



El diagnóstico psicopedagógico con pacientes complejos desde una perspectiva clínica

Mariana Wassner

*El tiempo es una invención del movimiento.
Aquel que no se mueve no ve pasar el tiempo.*

Amelie Nothomb

Resumen: El diagnóstico psicopedagógico en pacientes con patología psíquica y/u orgánica grave suponen un trabajo de indagación activa que no se agota en los test de inteligencia sino que implican modos de intervención que no escinden el diagnóstico del tratamiento y plantean un valor pronóstico interesante. El trabajo consiste en poner en relevancia la movilidad intelectual del paciente, sus ideas, escuchando su padecimiento y haciendo una lectura adecuada de sus dificultades para potenciar su deseo de saber, aun en las situaciones en los que no se alfabetizan.

Descriptor: Psicopedagogía, Patologías graves, Diagnóstico, Test, Aprendizaje, Escritura.

Aprendizajes, Inteligencia y Psicopedagogía

En tiempos difíciles y complejos nos encontramos pensando sobre el campo de los aprendizajes y sus vicisitudes como aquello que confiere identidad al trabajo del/a psicopedagogo/a. No obstante, y partiendo del concepto de *desacuerdo básico* de Jacques Ranciere (1996) no siempre al utilizar un término estamos haciendo referencia a lo mismo. Hablar del aprendizaje y sus vicisitudes supone una posición respecto de qué es aprender y qué significa "tener dificultades", desde lo teórico, lo clínico, ideológico, político y ético.



El mismo hecho de considerar esta multidimensionalidad ya supone una cierta lectura. No hay un modo único de hacer Psicopedagogía, hay varios. Dentro de las concepciones clínicas, también hay líneas diferentes. No se trata de aplicar un cuerpo teórico a lo que sucede con un/a paciente, porque la clínica quedaría desvirtuada. El trabajo clínico nos debe interrogar el corazón de nuestras propias teorías, conceptualizaciones y percepciones del trabajo que realizamos. El campo del aprendizaje es vasto y complejo, supone convergencias y divergencias, superposiciones y vacíos. Lo biológico, lo genético, la historia singular, el modo en que cada niño/a construye el objeto de conocimiento, los lazos escolares, las expectativas, el contexto social e histórico permiten entender que el sujeto es portavoz en un escenario móvil y cambiante. Si bien un punto de acuerdo en las Psicopedagogías es, sin duda, que trabajamos con los niños con dificultades en sus aprendizajes básicamente ligados a "lo escolar", nos diferenciamos en sus modos de abordaje. En términos generales los psicopedagogos somos convocados para elaborar diagnósticos por la persistencia de indicadores considerados por fuera de la "norma" del rendimiento escolar esperado para obtener un perfil cognitivo, que incluye un cociente intelectual. Planteo, precisamente, el significante *indicadores* para tomarlos como la expresión de que *algo* le está pasando al niño que excede su desempeño en la escuela.

El Cociente Intelectual (CI) supone una concepción de la inteligencia como mensurable y ha marcado nuestras prácticas con una fuerte impronta técnica a nivel de las intervenciones en desmedro de cierta artesanidad, no por ello menos seria y científica.

Craig Knight, (2017), en "The History of Psychometrics", define a la Psicometría, como la ciencia de "...la medición de las capacidades y procesos mentales" (*Oxford Dictionary*, 2016), y en consecuencia, su cualidad se convierte en predictor de su éxito. Knight sostiene que la ciencia psicométrica surge para entender las diferencias entre los sujetos, a nivel comportamental, planteando la necesidad de establecer comparaciones. La inteligencia no se escapa de estos requisitos y aparece a comienzos del siglo XX, ligada al rendimiento escolar, que habilita el armado de un constructo estadístico, el cociente intelectual, que formula índices para su obtención y, en función de ello, la necesidad de establecer diferencias entre quienes aprenden y quienes no, para pensar quiénes poseen el rango de normalidad y quiénes no, para luego ubicar a los sujetos en una educación especial. (Wassner, 2022)

Las baterías de test que solemos utilizar permiten la traducción en términos cuantificables de ciertas funciones cognitivas como la atención, la memoria, la memoria operativa, el razonamiento perceptivo y también, desde concepciones biologicistas, la determinación de diagnósticos como dislexia, disgrafía, discalculia, a la vez que imponen, en nombre de cierto eficientismo, formas de hacer Psicopedagogía, ligadas a los resultados exitosos para



contrarrestar el supuesto “fracaso escolar”. En términos generales, nos convocan para realizar un diagnóstico o nos piden que iniciemos el tratamiento en función de *algo* de lo que niños, niñas y/o adolescentes (NNyA en adelante) ya son portadores. ¿Cómo aprende o no un/a NNyA? Desde la complejidad, las respuestas son múltiples, entramadas y tienen movilidad; no se orientan a un punto originario sino a cómo *este* niño construye los objetos de conocimiento y se los apropia en aprendizajes, es decir, cómo se van armando pasajes en los que, por ejemplo, un niño aprendió a escribir, leer, resolver un problema matemático.

Aprender no es copiar o reproducir sino construir conocimientos de manera que nuestra Clínica con pacientes cuyos escenarios subjetivos son de alta complejidad pues presentan dificultades en su constitución subjetiva y/o problemas orgánicos, nos invita a reformular nuestra función: ¿estimular las habilidades deficitarias, planificar un trabajo de entrenamiento a partir de los resultados obtenidos en los test (diagnósticos), delimitar o descomponer al paciente en factores y tratarlos, y/o construir nuevos posibles? El acompañamiento, tarea esencial, no es una mirada pasiva, necesita de una intervención activa que, lejos de corregir errores, proponga cierta planificación como ideas anticipatorias, su ejecución y su revisión recursiva.

No planteo una clínica con un corte tajante entre un diagnóstico de las dificultades en el aprendizaje y su tratamiento porque ciertos modos de intervenir en las etapas iniciales aportan elementos interesantes como valor pronóstico y que siempre pueden modificarse.

Aun en pacientes complejos, con severas fallas en sus recursos simbólicos, el trabajo psicopedagógico no es un entrenamiento de las habilidades deficitarias descritas en el diagnóstico. En el marco de un encuadre móvil y concepción compleja acerca de qué es pensar y aprender propongo trabajar la construcción de 4 ejes que se entraman:

- Las categorías intelectuales ligadas a cómo los/as NNyA construyen el tiempo, el espacio, la causalidad y los objetos de conocimiento.
- El armado de las funciones simbólicas: juego, dibujo, lenguaje y sus precursores.
- La lectura y escritura.
- El pensamiento matemático.

Para ello, es preciso su abordaje con las familias y las instituciones, siempre en el marco de la interdisciplina y la lógica de “lo posible”, en recorridos situados.

El diagnóstico y el tratamiento psicopedagógicos desde una perspectiva clínica implican pensar en intervenciones no como un acto insistente que espera un resultado específico sino como un movimiento, un trabajo que promueve lo inesperado.

Nuestros pacientes complejos son aquellos que presentan no sólo dificultades en sus aprendizajes sino que estas están ligadas a fallas severas en su constitución subjetiva y/o

temas de naturaleza orgánica: NNYA con patologías genéticas, funcionales, autismos, psicosis. Pienso nuestra intervención como la construcción de una oportunidad subjetivante, como una vía de entrada para que pueda desplegar su potencia, que no es lo que tiene oculto y no aparece.

Esto plantea la necesidad de algunas definiciones y abrir preguntas: ¿Qué hacemos cuando nuestros pacientes no se alfabetizan?

Diagnosticar en Psicopedagogía. ¿Qué miramos?

El aprendizaje, en términos generales, es un proceso complejo que excede la memoria concebida como almacenamiento. Implica lazos, contexto y modos peculiares de construir los objetos de conocimiento. El tiempo para el sujeto es enlace entre registro y trayectoria, reconstrucción, movimiento subjetivo y situado, como secuencia, como acontecimiento y ruptura del vacío (Safranski:2017)

¿Qué condiciones facilitan los aprendizajes? En términos de los diagnósticos psicopedagógicos, habría que considerar, más que los resultados de los test, cómo los niños y adolescentes construyen protagonismo, es decir, una posición de autoría de pensamiento (Alicia Fernández: 2002) que le permita desarrollar lo metacognitivo; qué expresa en sus juegos, dibujos, verbalizaciones, que nos permiten dar cuenta de las diferentes operaciones, no observables a la llamada "evidencia": analizar, juntar, separar, argumentar, resolver problemas, desarmar, rearmar, reconstruir, deslindar.

Con relación a la lectura y la escritura, es relevante cómo el niño construye una posición como lector, como sujeto de aprendizaje, qué hipótesis tiene, qué permeabilidad presenta frente a situaciones de conflicto cognitivo. En cuanto al pensamiento matemático: el conteo, la resolución de problemas, las representaciones geométricas.

Pensando en los ejes propuestos, los focos de atención para el proceso diagnóstico serán flexibles y apuntarán siempre a los modos posibles de ser y estar del niño en el espacio clínico desde sus modos de aprender y la especificidad que cada objeto de aprendizaje le implica. En este sentido, daré prioridad a cómo el niño describe, organiza, compara, analiza, diferencia, escribe/reescribe, cambia; cómo juega, explica, acepta reglas, incluye experiencias y opiniones personales, pregunta, relaciona elementos, registra si necesita ayuda y la solicita; cómo organiza el espacio gráfico; cómo resuelve, a partir de lo lúdico, problemas matemáticos, entre otras cuestiones.

Luis: ir siendo, leer y escribir

Luis tiene 16 años al momento de la consulta inicial. Llega derivado por la psicóloga que atendía a su madre, dado que Luis aún no está alfabetizado.

En la entrevista inicial, su mamá, la señora R, cuenta que vive sola con Luis y su otro hijo, hermano menor de L. Relata que Luis no está alfabetizado y tiene un diagnóstico de Retraso Madurativo Moderado y otro psiquiátrico, "algo de esquizo paranoide" –cuenta. El joven concurre a una escuela de Educación Especial que no le gusta, ya que los compañeros son más chicos que él y se aburre. La Sra. R cuenta que su hijo "tiene muy buena memoria, le gusta caminar y mirar videos, series y películas en YouTube. Suele elegir temas como los zombis y cosas de terror. Le cuesta mucho dormirse, porque se queda mirando esas películas. Entonces, empieza a caminar en la noche por la casa y no deja dormir a nadie. Se pone nervioso, grita y se enoja. Tiene muchas ganas de aprender a leer y a escribir y a manejar los números, poder hacer una cuenta para manejarse solo. "

Luis cuenta con una psicóloga/psicoanalista y un equipo de Acompañamiento Terapéutico. Está medicado con Valcote e Iracem desde pequeño, con dosis que fueron variando

En términos generales, en las entrevistas iniciales con la familia (madre, padre, ambos) procuro establecer un clima de confianza y de disponibilidad para la escucha. Esto supone que la familia habla de lo que elige hablar y yo voy orientando. Es decir, la idea de una anamnesis tradicional no siempre se realiza. Vamos y venimos con lo que cuenta, escucho su inquietud, hago preguntas.

R. cuenta rápidamente la evolución madurativa de Luis: *"pautas madurativas normales, decía algunas palabras pero a los 3 años dejó de hablar. Iba al jardín y mordía, entonces dejamos de mandarlo. A Luis le diagnosticaron RMM, por lo que comenzó a ir a Educación Especial. Su papá y yo nos separamos al poco tiempo"*

Hacia el final de la entrevista le planteo a la mamá que es probable que nos volvamos a encontrar para conversar sobre cosas de la historia de Luis que no me quedaron claras, o que, revisando el material, surja algo.

Esta forma de encarar las entrevistas iniciales con los padres permite articular cuestiones de lo diacrónico con lo actual, significarlas, aceptar que hay huecos que no son rellenados con información y que la percepción de los mismos hechos varía en función del trabajo que, en conjunto, vamos realizando. En este sentido, reconstruir la historia de Luis, aún desde "lo madurativo", implica un trabajo de la memoria como productora de significado.



Primer encuentro con Luis

Luis llega muy contento al consultorio, junto a su Acompañante Terapéutico (AT). Me saluda y me dice que viene conmigo para que "aprender los números y a leer y a escribir, que él no sabe porque tiene una falla en mi mente, en mi cerebro y mi memoria"- afirma.

Me llaman la atención dos cuestiones:

- Su mirada. Él no mira, está siempre con los ojos semicerrados, como si no focalizara. Cuando los abre, suele mirar hacia abajo y hacia el costado.
- Su modo de hablar. Luis habla rápido, no siempre se le entiende, mezcla tiempos y condensa palabras, las mismas se superponen, produciendo el efecto de no entender. Por ejemplo, para decir "me gustan las películas de zombis", se le escucha "metanliculaszombis"

Le pido, entonces, que hable más lentamente, así puedo entenderle.

Ese primer día me pidió que le mostrara letras y números, porque quería escribir.

Realiza un dibujo de la figura humana y me pide que yo escriba así él copia. Escribo su nombre y él copia.

Profesional: (escribe LUIS)

Luis (copia LUIS)

Profesional: ¿Sabés escribir otras cosas?

Luis: Si me mostrás y copio, sí. Si no, no. Intento.

(Comienza a escribir palabras en imprenta mayúscula, que son letras, pseudoletas y números invertidos).

Me cuenta que le gustan las películas de terror pero que a veces tiene pesadillas y no puede dormir.

Siguientes encuentros

En los siguientes encuentros, estuvimos trabajando con letras y números, y me dijo que *le gustaba mucho "leer"*. Me explica, en su lenguaje difícil de seguir por su estructura y dicción, que a veces de YouTube puede hacerlo, que reconoce las letras, y que le gusta mirar los dibujos de los cuentos.

Luis claramente diferencia dibujo de escritura, de manera que concibe a esta como portadora de significado. Puede expresar lo que piensa y siente, aunque con frecuencia no se le entiende porque condensa palabras. La intervención respecto de no apurarse para



hablar porque hay tiempo, la toma pero excede sus posibilidades. Es decir, piensa, pausa, intenta decir, pero sigue condensando palabras a ritmo más lento.

Comenzamos a trabajar juntos con el WISC 3, no como un test para obtener un CI sino como *disparador clínico de situaciones de aprendizaje*, en las que él tuviera que poner en juego explicaciones, argumentaciones, sostener posturas, cambiarlas, en un contexto de intercambio.

De este modo, Luis puede:

- Definir objetos por su uso personal, sin establecer puntos en común, es decir, ligados en una categoría conceptual que los incluya. Al modo de diagnóstico tradicional, se puntuarían sus respuestas: *"una bici...para andar"*
- Designar palabras funcionalmente, describe qué puede hacer pero no conceptualizar.
- Responder a la propuesta de pensar para qué es cada cosa, qué tienen de parecido los objetos a que se refieren los términos planteados, imaginarlos y pensarlos.

En este Wisc "dialogado", por ejemplo, Luis puede decir, ante la pregunta "en qué se parecen una montaña y un río", que *"...en el río se nada y en la montaña se sube, y que si no sabes nadar te morís y que los que van a las montañas tienen que ir con cosas para no congelarse"*. A partir de esta situación, se construye un intercambio en el que hablamos y hacemos referencias a los lugares y sus diferencias y similitudes (lo espacial, el mundo circundante); las vacaciones, en qué momentos, si conoce o no (tiempos, lazos), argumentos para explicar por qué *conviene nadar*. Es decir, *lo que podría funcionar como un test en el que esperamos una respuesta, es convertido en una vía de acceso a su modo de organización intelectual, los afectos a ellos ligados, la construcción de representaciones, las evocaciones, la memoria, la producción de sentido*.

Seguimos

El Wisc 3, los cuentos, los dibujos, su relato de sus cosas y el intento de explicarlas, su deseo de aprender en términos de investidura libidinal, permitieron el trabajo sobre los ejes referidos en la primera parte. El mismo plantea su deseo de "hacer esos juegos de adivinar, practicar *letras y números*" Estos ejes/observables son móviles y flexibles y se plantean sincrónica y diacrónicamente: el tiempo, el espacio, la causalidad, la construcción de objetos de conocimiento, la lectura, la escritura, la simbolización, que expresan las operaciones intelectuales en juego ligadas a los afectos a ellas enlazados.



Luis construye conocimientos que carecen de generalidad, es decir, de modo específico y en el momento, lo que da cuenta de un sistema no operatorio, sin reversibilidad. Su manejo de la temporalidad hace referencia a un presente continuo, de manera que su concepción del espacio se plantea en términos de relaciones topológicas: grande/chico; cerca/lejos; adentro/afuera; la causalidad se relaciona con la inmediatez. Hay muchas dificultades en la retención de información, por ejemplo, conservar una cantidad para resolver una suma.

Luis entiende la función de la numeración en la vida cotidiana, y a partir de textos, láminas y salidas, comenzamos a trabajar valores numéricos. Cada situación aparece como aislada. No puede precisar, por ejemplo, la diferencia entre un número que se refiere al valor de un helado con el de la parada de un colectivo, *"porque el helado lo pagás, ese número es para que pagues, pero el número del colectivo es para saber cuál te tenés que tomar"*.

Es decir, su concepción del sistema de numeración es fuertemente egocéntrica, está ligada a su propia actividad.

Vemos cómo Luis necesita no sólo un importante nivel de concreción sino que esté directamente ligada a sus intereses.

Su desinterés por el colegio al que concurre y al que falta mucho, es cada vez mayor:

"No aprendí a leer, nunca me enseñaron, y por eso me tienen con chicos de 8 años, me enoja mucho. Yo miro películas de zombies y ellos no".

Comienzan a recrudecer, en su casa, episodios de insomnio y de desborde.

En nuestro espacio psicopedagógico procuramos armar sentidos ligados a los aprendizajes. La lectura, escritura y sistema de numeración no parecen ir por los caminos convencionales, entonces hay que construir otros, ampliar los que hay.

Luis opina, expresa sus puntos de vista. ¿Será ese un camino?

Al poco tiempo de comenzar, en la escuela a la que concurría le sugieren, después de una situación de desborde y agresividad para con los objetos del lugar, que cambie de escuela. Luis queda sin escolaridad.

El joven relata el episodio en sesión, y expresa su malestar: *"allí no me quieren, me maltratan, soy más grande y todavía no sé leer. ¿Por qué todavía no aprendí a leer? ¿Qué tengo en la cabeza?"*

Le propongo, entonces, escribir un libro:

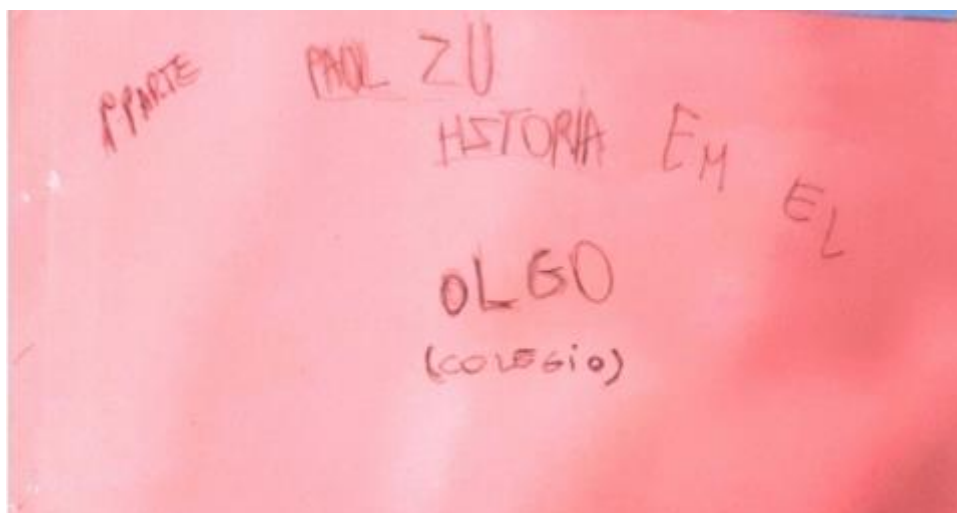
Luis (emocionado): ¿Cómo voy a escribir un libro si no sé escribir?

Profesional: No te preocupes, lo hacemos entre los dos, Vos me decís qué querés escribir y yo lo escribo, y después vos te ocupás de las ilustraciones.

Luis está conmovido, y yo también.

Comenzaremos a poner en juego la *planificación* de un texto. Esta anticipación inicial cumple una función organizadora y general, aunque después se modifique.

Trabajamos, entonces, con la producción de un texto, que presento a continuación. Llevó varios encuentros, él me iba dictando y yo escribía. Se pueden apreciar sus hipótesis con relación a la escritura –silábico alfabética con valor sonoro convencional si tiene ayuda y muy inestable -: (OLGO por Colegio, ESUEA por escuela, IROA por directora):





EL SENTIA QUE LO TRATABAN COMO A UN NIÑO Y ESO NO LE GUSTABA - QUERIA QUE LO TRATARAN COMO DE 15 AÑOS, (AUNQUE LE COSTABA). SE PONIA MUY NERVIOSO X LO NUEVO. CUANDO SE PONIA NERVIOSO PATEABA LAS COLCHONETAS X TODO EL ENOJO QUE SENTIA

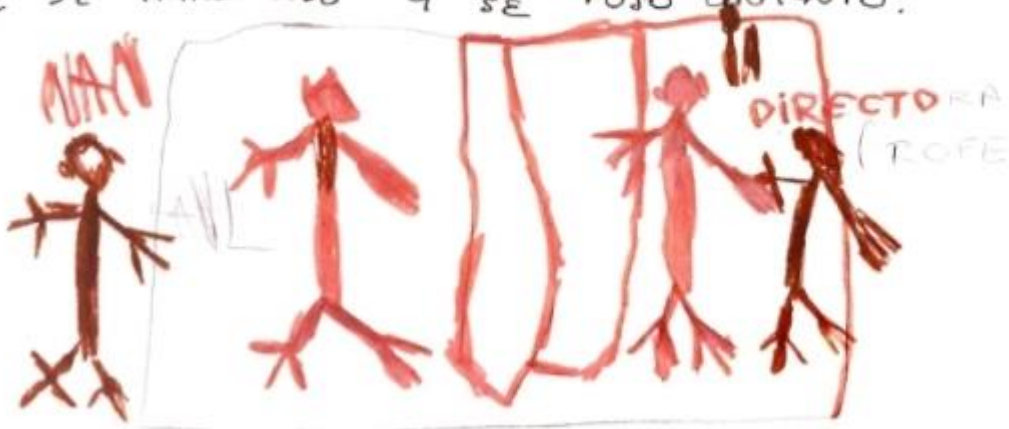


EL PROFESOR ESCUCHO RUIDOS FUERTES QUE VENIAN DE ESE LUGAR, LLAMO A LA DIRECCION, INTERVINO PARA VER COMO ESTABA AUL, SE LO LLEVO A LA DIRECCION Y CHARLAMOS





HABLAN DE LOS PROBLEMAS FAMILIARES QUE PAUL TENÍA EN SU PAPA Y SU HERMANO, Y QUE POR ESO ESTABA AL NO SUPO COMO DECIRLO Y SE DESCARGÓ. DESPUÉS ENTÓ UN CHICO LLAMADO IVÁN, PARA HACERSE AMIGO DE PAUL. ÉL SE TRANQUILIZÓ Y SE PUSO CONTENTO. ④



INDICE	
<u>CAPITULO 1</u>	Pág 4
PAUL EN EL COLEGIO	
<u>CAPITULO 2</u>	Pág 8
PAUL Y SU AMIGO IVÁN	
<u>CAPITULO 3</u>	Pág 6
PAUL SUPRE	
<u>CAPITULO 4</u>	Pág 8
UN NUEVO PROBLEMA.	
<u>CAPITULO 5</u>	Pág 15
PAUL SE VA DE LA CASA DEL PAPA	
<u>CAPITULO 6</u>	Pág 16
EN EL CAFÉ	
<u>CAPITULO 7</u>	Pág 17
TIEMPO PARA PENSAR	



Desde la Psicopedagogía clínica podemos plantear varias cuestiones respecto de este material.: lo fundante del lazo para aprender; la presencia del otro en disponibilidad, como donador de palabras (Frigerio: 2017). Pensar en escribir, a Luis, con palabras propias, donadas, prestadas hacia que su/nuestra escritura fuera trabajo sobre su subjetividad y apertura de pensamiento, de hipótesis en torno a la escritura y su aprendizaje. En conjunto. El despliegue del pensamiento y los afectos excede la conciencia fonológica, es decir, la puesta en relación de lo sonoro con lo gráfico porque en el acto de escritura-prestada-donada se pone en juego, pensando en la especificidad de lo psicopedagógico, operaciones intelectuales: anticipar, probar, analizar, argumentar, comparar, decidir, cambiar, concluir, definir, aclarar, dar marco temporal, espacial y causal. Se trabaja en la planificación del texto, la textualización específica y la revisión recursiva. Es decir, de qué vamos a hablar, sobre qué vamos a escribir, revisaremos la producción y cambiaremos lo que consideremos. Los dibujos que acompañan dan cuenta de esta producción.

Se le sugirió a Luis que a los dibujos les pusiera color. En algunas ocasiones, le dije que no entendía lo que quería decir, de modo que él mismo agregaba argumentos.

Resultó interesante, además, que Luis no estableció una sola relación entre lo que le había sucedido en la escuela y su, nuestro texto.

A partir de esta situación, algo cambió. Luis comenzó a pedirme que le leyera. Es así como leímos cuentos de Clarice Lispector, Mario Benedetti, Ricardo Mariño, Horacio Quiroga. Las lecturas siempre fueron dialogadas y con interrupciones, porque la comprensión lectora no es responder a un cuestionario sobre un texto sino que implica relacionar un texto con la propia experiencia, opinar, cambiar de idea, argumentar, ponerse en el lugar de los personajes y situaciones.

Luis habla siempre desde él, no desde un personaje. De este modo, trabajamos la idea de "qué hubieras hecho en el lugar de...", de manera que nos "vamos del texto" a otros territorios.

La incipiente aparición del sentido del humor y la comprensión del doble sentido son criterios importantes a considerar en pacientes graves porque dan cuenta de avances en la construcción de la simbolización.

La producción de este texto, el de Paul, (así lo llamaba) dio lugar, además, a su deseo de leer y escribir más.

Leímos una novela, Raros peinados, de Fernando Rodríguez Gesualdo, y Luis sugirió hacer una post historia a la que llamó "temporada", una para cada personaje.



Temporadas 2,3,4...

La idea de temporada está directamente ligada a la relación de Luis con la televisión, afirmación que el sostiene y justifica. La temporada le permite ubicarse en lo que un borde contiene, que tiene principio y fin, pero esto no significa que no pueda ser revisado. La memoria como reconstrucción de su historia intelectual, como autoría de pensamiento lo sustrae del eterno presente y le permite puntualizar algunas cuestiones y ampliar su comprensión, no como incremento de contenidos, sino en términos de Ranciere, "aprenderá lo que quiera", aun aunque no esté alfabetizado y no sepamos si lo estará alguna vez de modo estable.

Luis propuso armar las temporadas de Paul, y yo le sugerí que pensáramos juntos qué quería contar. Hicimos un plan general, y luego Luis retomó la idea de temporada, con el agregado de "capítulo", por explicación mía.

Luis, al final de cada capítulo/temporada, les puso un nombre, y hacia el final, le propuse nuevamente la conveniencia de confeccionar un índice, tal como habíamos hecho en el libro anterior.

La confección de un índice meses después de haber realizado sus producciones nos abre muchas preguntas desde la Clínica Psicopedagógica y la función móvil de los diagnósticos.

En este punto quiero retomar la idea de interdisciplinariedad del comienzo, porque el sostén del trabajo de este joven no hubiese sido posible de no existir un dispositivo de funcionamiento que acompañara y que pensara, en tanto dispositivo, en términos de red y de confianza mutua, no sólo entre nosotros como profesionales sino en Luis, en sus posibilidades y en el trabajo posible con su familia.

El trabajo conjunto ha facilitado el armado de sus "temporadas" y la delimitación de espacios, ya que empezó a contar con qué Acompañante Terapéutico trabajaría ese día, que tenía una reunión familiar, que quería ir a un colegio y estar con otros chicos.

El abordaje clínico no es correctivo, plantea situaciones de conflicto cognitivo como motor del aprendizaje. El diagnóstico psicopedagógico no está para marcar las carencias que luego se entrenarán, sino los recorridos realizados, los puntos de conflicto cognitivo, las hipótesis del sujeto, su movilidad intelectual y todo lo que se despliega en el vínculo terapéutico.

A los textos, a las lecturas Luis siempre les fue agregando experiencias personales con cierta distancia, expresando su punto de vista, lo cual habla de una reorganización interna en movimiento.

Comenzó a interesarse en temas de feminismo, de violencia contra la mujer, de política nacional; empezó a mandar WhatsApp con videos, audios y escritura, también.

Ha podido explicar que le hace mal ver videos de terror a la noche porque lo asustan, se le meten debajo de la piel y lo persiguen, no pudiendo dormir, quedando estresado, angustiado y agresivo el resto del día. Es decir, no puede soñar. Siguiendo a Lila Feldman, el soñar, como expresión de la capacidad elaborativa y fundante de subjetividad, es potencia restitutiva de la propia historia, aun la más frágil. Esta no se refiere sólo al pasado lejano, sino a la experiencia de lo cotidiano y el soñar la y lo vitaliza. Le pedí entonces, que no mire esos videos a la noche y que sueñe "cosas lindas": no sabía cómo hacerlo. Me preguntaba: "¿Cómo hago para soñar algo lindo?" Con pacientes graves, complejos, difíciles, de alto sufrimiento, es crucial promover construcciones simbólicas, un "como si" que le permita armar distancias que lo protejan de la literalidad.

Luis, hoy

En pandemia trabajamos por teleasistencia. En 2021 ingresó otra escuela de educación especial; no está alfabetizado con relación al sistema de lectura y escritura, pero puede comprender un texto sencillo, dar su opinión y construir un punto de vista como lector. Reconoce algunos números, puede ubicar la relación anterior/posterior con soporte concreto y no siempre de modo estable. Puede contar las cosas que lo angustian, y también aquellas que lo gratifican. Se preocupa por la violencia contra las mujeres y sigue atentamente el caso de Thelma Fardín.

Puede relacionar ideas, propias y ajenas.

Sigue teniendo un vínculo de dependencia intenso con quienes trabajamos con él y a mezclar los tiempos.

¿Cuál es, entonces, el sentido de trabajar psicopedagógicamente con Luis, un joven no alfabetizado?

- Generar espacios de intercambio que impliquen el armado de recursos internos para afrontar situaciones y crear nuevas respuestas.
- Promover la construcción de lazos significativos fundantes del aprendizaje.
- Facilitar experiencias de aprendizaje que le promuevan el placer de conocer, el deseo de saber
- Promover que se pueda registrar lo que sucede, los conflictos, las dificultades, y resignificarlos en términos posibilidad y no de déficit.
- Producir experiencias de aprendizaje que dejen huellas y potencien lo vital
- No poner techos ni límites a lo que el sujeto sabe y puede.



Preguntas, anotaciones y miradas desde una Psicopedagogía interdisciplinaria

La clínica psicopedagógica en términos generales, y con los pacientes más complejos en particular, son una invitación a pensar nuestras prácticas en profundidad.

El juego, el jugar, el jugando, producen subjetividad. Nuestra capacidad de jugar hace a nuestro trabajo, de manera que se aleja del jugar como mera técnica, o de hacer un "como sí" del juego cuando se lo piensa como técnica para lograr algo. Si el juego se agota allí, estamos pensando con modelos cercanos al entrenamiento de habilidades.

La escritura, como objeto cultural, como sistema de representación que marca nuestro acceso a la cultura, no puede ser reducida a la relación entre fonemas y grafemas, ni circunscribir la llamada comprensión lectora a respuestas correctas a un cuestionario. Escribir y leer implican en sí mismos la construcción de una posición como autor y como lector, capaz de construir un punto de vista. Allí, el sujeto se muestra. Quien lee y quien escribe, deja huellas.

Jugar, escribir y soñar se cruzan, y fundan, en esta trama, subjetividad, producen sujetos de aprendizaje. El psicopedagogo debe tener capacidad lúdica, de escritura y también de soñar, no como deber moral o dotación técnica sino como posición ética. Jugamos jugando, escribimos escribiendo, pensamos pensando y soñamos soñando, y desde ese lugar construimos, también nuestra función, en este "entre nos" con nuestros pacientes, que también nos dan identidad. Lila Feldman (2018:35) afirma que: "(...) *para interpretar un sueño hay que saber soñar. El analista debe poder soñar con lo que sabe, y nunca sabe exactamente cómo aparecerá eso que sabe ni tampoco su alcance...*"

En tiempos de incertidumbre, soñar, jugar, escribir son potencia creadora que *nos* ubica en los territorios de los aprendizajes como un sostén, con horizontes, emancipando. Para que Luis, por ejemplo, aprenda lo que quiera.

Mariana Wassner: Lic. En Psicopedagogía, USAL. Egresada de la Escuela de Psicología Social Dr. Enrique Pichon Riviere. Miembro de la Comisión Directiva de la Asociación Civil Fórum Infancias. Miembro de los Equipos de Orientación Escolar del Ministerio de Educación de la Ciudad de Buenos Aires. Autora de artículos en revistas especializadas y libros sobre lectura, escritura y niños con patologías graves y su abordaje psicopedagógico.



O diagnóstico psicopedagógico como pacientes complejos desde una perspectiva clínica

Resumo: O diagnóstico psicopedagógico em pacientes com patologias mentais e/ou orgânicas graves supõe um trabalho de investigação ativa que não se esgota nos testes de inteligência, mas envolve modos de intervenção que não separam o diagnóstico do tratamento e apresentam um interessante valor prognóstico. O trabalho consiste em evidenciar a mobilidade intelectual do paciente, suas ideias, ouvir seu sofrimento e fazer uma leitura adequada de suas dificuldades para potencializar seu desejo de saber, mesmo em situações em que não é alfabetizado.

Descritores: Psicopedagogia, Patologias graves, Diagnostico, Test, Aprendizagem, Escrita.

Psychopedagogical diagnosis with severe patients from a clinical perspective

Abstract: The psycho-pedagogical diagnosis in patients with psychological and/or psychiatric disorders, resulting from genetic or environmental circumstances, supposes a job of active inquiry. Intelligence test cannot exhaust the diagnostic potential, in fact, they consist of an intervention method that does not determine the treatment's diagnosis stage, yet it represents an interesting prognosis tool. The work should emphasize the intellectual mobility of the patient - his ideas, his suffering - and make an adequate reading of their difficulties to enhance their search for knowledge, even in situations where individuals are not yet literate.

Descriptors: Psychopedagogy, Diagnosis, Severe Pathologies, Test, Learning, Writing.

BIBLIOGRAFIA

- Benasayag, M. & Schmidt (2012). Ética y etiqueta. En *Las pasiones tristes. Sufrimiento psíquico y crisis social*. Siglo XXI.
- Casabella, F. & Velázquez, D. (2019). Testimonios de la transferencia. Entreideas.
- Delfino, V. (2019). *Pensar y hacer Psicopedagogía*. Del Boulevard.
- Deligny, F. (2015) *Lo arácnido*. Cactus
- Delfino, Viviana (2019). *Pensar y hacer Psicopedagogía* Córdoba, Ediciones del Boulevard
- Fattore, Ferraiuolo, Fusca, Panizza, Untoiglich y Wassner (2018). Niños diagnosticados, niños clasificados. En Morici, S, Untoiglich, G y Vasen Juan (coordss), *Diagnósticos y clasificaciones en la infancia. Herramientas para abordar la clínica. Ilusiones y desilusiones en las prácticas*. Noveduc.
- Feldman, L. (2018). *Sueño, medida de todas las cosas*. Topía.
- Fernandez, A. (2002). *Poner en juego el saber*. Nueva Visión.
- Ferreiro, E. (2012). Comprensión del sistema alfabético de escritura. En Carretero, M y Castorina, J (comps), *Desarrollo cognitivo y educación II. Procesos del conocimiento y contenidos específicos*. Paidós.
- Filidoro, N. et al. (2018). *El juego en las practicas psicopedagógicas*. Entreideas.
- Frigerio, G. (2017). Entre grandes y chicos: tramas de relaciones complejas. En Kaplan, A. & Sanmartin, M., *Aburridos, dispersos y solos*. Noveduc.
- Fusca, C. (2015). *Enseñar a leer y escribir en el Siglo XXI*. Entreideas
- Knight, C. (2017). The History of Psychometrics. En Cripps, B. (ed.), *Psychometric Testing. Critical Perspectives*. Wiley.
- Morin, E. (1994). Articular los saberes. (Una versión de este texto fue publicada en “Carrefour des sciences”, Actas del coloquio del *Comité National, de la Recherche Scientifique “Interdisciplinarité”*, CNRS, París, 1990. Posteriormente, este texto fue retomado en varias revistas del extranjero y traducido en numerosos idiomas).
- _____. (1990). El Pensamiento complejo.
- _____. (2005). Introducción al pensamiento complejo. Gedisa.
- Nicastro, S. (2005). Pensando la intervención, una reflexión desde Bambalinas. En Nicastro, S, Caplan, K, Minicelli, M., *Violencia, medios y miedos. Los sentidos de las violencias. Peligro, niños en la escuela*. Noveduc.
- Nothomb, A. (2001). *Metafísica de los tubos*. Anagrama.
- Piaget, J. (1961). *La formación de símbolo en el niño*. FCE.
- _____. (1980). *El desarrollo de la noción de tiempo en el niño*. FCE.
- _____. (2000). *El nacimiento de la inteligencia en el niño*. Critica.



- Ranciere, J. (1996). *El desacuerdo. Política y filosofía*. Nueva visión.
- _____. (2003). *El maestro ignorante*. Laertes.
- Safranski, R. (2017) *Tiempo*. Tusquets.
- Wassner, M. (2021). El trabajo psicopedagógico con pacientes complejos; perspectivas, abordajes e intervenciones posibles. *Revista Psicopedagógica*. Colegio Profesional de Psicopedagogos de la Provincia de Córdoba.
- _____. (2022). La inclusión escolar y las sutilezas de los afueras anunciados: la inteligencia en cuestión. *Actuación psicológica*, 515.
- Wechsler, D. (1991). Test De Inteligencia Para Niños Wisc III. Paidós.