar al sujeto en una clase, según su relación con la producción de bienes, decir que pertenece, por ejemplo, a la clase obrera, pues su pertenencia puede adoptar la forma de la sumisión, de la traición, o de la rebeldía.

Esto está muy relacionado con la selección realizada por el sujeto dentro de la disponibilidad cultural a la que puede acceder por su ubicación social. Una cosa es poder o no poder tener un artefacto llamado radio, y otra mover el dial para elegir un programa. Dicha elección está limitada, en primer lugar, por la naturaleza de las emisiones ofrecidas en un momento dado, por la comunidad entre el código de la emisión y el código del sujeto y, finalmente, en tanto responde a sus necesidades e intereses, estos últimos creados en parte por el mismo sistema cultural. De esta manera un interrogatorio acerca de las preferencias culturales nos permite realizar un inventario incluso de los distintos aspectos internos y externos que hacen a la apertura educativa.

De la observación de las condiciones ambientales en las cuales se desarrolla la vida del paciente sacamos conclusiones sobre los siguientes ítems fundamentales:

- a) condiciones socioeconómicas;
- b) aprovechamiento de recursos;
- c) ideología.

Capítulo 6

Diagnóstico y orientación terapéutica

A. Hipótesis diagnóstica

Una vez recogida la totalidad de la información y resumidos los distintos aspectos que interesan en cada área investigada es necesario estimar el peso de cada factor en la ocurrencia del trastorno de aprendizaje.

Diagnosticar el no-aprender como síntoma consiste en encontrar su funcionalidad, es decir, su articulación en la situación integrada por el paciente y sus padres. La oligotimia es, ante todo, un lugar que el sujeto viene a ocupar, haciendo posible la existencia de una estructura equilibrada en la cual su misma existencia se hace posible. La falta de aprendizaje develará su significado si atendemos a cómo el sujeto es para el otro, claro está que desde su particular modo de ser como organismo y como historia. Así, pues, el eje del diagnóstico será la articulación del síntoma, el sentido de la ignorancia en el triángulo edípico.

Si convenimos que la carencia de aprendizaje cumple una función reguladora en ciertos tipos de interrelaciones, la demanda de ayuda y esclarecimiento indica que algo se ha desequilibrado y que el contrato establecido fácilmente corre peligro de ser invalidado. El paciente entonces consulta al especialista pero, como en la "Carta

³⁹ Cf. J. Ajuriaguerra, *La elección terapéutica en psiquiatría infantil*, Toray-Masson, Barcelona, 1953.

robada", quizá supone que el psicólogo es un tonto a quien se puede engañar con pistas falsas y verdades ocultas en lo obvio. No excluimos con esto la disposición positiva que hay en el grupo para encontrar otra posibilidad de convivencia y aceptar un cambio que permita al paciente aprender, devolviendo al grupo el prestigio perdido. Las dos tentativas se mantienen simultánea y mutuamente, y el psicólogo debe desplegar todas sus habilidades detectivescas para discriminar las pautas verdaderas de las pistas falsas.

Esto se hará más claro cuando se trata de diferenciar la oligofrenia de la oligotimia. La primera es básica, de origen orgánico e irreversible; la segunda es motivada y, hasta cierto punto, susceptible de cura. En la descripción del problema, sin embargo, los padres parecen defenderse de ambos pronósticos e intentan convencernos, en el primer caso, de que "la nena es inteligente pero caprichosa", "es viva, se acuerda de las cosas mejor que yo", "es nervioso y la maestra tiene muchos chicos, no lo comprende", "si usted viera cómo canta los avisos de la tele"; y en el segundo, que "pone buena voluntad, pero no puede", "no está hecha para los números", "al principio le pegaba, pero ahora ya me di cuenta de que no vale la pena", etc. Si la apariencia engaña, más engaña la apariencia de la apariencia; así una madre confusa y verborrágica, que confiesa en un momento que ella "ha vivido equivocada", nos asegura en otro su única verdad, "el atraso del niño es su castigo". Nos lanzamos entonces a probar que es su culpa (creada y no real) la que le hace necesitar un niño deficitario; la madre se deja confortar, pero la hipótesis no se confirma y el niño presenta un cuadro de oligofrenia primaria y genética; cuando le devolvemos el diagnóstico, llora y repite: "no puedo creerlo, no puedo creerlo".

Pero sólo estamos aquí en el orden del *para qué* del síntoma, aspecto sobre el cual nos provee el "motivo de consulta", la historia vital del niño y su propia imagen de enfermedad y expectativas de curación. Necesitamos develar todavía *el porqué y el cómo* del problema de aprendizaje. El porqué se refiere a las condiciones que han hecho posible que precisamente se eligiera esa sinto-

mátología y que el sujeto no se haya podido defender y haya aceptado el rol que se le adjudicó. Así, muchas veces oímos decir que la sobreprotección materna es causa de dependencia y, por lo tanto, de perturbación en el aprendizaje; esto es suponer que el niño no tiene ninguna defensa personal para resistir o para imponerse, lo cual se contradice con la experiencia cotidiana de un niño sano, que insiste enérgicamente en probar el uso de todos los instrumentos y ejercitar todas las posibilidades de su curiosidad. El niño con problemas de aprendizaje ha declinado esos derechos y ello no es explicable, aunque se justifique desde la articulación del síntoma.

Dos aspectos inciden en la creación de las condiciones del no-aprender, uno ligado a la constitución orgánica y el otro derivado de su historia personal. Si el sujeto formal se constituye en la imagen del espejo, las partes integradas están ya valorizadas por el servicio que prestan, por el despliegue de potencialidades que se realizan por su intermedio y que completan aquella imagen otorgándole el monto de su poderío. La realidad de ese instrumento llamado cuerpo la verifica el niño por lo que puede y por lo que no puede hacer, más o menos discriminado de lo que puede hacer en el sentido de lo que le está permitido. El organismo es posibilidad, pero también límite; y la limitación produce dependencia si no se compensa adecuadamente en otros niveles de la competencia.

El segundo aspecto engrana la articulación del síntoma, que aparece como una estructura, en el proceso que constituye la historia individual del paciente. Esta historia se compone de acontecimientos azarosos, aleatorios, que pueden resumirse muy bien en el término "providencia", con o sin la connotación religiosa que suele caracterizarlo. Podríamos decir que en la historia del sujeto coincide lo previsto, o sea, los determinantes infra y superestructurales del desarrollo de un sujeto, y lo previsto por la singular secuencia de experiencias personales. Entre éstas encontramos las que justifican una descompensación tal que se haya facilitado el comportamiento de no-aprender, convirtiéndolo en peligroso o inconveniente.

Finalmente, nuestra atención recae en el cómo del problema de aprendizaje, o sea, la peculiar modalidad a través de la cual el pensamiento inhibe su función o la tergiversa, con comportamientos cognitivos confusos y lábiles. Será diferente si la descompensación se da en el nivel de la ejecución o de la verbalización; si ataca preferentemente a los procesos mnémicos o si se muestra incompetente en el establecimiento de relaciones o clases; si produce distorsiones o empobrecimiento en el pensamiento inteligente. Cada una de estas modalidades es significativa de un efecto distinto y, como tal, puede adscribirse a la función de la articulación, siempre con la justificación del nivel condicionante.

Tomemos, para comparar, dos casos de adopción, ambos con ocultamientos de la información a las pacientes, entre los ocho y nueve años y de sexo femenino. En el primer caso, luego de adoptar a la niña, "y como el doctor me lo predijo", la señora tuvo dos chicos propios. La pareja consideraba a la hija adoptada como causa de la posterior maternidad, como si a través de la simulación se hubieran "acostumbrado a la idea". El padre consideraba que decir la verdad era "perder el respeto de la chica, que tanto hizo por nosotros". La pareja discriminaba a esta niña como "la más querida", "la más pegada a la madre porque los otros son varones" y aunque feúcha y de pocas luces, muy servicial. En el aspecto cognitivo, la paciente presentó perturbaciones en el juego y el relato proyectivo, quedándose en el nivel del inventario, con elecciones de objeto totalmente convencionales. Suficiente en el nivel de copia gráfica demostró sin embargo pobreza en la integración del esquema corporal, no haciendo uso de sus recursos figurativos. En el nivel verbal obtuvo un rendimiento paupérrimo en actividades de clasificación y seriación; y aun con suficiente comprensión de situaciones e información no pudo superar los absurdos gráficos no verbales. Al no saber contestar explicaba que "eso no me lo enseñaron", "esto nunca lo hice", indicando que sólo podía transitar el camino que le habían trazado (fantasía confirmada en el CAT donde los "aventureros" se perdían).

En el otro caso, la niña era única, si bien prácticamente convivía con primos mayores. Los padres "creían" que la señora tenía "matriz infantil", pero "la verdad que nunca quisimos investigar mucho... si no es la voluntad de Dios... nunca nos cuidamos..." (madre), y "esta chica, en verdad, nos llenó; sanita, rica, si es el chiche de todos" (padre). No entendieron cuando se les preguntó qué pensaban acerca de la posibilidad de informar a la niña, y contestaron como si se les hubiera interrogado acerca de los recaudos tomados para que no lo supiera, "ninguna posibilidad, hicimos todo legalmente, la anotamos como nuestra; hasta mi esposa se internó, con eso le digo todo" (padre). La paciente demostró una frondosa fantasía que le permitió organizar un juego cuya confusión progresiva evitó toda posible integración, y se identificó positivamente con objetos decorativos y pletóricos, habiendo reprimido lo viscoso y lo sucio. El aprendizaje sistemático fue casi nulo, con puntuaciones mínimas en información y aritmética. No presentó ninguna estrategia en las pruebas ejecutivas, actuando por ensayo y error, y su producción en lectoescritura fue confusa, atropellada e inestable. Presentó una comprensión pobre, persistiendo las explicaciones egocéntricas.

En los dos casos era necesaria la ignorancia para guardar secretos más profundos que la simple adopción, como son la impotencia, la transgresión a la ley, etc. Pero mientras que en el primer caso la protección estaba en realidad enmarcada por lo ya probado, en el segundo el terreno seguro era la fantasía, donde se desplegaban las verdades que no podían asumirse. En parte porque la adopción primera provocó una fecundidad real y la segunda se estabilizó como ilusión.

B. Devolución diagnóstica

En realidad, podemos considerar que el tratamiento comienza con la primera entrevista diagnóstica, ya que el enfrentamiento del paciente con su propia realidad, que

quizá nunca tuvo que organizar en un discurso, lo obliga a una serie de rodeos, avances y retrocesos movilizadores de un conjunto de sentimientos contradictorios. Los pocos señalamientos realizados por el psicólogo para orientar el motivo de consulta y la historia vital, así como las preguntas destinadas a confirmar o descartar hipótesis plausibles, llegan a ser para el paciente descubrimientos deslumbrantes y desencadenantes de una serie de recuerdos sepultados y de olvidos injustificables.

Al transcurrir las pruebas psicométricas y proyectivas el sujeto se ve en su espectáculo, en sus gestos, en sus virtudes y defectos, en su carencia y su potencia, con el relieve que la perspectiva confiere a la imagen. Pero quizás el momento más importante de este aprendizaje sea la entrevista dedicada a la devolución del diagnóstico, entrevista que se realiza primero con el sujeto y luego, cuando se trata de un chico, con sus padres, optativamente; para el contrato, se puede realizar una conjunta. La tarea psicopedagógica comienza justamente aquí, pues se trata de enseñar el diagnóstico, en el sentido de concientizar una situación y proveer a su transformación. Pues hasta que no se establezcan, por lo menos en lo explícito, la función del no-aprender, la ideología que le da sentido y los intervinientes que lo hacen posible, y todo ello no sea asumido por el grupo y, si se dan las condiciones, por el paciente, no será posible realizar un contrato de tratamiento.

Lo que más nos ayuda como material en la devolución es aquello expresado en el motivo de consulta y de cuya textualidad se echará mano si resulta necesario. Se explicita entonces cómo dijeron lo que dijeron y lo que no dijeron, en función de los datos recogidos sobre el paciente. Tomaremos, como ilustración, un caso de casi siete años de edad y sexo masculino, cuyo diagnóstico se basaba en la hipótesis de un contrato realizado entre el padre y el hijo primogénito para conservarse ambos como chicos, frente a una madre omnipotente y alimentadora. El padre delegó así su función de marido por la de hijo, constituyéndose en hermano jugueteón del suyo. La condición del contrato era el no crecimiento del paciente. Las

condicionantes fundamentales fueron el nacimiento de un hermano (vivaz, pero "terrible"), concomitante con la muerte del abuelo materno, cuando el paciente tenía tres años, y la posesión de una figura muy pequeña para su edad, aunque ágil. Se verificó predominancia lateral izquierda para pie y mano. Presentaba, en el nivel cognitivo, dificultad en el establecimiento de secuencias, tanto representadas como causales, y su rendimiento era limitrofe, en un nivel de descentración intuitiva con esporádicos intentos de estructuración reversible. Sin embargo su cociente de desarrollo había sido perfectamente normal, con predominancia de la acomodación sobre la asimilación, lo que aparecía, contemporáneamente, en la actividad lúdica, convencional y en el nivel de simple ejercicio de inventario.

En la entrevista de devolución con el chico se le preguntó cuántos años quería tener, y dijo que cinco; le aseguramos que ésa era, efectivamente, la edad que había dado en las pruebas y que sus ganas de ser chico se veían en sus respuestas en el CAT, en ocasión de cuya administración dijo que "se va lejos de la mamá, y se pierde... y después viene grande... y no lo reconocen", y luego que "lo echaron porque no lo conocieron... (¿por qué?) se había crecido". De allí sacamos dos conclusiones: una acerca de sus dificultades para comprender los cambios y otra acerca de que podía ser ignorado si crecía. La elección estaba entonces entre ignorar o ser ignorado.

En la entrevista con los padres se recalcó la identificación, patente en la afirmación del padre en la sesión de motivo de consulta, acerca de que "yo también fui siete meses, y no vaya a creer que me fue muy bien en la escuela", admitiendo éste que cuando nació el chico "yo disminuí como hombre, y mi mujer fue más madre que otra cosa". Desde allí fue fácil describir la situación que se había construido y asimismo incluir al hijo menor en el grupo, quien, descripto como agresivo, era en realidad el que recibía la agresión del hermano y del padre en forma de marginación. La madre se pertrechaba en el cumplimiento de un rol asignado: "que se arreglen entre ellos, yo bastante tengo con las cosas de la casa y servir-

los todo el día", y cuando se trató de revelar otra posibilidad fantaseó: "vea lo que le pasa a las actrices, todas locas". En la disyunción entre servir o volverse loca la mujer definió su posibilidad social según el esquema televisivo. Se trató entonces de que asumiera su responsabilidad en "el arreglo de ellos", tanto como en su pasiva servidumbre.

Dada la movilidad y el interés demostrado por sus miembros, el grupo familiar hizo una terapia breve, con doce sesiones, durante la cual se aclararon la mayoría de los malentendidos que viciaban las relaciones; posteriormente se comenzó el tratamiento psicopedagógico, que actualmente se realiza con una sesión semanal, luego de casi un año de tres sesiones semanales. A pesar de haber logrado la superación de la oligotimia y un excelente rendimiento escolar, el objetivo de autovaloración merece todavía nuestra atención.

C. Tratamiento y contrato

Una vez concluido el diagnóstico y vista la capacidad de movilización del paciente y del grupo familiar, es necesario determinar qué tratamiento conviene más al problema planteado. Diremos que, en general, el psicopedagógico es el más indicado en el caso de que se trate de un trastorno en el aprendizaje. Entendemos como tal al cuadro multifactorial con articulación precisa en la disfunción de la inteligencia, o sea, cuando este mismo hecho es significativo y no un efecto secundario de la neurosis. En efecto, una neurosis de angustia o, más frecuentemente aún, una neurosis obsesiva descompensada, puede acarrear la disminución de la capacidad cognitiva y provocar perturbaciones incluso en el nivel de la adecuación perceptivo-motora; pero esa perturbación, aunque señale a la neurosis, no la constituye; en cambio, si la misma puede ser definida como una manera que tiene el sujeto para insertarse en una situación peculiar que constituye su realidad, se trata de un problema de aprendizaje y puede tratarse como tal.

No en todos los casos es fácil determinar el sentido

del problema de aprendizaje en el cuadro total, y la opción terapéutica que se da como más clara. De todos modos, lo importante es destacar la inconveniencia del comienzo de los dos tratamientos al mismo tiempo, pues la diferencia de encuadre no puede menos que crear confusión en el sujeto, tironeado por los simultáneos intentos de regresión y realización. Tratándose de un infante, esto es, de un ser en evolución, la superación del síntoma tiene el carácter de urgente pues está en juego su propio destino, ya que el detenimiento en el desarrollo produce deterioros muchas veces irrecuperables. El tratamiento psicoterapéutico suele retardar la superación del aspecto cognitivo y frecuentemente atendemos consultas de niños con dos y tres años en psicoanálisis que habiendo mostrado mejorías notables, por ejemplo en el nivel de la comunicación, no modificaron su dependencia en el aprendizaje.

La estrategia es básica: si no se puede avanzar, se retrocede, por lo menos hasta el sitio donde sea posible reabastecerse. Por lo tanto, en casos de fobias estructuradas, autismo o estados confusionales, se impone una psicoterapia profunda e intensiva como primera medida, hasta que el niño acepte la existencia de la realidad que debe aprender. En cambio, en las psicosis oligotímicas conviene construir ciertos esquemas de comprensión, aunque sean estereotipados, con el objeto de abrir el camino a la interpretación que, de lo contrario, rebota por falta de asimilación. Aquí no se trata de un problema de elección, sino de prioridad. De todos modos conviene, aun cuando se haya emprendido un tratamiento psicopedagógico, y antes de darle el alta, hacer ingresar al paciente en un grupo terapéutico psicodramático para evitar la aparición de otros síntomas y fortificar las adquisiciones realizadas desde otra perspectiva.

Pero la orientación del tratamiento no es simplemente una opción de conveniencia técnica o psicológica. El psicólogo debe tener en cuenta la viabilidad del mismo en consideración a los determinantes económicos y socioculturales que afectan al sujeto y su eficacia para integrarlo, no en una situación ideal, sino en aquella misma realidad que instauró su déficit. Es necesario que el psicólogo tenga

conciencia y que considere como parte de su tarea concientizar al paciente y a su familia acerca del hecho de que es la misma sociedad, real o internalizada, que reprueba el comportamiento del sujeto, la que en gran medida lo provoca, atinando sólo a señalar o marginar como agente lo que es sólo un efecto; actuando así sólo provee a su solución como un favor y lo hace en forma onerosa y parcial.

Fundamentalmente, la existencia de la psicopedagogía clínica implica el fracaso de la pedagogía. En efecto, una educación profiláctica desde la lactancia evitaría la mayoría de los problemas de aprendizaje, pero dicha educación tiene que insertarse en una realidad donde no sea excepción o paliativo, sino la modalidad misma de la transmisión de la cultura. En tanto instrumento de poder, ese proceso tiene una misión enajenante en la cual la enfermedad cobra el sentido de la denuncia, de la misma manera que la casucha acusa al capitalismo.

Pero esa denuncia es, en el sujeto, renuncia. Y a ambas apunta el tratamiento, para no quedarse en la manipulación técnica del individuo con el objeto de reparar su maquinaria pensante de manera que pueda adecuarse a la cadena, sino promover en él, a la vez que un máximo de independencia y autovaloración, la realización de una sociedad en la que su problema no sea posible.

El tratamiento psicopedagógico cobra sentido en su acción institucional. Ello permite una rápida orientación destinada a los padres, ya para su ingreso a grupos, ya para una terapia familiar o de pareja; garantiza un buen control del aspecto orgánico y neurológico; ofrece la posibilidad de diálogo cuando el paciente recibe más de una atención y asegura la complementación integrada de otras técnicas pedagógicas, sean expresivas, ocupacionales, etc. Pero sobre todo permite consolidar un buen equipo de trabajo donde se verifiquen la teoría y las técnicas sobre la base de un intercambio de experiencias, donde pueda haber especializaciones en cuanto a programación e información, donde pueda confeccionarse material común de estimulación y donde puedan aprender y adquirir práctica los nuevos profesionales.

Tratamiento

A. Encuadre

La tarea psicopedagógica tiene un encuadre propio que contempla la posibilidad de solucionar rápidamente los efectos más nocivos del síntoma para luego dedicarse a afianzar los recursos cognitivos. Consideraremos los aspectos más importantes:

1) Es sintomático. El tratamiento se dedica al punto de urgencia del paciente, que es el no poder integrar los objetos de conocimiento. Esta dificultad está comprometida en una situación más compleja, de la cual resulta una articulación privilegiada. Los distintos elementos ingresan en tanto se hace indispensable movilizarlos en relación con el aprendizaje, pero es este proceso el que pone el hilo conductor.

Dice Freud que lo que queda de la enfermedad después de la desaparición del síntoma es sólo la facultad de formar nuevos síntomas; pero tratándose del aprendizaje y de las actividades cognitivas su reforzamiento pone al sujeto en mejor disposición para elaborar su trauma si se somete a un psicoanálisis, y para encontrar vías de satisfacción y sublimación en su vida cotidiana, tal como se expresa en el mismo texto (*Introducción al psicoanálisis, teoría sexual*). En efecto, el tratamiento tiende a reforzar aquellas vías que "llevan a satisfacciones sustitu-

tivas" de las demandas instintuales, "aflojándose los vínculos con los fines instintuales originales" (*Esquema del psicoanálisis*, 1910).

La respuesta del entorno al sujeto que no aprende es una imagen sumamente desvalorizada de sí mismo. La sociedad y la institución no se hacen cargo de este problema y el paciente resulta marginado. Si bien algunas veces es éste el efecto buscado inconscientemente, la imagen que provoca redonda dialécticamente en el deterioro del sujeto que debe asumir. En el tratamiento psicopedagógico se trata de devolverle al sujeto la dimensión de su poder (poder escribir, poder saber, poder hacer), para que acredite a su yo sus potencialidades.

En nuestra experiencia no ha habido desplazamientos de síntoma, por lo menos en forma notable; en cambio la confianza ganada en el ejercicio del aprendizaje disminuyó en muchos casos comportamientos fóbicos (miedo a la oscuridad, a la soledad, a ir solo por la calle, etc.) y obsesivos (ordenamientos excesivos, rituales), mejorando en alto grado el uso del lenguaje y el cuerpo en la expresión de las propias experiencias.

2) Es situacional. Esto quiere decir que nos basamos casi exclusivamente en lo que ocurre en la sesión. Pero no como en el caso del aquí y ahora psicoanalítico que refiere lo actual-explicito a lo actual-implícito, donde el sujeto puede ser el yo-bebe que demanda al terapeuta-mamá. Nuestra tarea será subrayar precisamente los encuadres reales para que quede claro que el psicólogo no es justamente una mamá y que es posible tentar con él un nuevo tipo de relación.

Lo fundamental no pesa sobre la relación transferencial, que el psicopedagogo tendrá siempre en cuenta, aunque sin explicitarla, a menos que perturbe la tarea y que esté tan dada que sólo necesite una confirmación verbalizada para ser asumida. Esto puede ocurrir cuando alguna fantasía del paciente se ve confrontada con la realidad, por ejemplo cuando descubre que tenemos nuestros propios hijos o cuando nos ocurre un accidente. Estas situaciones son tomadas como oportunidades de aprendizaje, en el sentido de que el niño puede aproximarse más a nues-

tra realidad y no tomarnos como objetos de su necesidad; para ello hay que trabajar los comportamientos desplegados por el niño para no conocernos tal cual somos.

Lo fundamental de los señalamientos recae sobre el sentido de la operación omitida o errada que el sujeto sugiere para la resolución de la tarea, promoviendo la construcción de esquemas útiles y económicos que sirvan para leer la realidad y transformarla. Si el sujeto trae a la sesión otro tipo de tareas o problemas puede ocurrir que éstos sean realmente prioritarios, y también pueden ser deslizados para evitar el ejercicio. De todos modos se retoman como temas de aprendizaje y se rescata su urgencia o su función. Así, por ejemplo, un niño con dificultades para la lectura tiene como tarea leer un pequeño cuento; dice que será mejor que leamos otro, "el osito travieso", que sabe de memoria. Aceptamos, pero para hacerle ver la diferencia entre memoria y aprendizaje, y rescatamos aquella haciéndole identificar las palabras conocidas en un contexto en otro contexto donde intervienen; evitamos con ello cualquier sentimiento de pérdida, junto a la satisfacción del ejercicio.

La intervención en el nivel del significante puede hacerse en psicopedagogía sólo en la redundancia, es decir, cuando son varias las fracturas que permiten ubicar el lugar de la articulación. Así, en "El sujeto por fin cuestionado" Lacan afirma que "el síntoma no se interpreta sino en el orden del significante; el significante no tiene sentido sino en su relación con otro significante; en esta articulación reside la verdad del síntoma". El desencadenamiento de los significantes, o sea, su desencanche de la cadena, tiene para el tratamiento psicopedagógico una doble importancia; en primer lugar dar evidencia al sujeto acerca de su propio funcionamiento y, en segundo lugar, liberar la energía ligada al contrato significativo.

3) Es operativo. En el tratamiento psicopedagógico la relación se hace principalmente en función de una tarea precisa y concreta. Esta se evidencia para el niño a través de una consigna que incluye una orientación acerca de la actividad a desarrollar y el objeto que esa actividad supone para el mismo tratamiento. De esta manera se

trata de explicitar qué es y para qué es el ejercicio que debe resolverse. Queda entonces por analizar el cómo de la resolución y, en el caso extremo, el porqué de su fracaso.

Tomemos el ejemplo de un niño de nueve años a quien se le da la consigna de "aprender a repartir" (dividir), a través de un juego con barajas en el que se suponen tres jugadores, Juan, Pedro y José. El niño reparte en total 31 cartas, y le preguntamos cuántas tiene Juan; las cuenta y responde que siete; le preguntamos cuántas tiene Pedro y vuelve a contar; por último le preguntamos cuántas tiene José y el niño no ve la manera de anticipar ese número; se lo estimula entonces para que vuelva a dar las cartas describiendo en voz alta los efectos de su acción de esta manera: una para Juan, una para Pedro, una para José, dos para Juan, etc. Así se reparten tres, seis y nueve cartas hasta que se hace patente el mecanismo de la repartición en relación con la identidad de los conjuntos resultantes.

Veamos cómo se encara la operación cuando la perturbación no se centra en la tarea sino en la actitud. Tomemos el caso de un niño de siete años del tipo "no sé". La tarea consiste en poder calcular diferencias de edad y para ello tomamos las edades mismas de los miembros de la familia. Primera dificultad, el niño no recuerda la edad de la madre ni se atreve a aventurar una posibilidad; trabajamos sobre esta última de la siguiente manera:

—¿Tu mamá es menor y mayor, o igual a vos?

—(Sonríe.) Mi mamá es grande, más que mi hermano, es una grande.

—¿Y qué edad tienen los grandes?

—Ya después de los veinte, uno ya es grande, pero mi mamá será más que treinta.

—¿Mucho más que treinta, o un poco más que treinta?

—No sé.

—¿Es viejita tu mamá?

—¡No! Ésa es mi abuelita; mi mamá es casi joven, de cuarenta será.

—Andá y preguntale (el niño sale y regresa).

—(Triunfante.) Cuarenta y uno tiene, por poquito no acerté.

—Vamos a pensar ahora la edad de tu papá..."

No hace falta señalar al paciente que él cuenta con elementos para realizar una operación, ni siquiera cuando ello se ha hecho evidente; basta con darle la oportunidad de una nueva aplicación. De todas maneras, al participar en la satisfacción del niño por su éxito, éste asume la conclusión. Sin embargo, a veces vale la pena llevar al niño a cierta reflexión sobre las transformaciones que opera:

—“¿Te parece que te vas a acordar ahora de la edad de mamá y de papá?

—Sí, ahora sí... le puse más atención... lo pensamos de todos lados.”

A las pocas sesiones este chico dibujó un sueño que tuvo, en el cual aparecían unos viejitos muy viejitos (simbolizados con anteojos y bastones), a los que —en el sueño— él trataba de reconocer, y no podía. Esto llevó a una serie de esclarecimientos acerca del envejecimiento y apareció el temor del niño a que sus padres “se arruinaran” antes de que él pudiera crecer lo suficiente.

Para entender mejor el nivel operativo de nuestra tarea vamos a dar otro ejemplo, un caso de disortografía en el cual dominaba una falta de acomodación desde el nivel mismo de la formación de imágenes. A la paciente no le importaba en absoluto que tal palabra se escribiera con “s” o con “z”. Hablando sobre el tema había dicho que era absurdo que no hubiera un solo signo para cada pronunciación. Recurrimos a interesarla en el origen histórico de cada palabra y, aunque el origen de los vocablos le interesó vivamente, seguía pareciéndole injusto el respeto por tal tradición. Como la chica tenía una razón, se la concedimos y se interrumpieron los ejercicios relativos a la ortografía, pues éste era un problema que no ponía en peligro su escolaridad. Cuando otras dificultades más urgentes se superaron, y en especial las de mecanización del cálculo, vinculadas en la niña a lo arbitrario,

ella misma pidió rever "el asunto de las faltas" que, de todos modos, habían disminuido notablemente.

Así, pues, se garantizan para el sujeto las mejores condiciones para que aprenda y, con este resguardo, se le permite vivir una experiencia de aprendizaje desprovista de peligro. A medida que las situaciones de la tarea son resueltas se puntualizan las operaciones que sirven y se señalan las resistencias o impedimentos que obstaculizan una correcta resolución. Cuando decimos señalar, hablamos de marcar las situaciones de manera de reconocerlas en la iteración y convertirlas en estructura en la redundancia, pues la modificación puede darse sobre la estructura.

B. Objetivos

Los objetivos básicos del tratamiento psicopedagógico son, obviamente, la desaparición del síntoma y la posibilidad para el sujeto de aprender normalmente o, por lo menos, en el nivel más alto que se lo permitan sus condiciones orgánicas, constitucionales y personales. Pero el aprendizaje no es una función sana en sí misma; con esto queremos decir que no basta aprender para aprender bien: es necesario poner el acento en el cómo se aprende y definir el aprendizaje por sus objetivos ideológicos, que resumiremos en tres fundamentales:

1) En primer término, el objetivo del tratamiento es lograr un aprendizaje que sea *realización* del sujeto. Este término resume el proceso por el cual un individuo se convierte en una realidad, y esto a través de dos instancias complementarias, una, en tanto alcanza su identidad en sus capacidades, y otra, en tanto se comprende a sí mismo como articulación de una sociedad que se transforma.

Es cierto que "la libertad es conciencia de necesidad", pero la capacidad de ejercerla radica en la conciencia de poder, y éste se verifica en el ejercicio. Por eso, al explicitar nítidamente los fines de cada enseñanza y al relevar los recursos desplegados por el sujeto para superar

la situación planteada por el estímulo, tratamos de que se definan para el sujeto los límites justos de sus posibilidades. Nuestra intención es que, al terminar una sesión en la cual el sujeto ha ejercitado, digamos, la multiplicación por cinco, no concluya simplemente diciendo "hoy aprendí a multiplicar por cinco", sino también "yo soy el que sabe multiplicar por cinco".

Pero este poderío es vano si el sujeto no comprende, al mismo tiempo, qué mundo es aquel en el cual vale la pena multiplicar por cinco, si no entiende qué transformaciones posibilita su cálculo, si los problemas que se resuelven por su intermedio le son ajenos. Y no hablamos aquí exclusivamente de esos problemas cotidianos que preocupan a los cultores de la escuela activa, sino también de los problemas teóricos, de los propios interrogantes del conocimiento. En este nivel el sujeto se realiza en la medida en que es capaz de interrogar, de plantearse alternativas y finalmente de proponer.

En *Totem y tabú*, se describe cómo evoluciona el sujeto desde la omnipotencia fantástica del animismo hasta la resignación frente a la necesidad y la muerte, que sólo la ciencia puede elaborar, pasando por una etapa en la que la omnipotencia está puesta afuera, o sea, la de las religiones. También del animismo egocentrista parte Piaget hacia una socialización posibilitada por operaciones capaces de organizar las perspectivas posibles en un solo objeto o causa suficiente, pasando entonces por una etapa intermedia de descentración en la cual se alternan sucesivamente el punto de vista propio y el ajeno. Resignación e integración son dos caras del mismo proceso de realización, en tanto el sujeto puede resignarse cuando comprende y sistematiza, pero necesita cierta resignación, cierta conformidad con la realidad para despedirse de los halagos de la fantasía.

2) En segundo lugar, es objetivo del tratamiento lograr un aprendizaje *independiente* de parte del sujeto. Ya hemos dicho que el encuadre psicopedagógico refuerza el vínculo del paciente con la tarea y no con el psicólogo, quien se configura como un testigo del proceso. Sin embargo, a veces por inevitable y otras por deseable, se es-

tablece al comienzo del tratamiento una dependencia muy fuerte, que debe ceder antes de la adquisición de nuevos conocimientos que, de esta manera, corren el riesgo de ser propiedad de la pareja paciente-terapeuta, lo que conduce a una inoperancia de los mismos fuera de los límites de la sesión y enreda la situación de aprendizaje en la madeja de sentimientos que caracterizan las situaciones de dependencia, como son la sumisión, la envidia, el temor a la pérdida, etc. Mientras haya dependencia no debe ponerse al sujeto ante aprendizajes nuevos, sino que debe trabajarse sobre lo conocido, con el solo propósito de que el paciente reconozca lo que es suyo; si con el transcurso de las sesiones no disminuye la dependencia, es necesario pasar a un tratamiento psicoterapéutico y corregir el diagnóstico.

Aunque la urgencia escolar debe tenerse en cuenta en el tratamiento, es condición del éxito del mismo darse el tiempo necesario para que todo conocimiento se afiance completamente como propiedad del paciente, agotándolo además en todas sus aplicaciones e incluyéndolo en adquisiciones sucesivas. El único conocimiento válido es el que ha sido procesado por el sujeto, el que consta como una experiencia personal, el que se adscribe al total de su memoria; éste es el conocimiento del que el sujeto puede disponer cuando lo necesita.

Es obvio insistir que la capacidad de dependencia no afecta sólo al paciente y que es bastante difícil construir una relación a la vez afectuosa y, sin embargo, libre. La vocación psicopedagógica, si existe, contiene sin duda esta posibilidad necesaria de "dar nada por nada".

3) Por último, subrayamos el último objetivo psicopedagógico, que es el de propiciar una correcta autovaloración. La evaluación de la tarea es preocupación de cada sesión y constituye un aprendizaje tan valioso como el propio de la tarea. Si el sujeto debe construir una imagen de sí mismo a través de lo que puede, sólo la autovaloración le permitirá aquilatar ese poderío adecuadamente. Este aspecto del juicio es el que más deterioro acusa en niños con problemas de aprendizaje, quienes se muestran

confusos ante sus propias posibilidades, pasando de las fantasías más omnipotentes a las desvalorizaciones más punitivas sin encontrar pautas para una medida coherente.

Acostumbrados a gratificaciones secundarias del aprendizaje y sometidos a la competencia de la nota o del rango, los chicos siguen buscando fuera la noticia de su rendimiento y dejan de atender a la señal interna de satisfacción que proviene del equilibrio de la lógica, según Freud, o del ejercicio de una operación equilibrante, según Piaget. La valoración que proviene de la mejor resolución de una situación permite evaluar del mismo modo la situación ya resuelta, sea un chiste, una máquina, o una obra de arte.

C. Técnicas

Para cumplir los objetivos expuestos y garantizar la conservación del encuadre adoptamos ciertas técnicas generales, que son las siguientes:

1) Organización previa de la tarea. Para independizar al paciente del psicólogo es importante que aquél discrimine el estímulo del aprendizaje como distinto del educador y asuma la tarea como cosa propia, ajena a una exigencia que le viene de afuera. Cuando el objeto de estudio es propuesto por el sujeto se vuelve a formular, de manera que se constituya en una proposición de trabajo y no como una simple demanda hacia el psicólogo.

En cada sesión, entonces, el psicólogo ofrece al paciente una tarea cuyo material está preparado, sean dibujos, problemas, frases a completar, o relojes sin agujas para indicar la hora. Este material, una vez elaborado, pasa a engrosar una carpeta, ya que a menudo se lo vuelve a usar como repaso o inclusión. Esta modalidad permite que el sujeto considere suyos todos los conocimientos elaborados en el transcurso del aprendizaje, pues las respectivas acciones emanaron de él y volvieron a él. El psicopedagogo

participa en la sesión como testigo, como informador, o como guía eventual en un interrogatorio deductivo.

2) Graduación: Para favorecer la autonomía intelectual es sumamente importante que la exigencia propuesta por la situación de aprendizaje se adecue a las posibilidades reales del niño, teniendo en cuenta su estructura mental, sus estrategias, sus conocimientos previos, los imperativos culturales de su ambiente, sus intereses personales, y que se cuide especialmente la graduación correcta de las dificultades sucesivas en cada tema, de manera que el sujeto pueda efectuar por sí solo la asimilación del elemento nuevo en el contexto de redundancia que evite cualquier confusión.

Si la tarea no cumple estas condiciones el sujeto deberá remitirse al psicólogo para recabar ayuda y así se confirmará su dependencia; otro es el caso en que le faltan datos, pues tal carencia es incentivo para provocar en el paciente planteos más netos; pero los mismos deben figurar —en lo previsible— dentro de los mismos estímulos, o su búsqueda debe constituir una acción conjunta.

Este fundamental aspecto de la graduación es la tarea psicopedagógica para la cual el psicólogo está peor preparado, falto de recursos pedagógicos y didácticos. Trabajando en equipo el aspecto de la programación temática y metódica recae en un especialista de ciencias de la educación, quien deberá seguir muy de cerca el tratamiento para determinar los recursos y estímulos más aptos en cada caso.

En lo posible, entonces, la solución debe provenir de la propia manipulación del material por el sujeto, analizando juntos las estrategias propuestas y los tanteos de interpretación, para terminar enfatizando y ejercitando situaciones similares hasta que se confirme e integre. Una de las maneras por las que los padres no permiten al niño independizarse es elevar el nivel de exigencia, para luego corroborar que el chico es un inútil; o darle tareas muy por debajo de sus condiciones, sobreentendiendo su incapacidad para afrontar una situación más complicada. En ambos casos se perturba en el niño la posibilidad de autovaloración.

3) Autoevaluación. Por la misma razón, toda tarea tiene una finalidad bien consignada, y tal consigna se mantiene vigente durante todo el ejercicio. Así, por ejemplo, si el niño está abocado a resolver un problema de manzanas y de naranjas, sabrá claramente que se trata aquí de un ejemplo de una consigna más general, como es "distinguir cuándo hay que sumar o cuándo hay que restar para solucionar un problema". Si se analiza el cuaderno escolar, como se hace muchas veces, se trata de darle sentido a la enseñanza tratando de que el paciente determine cuál pudo haber sido la finalidad cuando le enseñaron tal o cual cosa.

Sólo sabiendo de antemano qué es lo que intenta adquirir, el sujeto podrá autovalorar su rendimiento y, al finalizar cada sesión, realizar un balance en términos de "aprendido, seguir", "aprendido, repasar", "no aprendido, por tal inconveniente, cambiar condiciones". Es notable, al comienzo del tratamiento, la dificultad del paciente para hacerse cargo de la objetivación de su actuación. Habiendo obtenido un buen aprendizaje, algunos consideran que no aprendieron porque "me costó mucho" y otros, al contrario, "porque me fue muy fácil". En cambio, y por los mismos motivos, otros pacientes que no pudieron aprender indican que sí lo hicieron. El análisis de estos comportamientos permite discriminar y relativizar la relación entre esfuerzo y resultado despojando a éste de la carga emocional de aquél; el paciente aprenderá que el éxito de un aprendizaje no está al final del mismo ni es un premio, sino que la satisfacción del ejercicio puede acompañar todo el recorrido del aprendizaje.

A medida que el paciente se independiza la autovaloración pierde la importancia que se le otorga al comienzo del tratamiento, y la evaluación se convierte en un cierre, un simple signo de puntuación que permite cerrar un párrafo.

4) Historicidad. El paciente concurre un término medio de tres sesiones semanales; así, durante tres horas semanales, separadas entre sí por muchas horas, su vida transcurre en el escenario peculiar del consultorio donde le toca actuar un papel bien definido. Este transcurso for-

ma una pequeña historia llamada tratamiento, que sólo como secuencia adquiere fisonomía; en el caso de los problemas de aprendizaje rescatar esa secuencia es construir una memoria, un esquema continente de recepción de experiencias del cual el paciente carece. Esto se logra tratando de retener e integrar todos los momentos del tratamiento, haciendo alusiones a lo ya aprendido y a sus circunstancias; también, incluyendo en la consigna actual la consigna próxima pasada, cuyo cumplimiento hace posible la presente. Así subrayamos que "la otra vez aprendimos tal cosa, y entonces hoy podemos aprender...", o si es el niño quien trae un tema, "la otra vez aprendiste tal cosa y entonces hoy querés (o no querés) seguir con...", tratando de aclarar la relación entre el pasado y el presente.

Si la continuidad histórica del tratamiento es su garantía, no por eso tiene que convertirse en un compartimiento estanco de la vida del sujeto, un transcurso dentro de un transcurso, pues ello imposibilita que los logros adquiridos sean ejercitados fuera de los límites del consultorio. Esto se consigue, en parte, usando como material de elaboración temas que él mismo trae de su vida cotidiana, atendiendo a sus experiencias e intereses. También conviene dedicar algunos primeros minutos de la sesión a rescatar lo que el paciente "venía pensando", de manera que la sesión no se convierta en un enorme paréntesis en la vida del sujeto. Además se promueve el interés del sujeto por adquirir datos que le permitan reconstruir su propia historia personal recobrando el tiempo que no recuerda, cómo nació, qué gracias hacía, qué personas y qué cosas desaparecieron de su vida, etc.

5) Información. Un aspecto especial a tener en cuenta es la información con la que se debe dotar a un sujeto para que pueda aplicar sus estructuras cognitivas en un nivel de realidad. Esta información sólo es admitida en la medida en que se integra con las pautas y esquemas que han permitido al paciente construir el mundo en el que habita hasta este momento. Por lo tanto, una buena información debe partir del conocimiento por parte del psicólogo de las imágenes con las cuales el sujeto cuenta

y la motivación ideológica y psicológica de su elección. Sólo a partir de allí se podrá intentar una corrección integral o una aceptación verdadera de la información impartida. Una información que se acopla a otra no la cambia y, por el contrario, crea confusión y disociación entre una realidad admitida pero a la vez renegada; esto ocurre sobre todo cuando se trata de temas conflictivos, como la sexualidad y la muerte, y se patentiza en otros menos trillados como la desigualdad social, el hambre (uno de los más tabúes), la guerra, el racismo, la religiosidad, etc.

Es necesario, como lo ha subrayado muy bien O. Mannoni, prestar atención al "pero sin embargo..." que sigue al "yo sé", porque allí está el momento de la escisión que fundamenta la creencia. Informar es primero entender la articulación de la creencia, su beneficio social y personal, denunciando el lugar donde esa creencia lo tiene; segundo, explicitar el real planteamiento del problema; tercero, contestar ese planteo con los beneficios y limitaciones de la ciencia.

Para determinar con más claridad cuáles son las creencias e imágenes que el paciente tiene, se usan elementos similares a los utilizados en las pruebas proyectivas, como las láminas (especialmente "El mundo del hombre", editado por la UNESCO), frases incompletas, dibujos, etc., y para informar correctamente se recurre a documentos, fotografías y bibliografía seria de divulgación.

6) Indicación, señalamiento e interpretación. La mayoría de las intervenciones del psicopedagogo tienen por objetivo explicitar verbalmente las variables que definen, en un momento dado, la situación de aprendizaje. Así se pondrán de manifiesto las acciones del sujeto y las relaciones que se establecen entre los objetos. Esto se hace necesario, sobre todo, cuando se trata de una operación que supone una secuencia de actividades cuya verbalización ayuda a internalizar como esquema; eso ocurre con los "pasos" para multiplicar por dos cifras, o para dividir, o para organizar una redacción, jugar al ajedrez, etc. La indicación descriptiva es, entonces, parte de la acción pedagógica, en tanto suple momentáneamente la dificultad del sujeto de atender simultáneamente al orden del todo y la resolución de

Indice

Prólogo	7
1	
Aprendizaje y educación	9
2	
Dimensiones del proceso de aprendizaje	13
3	
Condiciones internas y externas del aprendizaje	23
4	
El problema del aprendizaje: factores	31
5	
Diagnóstico del problema de aprendizaje	43
6	
Diagnóstico y orientación terapéutica	95
7	
Tratamiento	105