



C. AMITRANO – G. ROTHER

Tratamiento psicopedagógico

Estrategias y procedimientos
con niños, padres y docentes

Lic. BENITO DAVID DUARTE
PSICOPEDAGOGO

Lic. BENITO DAVID DUARTE
PSICOPEDAGOGO
Prof. Universitario en Psicopedagogía
MAT. PROF. N° 078

Contenido

PRÓLOGO.....	7
PRÓLOGO DE LAS AUTORAS	9
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN TEÓRICA.....	13
<i>La Psicopedagogía Estratégico- Interaccional</i>	
<i>La epistemología genética</i>	
<i>La formulación de Vygotsky</i>	
<i>Teoría general de los sistemas</i>	
<i>Modelo de Palo Alto</i>	
<i>Entonces... ¿Qué es la psicopedagogía</i>	
<i>estratégico interaccional?</i>	
<i>Clasificación de los problemas</i>	
<i>Referencias bibliográficas</i>	
CAPÍTULO 2: EL TRATAMIENTO PSICOPEDAGÓGICO.....	37
<i>Caracterización</i>	
<i>Objetivos de trabajo con cada subsistema</i>	
<i>La interrelación del trabajo con los subsistemas</i>	
<i>La modalidad grupal</i>	
<i>El papel de los objetivos</i>	
<i>El papel del juego</i>	
<i>Referencias bibliográficas</i>	
CAPÍTULO 3: EL ASPECTO COGNITIVO.....	65
<i>¿A qué denominamos aspecto cognitivo?</i>	
<i>Estrategia general de intervención sobre</i>	
<i>el aspecto cognitivo</i>	
<i>Procedimientos terapéuticos con el niño</i>	
<i>sobre el aspecto cognitivo</i>	
1- <i>Test de Bender</i>	
2- <i>Los juegos reglados</i>	

Primera Edición, Buenos Aires, agosto de 1996
I.S.B.N.: 987-9152-02-6

Queda prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio de impresión, en forma idéntica, extractada o modificada en castellano o en cualquier idioma. Esto incluye fotoduplicación, fotocopia o escrito a máquina, ya sea para fines de lucro o por encargo directo de estudiantes; no puede ser memorizado con sistemas de archivo ni transmitido por cualquier forma o medio electrónico o mecánico. La reproducción no autorizada por el editor viola derechos reservados. Cualquier utilización debe ser previamente solicitada.

© Copyright de todas las ediciones en castellano by Psicoteca Editorial.
Paraguay 2936 - 7° A (1425), Buenos Aires. 1996.
Administración y ventas: Marcelo T. de Alvear 1326
☎ 814-1882

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723
Este libro se terminó de imprimir en TODOTECNICAS
M. T. de Alvear 1326, en agosto de 1996.
Impreso en la Argentina. Printed in Argentina.

- "Pictionary invertido"
 - "Cromático"
 - "Bucanero"
 - "Bucanero figurativo"
- Referencias Bibliográficas

CAPÍTULO 4: EL ASPECTO INTERACCIONAL..... 93 X

"Subsistema padres" y "subsistema docente"

1. Característica de la estrategia con padres
2. Estrategia general
3. Primera entrevista con padres o con docentes
4. El trabajo con el "subsistema docente"
 - A) ¿Por qué se trabaja con el docente?
 - B) Estrategias y procedimientos durante la primera entrevista

Etapas del tratamiento

- 1^{ra} Etapa: A) Procedimientos con padres
B) Procedimientos con niños
- 2^{da} Etapa: A) Procedimientos con padres
B) Procedimientos con niños
- 3^{ra} Etapa: A) Procedimientos con padres
B) Procedimientos con niños
C) Seguimiento
D) Alta

CAPÍTULO 5: CASO CLÍNICO..... 131

- Datos iniciales del tratamiento*
- Primera etapa del tratamiento con el niño*
- Segunda etapa del tratamiento con el niño*
- Tercera etapa del tratamiento con el niño*
- Esquema de tratamiento grupal con la madre*

6. APÉNDICE..... 155

7. BIBLIOGRAFÍA GENERAL..... 157

Prólogo

ANA GONZÁLEZ

S IEMPRE es grato y reconfortante encontrarse con textos que hablan sobre nuestro quehacer laboral. Quehacer que, en nuestro caso, es sinónimo de un trabajo sostenido en el que se conjugan el pensamiento, la creatividad, el sentimiento y la acción. El libro es un lugar de reflexión y de diálogo siempre que nos acerquemos a él con humildad, objetividad, actitud crítica y deseosos de comprender y desentrañar las ideas que el autor intenta comunicar. Ardua tarea la de escribir. Cuando uno escribe piensa, dialoga consigo mismo, escribe para sí. Pero escribe porque necesita dialogar con otros aunque el libro siempre resulte un monólogo. Y porque quiere comunicarse, debe armar las palabras, elegir—construir un código de manera tal, que sea fiel a sus ideas y comprensible para los demás. Por eso creo también que debemos experimentar un sentimiento de agradecimiento a todo autor ya que tuvo la perseverancia, el coraje y las ganas de comunicarnos su pensar y, en el caso de la presente obra, comunicarnos su pensar sobre su hacer.

El asombro que necesariamente surge ante el descubrimiento de otras ideas distintas a las propias, de otros "lenguajes", de nuevos pensamientos que subyacen a nuevos haceres, creo que es la actitud que anima a todo psicopedagogo que está deseoso de aprender.

Aprender —dice B. INHELDER— es proceder a una síntesis siempre renovada entre la continuidad y la novedad.

Llegar a esa síntesis implica haber recorrido un espacio y un tiempo signados por aciertos y errores, por avances y retrocesos en la conquista del conocimiento, por experimentar senti-

mientos de impotencia y también de plenitud. Es difícil sostener los conflictos cognitivos que cada teoría nos genera y comprometerse en la búsqueda de la comprensión y la solución, pero, al mismo tiempo, esta tarea representa un desafío que nos atrae y atrapa.

Pienso que la lectura de un libro tiene algo de mágico, de trascendente.

Cuando concluyo una lectura siempre me pregunto: ¿me habré encontrado con el verdadero pensamiento del autor o solo "leí palabras"? De ahí que la necesidad del diálogo tanto interdisciplinario como con los colegas que, día tras día, reflexionan sobre la teoría y la práctica.

Las autoras tratan aquí un difícil tema. Y coincido con ellas en que el tratamiento psicopedagógico no es solo la superación de problemas de aprendizaje.

Es fundamentalmente, dotar a un sujeto de herramientas cognitivo-afectivas que le permitan abrirse espacios. Nuevas formas de organizar y categorizar la realidad, nuevos esquemas de significación que, enriqueciendo su haber, lo habiliten para el despliegue y la creación de "nuevos posibles" de su ser persona. Herramientas que le permitan, en una palabra, experimentar la pasión por la construcción continua de su propia identidad y comprometer su accionar para efectivizarla.

Este texto nos comunica un abordaje posible, como así estrategias que las autoras han considerado útiles, económicas y eficaces. Estrategias que conservarán o modificarán o reemplazarán por otras cuando la reflexión teórica y el resultado de éstas y de otras intervenciones así lo impongan. Al escribir esto recuerdo un pensamiento de EUGENIO GRIFFERO:

"Las palabras solo arman cuentos. Una eterna sucesión de cuentos que explican cosas. Esos cuentos nos enredan durante siglos, meses o unos días... Así es la vida".

Quiero expresar mi reconocimiento hacia las autoras, por el valioso trabajo asistencial que realizan en un servicio hospitalario de nuestra comunidad y que, según estimo, ha dado lugar a gran parte de las reflexiones teóricas que aquí nos comunican.



Prólogo de las autoras

ESTE LIBRO es el resultado del trabajo de análisis y elaboración que, en torno del tema del *TRATAMIENTO PSICOPEDAGÓGICO* hemos llevado a cabo durante ocho años en el ámbito de la práctica clínica con consultas por problemas escolares de aprendizaje y conducta de niños de educación inicial y primaria (actualmente E.G.B. y primeros años del Polimodal).

Como psicopedagogas del Área Programática del Hospital J. M. RAMOS MEJÍA, de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, atendemos consultas por problemas escolares de padres y docentes de los niños de 50 escuelas correspondientes a los distritos escolares III y VI de la comunidad educativa metropolitana. La división Área Programática tiene como función atender la salud de la comunidad de incumbencia de cada hospital a través de planes y programas que se dirigen prioritariamente a grupos e instituciones de dicha comunidad.

Los problemas que debíamos resolver en la organización del servicio para atender la demanda escolar de manera eficaz y eficiente nos motivaron para crear un esquema de trabajo que fuera apto para tales fines. Junto con nuestras colegas del equipo de Psicopedagogía Estratégica del Área Programática del Hospital Ramos Mejía denominamos a este modelo Psicopedagogía Estratégico Interaccional (P.E.I.). En el marco de la P.E.I. nos dedicamos a desarrollar estrategias y procedimientos para realizar tratamientos psicopedagógicos breves y con resultados duraderos, incluyendo sistemáticamente en los tratamientos a los padres y docentes, tanto como a los niños.

El interés manifestado por las autoridades de la Facultad de Psicopedagogía de la Universidad del Salvador para que transmi-

tamos el abordaje de la P. E. I. a los estudiantes del último año de la carrera, nos estimuló a sistematizar la enseñanza de nuestra modalidad de tratamiento. En la actualidad transmitimos estos conceptos en la Universidad del Salvador y en la Universidad de Belgrano.

Tenemos pues, que agradecer a muchas personas e instituciones, por su apoyo invaluable a nuestro trabajo.

Deseamos expresar nuestra gratitud a los profesionales del Area Programática del hospital Ramos Mejía, quienes comparten con nosotras la tarea diaria en la atención de las escuelas correspondientes al área programática del hospital. En particular al doctor ABEL L. AGÜERO quien, desde la jefatura del servicio nos alienta a la investigación y al desarrollo en nuestro campo de trabajo.

Estamos especialmente en deuda con nuestras colegas del Equipo de Psicopedagogía Estratégica, quienes siempre han enriquecido, en la experiencia compartida, los conceptos que aquí se exponen. Particularmente queremos expresar nuestro agradecimiento a nuestra colega y amiga, VIVIANA KELMANOWICZ, por su estímulo entusiasta y sus valiosas sugerencias a partir de la lectura del manuscrito original de este libro.

También debemos agradecer a las autoridades de la Facultad de Psicopedagogía de la Universidad del Salvador, por su confianza al instarnos a transmitir a sus alumnos nuestras ideas y experiencias. Especialmente a la profesora CRISTINA LÓPEZ GAY quien, en calidad de vicedecana de esa casa de estudios, nos alienta permanentemente a comunicar los resultados de nuestra práctica profesional.

Nos sentimos en deuda con el licenciado HUGO HIRSCH quien, como supervisor del Equipo de Psicopedagogía Estratégica nos enseñó a sistematizar y organizar la experiencia que obtenemos en las consultas, a los fines de lograr mayor eficiencia en el trabajo. Fueron especialmente valiosas sus contribuciones a la hora de diseñar procedimientos e intervenciones específicas para el tratamiento psicopedagógico con padres y docentes.

Agradecemos al profesor JOSÉ ANTONIO CASTORINA su bondadosa lectura de la Introducción Teórica de esta obra. A la claridad de su conceptualizaciones debemos especialmente la descripción de las premisas del constructivismo. También deseamos expresar nuestro agradecimiento a la licenciada SUSANA WOLMAN por su lectura esmerada del libro y consecuentes sugerencias y recomendaciones.

Nos sentimos en deuda por más de un motivo con la profesora ANA GONZÁLEZ a quien consideramos nuestra maestra. Debemos agradecerle su cuidadosa lectura del libro como así sus provechosas sugerencias y correcciones. Y en su calidad de supervisora del Equipo de Psicopedagogía Estratégica, por ser nuestra interlocutora en la construcción de muchos de los conceptos vertidos en esta obra. Particularmente debemos a las conversaciones con ella la sistematización de las categorías de análisis en el aspecto cognitivo del niño que describimos bajo los términos de representación, simbolización, procedimientos, información y nivel estructural.

Para terminar, queremos expresar nuestra gratitud, a todas aquellas personas que, en calidad de colegas o pacientes nos estimulan a buscar continuamente la excelencia en la atención psicopedagógica.

Selección y disposición de los temas

En la *Introducción Teórica* explicamos el marco conceptual desde el cual realizamos tratamiento psicopedagógico. Comenzamos el capítulo con un primer acercamiento a lo que implica el modelo de Psicopedagogía Estratégico-Interaccional y reseñamos los modelos en que se fundamenta. Finalizamos con una ampliación del concepto de P.E.I. y clasificación de los problemas escolares sustentada en este modelo y en base a la cual se desarrollan las estrategias de intervención en tratamiento.

En el capítulo *Tratamiento Psicopedagógico* caracterizamos el abordaje de los problemas escolares desde nuestro modelo y especificamos con quiénes intervenimos, cómo y para qué.

En el capítulo *El Aspecto Cognitivo* nos centramos en el trabajo con el niño sobre los aspectos intelectuales de los problemas de aprendizaje. Desarrollamos categorías de análisis que nos posibilitan diagnósticos de los procesos mentales deficitarios e intervenciones psicopedagógicas precisas dirigidas a éstos. Finalmente describimos procedimientos psicopedagógicos que se pueden realizar a través del uso del test de Bender y de algunos juegos reglados.

En el capítulo *El Aspecto Interaccional* nos abocamos al trabajo con padres, niños y docentes focalizando en los pro-

blemas que se originan en las relaciones interpersonales. Describimos cómo se trabaja con los padres y con el docente para que se constituyan en factores de cambios favorables. Luego, a través de las etapas que individualizamos en el tratamiento psicopedagógico, damos cuenta de procedimientos específicos que llevamos a cabo en forma paralela con los niños y sus padres. Finalmente describimos los criterios que manejamos para las altas, bajas y seguimientos.

El capítulo *Caso Clínico* busca ilustrar lo expuesto en forma teórica o con ejemplos diversos en los capítulos anteriores, a través de una consulta por un niño de primer grado con problemas de aprendizaje y conductas en la escuela. Aquí mostramos estrategias y procedimientos con el niño, sus padres y el docente.

El *Apéndice* contiene un modelo de ficha de registro de una primera entrevista a padres y otra destinada a la entrevista con el docente que pretende mostrar qué tipo de información consideramos relevante en cada caso.

✱

La Psicopedagogía Estratégico-Interaccional

LA Psicopedagogía Estratégico-Interaccional AMITRANO, KELMANOWICZ, BADER, ROTHER, 1991) —de aquí en adelante denominada P.E.I.— es un modelo sistémico y constructivista de abordaje de problemas escolares creado para resolverlos en un lapso breve y con resultados duraderos.^(*)

Decimos que es un modelo constructivista porque toma tres ideas que comparten la mayoría de los autores constructivistas:

- lo que conocemos del mundo no es el mundo en sí mismo sino lo que interpretamos de él. Esto no implica que el mundo no sea cognoscible sino que vamos en camino de conocerlo progresivamente;
- el conocimiento del mundo es efectuado por el sujeto a través de su actividad intelectual;
- la interpretación que hace el sujeto de la realidad tiene como punto de partida los conocimientos o ideas previa de ese sujeto.

¿Cómo interjuegan estas tres ideas en la consulta psicopedagógica? Para comenzar a contestar esta pregunta imaginemos el caso de una pareja que consulta por recomendación de la docente dado que su hijo de 8 años presenta dificultades

(*) Fue desarrollado a partir de 1987 por el Equipo de Aprendizaje de la División Área Programática del Hospital Ramos Mejía (MCBA). En la actualidad este equipo funciona con el nombre de Equipo de Psicopedagogía Estratégica.

de aprendizaje en la escuela.

Inevitablemente estos padres (tanto como el docente) tienen alguna "teoría" o "idea previa" acerca de la naturaleza (origen o motivación) del problema que presenta el niño. Por ejemplo, los padres pueden manifestar que no les extraña esta derivación dado que siempre notaron cierta inmadurez en su hijo; asimismo quizás atribuyan esta inmadurez a uno o varios factores (celos del hermano, un problema orgánico que sufre o padeció de chico, tipo de personalidad, etcétera). En el otro extremo, en cambio, pueden atribuir la dificultad escolar a las características del docente ("es una maestra exigente para estar con chicos tan chicos", "no tiene paciencia", "explica para los que entienden y deja a los lentos de lado").

Cualquiera sea la teoría o punto de vista de los padres o del docente, lo que es importante señalar es que se trata de ideas previas relevantes en un doble aspecto:

1. las ideas respecto de la naturaleza y origen del problema permiten entender los comportamientos de los padres y del docente respecto del problema (por ejemplo, retarlo cuando no entiende, explicarle reiteradamente un mismo tema, tenerle paciencia, ponerle penitencias, etc.) y los sentimientos respecto del problema (impotencia, enojo, angustia, pena, frustración, etc.).
2. puede suceder que las ideas previas del docente y/o los padres sean considerados por el terapeuta, a partir del diagnóstico, como "erróneas", en el sentido que, desde un punto de vista sistémico, no hacen más que mantener el problema o bien puede tratarse de ideas definitivamente desacertadas (por ejemplo, pensar que el niño no trabaja en clase por capricho y concluir por el diagnóstico que no lo hace porque sus esquemas son insuficientes en ese área). Se establece así un circuito interaccional disfuncional. También puede suceder que el criterio de padres y/o docente coincida con el del terapeuta. En ambos casos, el psicopedagogo deberá basar su intervención en las ideas previas de padres o docente ya sea para tomarlas como apoyo a su intervención o para modificarlas, construyendo con ellos (co-construyendo) visiones alternativas (nuevas ideas) acerca del problema con el objetivo de que de éstas se desprendan nuevos comportamientos y sentimientos.

La P.E.I toma premisas de modelos teóricos cuyas ideas nos

resultaron esclarecedoras para nuestro trabajo: la teoría sistémica, el enfoque psicogenético, la teoría del aprendizaje de VYGOTSKY así como aportes de la psicología cognitiva desde el modelo de procesamiento de la información.

El enfoque sistémico de las relaciones humanas, y específicamente el modelo estratégico de Palo Alto, orientan nuestra acción cuando consideramos que debemos intervenir sobre conductas comunicacionales disfuncionales entre las personas (padres-niño, padres-docente, niño-docente, etc.). Como se verá más adelante, es el enfoque elegido para el abordaje terapéutico de las relaciones interpersonales, aspectos diagnosticados como "interaccionales" en un problema escolar.

El enfoque psicogenético guía nuestra mirada cuando creemos que la intervención debe orientarse hacia la relación entre el niño y el objeto de conocimiento.

x Finalmente, la importancia que VYGOTSKY ha otorgado a la intervención del adulto en los aprendizajes de los niños, nos ha llevado a considerar relevantes para nuestro trabajo las ideas de este autor a la hora de plantearnos objetivos para cada niño en un tratamiento. Los conceptos vygotkianos de **zona de desarrollo próximo** —de ahora en adelante Z.D.P.— e **internalización** nos han resultado de suma utilidad por la luz que arrojan sobre los procesos de aprendizaje sistemáticos. Guiadas por estos conceptos evaluamos el desarrollo efectivo o real del niño sobre un área en particular del conocimiento (lo que es capaz de hacer en forma independiente). A continuación evaluamos el desarrollo potencial del niño respecto de ese mismo área, es decir, lo que es capaz de hacer con nuestra ayuda o con la de un par más capaz en ese dominio. Finalmente reproducimos ese tipo de ayuda que permitió un progreso buscando que se generalice a otras situaciones y contextos posibles de aprendizaje.

En relación con los aportes de la Psicología Cognitiva, podemos decir que el enfoque cognitivo en general, dado su interés en los procesos centrales —estudiados según la analogía de la mente con el software o metáfora del ordenador— resulta de interés para un modelo que, como el nuestro, se preocupa tanto por las representaciones que orientan las interacciones entre las personas como por las que construye el niño en relación al objeto de conocimiento. Los estudios realizados por los psicólogos cognitivos acerca de la memoria o resolución de problemas, por

Sistemas
Intervenc
s/cdhs.
com. dist.
III Piaget
Vygotsky

ejemplo, tienen insoslayables puntos de contacto con el enfoque psicogenético que fundamenta nuestro trabajo cuando pretendemos intervenir en la relación niño-objeto de conocimiento.

Si bien no desarrollaremos en el presente trabajo el marco teórico de la Psicología Cognitiva, deseamos poner en conocimiento del lector que la consideramos un modelo de relevancia. Efectivamente sus desarrollos son dignos de atención para quienes se propongan comprender la problemática del aprendizaje, desde el área clínica tanto como educacional.

Vemos a los modelos teóricos como "herramientas para pensar" (SLUZKI, 1986), puntos de vista que simplifican y ordenan la realidad, por sí misma muy compleja, a través de la definición de observables lógicas y pragmáticas. SLUZKI advierte:

"Tan crucialmente importante como ser coherente con el propio modelo es el percatarse de que se trata tan solo de un modelo, evitando la tentación de creer que nuestro modelo describe las cosas de la manera en que las cosas son. Los modelos permiten describir las cosas de una cierta manera, pero nunca de la manera en que las cosas son. Tal vez no haya una manera en que las cosas sean (...)."

Compartimos la idea de que la mejor teoría depende de lo que se quiere hacer. No existe una teoría óptima sobre nada, como tampoco un mapa óptimo sobre una zona concreta (CLAXTON, 1987). Efectivamente, tal como se verá en el desarrollo del presente trabajo, nos serviremos de modelos teóricos diferentes según sea el aspecto sobre el que se priorice la intervención psicopedagógica, en la amplia gama que constituyen los problemas escolares. Toda teoría esta diseñada con un fin, y la mejor es la que nos ayuda a alcanzar el nuestro con mayor rapidez, eficacia y menor esfuerzo.

"Se pueden realizar muchos mapas diferentes de un mismo terreno y cada uno servirá mejor para una cosa que para otra. Un callejero de la A a la Z de Londres no es ni más ni menos 'bueno' que un mapa de carreteras de Gran Bretaña. En ambos aparece Londres, pero cada uno selecciona y destaca cosas distintas (...) No podemos juzgar la 'bondad' de un mapa por sus semejanzas con el terreno. El mapa del metro de Londres no se parece en nada a Londres, ni siquiera se corresponde con mucha exactitud con las rutas de los trenes. No se tienen en cuenta los recodos y las rutas y se distorsionan las distancias. A pesar de ello, es un mapa muy solicitado, porque escoge y representa muy claramente justo lo que el viajero necesita saber". (Claxton, 1987).

Por lo tanto, lo que es importante recordar sobre las teorías es que pueden mostrar aspectos distintos de la misma realidad. Son metáforas o descripciones creadas por los seres humanos sobre cierta área de su experiencia con un fin determinado.

Los modelos teóricos en que sustentamos el tratamiento psicopedagógico, mantienen entre sí relaciones que dan coherencia interna al abordaje terapéutico. Hemos denominado P.E.I. a esta red de modelos interconectados que permite un abordaje eficaz de los problemas escolares. Las diferencias entre los modelos se relacionan con los diferentes objetivos con que fueron creados o con las variables que toma en cuenta cada uno; estas diferencias permiten intervenciones específicas según la necesidad particular de la consulta. Las convergencias entre ellos se encuentran en sus supuestos epistemológicos y se pueden sintetizar en que todos son de naturaleza cognitiva y constructivista.

Efectivamente, tienen en común la relevancia que otorgan a los procesos mentales como fuente de la interpretación que hace el hombre del mundo. Tanto la teoría sistémica como los planteos de PIAGET, VYGOTSKY y la psicología cognitiva conciben al hombre como un otorgador de significados. Esto es lo que justifica, desde nuestra perspectiva, interconectarlos bajo el marco teórico de la P.E.I.

Por lo antedicho diferenciamos el "terreno" o el mundo, de los "mapas" que el hombre construye de ese mundo. Es sobre los "mapas de mundo" de nuestros consultantes donde nos proponemos intervenir.

Si el foco de la intervención debe ser la **variable intelectual del niño**, una será la metodología, basada a su vez en cierta teoría que la sustenta. En el modelo de la P.E.I. el método por excelencia será el método clínico tanto para interrogar la concepción del niño sobre un objeto de conocimiento como para intervenir sobre esta concepción. Aquí encontramos la perspectiva y metodología de la escuela de Ginebra. Para decidir hacia dónde intervenir, comparamos el desarrollo real del niño (su desempeño independiente en una tarea) con el desarrollo potencial (su desempeño en esa misma tarea mediando la intervención a través del método clínico mencionado). Dicho desarrollo potencial nos indicará el camino a seguir en el tratamiento psicopedagógico: aquello que el niño logre realizar con nuestra ayuda o la de sus pares en el grupo de tratamiento, será lo que nos propondremos que logre en forma autónoma posteriormente. De esta manera buscaremos que el desarrollo potencial se

transforme en desarrollo efectivo a partir de la intervención en la ZDP del niño. Aquí se observa la influencia de la preocupación vygotskiana por el papel del adulto en las producciones del niño.

La analogía con la computadora propia del modelo cognitivo del procesamiento de la información nos posibilita intervenir desde micromodelos muy detallados para aquellos procesos que los psicólogos cognitivos han estudiado experimentalmente. Los aportes del modelo de procesamiento de la información, nos resultan de utilidad, para abordar temas específicos como son los objetivos cognitivos en los tratamientos psicopedagógicos. En particular, nos servimos de las investigaciones sobre los procesos de memoria y razonamiento. Por esta razón, no se incluirá una reseña sobre este modelo en la presente introducción teórica.

En el caso de que la **variable familiar** o de la **institución escolar** sean consideradas de relevancia en el mantenimiento del problema, el foco de la intervención psicopedagógica se desplazará desde el niño hacia sus relaciones con las personas que lo rodean. Esto, a su vez, requerirá, para su efectivización, de un marco teórico específico del que se desprendan procedimientos terapéuticos concretos. En nuestro caso se trata de la teoría sistémica y, específicamente, del modelo sistémico de Palo Alto.

Los modelos en los que se basa la **Psicopedagogía Estratégico-Interaccional** (P.E.I) fueron creados para dar respuesta a distintas problemáticas, desde consultas psiquiátricas hasta la pregunta acerca de cómo conoce el hombre. Dado que la consulta psicopedagógica y específicamente los problemas escolares incluyen ciertos aspectos de todas estas problemáticas, requieren de un marco conceptual suficientemente abarcativo. Al mismo tiempo, hemos podido comprobar que los problemas escolares son de un nivel de especificidad tal que implican orígenes, protagonistas, circuitos interaccionales, soluciones y pronósticos relativamente constantes y predecibles. Esto último es lo que nos ha llevado a crear un enfoque específico al que denominamos P.E.I.

La elección de los modelos, descriptos a continuación, se originó en las necesidades que nos presentaban las consultas acerca de niños con dificultades escolares. Su implementación data de 1988 y ha sufrido modificaciones en la búsqueda de una mayor eficacia en el contexto cambiante de la realidad.

La psicología genética

Las preguntas epistemológicas de PIAGET dan origen a la psicología genética. Esta describe cómo pasa un sujeto de un estado de menor conocimiento a uno de mayor conocimiento (PIAGET, 1975). Para llegar a la formulación de su teoría psicogenética utilizó el método clínico-crítico de entrevistas, el método histórico-crítico y la perspectiva psicogenética para interpretar los datos. De esta manera, estudió el pensamiento científico comenzando por el estudio del pensamiento infantil.

PIAGET propuso una explicación acerca del desarrollo de las estructuras cognitivas en términos de equilibración. La secuencia equilibrio - desequilibrio-reequilibrio de los esquemas y estructuras, que resulta del interjuego de la asimilación y la acomodación, es explicada mediante los conceptos de perturbación, regulación y compensación. La perturbación, en tanto es percibida como tal, desemboca en desequilibrios, mientras que la regulación y la compensación se refieren a las reequilibraciones. El motor del desarrollo se sitúa así en los desequilibrios, que obligan al sujeto a "revisar" sus esquemas y buscar su superación (COLL, 1983).

Tanto los conceptos de su teoría, como el método de estudio de la evolución del conocimiento en el niño, fueron utilizados por pedagogos y psicólogos educacionales a pesar de que sus objetivos distaran de aquellos que movieron a PIAGET.

GALLAGHER y REID (1981) resumen la posición piagetiana sobre el aprendizaje en los siguientes puntos:

1. El aprendizaje es un proceso constructivo interno. Es la propia actividad cognitiva del sujeto lo que determina sus reacciones ante la estimulación ambiental; por tanto no basta con una recepción pasiva de una información externa para que el sujeto aprenda algo sino que debe elaborarla por sí mismo.
2. Lo que el sujeto puede aprender del medio depende entre otras cosas, de su nivel de desarrollo. No se trata solamente de su nivel de pensamiento lógico sino también de las ideas previas sobre algún dominio del conocimiento (esquemas de significación).

(*) Las acotaciones en letra cursiva pertenecen a las autoras.

3. El aprendizaje es un proceso de reorganización cognitiva (interjuego de asimilación y acomodación). Este proceso de autorregulación es lo que la teoría piagetiana denomina Equilibriación.
4. Las contradicciones y conflictos cognitivos son el motor del desarrollo y, por lo tanto, del aprendizaje. Cuando un sujeto se encuentra ante una contradicción, es decir, cuando sus esquemas de asimilación son insuficientes para entender la realidad que se le presenta, puede reaccionar de tres maneras según la relación entre su nivel de desarrollo cognitivo y la complejidad del problema.
5. A saber (PIAGET, 1978):
 - a) conductas *alpha*, donde la regulación de la perturbación no se traduce en un cambio del sistema cognitivo del sujeto, ya sea porque la perturbación es muy leve y puede ser corregida sin modificar el sistema o porque, siendo fuerte, se ignora o no se considera como perturbación;
 - b) conductas *beta*, donde se modifican los esquemas frente a la perturbación. Se enfrentan las dificultades dando lugar a una conducta nueva y adaptada al problema;
 - c) conductas *gamma*, donde el sistema cognitivo puede anticipar las posibles contradicciones. Son las más evolucionadas.

Solamente las conductas beta y gamma permiten el aprendizaje porque en ambas se produce una reorganización del conocimiento.
6. La toma de conciencia es condición necesaria para que se ponga en marcha el proceso de elaboración mencionado.
7. Para reorganizarse y lograr reequilibraciones maximizadoras es preciso que el sujeto realice abstracciones reflexivas, generalizaciones, diferenciaciones y otros procesos de elaboración.
8. La interacción social favorece el aprendizaje sólo en la medida en que produce contradicciones en los sujetos, debido a la necesidad de coordinar perspectivas y entender el punto de vista del otro.

El papel que se otorga a la interacción social es uno de los puntos que marca diferencias entre la posición piagetiana y la formulación de VYGOTSKY que detallamos a continuación.

La formulación de Vygotsky

Para acercarnos a VYGOTSKY nos basaremos en el trabajo realizado por WERTSCH (1988) quien puntualiza que los tres temas que constituyen el núcleo de la teoría de VYGOTSKY son:

1. la creencia en el método genético evolutivo (entendido genético con relación a procesos de desarrollo);
2. la tesis de que los procesos psicológicos superiores tienen su origen en procesos sociales;
3. la tesis de que los procesos mentales pueden entenderse solamente mediante la comprensión de los instrumentos y signos, que actúan de mediadores.

A continuación se desarrolla el segundo punto. Para explicar cómo sucede que los procesos psicológicos superiores tienen su origen en procesos sociales se apelará básicamente a los conceptos de internalización y zona de desarrollo próximo. Uno de los principios que guían el trabajo de VYGOTSKY es que "para entender al individuo, primero debemos entender las relaciones sociales en que éste se desenvuelve." VYGOTSKY postula que "la dimensión social de la conciencia es primigenia en tiempo y hecho. La dimensión individual de la conciencia es derivada y secundaria" (VYGOTSKY, 1979. En WERTSCH, 1988). El tipo de procesos sociales sobre los que VYGOTSKY sitúa su interés principal es el denominado "interpsicológico". Los procesos interpsicológicos implican pequeños grupos (en general diadas) de individuos implicados en una interacción social determinada y explicable en términos de dinámica de grupos pequeños y práctica comunicativa.

En su formulación de la "ley genética general del desarrollo cultural", VYGOTSKY hace referencia al funcionamiento interpsicológico para explicar los orígenes sociales de los procesos psicológicos superiores:

"Cualquier función, presente en el desarrollo cultural del niño aparece dos veces o en dos planos distintos. En primer lugar aparece en el plano social, para hacerlo, luego, en el plano psicológico. En principio, aparece entre las personas y como una categoría interpsicológica, para luego aparecer en el niño como una categoría intrapsicológica. Esto es igualmente cierto con respecto de la atención voluntaria, la memoria lógica, la formación de conceptos y el desarrollo de la volición. (...) Las relaciones sociales o relaciones entre las personas subyacen genéticamente a todas las funciones superiores y sus relaciones". (VYGOTSKY, 1981)

Examinaremos dos de los muchos fenómenos que VYGOTSKY analizó con relación a ella: por un lado la internalización y por otro la zona de desarrollo próximo.

Internalización

VYGOTSKY entendía la internalización como un proceso donde ciertos aspectos de la estructura de la actividad que se ha realizado en un plano externo pasan a ejecutarse en un plano interno. Definía la actividad externa en términos de procesos sociales mediatizados semióticamente y argumentaba que las propiedades de esos procesos proporcionan la clave para entender la aparición del funcionamiento interno. La relación que defiende VYGOTSKY entre la actividad externa y la interna del sujeto tiene una particularidad. Es una relación *genética* en la que el punto principal es cómo son *creados* los procesos psicológicos internos como resultado de la exposición del niño a lo que VYGOTSKY denominaba "*formas culturales maduras de comportamiento*". La internalización no consiste en una transferencia de la actividad externa a un plano interno preexistente, un plano de conciencia, sino que los procesos son los que forman ese plano de conciencia.

WERTSCH sintetiza las ideas de VYGOTSKY sobre la internalización:

- la internalización no es un proceso de copia de la realidad en un plano interior ya existente sino un proceso donde se desarrolla el plano interior de la conciencia;
- la realidad externa es de naturaleza social-transaccional;
- el mecanismo específico de funcionamiento es el dominio de las formas semióticas externas;
- el plano interno de la conciencia es, por sus orígenes, de naturaleza "*cuasi social*".

La Zona de desarrollo próximo (ZDP)

Algunas de las ideas más concretas de VYGOTSKY sobre las relaciones entre el funcionamiento interpsicológico y el funcionamiento intrapsicológico fueron puestas de manifiesto por él con relación al concepto de "*zona de desarrollo próximo*".

VYGOTSKY definió la ZDP como la distancia entre "*el nivel de desarrollo real del niño tal y como puede ser determinado a partir*

de la resolución independiente de problemas" y el nivel más elevado de "*desarrollo potencial tal y como es determinado por la resolución de problemas bajo la guía del adulto o en colaboración con sus iguales más capacitados*" (VYGOTSKY, 1978).

Introdujo esta noción en un intento por resolver los problemas prácticos de la psicología de la educación: la evaluación de las capacidades intelectuales de los niños y la evaluación de las prácticas de instrucción.

En lo que al tratamiento psicopedagógico se refiere consideramos especialmente útil la noción de ZDP relacionada con la evaluación de las prácticas de instrucción. VYGOTSKY consideró una relación específica entre desarrollo e instrucción. Desde su punto de vista "*desarrollo e instrucción no coinciden directamente, sino que representan dos procesos que coexisten en una interrelación muy compleja. Por un lado la instrucción crea la ZDP. Pero decir que un niño puede hacer más cosas cuando colabora con un adulto no quiere decir que el nivel de desarrollo potencial sea arbitrariamente superior. El niño puede operar dentro de ciertos límites que le impone su desarrollo y posibilidades intelectuales. A partir de aquí, la ZDP se determina conjuntamente por el nivel de desarrollo del niño y la forma de instrucción implicada; no es una propiedad ni del niño ni del funcionamiento interpsicológico por sí solo*" (VYGOTSKY, 1934A. EN WERTSCH, 1988).

Al considerar las formas específicas de instrucción VYGOTSKY dice:

"La instrucción solamente es positiva cuando va más allá del desarrollo. Entonces despierta y pone en marcha toda una serie de funciones que, situadas en la ZDP, se encuentran en proceso de maduración. Así es como la instrucción desempeña un papel importante en el desarrollo". (VYGOTSKY, 1934A. EN WERTSCH, 1988).

Es el carácter social específico que este autor imprime al aprendizaje humano, lo que nos llevó a tomar algunos de sus conceptos para explicar, entre otras cosas, cómo influimos sobre los niños y cómo lo hacen entre ellos durante las sesiones de tratamiento psicopedagógico. Asimismo, estas ideas nos permiten otorgar un papel relevante a las intervenciones adultas sobre el comportamiento de los niños y en sus producciones. Por ello nos propondremos que los adultos que interactúan cotidianamente con los niños con dificultades escolares (padres y docentes) los estimulen dentro de la ZDP de cada niño. Este objetivo requiere, para

su cumplimiento, una estrategia de intervención psicopedagógica adecuada para lograr la colaboración de padres y docentes. Este tipo de estrategia se especifica en el Capítulo 4.

La ZDP nos muestra qué necesita ese niño en ese contenido específico para optimizar la utilización de las herramientas cognitivas con las que cuenta. Se trataría de la Zona de desarrollo próxima de ese niño en esa tarea específica. Basándose en las ideas de VYGOTSKY, BRUNER (1984) acuñó el término "andamiaje" para referirse a las conductas de los adultos destinadas a posibilitar la realización de comportamientos, por parte del niño, que estarían más allá de sus capacidades individuales consideradas de modo aislado. Los andamiajes serían, la estructuración que los adultos hacen de las tareas para facilitar el aprendizaje de los más jóvenes.

El concepto de ZDP y de andamiaje nos ayudan a delimitar la diferencia entre lo que el niño es capaz de hacer sólo o espontáneamente y lo que puede lograr mediante una intervención específica adecuada. Posteriormente a la mediación del adulto o pares, observaremos si hubo cambios en distintas categorías que, en el Capítulo 3, relacionaremos con el aspecto cognitivo, a saber: representaciones, simbolizaciones, procedimientos y utilización de la información ofrecida en la interacción mediadora.

A su vez este concepto nos llevó a observar y estudiar los procedimientos del psicopedagogo que se mostraban más adecuados para favorecer el pasaje desde el nivel de desarrollo efectivo al potencial.

Teoría general de los sistemas

Esta teoría se ocupa de la formulación de principios que son válidos para los sistemas en general, aplicándolos a sistemas humanos y no humanos. En nuestro caso nos ha resultado esclarecedor el concepto de "sistema" para comprender las interacciones entre las personas. A continuación veremos cómo, este concepto, puede ayudar a comprender las relaciones humanas y a intervenir sobre ellas.

Un sistema es "un conjunto de objetos así como de relaciones entre los objetos y entre sus atributos, en el que los objetos son los componentes o partes del sistema, los atributos son las propiedades de los objetos y las relaciones mantienen unido al sistema" (HALL y FAGEN, 1956). En un sistema humano los objetos son las perso-

nas y los atributos son sus conductas comunicacionales.

Los individuos pueden ser vistos como elementos de un sistema y las familias, la escuela, y los distintos grupos de los que forma parte un individuo, pueden ser tratados como sistemas o subsistemas de sistemas más amplios. Por ejemplo, si se considera a la familia como un sistema los padres pueden ser vistos como un subsistema del mismo. Si, en cambio, consideramos a una comunidad como un sistema, una familia puede ser a su vez un subsistema de éste.

Basándose en la teoría general de los sistemas se desarrollaron modelos psicoterapéuticos diferentes. Estos modelos sistémicos comparten varias premisas (CASABIANCA y HIRSCH, 1989):

- "La conducta de todo individuo es función de la conducta de otros individuos con los que mantiene relaciones. Por ende, si el comportamiento de alguno de ellos se altera, también cambiará el del primero (siempre dentro de los márgenes de su potencia personal).
- Los individuos que mantienen relaciones más o menos estables pueden ser vistos como miembro de un sistema.
- Los miembros de un sistema significan sus conductas.
- Las conductas en un sistema se organizan en torno de dos ejes: interdependencia y jerarquía.
- Todo sistema puede ser visto desde la óptica del interjuego de dos tendencias opuestas: a favor del cambio y a favor de la estabilidad."

Modelo de Palo Alto

Surge en 1974 en el Centro de Terapia Breve del *Mental Research Institute* (M.R.I.), Palo Alto, California, como un modelo de abordaje sistémico para consultas psicológicas y psiquiátricas. Se trata de un enfoque de terapia breve de diez sesiones para resolver todo tipo de consultas (maritales, familiares comunes, escolares, laborales, sexuales, de delincuencia, alcoholismo, alimentación, así como esquizofrenia y depresión).

El modelo de Palo Alto comparte con otros modelos sistémicos

cos las premisas mencionadas anteriormente. Para sintetizar en qué se diferencia de ellos nos remitiremos nuevamente a la síntesis realizada por CASABIANCA y HIRSCH (1989):

- el foco de análisis son los procesos, entendidos como las secuencias repetitivas de conducta en las que el comportamiento problema está inscripto;
- aquello que se busca modificar son los aspectos de funcionamiento del sistema que contribuyen a que el problema se mantenga;
- las intervenciones del terapeuta se dirigen a aquellos miembros del sistema motivados para resolver el problema y con jerarquía tal que un cambio en uno o más de estos miembros necesariamente de lugar a cambios en los restantes en relación al problema; tal es el supuesto básico de la estrategia terapéutica.

Los autores del modelo diseñaron un esquema de trabajo basado en las siguientes ideas centrales (WEAKLAND, FISCH, WATZLAWICK, BODIN, 1974 y WATZLAWICK, WEAKLAND, FISCH, 1980):

1. Los problemas que la gente trae a los consultorios, sin tomar en cuenta sus orígenes y etiología, persisten únicamente si son mantenidos a través de la conducta corriente del paciente y de las personas con las cuales interactúa. Por lo tanto, se atribuye escasa importancia a los hipotéticos factores subyacentes en el pasado o en las profundidades de la mente del consultante.
2. Si esa conducta puede ser modificada en forma adecuada o eliminada, la dificultad se resuelve, independientemente de su naturaleza, origen o duración.
3. El terapeuta orienta su trabajo francamente hacia el síntoma: qué es, en qué aspecto es considerado como problema y por quién. El síntoma ofrece lo que el paciente está listo para tratar ya que da origen a la consulta y es, a su vez, un índice concreto de cualquier progreso que se efectúe en la terapia.
4. Los problemas por los que consulta la gente comienzan con motivo de alguna dificultad de la vida cotidiana; ésta puede surgir de algún acontecimiento desacostumbrado o fortuito (crisis accidentales). Es más frecuente que su comienzo esté en una dificultad corriente vinculada con alguna transición vital (matrimonio, nacimiento de un hijo, inicio de la escolaridad, etc.).

Aunque la mayoría de los individuos se las arregla más o menos bien para manejar este tipo de transiciones, las mismas requieren cambios esenciales en las relaciones interpersonales que pueden, fácilmente, ser erróneamente manejadas.

5. Las dos maneras de manejar erróneamente las dificultades comunes de la vida son enfatizarlas demasiado o negar su existencia.
6. Una vez que se ha hecho frente erróneamente a la dificultad, es necesario que suceda otra cosa para que ésta se convierta en un problema: que se aplique una dosis más elevada de la misma "solución". Es lo que se conoce como "más de lo mismo". La solución que las personas dan al problema original, sólo consiguen su intensificación, sin que éstas puedan advertirlo.
7. Cuando esto sucede queda potenciada la dificultad original mediante un proceso que sigue un círculo vicioso (circuito de retroalimentación); de esta forma la dificultad inicial se convierte en un problema más amplio que el que le dio origen, tras lo cual se hace necesaria la consulta al experto.
8. Los problemas o síntomas crónicos lo son no por su etiología, sino por haber sido repetitivamente mal manejados. Por lo tanto, ofrecen tanta oportunidad de cambio como los problemas agudos.
9. La resolución de problemas requiere la sustitución de las pautas de conducta que permitan suprimir los circuitos de retroalimentación disfuncionales. En palabras de HIRSCH y CASABIANCA (1989) "se busca modificar un circuito específico, no porque haya un modo de determinar que es disfuncional en sí mismo sino porque prueba en este caso específico que contribuye a mantener el problema".

Los autores del modelo sintetizan de la siguiente manera lo que constituiría un problema y una ayuda útil de un experto (FISCH, WEAKLAND, y SEGAL, 1984):

- A. Un cliente expresa preocupación acerca de una conducta (acciones, pensamientos o sentimientos) desarrollada por él o por alguna otra persona con la que se halla significativamente comprometido.
- B. Dicha conducta es descripta como:
 1. *desviada, infrecuente o inadecuada o, incluso, anormal y,*
 2. *aflictiva o dañina inmediata o potencialmente, para el suje-*

to (el paciente) o para los demás.

- C. Se informa que el paciente o que los demás han realizado esfuerzos para detener o modificar esta conducta, pero que no han tenido éxito.
- D. En consecuencia el paciente o los otros implicados buscan la ayuda del terapeuta para cambiar la situación que no han sido capaces de revertir por sí solos.

Esta es la concepción de los problemas que subyace a la terapia desde el modelo de Palo Alto. La manera en que se llevan adelante estas premisas a través de la terapia ha sido claramente ilustrada por los autores mencionados. Asimismo, en nuestro país, CASABIANCA y HIRSCH (1989) recrean y enriquecen dicho modelo ofreciendo un modo de codificación del proceso terapéutico.

Entonces... ¿Qué es la Psicopedagogía Estratégico-Interaccional...?

Al comienzo del presente capítulo describimos la Psicopedagogía Estratégico Interaccional (P.E.I.) como un modelo constructivista y sistémico de abordaje de problemas escolares diseñado para resolverlos en forma breve y con resultados duraderos. Para abordar dichos problemas, se distinguen **subsistemas** preocupados por un problema. En las consultas por problemas escolares se diferencian, en general, cuatro subsistemas:

1. **subsistema niño:** se trata del paciente que motiva la consulta (paciente identificado).
2. **subsistema padres:** puede constituirse con un padre o ambos o bien por el adulto que se hace cargo de asistir a la consulta;
3. **subsistema docente:** aquí incluimos al docente y, eventualmente, al equipo de conducción de la escuela en el caso de que haya estado involucrado en la consulta;
4. un cuarto subsistema se conforma cuando existen **profesionales de otra especialidad** involucrados en la consulta (fonoaudiólogos, neurólogos, pediatras, etc.)

La P.E.I. es un modelo estratégico, en tanto presta especial atención a la elección de cómo y con quién trabajar. Para ello identifica entre las personas (o subsistemas) invo-

lucradas en la consulta, a aquella que está **más preocupada** y que, al mismo tiempo, tenga **más poder**, en el sentido de jerarquía, para hacer algo respecto del problema. El que más afectado se sienta por el problema, es quien estará en mejores condiciones de colaborar en su resolución. Esto se debe a que será el más motivado. Por lo tanto se intervendrá con más intensidad en aquel subsistema que cumpla estas dos características, si bien no se descuidará a los subsistemas restantes.

La P.E.I. es un modelo **constructivista**, porque entiende que el niño conoce a partir de sus esquemas interpretativos, a través de una actividad intelectual que se apoya en sus ideas previas respecto de aquello que conoce. Cuando el niño se desempeña con esquemas insuficientes para los contenidos que le requiere la escuela, la intervención psicopedagógica estará orientada a permitir una progresiva resignificación de los objetos de conocimiento en cuestión. Buscará, de esta manera, que se produzcan aprendizajes significativos. Esto se describirá, más adelante, como intervención sobre el **aspecto cognitivo**.

Asimismo, se considera que el adulto también conoce a través de sus esquemas interpretativos. Por ello, la intervención terapéutica orientada a los subsistemas conformados por miembros adultos (padres, docentes, etc.) partirá de sus creencias o ideas previas. En efecto, todas las conductas de las personas tienen su raíz en alguna teoría o creencia que las justifica, en tanto representaciones personales de la realidad. Según A. ROBBINS (1987) las creencias serían planteamientos preformados y preorganizados de la percepción, que filtran de una manera coherente nuestra comunicación con nosotros mismos. En este sentido, la dirección o estrategia terapéutica elegida, será aquella que permita desactivar las conductas comunicacionales disfuncionales sustentadas en estas ideas previas. Estas intervenciones se describirán más adelante como pertenecientes al **dominio interaccional**.

Es un modelo **interaccional**, porque entiende que los problemas no están en las personas (el niño, sus padres, el maestro), sino **entre las personas** o entre un niño y un objeto de conocimiento. Vale aclarar que la relación entre el niño y el conocimiento será categorizada, en este trabajo, como perteneciente al dominio de lo cognitivo, en tanto que lo rela-

tivo a las relaciones entre las personas pertenecerá al dominio de lo interaccional.

En este sentido todo problema puede ser expresado como un circuito de interacción entre las personas intervinientes. Dicho circuito constituye una aproximación diagnóstica, que da cuenta de qué conducta de quién "desencadena la conducta problema y qué comportamientos de quienes siguen a ésta con el propósito de solucionarla; se trata de identificar este ciclo autoperpetuante" (CASABLANCA y HIRSCH, 1989). A partir de este circuito, el terapeuta puede visualizar dónde podría "cortarlo", lo cual constituirá el objetivo terapéutico.

A su vez, las características **estratégico e interaccional** del modelo se ponen de manifiesto en la manera en que se hace uso de la información anteriormente mencionada, para **CO-CONSTRUIR** con el consultante (CASABLANCA y HIRSCH, 1989):

1. un problema solucionable,
2. una meta alcanzable en un plazo de tiempo y
3. nuevas soluciones.

Con "co-construcción" nos referimos al proceso por el cual el terapeuta interactúa con los consultantes con el objetivo de acordar explícitamente:

1. qué es exactamente lo que piensa que debe modificarse (co-construcción del motivo de consulta); ✓
2. qué indicio se tomará para evaluar que los cambios se han comenzado a dar en la dirección deseada (co-construcción de una meta mínima) y ✓
3. cuáles son las acciones alternativas para alcanzar esa meta, diferentes a las ensayadas hasta el momento de la consulta dado que, según el concepto de circuito autoperpetuante, no hicieron más que mantener el problema. ✓

"Lo que está implicado aquí es que consultante y terapeuta poseen un objetivo pero construyen la realidad desde grillas de lectura diferentes, que necesitan encajarse mutuamente para construir una tercera común, que rescate al consultante de su propio punto de vista en los tres aspectos mencionados, posibilitando al terapeuta ser terapéutico" (CASABLANCA y HIRSCH, 1989).

Destacamos que, tanto la identificación del problema

como la meta alcanzable y las soluciones nuevas, son items que el terapeuta no podrá trabajar si desatiende el significado que los consultantes otorgan a éstos. Co-construir es crear nuevos significados que conduzcan a visiones nuevas y, por lo tanto, nuevas acciones.

Clasificación de los problemas

Hemos clasificado los problemas escolares en problemas de tres tipos (*) (KELMANOWICZ, 1996). Para esto nos basamos en su forma de manifestación y mantenimiento. Como todos los intentos de clasificación de los fenómenos, se trata de un instrumento de organización de los mismos que sirve para entenderlos y poder operar sobre ellos. Por lo tanto tomamos esta clasificación con un criterio flexible.

La clasificación propuesta es la siguiente:

1. **Problemas interaccionales:** se manifiestan en la conducta del niño en la escuela o en la casa y la escuela al mismo tiempo. Incluimos trastornos de conducta donde se ve agresión, inhibición, distracción, desinterés, pasividad, falta de integración al grupo de pares, problemas para aceptar límites, etc. Estos problemas, se mantienen como consecuencia de las soluciones intentadas por las personas, para hacer frente al problema. De esta manera se generan circuitos autoperpetuantes de comunicaciones disfuncionales;
2. **Problemas cognitivos:** se generan y se mantienen por un déficit en el nivel cognitivo del niño. Dicho déficit se diagnostica en relación con las categorías que se desarrollan en el Capítulo 3, a saber: representaciones, simbolizaciones, procedimientos, información que utiliza, desempeño pedagógico y nivel estructural. Los problemas cognitivos se manifiestan en el aprendizaje de los contenidos escolares por no adquisición de esos cono-

() Esta clasificación fue creada por el Equipo de Psicopedagogía Estratégica del Área Programática del Hospital Ramos Mejía y se presentó en la II Jornada Interhospitalaria de Psicopedagogía organizada por el mismo equipo en 1993.*

cimientos o por lentificación de esa adquisición. Las consultas más comunes son por dificultades en el área de lengua (en la adquisición del sistema lectoescrito, comprensión lectora, expresión escrita, síntomas disléxicos, etc.) y en el área de matemática (en la adquisición del sistema de numeración, utilización del número, operaciones aritméticas y/o resolución de problemas, etcétera). Estas áreas concentran la mayor cantidad de consultas, por ser aquellas en las cuales la escuela hace hincapié para determinar la promoción de un grado a otro".

3. **Problemas mixtos:** se generan y mantienen por factores cognitivos e interaccionales. Las dificultades se manifiestan en las dos áreas, conductual y cognitiva. Un ejemplo común de problema mixto es el del niño que rechaza algún contenido escolar específico al tiempo que no cuenta con herramientas cognitivas suficientes para abordarlo. La falta de esquemas de significación (herramientas) podría explicar el rechazo a aquello que no comprende; también el rechazo podría explicar la construcción insuficiente de esquemas (recordamos que un esquema es una acción que se repite a los fines de ser conservada). Sin embargo, aunque no sea posible precisar dónde comenzó el problema, sí es posible afirmar que la actitud y la falta de herramientas cognitivas se afectan mutuamente. En estos casos consideramos recomendable comenzar a intervenir por la actitud (factor interaccional) ya que de esta manera se facilitan los cambios en el uso de las herramientas cognitivas.

Esta clasificación de los problemas implica estrategias terapéuticas diferentes, si bien en todos encontramos un primer momento donde se apunta a la significación del tratamiento por parte del paciente.

Efectivamente, los problemas interaccionales se trabajarán desde un enfoque sistémico y específicamente desde el modelo estratégico de Palo Alto. Se intervendrá, como se señaló en el ítem correspondiente, sobre las conductas comunicacionales disfuncionales entre las personas. Denominamos a esta forma de abordaje "tratamiento familiar" porque nuestra estrategia apunta a realizar modificaciones dentro del sistema familiar. Esto no implica necesariamente, entrevistas a la familia completa, sino que, de acuerdo con las premisas del modelo de Palo Alto, alcan-

zará con intervenir a través del miembro más preocupado y con jerarquía suficiente para influir en el sistema.

Los **problemas cognitivos y mixtos** se abordarán específicamente a través de tratamiento psicopedagógico requiriendo la perspectiva de todos los modelos teóricos descritos en la presente introducción. Según sea el foco de nuestra intervención apelaremos a uno u otro. Por otro lado distinguimos etapas de intervención diferentes en uno u otro tipos de problema.

El problema **mixto** requerirá indefectiblemente una primera etapa de trabajo sobre el aspecto interaccional (el desinterés, el rechazo, etc.). Se apunta primero a lograr cambios actitudinales en el niño, dado que observamos que éstos repercuten favorablemente en él y su entorno, generando una mejor predisposición hacia las intervenciones sobre los aspectos cognitivos. Las intervenciones específicas que se utilizan en estos casos se describen en los Capítulos 3 y 4 y se ejemplifican en la ilustración del modelo a través de un caso clínico (Capítulo 5).

En el problema **cognitivo**, al no ser los aspectos interaccionales los que mantienen el problema, la intervención psicopedagógica se puede orientar directamente al componente cognitivo, es decir, a las herramientas intelectuales del niño.

En síntesis, para abordar (diagnosticar y tratar) los problemas escolares, "interrogamos" a los distintos modelos teóricos descritos, con el fin de obtener instrumentos adecuados a nuestro fin.

De esta manera, en lo que se refiere al tratamiento psicopedagógico, cuando diagnosticamos un problema como **interaccional**, el modelo sistémico de Palo Alto nos permite discriminar con quién o quiénes intervenir y cómo hacerlo.

Cuando el problema reviste las características de "**cognitivo**", la Psicología Genética nos orienta acerca de dónde necesita el niño que intervengamos. En qué dirección resulta más conveniente de acuerdo con el desarrollo potencial del niño, lo hace el concepto vygotskyano de Zona de Desarrollo Próximo. Este último concepto orienta sobre el tipo de ayuda que deben proporcionar al niño los adultos que lo rodean. A su vez, el modelo estratégico de Palo Alto, nos permite encontrar el modo más adecuado de lograr que los adultos hagan efectiva esta ayuda al niño. Este modelo proporciona las técnicas precisas para influir terapéuticamente en las interacciones.

En los problemas **mixtos**, donde se interviene tanto en los

aspectos cognitivos como interaccionales, requeriremos de los aportes evaluados como necesarios tanto para los problemas interaccionales como cognitivos.

En el próximo capítulo comenzaremos a caracterizar el tratamiento psicopedagógico y sus objetivos. Asimismo plantearemos nuestra posición en relación al lugar de los contenidos escolares y el juego, dentro del tratamiento.

*

Referencias bibliográficas:

- BRUNER, J. (1984): "Acción, pensamiento y lenguaje". Linaza, J. L. (comp.). Alianza Psicología. Barcelona.
- CASABIANCA, R.; HIRSCH, H. (1989): "Cómo equivocarse menos en terapia. Un registro para el modelo M.R.I.". Universidad Nacional del Litoral.
- CARRETERO, M. (1994): "Constructivismo y educación." Editorial Aique. Buenos Aires.
- CLAXTON, G. (1987): "Vivir y aprender". Alianza Editorial. Madrid.
- COLL, C. (1983): "La construcción de esquemas de conocimiento en el proceso de enseñanza-aprendizaje". En: "Psicología Genética y Aprendizajes Escolares". Siglo XXI. Madrid.
- FISCH, R. ; WEAKLAND, J. H. Y SEGAL, L. (1984): "La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia". Editorial Herder. Barcelona.
- GALLAGHER, J. M. Y REID, D. (1981): "The learning theory of Piaget and Inhelder". Brooks/Cole Publishing Company, Monterrey. California.
- HALL, A. D. Y FAGEN, R. E. (1956): "Definition of System". General Systems Yearbook. En Watzlawick, Beavin y Jackson, 1971.
- KELMANOWICZ, V.; AMITRANO, C.; BADER, A.; ROTHER, G. (1991): "Psicopedagogía Estratégico Interaccional. Un abordaje eficaz en la resolución de problemas escolares". Psicoteca editorial. Buenos Aires.
- KELMANOWICZ, V. (1996): "Problemas escolares. ¿Más de lo mismo o nuevas soluciones?". Ed. AZ. Buenos Aires.
- PIAGET, J. (1975): "Introducción a la Epistemología genética. El pensamiento matemático". Editorial Paidós. Buenos Aires.
- PIAGET, J. (1978): "La equilibración de las estructuras cognitivas". Editorial Siglo XXI. México.
- ROBBINS, A. (1987): "Poder sin límites. La nueva ciencia del desarrollo personal". Ed. Grijalbo. Barcelona.
- SLUZKI, C. (1986): "Terapia familiar como construcción de realidades alternativas" en Revista Sistemas Familiares. Junio de 1986. A. S. I. B. A. Buenos Aires. Transcripción editada de la con-

ferencia pronunciada en el 1^{er} Congreso Argentino y 2^{do} Encuentro Nacional de Terapia Familiar Sistémica, Santa Fe, Argentina, junio de 1984.

VYGOTSKY, L. S. (1978): "*Mind in Society. The Development of Higher Psychological Processes.*" Cambridge, Mass. Harvard University Press.

VYGOTSKY, L. S. (1981): "*The genesis of higher mental functions*". En WRETSCH, J. V., comp. (1981): "*The concept of activity in soviet psychology*". Armonk, Nueva York: Sharpe, M. E.

WATZLAWICK, P.; BEAVIN, J.; JACKSON, D. (1971): "*Teoría de la comunicación humana*". Editorial Tiempo Contemporáneo.

WATZLAWICK, P.; WEAKLAND J. H.; FISCH R. (1980): "*Cambio*". Ed. Herder, Barcelona.

WEAKLAND, FISCH, WATZLAWICK y BODIN. (1974): "*Terapia breve focalizada en la resolución de un problema*". Family Process, volumen 13.

WERTSCH, J. (1988): "*Vygotsky y la formación social de la mente*". Editorial Paidós. Barcelona.

Caracterización

EL TRATAMIENTO psicopedagógico es una de las intervenciones posibles para la resolución de un problema escolar. Otras pueden ser el tratamiento familiar, el trabajo exclusivo con el docente o, incluso, entrevistas de seguimiento a los padres o al docente con fines de orientación después de un diagnóstico.

A diferencia de estas otras derivaciones posibles, el tratamiento psicopedagógico es aquella intervención indicada para problemas diagnosticados como cognitivos o mixtos^(*) dado que en ambos tipos de problemas la capacidad cognitiva del niño se encuentra comprometida. Con esto nos referimos a que las representaciones mentales respecto de algún o algunas áreas del conocimiento se encuentran en déficit.

El tratamiento psicopedagógico implica, en sí mismo, diagnósticos permanentes de las capacidades del niño para determinar en qué medida nos acercamos al logro de los objetivos terapéuticos. Es decir que el psicopedagogo evalúa el cumplimiento o no de los objetivos del tratamiento en relación con el niño así como el tipo de intervenciones que favorecieron o no a estos resultados. Sin embargo, el niño es sólo uno de los cuatro subsistemas sobre los que se interviene.

El segundo subsistema que se incluye en el tratamiento psicopedagógico es el de los padres. Está conformado por uno o

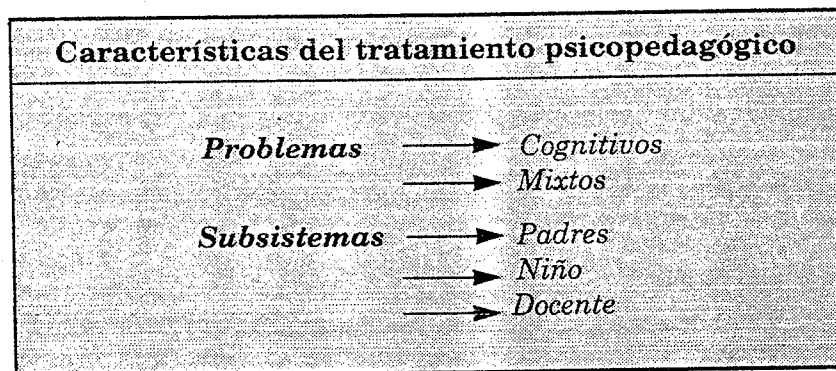
(*) La descripción de los problemas cognitivos y mixtos figura en el capítulo introductorio.

ambos padres, el tutor u otro adulto responsable por el niño. Los adultos con quienes se trabaja en el tratamiento serán aquellos que muestren preocupación por el problema escolar y que tengan la jerarquía o capacidad de influencia necesarias para promover cambios en la interacción familiar, si fuera necesario.

El tercer subsistema, sobre el cual se interviene en el tratamiento psicopedagógico, es el escolar. Este subsistema incluye indefectiblemente al docente del niño y, eventualmente, a otros miembros de la escuela que cumplan con idénticos requisitos que los padres: preocupación por el problema y capacidad de influencia como para generar cambios (equipo de conducción, docentes especiales, etc.).

El cuarto subsistema, está formado por otros profesionales que eventualmente atiendan al niño: fonoaudiólogo, pediatra, neurólogo, psicólogo, etc. Con este subsistema se trabaja sólo cuando es necesario llegar a acuerdos acerca de la dirección de los tratamientos o intercambiar información acerca del niño. En cambio, los primeros tres (padres, niño, docente) siempre deberán incluirse en las estrategias de intervención psicopedagógica si buscamos que el tratamiento sea breve y efectivo.

Un último subsistema está conformado por el terapeuta o equipo terapéutico en tanto es un factor que introduce modificaciones en los subsistemas anteriores. Este se retroalimenta con las respuestas de los otros subsistemas, siendo éstas las que le permiten regular la estrategia general del tratamiento. Por esta razón, consideramos al terapeuta como un subsistema a la vez que, a diferencia de los restantes, mantiene una perspectiva de experto para la toma de decisiones sobre la dirección del tratamiento.



Objetivos de trabajo con cada subsistema

El subsistema terapéutico trabaja con el niño, los padres y el docente con el objetivo de llegar a acuerdos básicos acerca de cuál es el problema, qué debe hacerse para solucionarlo, qué debe tomarse como indicador de mejoría y cómo debe hacerse lo acordado. Estos acuerdos básicos apuntan a lograr resultados permanentes y a abreviar la duración del tratamiento.

El trabajo en tratamiento con niños, padres y docentes difiere en la estrategia y los procedimientos utilizados. Lo que tienen en común es el objetivo terapéutico.

La intervención con el niño

Se realiza guiada por objetivos de dos tipos: interaccionales y cognitivos.

Los **objetivos cognitivos** se caracterizan por apuntar a la resignificación de distintos objetos de conocimiento, entre ellos, los contenidos escolares. Apuntar a la significatividad de un conocimiento equivale a dar relevancia al proceso de construcción de significados como elemento esencial del aprendizaje. Los niños atribuyen significados parciales a lo que aprenden. Como dice COLL (1981):

“La significatividad del aprendizaje no es una cuestión de todo o nada, sino más bien de grado. (En este sentido) sería (...) adecuado intentar que los aprendizajes que se llevan a cabo sean, en cada momento de la escolaridad lo más significativos posible”.

Desde la psicología cognitiva, específicamente en el modelo de procesamiento de la información, los estudios realizados acerca de la memoria y su papel en el aprendizaje, insisten en la relevancia de la significación de aquello que se intenta aprender o enseñar.

Los psicólogos cognitivos se interesaron en el estudio de la memoria, entendiendo que se encuentra implicada en todos los procesos mentales. Interviene en la forma en que las personas *“incorporan y organizan la información que reciben del mundo exterior y de ellas mismas, en la manera en que esta información se interpreta, combina, almacena, olvida o recupera y por último*

influye también en cómo las personas instrumentan esta información, así procesada, para producir nuevas codificaciones del mundo y de sí mismas." (CABEZA, R., 1987).

El modelo multicomponente de las estructuras de la memoria (ATKINSON, R.C. Y SCHIFFRIN, R. M., 1968) y los desarrollos que en torno de él se han realizado, describen una "memoria a corto plazo" (MCP) y una "memoria a largo plazo" (MLP) que intervienen en operaciones de selección, categorización, retención y recuperación de aquello que se aprende. Para que un conocimiento pueda ser retenido y recuperado debe poder ser organizado en sí mismo (en la MCP), a la vez que integrado a los conocimientos anteriores (en la MLP) para poder ser recuperado o recordado. Asimismo, un conocimiento podrá ser recuperado (de la MLP) con facilidad proporcional a la cantidad de conexiones que mantenga con otros conocimientos (nodos), en la red semántica que éstos conforman dentro de la MLP.

No es nuestro cometido desarrollar la teoría del modelo multicomponente de la memoria, pero estos pocos conceptos bastan para mostrar cómo, diversas teorías interesadas en describir los procesos mentales, coinciden en la importancia de la interconexión de los conocimientos nuevos con los ya adquiridos y de su reorganización significativa para el sujeto que aprende.

El trabajo con el niño sobre **objetivos cognitivos** se orienta hacia la progresiva significación de los conocimientos y permite generar progresos dentro de la ZDP del niño en las áreas donde se evidencia mayor dificultad. Estas áreas, también denominadas "categorías" en el capítulo sobre el aspecto cognitivo, se refieren a distintos aspectos del conocimiento de una parcela de la realidad. De esta manera, si la "parcela" a la que nos referimos fuera "sistema de numeración" y el aspecto detectado como descendido fuera su representación mental, se diseñará un objetivo concreto y mínimo (objetivo cognitivo específico) que permita evaluar, a corto plazo, los avances y la pertinencia del abordaje terapéutico. A su vez, los objetivos cognitivos diseñados se persiguen en el ámbito donde el niño más oportunidad tiene de interactuar con esta parcela de la realidad. Por lo tanto es recomendable que el psicopedagogo llegue a un acuerdo con el docente acerca de cómo trabajar con el niño.

Los **objetivos interaccionales** apuntan a modificar interacciones disfuncionales entre el niño y los adultos (padres y docente) o entre el niño y sus pares, si hablamos de un trata-

miento grupal, o del niño consigo mismo. Para ello, el psicopedagogo realiza observaciones puntuales de las interacciones entre él mismo y el niño como así del niño con sus pares del grupo de tratamiento. El objetivo de esta observación, es determinar qué conductas del adulto son aquellas que facilitan los cambios buscados en el niño. Hasta aquí hemos descripto los objetivos de tratamiento de los niños. Pero, como hemos visto, el tratamiento y, específicamente, los objetivos interaccionales se proponen modificaciones en las interacciones entre el niño y los adultos que lo rodean. Por lo tanto se necesita, indefectiblemente, trabajar con ellos con idénticos objetivos terapéuticos.

Subsistemas padres y docente

Se diseña una estrategia terapéutica que dependerá del diagnóstico.

Si se trata de un **problema cognitivo** la estrategia terapéutica apuntará a que todos los subsistemas habilitados para tal fin estimulen en el mismo sentido los esquemas de significación del niño. Dicha estimulación, para ser eficaz, deberá situarse en la ZDP del niño.

Los padres de los niños con problemas escolares a veces requieren de una orientación profesional para llevar a cabo actividades que se sitúan entre lo que su hijo hace autónomamente y lo que hace con su ayuda. Puede suceder que no hayan tenido la oportunidad de ofrecer un ambiente estimulante a su hijo y que éste carezca, en consecuencia, de conocimientos e informaciones básicas. Otro caso sería el de un padre que exige a su hijo logros que están por encima de sus posibilidades y que, al observar las dificultades del niño opte por abandonar la ayuda o hacer la tarea él mismo. Otras veces los padres pueden, para dar consignas o explicaciones, utilizar un lenguaje poco adecuado a las posibilidades de comprensión del niño.

En el caso del docente, este tipo de orientaciones no son necesarias debido a su formación profesional. Sin embargo, por realizar su trabajo con grupos numerosos, puede perder la posibilidad de efectuar las observaciones minuciosas que un niño con problemas necesita. Consecuentemente, la orientación psicopedagógica puede dirigirse en esta dirección y proporcionar al docente información sobre el funcionamiento cognitivo del niño,

que le permita adecuar el proceso de enseñanza-aprendizaje a las necesidades de éste.

En este sentido, la orientación a padres y docentes forma parte de las intervenciones psicopedagógicas del tratamiento. Para que dichas intervenciones sean eficaces debe asegurarse la viabilidad de la inclusión de éstas en las rutinas familiares o escolares. También que los adultos involucrados en estas modificaciones se consideren capacitados para llevar a cabo las propuestas. En cualquier caso, siempre se requerirá de alguna estrategia terapéutica para lograr que los padres o el docente se enrolen efectivamente en cualquier modificación que los comprometa. Formular una sugerencia o tarea no es lo mismo que conseguir que alguien la lleve a cabo (FISCH, WEAKLAND y SEGAL, 1984). El diagnóstico psicopedagógico de la situación debe incluir, entonces, cómo intervenir para que la sugerencia se efective. En este sentido, el modelo de intervención sistémica de Palo Alto, nos puede proporcionar elementos para lograr, efectivamente, que los padres o el docente realicen las modificaciones necesarias para ayudar al niño en su zona de desarrollo próximo. Es decir, no basta con formular una sugerencia u orientación, por ejemplo, a los padres, sino que la responsabilidad del psicopedagogo es asegurarse que, aquello que espera que los padres modifiquen en la interacción con su hijo, resulte claro, inteligible y posible para ellos.

Esto no necesariamente se logra mediante formulaciones claras o sugerencias concretas e ilustradas mediante ejemplos, sino fundamentalmente comprendiendo las motivaciones de los adultos e interviniendo con una estrategia acorde con éstas. La técnica para esto la proporciona, en el caso de la P.E.I., el modelo de Palo Alto, tal como se ilustra en el Capítulo 4. En esta situación se evidencia la inter-relación entre los modelos sistémico y vygotkiano dentro de la P.E.I.

Para conocer cómo interactúan los niños con sus padres en situaciones específicas, en algunos casos, se llevan a cabo entrevistas en las que se observa cómo el padre o la madre ayuda al hijo con alguna tarea en particular (hacer los deberes, atarse los cordones de los zapatos, etc.). El objetivo es determinar el grado de adecuación de los procedimientos que utiliza el adulto para ayudar al niño. A partir de esta información podremos proponer los ajustes que consideremos convenientes para propiciar el avance del niño en la ZDP.

Si se trata de un problema diagnosticado como **mixto**, es decir, con componentes cognitivos e interaccionales influyendo en el mantenimiento de la dificultad de aprendizaje, la estrategia terapéutica comenzará por los aspectos interaccionales para, sólo posteriormente, abordar los aspectos cognitivos. Esta secuencia está justificada porque favorece la disponibilidad para los cambios mencionados en segundo término.

En efecto, si bien consideramos que favorecemos un vínculo positivo con el aprendizaje al trabajar sobre la significación de los objetos de conocimiento —es decir, al abordar los aspectos cognitivos del problema— se requiere una disponibilidad inicial por parte del niño. Esta disponibilidad inicial, será el blanco de los objetivos interaccionales.

Los aspectos cognitivos del problema mixto se abordan tal como se describió anteriormente para los problemas cognitivos.

Los aspectos interaccionales de los problemas mixtos pueden trabajarse con los tres subsistemas: padres, niño y docente. Esto se realiza en función de los diagnósticos correspondientes entre dichos subsistemas y el niño. Entonces el psicopedagogo, merced a las entrevistas con los padres o con el docente, indaga cuál es el problema para ellos, cuáles han sido sus intentos de solucionarlo y acuerda qué mínimo cambio debería observarse como para considerar que el tratamiento está dando resultado. A partir de esta información, se diseñan circuitos interaccionales que expliquen la relación entre el niño y sus padres y entre el niño y el docente.

En estos circuitos, es importante que quede claro qué comportamientos del adulto mantienen el problema por el que se consulta, ya que dichos comportamientos se convertirán en el foco de la intervención terapéutica. Para llevarla a cabo, el psicopedagogo hará uso de la información que obtiene de su interacción con el niño y, si se tratara de un tratamiento grupal, también de la interacción del niño con sus pares. Asimismo planificará intervenciones que apunten a cortar los efectos disfuncionales —en el sentido de mantener el problema— de las interacciones del niño con los adultos significativos.

La interrelación del trabajo con los subsistemas

Los resultados del trabajo con el niño sobre los aspectos cog-

nitivos o interaccionales, se utilizan como elemento fundamental en las entrevistas tanto con los padres como con los docentes. La información particular sobre aquello que fue relevante en la consecución de los objetivos puede servir a varios fines. Algunas veces resulta útil para alentar en padres y/o docentes el mantenimiento de los cambios que realizaron en su relación con el niño. Otras, para avalar las modificaciones que se intentan producir como objetivo terapéutico en el grupo de padres o con el docente.

Por ejemplo, la intervención psicopedagógica que dé cuenta que un niño tiene esquemas de representación suficientes acerca del sistema de numeración pero no logra aún las simbolizaciones gráficas convencionales, puede ayudar al docente de ese niño a cambiar su modo de evaluación de las posibilidades de éste para utilizar el número. De esta manera el docente puede comenzar a valorar producciones orales del niño, connotarlas positivamente, y no pedirá aquello para lo cual el niño no está aún preparado. Esto redundará, a su vez, en una mayor disposición del niño a seguir aprendiendo. De otro modo, la percepción permanente del niño sería de fracaso. En cambio, un diagnóstico preciso obtenido en la dinámica del tratamiento, puede revelar áreas de conocimiento significadas por el niño, que se pueden utilizar como plataforma para la construcción de simbolizaciones cada vez más ajustadas.

Otro ejemplo es el del maestro o padre, que duda en exigir al niño el tipo de rendimiento propio para su edad por falta de seguridad acerca de la capacidad del niño para responder a ello. En este caso, un diagnóstico psicopedagógico que muestre que el niño tiene esquemas cognitivos suficientes para hacer frente a lo que le requiere su escolaridad, puede ayudar a justificar modificaciones en lo que los padres y maestro esperan de dicho niño.

En ambos ejemplos tratamos de mostrar cómo el trabajo sobre los aspectos cognitivos del niño en el tratamiento, puede ser fundamental para propiciar cambios en las interacciones del niño y sus padres o docente.

Asimismo, utilizamos estratégicamente con el niño la información que obtenemos en las entrevistas con sus padres o docente. Generalmente transmitimos al niño lo que consideramos relevante (y esto varía según el objetivo terapéutico) para propiciar o afianzar cambios de comportamiento. Podemos, por ejemplo, felicitar al niño en el grupo por sus cambios en la

casa o en la escuela y dar detalles acerca de lo comentado por su madre o docente en tal sentido.

Nuevamente puede apreciarse aquí la interrelación en la práctica de los modelos teóricos desde donde se interviene en P.E.I. En este caso, lo aportado por el conocimiento del niño a través del método de la psicología genética y el conocimiento de las relaciones entre sistemas humanos desde la perspectiva sistémica.

Sin embargo, como señalamos anteriormente al referirnos al trabajo en la ZDP de un niño, un diagnóstico certero y un buen trabajo terapéutico solamente resultan insuficientes a la hora de generar cambios concretos en la escuela o en la casa. La manera de llevar a todos los subsistemas preocupados por el niño a intervenir en la misma dirección, es también responsabilidad del psicopedagogo. La forma en que se transmite la información sobre el funcionamiento cognitivo o interaccional de un niño, varía en función del interlocutor. Dado que el nuestro es un modelo estratégico, se evalúa el camino más adecuado para que la intervención genere los cambios buscados.

De esta manera, el profesional hará uso de intervenciones directas o indirectas, en función de la disponibilidad que observe en los adultos para realizar modificaciones en la forma de conducirse con el niño. *Las intervenciones directas* son aquellas que explicitan al paciente lo que debe hacer. Incluyen desde recomendaciones y sugerencias, hasta directivas. En general se utilizan cuando la gente pide consejo y está ávida de saber qué otra cosa puede intentar.

En cambio, *las intervenciones indirectas* implican un rodeo por parte del terapeuta y pueden mostrar en forma más o menos explícita el camino que se ve como beneficioso, pero se caracterizan por no solicitar al paciente que lo siga. En general, cuando se observa en el paciente mayor resistencia al cambio o un reconocimiento de que debe cambiar pero que le cuesta hacerlo, tendrá más posibilidad de éxito una intervención indirecta.

Es decir que la manera en que el psicopedagogo utiliza la información de que dispone, es tan importante como la adecuación o la calidad de la información misma. Como decíamos anteriormente, una cosa es sugerir o pedir algo al paciente y otra muy distinta es lograr que lo lleve a cabo (FISCH, WEAKLAND y SEGAL, 1984). Las intervenciones indirectas apuntan, justamente, a lograr que los pacientes lleven a cabo aquello que por simple sugerencia directa, no les resultaría posible.

Encuadre del tratamiento psicopedagógico

El tratamiento se desarrolla en el marco de un encuadre, acordado con los padres y el niño al iniciar el tratamiento. Se denomina encuadre a las variables que se mantienen fijas en el tratamiento. El encuadre incluye día y horario, lugar, honorarios (si los hubiere), frecuencia, modalidad, duración, criterios de alta, baja y funciones de cada uno.

La frecuencia es semanal. Si la modalidad es grupal, se trabaja paralelamente en grupos de padres y de niños. Si en cambio, la modalidad es individual, la frecuencia de las entrevistas con los padres disminuye, pudiendo ser quincenal o cada tres semanas de acuerdo con las necesidades del caso. La frecuencia de las entrevistas con el docente, es mensual.

Incluimos en el encuadre la explicitación de las funciones de los padres, niños y terapeuta dentro del tratamiento. En efecto, las expectativas de los padres en relación con el tratamiento influyen en el desarrollo del mismo. Por ello creemos conveniente aclarar desde el comienzo qué espera el equipo terapéutico de los padres y qué pueden esperar ellos de nosotros. De esta manera evitamos que los padres tengan expectativas equivocadas respecto de nuestra función o al tratamiento mismo. Por ejemplo, aclaramos que el objetivo de nuestras intervenciones con ellos, es conocer las formas que han encontrado para ayudar al niño en aquello por lo cual consultan y distinguir, junto con ellos, lo que resulta más conveniente que hagan durante el tratamiento.

La duración del tratamiento es de cuatro meses, al final de los cuales se evalúa con los padres, el docente y el niño la necesidad o no de continuar en función de los logros alcanzados hasta el momento. En caso de continuar, se efectúa un recontrato que implica el establecimiento de un nuevo encuadre.

La modalidad grupal

CONFORMACIÓN DE LOS GRUPOS

Como mencionamos anteriormente, se pueden realizar abordajes grupales con dos de los subsistemas: padres y niños. Los grupos de niños, conformados para realizar tratamiento psicopedagógico, funcionan en forma paralela a los grupos de padres de

esos mismos niños. Es decir que, con una frecuencia semanal, niños y padres asisten a las entrevistas de tratamiento.

Los grupos de niños se componen de no más de seis sujetos que comparten todas o alguna de las siguientes características:

- *Motivos de consulta similares*: esto permitirá tener objetivos cognitivos similares; por ejemplo, dificultades en la capacidad de comprensión lectora o la elaboración de estrategias de resolución de problemas aritméticos pueden ser motivos de consulta comunes entre los niños de un grupo.
- *Conceptualizaciones cercanas en relación con el contenido a trabajar*: por ejemplo, los niños de un grupo donde se trabajará la representación insuficiente del sistema de lecto-escritura deben manejar niveles de conceptualización del contenido moderadamente divergentes.
- *Edades similares*: diferencia no mayor de un año.
- *Escolaridad similar*: esto se hace para que los contenidos escolares que generan dificultad puedan abordarse dentro del grupo.

Si bien estimamos la observación de todas estas condiciones como un factor de importancia para el trabajo en la ZDP de los niños, algunas veces pueden resultar requisitos de difícil cumplimiento, dadas ciertas características de la demanda del servicio de Psicopedagogía. Por ejemplo, a principio del ciclo lectivo puede ser escasa la afluencia de niños a los tratamientos psicopedagógicos y, consecuentemente, la formación de grupos que cumplan con las características recomendadas, imposible. En cambio es común que a mediados del año escolar, la afluencia de consultas aumente de tal manera que permita agrupar a los niños respondiendo a estas características.

Consideramos que entre el tratamiento individual y el grupal, existen opciones intermedias que consisten en el trabajo con dos o tres niños. En tal caso es conveniente contemplar las características enunciadas para agruparlos. En general, esta tercera opción, es la más utilizada en el ámbito privado no institucional. En estos casos, el trabajo con los padres no es grupal sino individual.

La conformación de grupos de padres se realiza en función de los niños, es decir que los padres de los niños que pertenecen a un grupo constituyen, a su vez, el grupo de padres con el que se trabajará paralelamente. Al tener los niños problemáticas y

edades similares, los padres tienen la posibilidad de compartir experiencias semejantes.

A los grupos de padres pueden asistir uno o ambos progenitores, pero el requisito para la eficacia del tratamiento, es que quien esté presente tenga capacidad de influencia y jerarquía y se sienta afectado de alguna manera por el problema por el que consulta (CASABIANCA y HIRSCH, 1989). Consideramos que estas dos condiciones son necesarias para que el tratamiento sea efectivo.

PROPIEDADES DEL ABORDAJE GRUPAL EN NIÑOS

Los beneficios de la interacción entre pares, tanto para el desarrollo cognitivo como afectivo del niño, son cada vez más valorados en nuestro medio.

Desde el punto de vista **afectivo o emocional**, los niños que conforman un grupo tienen, más allá de sus diferencias individuales, algo en común: experimentan en distinto grado sentimientos de inadecuación en relación al aprendizaje. Si las dificultades escolares persisten en el tiempo y no se encuentran posibilidades de resolverlas, éstas pueden tener repercusiones en la autoestima del niño y afectar su confianza en sí mismo y su vínculo con el aprendizaje.

De acuerdo con su individualidad y con la influencia que puedan ejercer sobre él otras personas, cada niño puede expresar los sentimientos de inadecuación o fracaso de distintas maneras. Podemos encontrar niños que, ante las escasas expectativas de éxito, pierden interés en el aprendizaje y tienen una conducta abúlica en todo lo referente a lo escolar. También podemos hallar niños que manifiestan agresividad y rechazo explícito por el aprendizaje sistemático. En otros casos, los niños pueden recurrir a una sobreadaptación que les impida aprender significativamente. Es aquí donde encontramos niños que hacen estrictamente lo que el adulto les indica, con escasas posibilidades de establecer relaciones y de aprender significativamente. Estas descripciones, reflejan sólo algunas de las formas típicas de manifestación de los sentimientos que caracterizan a los niños que ingresan a un tratamiento psicopedagógico y no pretenden agotar la variedad que puede encontrarse en las consultas por problemas escolares. El compartir un espacio con otros niños que tienen sentimientos o vivencias semejantes, les permite experimentar que ellos no son los únicos que

tienen problemas y los involucra en la resolución del mismo.

El hecho de que los niños compartan el mismo tipo de sentimientos, aunque no necesariamente la forma de manifestarlo, permite al psicopedagogo una línea de intervención que los afecte a todos.

La intervención grupal sobre los sentimientos y percepciones de sí mismo transita por diferentes momentos, que describiremos a grandes rasgos.

Encontramos un primer momento de reconocimiento de la vivencia o experiencia y, quizás posteriormente, de los sentimientos que generan esas experiencias. Seguidamente, el psicopedagogo se propone comprometer al niño en la posibilidad de mejoría. Esto puede requerir distintos tipos de intervención, ya sea directa o indirecta y, no necesariamente implica una disposición consciente del niño a mejorar en la escuela. Una etapa posterior consiste en la búsqueda de soluciones para los problemas. En este sentido, el intercambio grupal es muy rico dado que los niños pueden compartir experiencias similares, en cuanto a lo que hacen o podrían hacer, para comenzar a mejorar en aquello que les preocupa. Mientras esto sucede, los niños comentan con sus pares los resultados de aquello que intentaron tras los intercambios en el grupo. A medida que se producen cambios en la conducta, se modifican las representaciones que los niños tienen acerca de sí mismos. Consecuentemente, pueden experimentar variaciones en las actitudes y sentimientos. Del mismo modo, merced a la interacción grupal con niños a quienes les sucede lo mismo, en la medida en que se produzcan cambios en la significación de su relación con el aprendizaje, el niño puede comenzar a comportarse de manera diferente en el ámbito donde se manifestaba el problema. Destacamos que todo esto no sucede naturalmente, sino que debe estar alentado por una dirección terapéutica que intervenga en ese sentido.

Por ejemplo, Juan es un niño que experimenta una gran inhibición en relación con el aprendizaje. Esto no solo se manifiesta en sus dificultades para aprender, sino también en el establecimiento de vínculos y manejo de las situaciones que los impliquen. En el grupo de tratamiento, a partir de las preguntas de la psicopedagoga, Juan manifiesta que, cuando no entiende algo, no se anima a preguntarle a la maestra. La psicopedagoga, propone a Juan que la ayude a entender cómo sucede esto mediante una dramatización. Una niña del grupo se ofrece para

hacer de "maestra" y se para frente al pizarrón al tiempo que comienza a enseñar a los "alumnos" (los niños del grupo), las cuentas de multiplicar. La psicopedagoga le pregunta a Juan si entiende lo que la maestra está explicando, a lo que el niño responde negativamente. Luego le pregunta si quiere decirle, de alguna manera, a la maestra que no entiende lo que está explicando. Ante el gesto afirmativo de Juan, la psicopedagoga le pide que recuerde las ideas que le habían dado los chicos al inicio de la sesión, para que muestre a la maestra lo que le sucede. Ernesto, otro niño del grupo, que se ubicó en la clase ficticia junto a Juan, lo alienta a que vaya a decirle a la maestra que no entiende (esta era la sugerencia que él le había ofrecido a Juan en la conversación inicial). Juan sonríe pero no se anima a hacerlo. La psicopedagoga le pregunta a Juan si le gustaría que Ernesto lo acompañe a hablar con la maestra, a lo cual el niño responde afirmativamente. Tras esto, los niños se dirigen juntos al pizarrón. La psicopedagoga le dice a Ernesto que a Juan le resulta muy difícil hablar con la maestra y le pide a él, que tuvo la idea, que le muestre a su compañero cómo podría hacerlo. Ernesto toca el hombro de la maestra y le dice que no entiende las cuentas de multiplicar. La "maestra" comienza a repetir lo que había explicado anteriormente. Juan observa atentamente toda la situación y, finalmente, se anima a decirle a la maestra que él tampoco entiende, tomando las palabras que Ernesto había utilizado en el intercambio anterior con la maestra.

Si bien en el caso ilustrado el trabajo con el docente incluye el mismo tipo de objetivos, nos propusimos ilustrar cómo, dentro del abordaje con el niño en el grupo, se puede atender a los aspectos interaccionales que afectan al aprendizaje.

Desde el punto de vista de los progresos cognitivos, la modalidad de tratamiento grupal también ofrece beneficios que se pueden capitalizar en la medida en que el psicopedagogo intervenga para ello. Hemos comprobado, tal como lo describe PERRET-CLERMONT (1979), que la confrontación de puntos de vista propios con los ajenos es un factor determinante para el progreso intelectual. La autora sostiene que casi siempre hay avance cuando la confrontación se da entre puntos de vista moderadamente divergentes, independientemente del grado de corrección de éstos. Las perspectivas diferentes con respecto a un mismo problema, conducen a un conflicto sociocognitivo en la medida en que los niños se encuentren frente a una

tarea en común. Ese conflicto sociocognitivo es el que forzaría a los niños a reestructuraciones intelectuales.

Sin embargo, la generación y superación de conflictos cognitivos, si bien es uno de los caminos hacia los progresos intelectuales, no es el único. Hay otro tipo de relaciones entre pares que, mediando una intervención psicopedagógica adecuada, pueden tener una influencia en el mismo sentido. Tal es el caso de un niño enseñando a otro o dando una explicación o instrucción acerca de una tarea y el de la coordinación de roles, control mutuo del trabajo y reparto de responsabilidades entre los niños del grupo (COLL, 1984).

En el caso del tratamiento psicopedagógico, podemos decir que, para que la confrontación de puntos de vista y la actitud cooperativa sean posibles, es imprescindible que el psicopedagogo las favorezca. Los niños que consultan por problemas escolares, suelen aceptar pasivamente las opiniones de otros niños o de un adulto o incluso no preocuparse demasiado por justificar sus afirmaciones. De hecho, el tipo de sentimientos que describimos en el subtítulo anterior explica, de alguna manera, estas actitudes. Asimismo, la escasa confianza o el desconocimiento de sus capacidades, puede llevarlos a no intentar espontáneamente ayudar a sus pares o a considerar que sus conocimientos no merecen compartirse.

El papel de los objetivos

Utilizamos los objetivos como parte de la estrategia general del tratamiento. En función de ellos diagramamos los procedimientos terapéuticos más adecuados para alcanzarlos.

En un grupo de tratamiento cada niño tiene necesidades particulares y otras comunes al resto del grupo. Las primeras, son las que enunciamos explícitamente en forma de objetivos **generales** y **específicos** para cada niño.

A su vez, estos objetivos generales y específicos serán, de acuerdo con su contenido, **interaccionales** o **cognitivos**.

Los **objetivos generales**, expresan lo que el niño debe lograr para resolver el problema escolar. Necesariamente deben cumplirse para definir el alta en el tratamiento. Se refieren, como lo señalamos anteriormente, a las áreas cognitiva e interaccional.

Los **objetivos específicos**, se desprenden de los objetivos

generales. Expresan las conductas concretas que el psicopedagogo se propone ver en los niños durante las sesiones; de esta forma tendrá una medida de la evolución del tratamiento. Son, en relación al objetivo general, el equivalente de la llamada *meta mínima*, dado que constituyen un indicador de que éste se está alcanzando. Por este motivo permiten controlar, sesión por sesión, el logro de los objetivos generales. En la medida en que los objetivos específicos se cumplen, se reemplazan por otros nuevos hasta tanto se logren alcanzar los objetivos generales.

Daremos a continuación algunos ejemplos para ilustrar objetivos de tipo interaccional y cognitivo, tanto generales como específicos.

Objetivos interaccionales:

- Objetivo general: "que muestre interés por la lecto-escritura".
- Objetivo específico: "que una vez en sesión dirija su atención a una actividad de lecto escritura que estén realizando sus pares."
- Objetivo general: "Que se integre al grupo de pares."
- Objetivo específico: "Que una vez en sesión responda verbal o gestualmente a una pregunta u otra comunicación de alguno de sus pares."
- Objetivo general: "Que comience a tomar iniciativa."
- Objetivo específico: "Que una vez en sesión proponga una actividad."

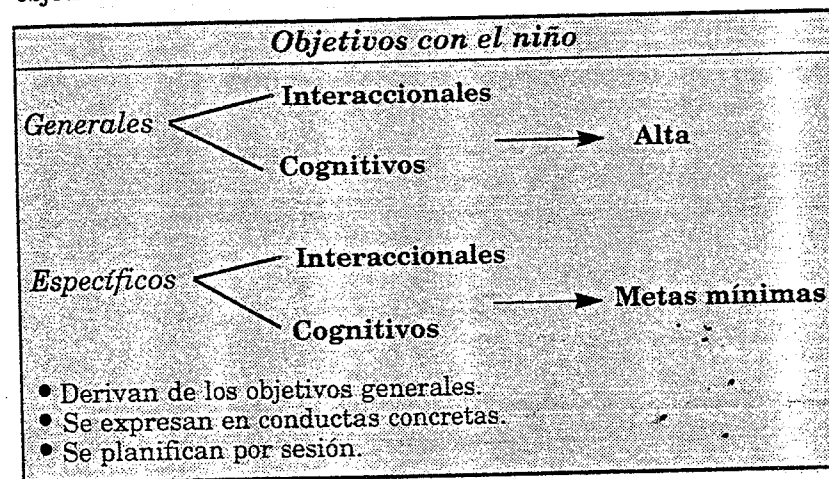
Objetivos Cognitivos:

- Objetivo general: "Que utilice la hipótesis silábico alfabética de lecto-escritura."
- Objetivos específicos:
 - 1) "Que frente a su producción silábica encuentre algún tipo de contradicción al leerla. Que esto suceda al menos una vez en sesión."
 - 2) "Que, si el objetivo anterior se logra, modifique por lo menos un grafema en su escritura."

Como lo ilustran los ejemplos, a partir de un objetivo gene-

ral, el psicopedagogo elabora distintas metas mínimas (objetivos específicos) en orden creciente de complejidad. A medida que se van cumpliendo los primeros objetivos específicos, se elaboran nuevos, que incluyen el mantenimiento de los primeros y apuntan siempre al logro del objetivo general.

El cumplimiento progresivo de los objetivos permite estimar si el tratamiento se está desarrollando de manera adecuada o no. Cuando el objetivo no puede alcanzarse, el psicopedagogo debe verificar si los procedimientos que está utilizando son los adecuados o bien si es necesario hacer cambios en la diagramación de los objetivos.



El papel de los contenidos escolares

Una gran parte de las consultas psicopedagógicas se originan en un desempeño pedagógico insuficiente del niño. Los contenidos escolares son, por lo tanto, un terreno específico donde el niño que es traído a la consulta muestra cómo piensa, procede, se maneja, acepta o rechaza lo que, en la escuela, le piden que aprenda, conozca, memorice, recree o reconstruya.

Entendemos que el psicopedagogo debe poder incluir el trabajo con contenidos escolares en sesión y, trabajando en la zona de desarrollo próximo (ZDP), dirigir su intervención a facilitar la construcción, por parte del niño, de nuevos significados para los contenidos escolares que le generan dificultad.

De acuerdo con AUSUBEL, NOVAK y HANESIAN (1983) la construcción de significados, requiere del establecimiento de relaciones sustantivas no arbitrarias entre lo que se aprende y lo que ya se conoce. Estos conocimientos previos o esquemas de conocimiento pueden provenir, de acuerdo con COLL (1986), de experiencias educativas anteriores o de aprendizajes espontáneos y pueden, asimismo, estar más o menos ajustados a las exigencias de las nuevas situaciones y ser más o menos correctos. En cualquier caso, siempre son el punto de partida para la construcción de los nuevos conocimientos, ya que el niño los utiliza como instrumento de lectura e interpretación para los nuevos aprendizajes. Al mismo tiempo, cuanto más ricas y complejas sean las relaciones que el niño sea capaz de establecer, mayor será la riqueza de los significados que podrá construir. Desde el modelo multicomponente, entendemos a la memoria como un mecanismo interviniente en todos los demás procesos mentales (percepción, atención, pensamiento, comprensión, etc.). Entonces podemos decir que cuanto más complejas y ricas sean las relaciones que el niño sea capaz de establecer entre los conocimientos y más rica sea su significación, más fácilmente se va a recuperar y mejor se va a instrumentar esa información para producir nuevas codificaciones del mundo.

Por razones de diversa índole, que incluyen desde un ambiente familiar desventajoso hasta metodologías de enseñanza que no contemplan los esquemas de conocimiento del alumno, los niños por los que se consulta en los servicios de Psicopedagogía encuentran serias dificultades para realizar aprendizajes significativos dentro del ámbito escolar. Estas dificultades se manifiestan como déficits en el aprendizaje de los contenidos curriculares y es deseable que esto se modifique tras la intervención psicopedagógica.

Si bien los contenidos escolares no son el único terreno donde podemos intervenir para favorecer el aprendizaje del niño, sí se tratan, ciertamente, de un foco de intervención necesario durante el tratamiento psicopedagógico, en tanto el aprendizaje sistemático ocupa un lugar privilegiado en la vida del niño.

A continuación plantearemos dos enfoques de trabajo psicopedagógico sobre los contenidos escolares que se llevan a cabo durante el tratamiento. Nos referimos al **enfoque cognitivo** de trabajo sobre el contenido escolar y, por otro lado, al **enfoque interaccional** de inclusión de estos contenidos. Ya sea

que el psicopedagogo elija, según el caso y la etapa del tratamiento, uno u otro enfoques de trabajo con los contenidos escolares, siempre se estará proponiendo optimizar la relación entre el niño y el conocimiento, para que se desarrollen aprendizajes lo más significativos posibles en cada situación.

La diferencia entre ambos enfoques radica en el *objetivo específico* perseguido y los *procedimientos psicopedagógicos* elegidos. En el **enfoque cognitivo**, la intervención apunta a desarrollar esquemas de significación más ajustados al contenido escolar específico. El **enfoque interaccional** persigue optimizar el vínculo con el contenido escolar, de manera que se facilite la progresiva significación del mismo. Sin una actitud favorable por parte del niño será difícil construir aprendizajes significativos.

Cuando hablamos de un aspecto o **enfoque cognitivo**, nos estamos refiriendo a un trabajo de significación o resignificación de un conocimiento: el contenido escolar en cuestión, con su especificidad. El objetivo del tratamiento psicopedagógico, en este sentido, es ayudar a los niños a otorgar significación a partir de acciones transformadoras, a aquello que en la escuela aparece para ellos como algo enajenado de la realidad.

En este sentido, en el tratamiento psicopedagógico se parte del desarrollo real del niño, es decir de lo que puede hacer autónomamente con cada objeto de conocimiento, y se investigan sus conocimientos previos sobre el mismo: representaciones, simbolizaciones, procedimientos e información de la que hace uso. De esta manera, a partir del desarrollo real del niño, el psicopedagogo interactúa con él en la ZDP, proponiendo diversas actividades y apelando a procedimientos e intervenciones específicas, que apuntan a facilitar el establecimiento de relaciones entre lo nuevo y los conocimientos previos del niño.

Son éstos, es decir sus representaciones y/o esquemas de conocimiento, los que conducen al niño a utilizar cierta simbolización, procedimientos o información, cuando se encuentra frente a algún contenido en particular. Sin embargo, dado que las representaciones son internas, las simbolizaciones, procedimientos e información que el niño utiliza, son el terreno concreto de las intervenciones que denominamos "cognitivas".

Cuando hablamos de un aspecto o **enfoque interaccional** estamos aludiendo al trabajo psicopedagógico sobre circuitos interaccionales disfuncionales entre el niño y el objeto de cono-

cimiento. El vínculo desajustado con el contenido escolar, la baja autoestima, el miedo a equivocarse, la imposibilidad de concentrarse o la necesidad de atención individualizada del adulto, son algunas de las dificultades que denominamos interaccionales y que se asocian a problemas de orden cognitivo.

Decíamos que ambos enfoques se diferencian también por los procedimientos terapéuticos que se emplean. En efecto, podemos utilizar en sesión los libros escolares de lectura o ejercicios de resolución de problemas aritméticos, con el objetivo de hacer una intervención específica sobre un **aspecto cognitivo** (sobre el procedimiento utilizado, la conceptualización del contenido en particular, su comunicación o simbolización). Pero también podemos hacer uso de ellos para intervenir sobre un **aspecto interaccional**. De acuerdo con WITROCK (1986) (en COLL, 1988) se halló, en una revisión sobre los procesos de pensamiento del alumno, evidencia empírica para afirmar que junto al conocimiento previo existen otros aspectos o procesos psicológicos que actúan como mediadores entre la enseñanza y los resultados del aprendizaje: la percepción que tiene el alumno de la escuela, del profesor y de sus actuaciones; sus expectativas ante la enseñanza, sus motivaciones, creencias y atribuciones. En el tratamiento se puede reflexionar con el niño acerca de las actitudes personales que lo llevan, por ejemplo, a fracasar en la comprensión de un texto o en dar lección oral; de esta manera, estaremos buscando una conceptualización de sus acciones y los resultados de éstas en el entorno. Los juegos dramáticos que representan situaciones relacionadas con lo escolar como el momento de hacer las tareas o de estudiar e incluso el de pedir más explicaciones a la maestra, son procedimientos característicos en el tratamiento, que buscan modificar las actitudes y conductas que se han mostrado disfuncionales para el aprendizaje, tal como se ilustró en ejemplo de Juan, bajo el punto "Propiedades del abordaje grupal con niños".

El trabajo previo y/o simultáneo sobre los **aspectos interaccionales** del problema va a aumentar la disponibilidad del niño para las intervenciones sobre los **aspectos cognitivos** del mismo. Por ello, para el abordaje de los contenidos escolares en el tratamiento psicopedagógico, nos proponemos **objetivos interaccionales y cognitivos**.

Un ejemplo típico es el caso de los niños que rechazan trabajar sobre aquellos contenidos escolares que motivan la consulta, o bien demuestran poca atención o interés en ellos durante la

sesión. En estos casos, el psicopedagogo utilizará una estrategia donde primero trabaje los aspectos interaccionales que, en función del diagnóstico, mantienen el rechazo, la falta de interés o atención del niño en tales contenidos. Más tarde tendrá, necesariamente, que cotejar el éxito de su intervención volviendo al contenido pedagógico donde se manifestó la dificultad. Esto le permitirá contrastar o comparar el estado inicial y el estado actual del motivo de consulta.

Utilización del cuaderno o la carpeta en sesión

El cuaderno o las carpetas se utilizan en sesión con **objetivos cognitivos e interaccionales**. El cuaderno reproduce situaciones interaccionales entre el niño y el docente, y entre el niño y los objetos de conocimiento como si se tratara de una muestra "congelada" de éstas.

El psicopedagogo puede realizar **intervenciones interaccionales** en relación al motivo de consulta, cuando éste se refiere a la conducta del niño en la escuela. Un caso muy común es el de los niños que no trabajan en clase, o que no completan las tareas en el tiempo estipulado para hacerlo.

En estos casos, es útil preguntar al niño sobre las tareas incompletas para conocer su punto de vista. La indagatoria apuntará entonces a preguntarle por las razones (por qué tenés las tareas incompletas), por las consecuencias (qué te dice la maestra, qué opina tu mamá) y por su grado de preocupación (estás preocupado o triste por eso, te trae algún problema, no te importa, etcétera).

Si, a partir de las respuestas del niño, el psicopedagogo observa algún indicio de preocupación explícita por cambiar lo que le sucede, puede continuar interviniendo en esta dirección. Indagará acerca de las "soluciones intentadas" por el niño (qué hacés para no tener incompletos) y buscará, en el caso de tratarse de un tratamiento grupal, que los otros niños intervengan dando opiniones o sugerencias concretas. En general, las intervenciones entre pares pueden aportar ideas reveladoras acerca de cómo ayudarlos.

El cuaderno es también útil para realizar **intervenciones cognitivas**. Preguntarle al niño acerca de algo que tiene escrito en el cuaderno, nos habla de qué tipo de significado le otorga a

ello. Por ejemplo, es común encontrar que los niños operen con dígitos utilizando sus dedos o los lápices para sumar, pero que no otorguen más que un significado icónico a los símbolos que indican el valor posicional de ese número ("u", unidad y "d", decena). También se puede indagar acerca de los procedimientos que utiliza el niño para realizar alguna actividad. Por ejemplo, si un niño tiene en el cuaderno cuentas resueltas, se le puede pedir que cuente paso por paso cómo las hizo.

Ejemplo: Soledad muestra las cuentas que le enseñó la maestra. En su cuaderno aparecen varias divisiones con el número dos (2) por divisor y múltiplos de dos como dividendos. Las cuentas están perfectamente resueltas en lápiz. Al costado aparece, copiada por su maestra, la tabla de multiplicar del dos (2). Cuando la psicopedagoga pide a Soledad que explique de qué cuenta se trata, la niña no recuerda su denominación (aquí la psicopedagoga está indagando con qué información cuenta la niña). En cambio, sabe que la tabla de multiplicar se usa para hacer esas divisiones, aunque no recuerda muy bien de qué manera. Luego la psicopedagoga copia en un papel una de las cuentas del cuaderno, pero esta vez sin resolver. A continuación, pide a la niña que muestre cómo aprendió a hacerla (la psicopedagoga indaga si la niña conoce el mecanismo convencional para resolver la cuenta). La niña no pudo hacer nada.

La psicopedagoga explica a la niña que se trata de divisiones y que, en este caso, sirven para repartir cantidades en dos partes iguales (da información). Luego pide a la niña que mire objetos del consultorio con el fin de repartirlos.

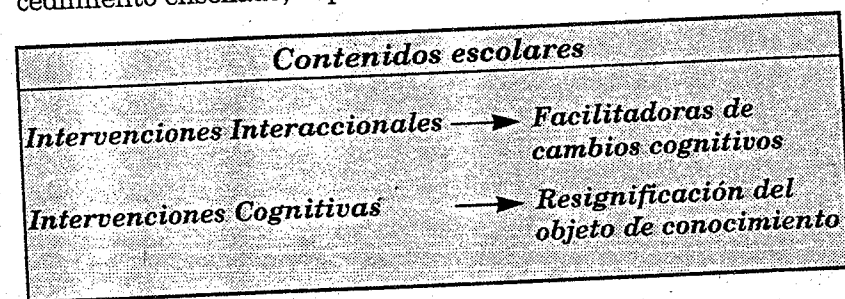
Soledad elige unos cuadritos colgados de la pared, los cuenta y dice que son ocho (8). La psicopedagoga pregunta cuántos cuadritos le tocarían a cada uno si se repartieran entre dos chicos. La niña responde "cuatro (4) para cada uno". Continúa así buscando objetos concretos en el consultorio (números hasta el 10), que reparte mentalmente en dos partes sin necesidad de manipularlos. Ante cada reparto de objetos, la niña va completando en las cuentas correspondientes, anotadas sin resolver, el cociente y el cero (0) para indicar que no queda nada (resto) sin repartir.

La psicopedagoga propone a la niña repartir objetos que no están presentes y comienza a pedir esto con números que exceden la decena como dividendos y utilizando siempre el dos (2) como divisor. Soledad, al tener que repartir 12, 14 ó 16 objetos (figuri-

tas, bolitas y caramelos) apela a los dedos de la mano, anticipando a la psicopedagoga que no le alcanzaban. Una vez lograda la cantidad total, la niña, en vez de repartir de uno en uno, repartía primero en dos grupos los dedos de la mano (5 para cada lado), conservaba esto en pensamiento y a partir de allí continuaba distribuyendo los elementos restantes de uno en uno.

En síntesis, la psicopedagoga observa así que Soledad divide objetos por dos mentalmente; que cuando excede los dígitos debe apelar a objetos materiales que reparte de uno en uno. Infiere de esto que la niña tiene una representación de la división suficiente para el tipo de trabajo que le piden en la escuela. En cambio, deberá plantearse objetivos cognitivos en relación a los procesos de simbolización. Buscará, por ejemplo, que la niña otorgue significado al mecanismo convencional de dicha operación.

De acuerdo con M. MORALES (1994), no se debe confundir el conocimiento con el lenguaje en que se expresa. Tal como se puede ver en el ejemplo de Soledad la dificultad no está en la operación, sino en el algoritmo en que se expresa, es decir, "en el procedimiento enseñado, expresado en un código simbólico".



El papel del juego

Utilizamos el juego, en el tratamiento psicopedagógico, como un instrumento terapéutico para alcanzar tanto objetivos interaccionales como cognitivos.

Por sus características, el juego resulta interesante y placentero para la mayoría de los niños. De esta manera, los motiva y dispone para el trabajo en sesión.

Los juegos que utilizamos en tratamiento pueden dividirse en reglados o didácticos, y de dramatización.

Estos juegos nos permiten trabajar los contenidos escolares que generan dificultad al niño y motivan la consulta. Por otra

parte, facilitan el trabajo sobre los aspectos interaccionales que se relacionan con el problema escolar. De esta manera posibilitan al psicopedagogo realizar **intervenciones** tanto sobre el **aspecto cognitivo** como sobre el **aspecto interaccional**, siempre en función de los objetivos planteados.

¿Cuáles son las ventajas de trabajar los contenidos escolares a través del juego?

- A muchos niños les resulta más sencillo mostrar cómo hacen algo en el contexto de un juego porque no se sienten evaluados.
- Dejan de intervenir los factores interaccionales negativos que a veces caracterizan la relación del niño con los contenidos escolares y motivan, en este sentido, la consulta.
- Ofrecen al psicopedagogo un contexto diferente donde evaluar cómo el niño pone en juego sus esquemas cognitivos, qué procedimientos utiliza para alcanzar lo que busca, etc.

La utilización de **juegos reglados** en el tratamiento resulta ventajosa porque involucran contenidos específicos; su utilización para trabajar lo que denominamos **objetivos cognitivos**, ha sido ampliamente desarrollada por A. GONZÁLEZ y A. M. RADRIZZANI GOÑI (1987 y 1993). Los procedimientos que utilizamos para lograr estos objetivos se especifican en el capítulo "*El aspecto cognitivo*".

Los contenidos sobre los que se desarrollan los juegos reglados podrían dividirse en tres grupos principales:

- **lecto-escritura:** "Bucanero", "Rapigrama", "Boggle", "Coggle", palabras cruzadas, rompecabezas de palabras, tutti-frutti, "Pictionary", lotería de palabras, "Dibudilo", juego del diccionario, etc.;
- **operaciones lógico-matemáticas:** "Minicromático", "Ludo", "Juego de la oca", juegos de cartas, lotería, "Bingo", "Identidad", etc.;
- **relaciones espaciales:** juegos de palabras cruzadas, rompecabezas, batalla naval, "Mister Sabio", "Mister Supermente", "Tangran", "Reversi", "Cinco en fila", etc.

Desde la perspectiva de los **objetivos interaccionales**, la utilización del juego promueve la aceptación de puntos de vista diferentes, lo cual, en palabras de A. GONZÁLEZ y A. RADRIZZANI GOÑI (1993), "*posibilita una actitud cooperativa que toma en cuenta al mismo tiempo varios puntos de vista y una necesidad de reciprocidad que consiste en tratar al otro como quisiera ser tratado uno mismo*".

Con los juegos logramos, en un primer momento, que los niños de un grupo de tratamiento se conozcan a través de una situación lúdica. Asimismo son útiles para realizar intervenciones interaccionales cuando observamos:

- qué conductas desarrollan para ponerse o no de acuerdo,
- qué hipótesis tienen acerca de las reglas de los juegos,
- qué importancia le dan al reglamento escrito,
- quién organiza y quién acata,
- el grado de respeto por lo acordado y si desarrollan alguna manera para cuidar que las normas se cumplan, etc.

Los **juegos de dramatización** nos ayudan cuando necesitamos recrear, dentro del grupo, una situación particular donde los niños desempeñan diferentes roles. Al igual que los juegos reglados, permiten intervenir tanto sobre el aspecto cognitivo como sobre el interaccional.

Para trabajar **objetivos cognitivos**, se pueden dramatizar situaciones de la vida diaria, donde se utilizan los conocimientos culturalmente compartidos que en colegio se presentan como "matemática" o "lengua".

Por ejemplo, se pueden dramatizar situaciones de compra y venta en un kiosco, almacén, supermercado o librería. Esto permitirá a los niños trabajar sobre las situaciones cotidianas que requieren el manejo de esos conocimientos. Los procedimientos que utiliza el niño para saber qué contiene un envase del supermercado, cuánto debe pagar por él o qué vuelto le corresponde podrán ser, en este caso, el foco de las intervenciones cognitivas.

Para trabajar **objetivos interaccionales** se puede dramatizar alguna situación escolar que inquiete a los niños, o sobre la cual el psicopedagogo considere necesario intervenir terapéuticamente. Las peleas o burlas entre los niños en la escuela, la vergüenza o el temor para hacer preguntas a la maestra o para decirle algo, son algunos de los temas que preocupan a los niños y pueden ser tratados en el grupo. Uno de los procedimientos terapéuticos que se utiliza, a partir de la dramatización que hacen los niños, consiste en ayudarlos a buscar soluciones alternativas, es decir, conductas diferentes que ellos podrían realizar. Estas alternativas se pueden pedir al niño que manifiesta la inquietud, tanto como al resto de los niños del grupo. En el caso de ser necesario el mismo profesional puede ofrecer su opinión. Luego, se puede conversar con ellos acerca de las ventajas y las desventa-

tas de los distintos comportamientos y cómo podrían llevarse a cabo. Para esto último se pueden "practicar" las nuevas conductas mediante dramatizaciones en el grupo. Con esta actividad se busca en principio que el niño se sienta comprendido al compartir una preocupación con otros niños y con el psicopedagogo y, por otro lado, que conozca otras formas posibles de actuar frente a la situación que lo preocupa y las ensaye en un ambiente creado para tal fin.



Referencias bibliográficas:

- AUSUBEL, D. P., NOVAK, J. y HANESIAN, H. (1983): "Psicología educativa". Trillas. México.
- ATKINSON, R. C. y SCHIFFRIN, R. M. (1968): "Human memory: A proposed system and its control processes". The psychology of learning and motivation.
- CABEZA, R. (1987): "Temas de Psicología cognitiva III: memoria". Tekné Buenos Aires.
- CASABIANCA, R; HIRSCH, H. (1989): "Cómo equivocarse menos en terapia. Un registro para el modelo M.R.I." Universidad Nacional del Litoral.
- COLL, C. (1984): "Estructura grupal, interacción entre alumnos y aprendizaje escolar". En COLL, C. (1991): "Aprendizaje escolar y construcción del conocimiento". Paidós. Buenos Aires.
- COLL, C. (1986): "Un marco psicológico para el currículum escolar". En COLL, C. (1991): "Aprendizaje escolar y construcción del conocimiento". Paidós. Buenos Aires.
- COLL, C. (1988): "Significado y sentido en el aprendizaje escolar. Reflexiones en torno al concepto de aprendizaje significativo". En COLL, C. (1991): "Aprendizaje escolar y construcción del conocimiento". Paidós. Buenos Aires.
- FISCH, R.; WEAKLAND, J. H. y SEGAL, L. (1984): "La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia". Editorial Herder. Barcelona.
- MORALES, M. (1994): "La escuela y los sistemas simbólicos" En: GONZÁLEZ, A., RADRIZZANI GOÑI, A., MOGLIA, S. J. Y MORALES, M. (1994): "Aprender el currículum o aprender a pensar. Un falso dilema" Editorial Troquel. Buenos Aires.
- PERRET-CLERMONT, A. N. (1979): "La construcción de la inteligencia en la interacción social". Visor/aprendizaje. Madrid.
- RADRIZZANI GOÑI, A. M.; GONZÁLEZ, A. (1987): "El niño y el juego I. Las operaciones infralógicas espaciales y el juego reglado". Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.
- RADRIZZANI GOÑI, A. M.; GONZÁLEZ, A. (1993): "El niño y el juego II.

Las operaciones lógico-matemáticas y el juego reglado". Editorial Catari. Buenos Aires.

WITTRICK, M.C. (1986): "*Student's thought processes*". En WITTRICK, M. C. (comp.) (1986): "*Handbook of research on teaching*". Mac Millen. N. York.

¿A qué denominamos aspecto cognitivo?

NUMEROSAS veces mencionamos en el texto el término **cognitivo** para designar problemas, objetivos o áreas. Cada vez que apelemos a este concepto significará que estamos analizando o refiriéndonos a una relación de conocimiento entre el sujeto y el mundo, y a aquellos procesos mentales que el mismo pone en juego para abordar contenidos escolares u otros objetos de conocimiento. Damos por supuesto que los procesos mentales son infinitamente más abarcativos que esto, así como sabemos que en aquello que hemos llamado aspecto interaccional también se ponen en juego procesos mentales, o sea, aspectos cognitivos.

Pero la diferencia entre lo **cognitivo** e **interaccional** no radica en los comportamientos que analizamos sino en el *foco de nuestro análisis* sobre el mismo comportamiento. Es así como nos interesa estudiar el componente cognitivo de las conductas de los niños con problemas escolares, dado que lo consideramos un aspecto importante en juego en este tipo de consultas. En cambio, no nos detenemos en el aspecto cognitivo de los comportamientos de los adultos, si bien éstos también podrían describirse y analizarse en términos cognitivos o de procesos mentales, involucrados en una relación de conocimiento de algo.

Por esta razón, la metodología que utilizamos para este tipo de análisis se fundamenta en teorías que, siendo cognitivas, han tratado de explicar de diversas formas los procesos mentales intervinientes en el conocimiento del mundo, por parte del ser humano (psicología genética, teoría del aprendizaje de VYGOTSKY y psicología cognitiva).

Cuando analizamos el comportamiento del niño desde el punto de vista cognitivo, nos referimos a alguna de las siguientes categorías (analizadas en la interacción del niño con los distintos objetos de conocimiento, incluidos los contenidos escolares). A saber:

- 1) representaciones,
- 2) simbolizaciones,
- 3) procedimientos,
- 4) información que el niño utiliza y
- 5) nivel estructural.

Sobre estas categorías observaremos el desempeño espontáneo del niño, y el que surge de las interacciones con el adulto o con pares más capaces. Según VYGOTSKY (1978), estas dos conductas muestran, respectivamente, el "desarrollo real" y el "desarrollo potencial". La diferencia entre los dos tipos de desempeño es lo que el autor denominó "zona de desarrollo próximo" (ZDP).

En síntesis, hemos organizado de la siguiente manera la información que obtenemos a partir de la conducta de los niños:

- inferimos el **nivel estructural**, las **representaciones** y evaluamos la **simbolización**, la **información** que utiliza, los **procedimientos** y el **desempeño pedagógico**;
- observamos qué puede hacer autónomamente (**desarrollo real**) y qué puede hacer en la interacción con un adulto o pares más capaces (**desarrollo potencial**) en relación a las categorías mencionadas en el punto anterior, excepto para el nivel estructural.

Esta forma de organizar la información que obtenemos, nos permite ser más específicos en el diagnóstico. Cuanto más preciso sea éste, con más claridad se desprenderá una estrategia de intervención.

Definiremos seguidamente cada una de las seis "categorías" mencionadas.

Aquello que se conoce como el **nivel estructural** de un sujeto, se refiere a la manera en que está organizada su actividad intelectual y nos permitirá inferir un sistema de relaciones subyacente a los distintos comportamientos de éste (CASTORINA y otros, 1988). La competencia cognitiva general, según COLL (1986, a) condiciona fuertemente las posibilidades de aprendiza-

je del niño, dado que permite determinados razonamientos y aprendizajes a partir de la experiencia.

Las representaciones que una persona construye acerca de contenidos específicos, tal como lo son los contenidos escolares, dependen de la competencia intelectual de esa persona, es decir, de la organización intelectual desde la que se maneja.

Sin embargo, como veremos a continuación, esto se cumple sólo parcialmente. Dice C. COLL (1983):

"Las estructuras del pensamiento no deben concebirse como algo que tiene una existencia propia, independientemente de todo contenido, que el sujeto podría utilizar a voluntad cada vez que se enfrenta con un objeto o situación nueva con el fin de asimilarlos".

La adquisición de contenidos escolares puede caracterizarse como un proceso de construcción de **esquemas de conocimiento** que "son las representaciones que posee una persona en un momento determinado de su historia, sobre una parcela de la realidad. Un esquema de conocimiento puede ser más o menos rico en informaciones y detalles, poseer un grado de organización y de coherencia interna variables y ser más o menos válido, es decir, más o menos adecuado a la realidad; un esquema de conocimiento comporta esquemas de acción y esquemas representativos en el sentido piagetiano" (COLL, 1983). Los esquemas de conocimiento serían totalidades organizadas de conocimiento en las que las personas nos basamos para conocer nuevos objetos, comprender situaciones nuevas y también incorporar nueva información. La información que se transmite dentro del contexto del aprendizaje escolar no escapa a esta realidad.

De acuerdo con estas ideas, en la planificación de objetivos y actividades del tratamiento psicopedagógico, tendremos en cuenta tanto la competencia cognitiva general del niño como sus esquemas de conocimiento y ajustaremos las propuestas de trabajo a ellas.

En cuanto a las intervenciones psicopedagógicas, sólo indirectamente se dirigen al nivel estructural; en cambio afectan más explícitamente al resto de las categorías mencionadas (representaciones, simbolizaciones, procedimientos e información).

Una de las razones de esto es que dichas intervenciones, para ser eficaces, deberían dirigirse a la ZDP del niño (la ZDP

se refiere a la distancia entre el desarrollo real de un niño y el potencial para una tarea en particular). En tanto esto es así, el concepto de intervención en la ZDP se diferencia de la intervención sobre el nivel estructural, dado que el último es intrínsecamente realizador del comportamiento mientras que la ZDP es, por definición, un concepto que focaliza su atención en tareas puntuales.

Las categorías que describimos a continuación son analizadas en función de contenidos específicos y describen, por lo tanto, con qué esquemas de conocimiento cuenta el niño en relación a dichos contenidos.

Con **representación** nos referimos a las imágenes mentales que el niño posee en relación con un contenido en particular, y con **simbolización**, a la comunicación de dichas representaciones.

Según MARIELA MORALES (1994) la simbolización se fundamenta en la representación: "Una cosa es la representación mental de las variables intervinientes en una situación. Otra muy distinta, elaborar un lenguaje que represente las relaciones entre esas mismas variables". La representación implica la capacidad de interiorización de imágenes, mientras que la simbolización se refiere a la elaboración de significantes construidos a partir de esta capacidad de representarse el mundo. En este sentido, para la autora, representación y simbolización se encuentran en una relación de dependencia funcional.

En "*Aprender el currículum o aprender a pensar*" (GONZÁLEZ, A. y otros, 1994) las autoras plantean que existe una retroalimentación permanente entre representación, conceptualización y simbolización. Ésta se evidencia en el hecho de que los distintos lenguajes simbólicos (dibujo, palabra, escritura, etc.) a los que los niños apelan para comunicar sus representaciones se enriquecen entre sí y, al hacerlo, enriquecen las representaciones mentales, generando mejores niveles de conceptualización. Los contenidos escolares requieren el uso de símbolos convencionales que el niño deberá dominar para entender y hacerse entender en la cultura en que está inmerso. Los significantes que el niño utiliza para comunicar sus representaciones son, al principio, símbolos individuales y sólo posteriormente a un proceso de reconstrucción, llegan a ser convencionales.

Con **procedimientos** nos referimos al "*conjunto de acciones ordenadas y finalizadas, es decir, dirigidas hacia la consecución de un objetivo*" (COLL, C., 1986, b). Los veremos como modos que

tiene el niño de conducirse respecto de un contenido en particular. Es decir que los procedimientos son caminos que el niño elige para llegar a un resultado, cuando se encuentra trabajando con cualquier situación que le proponemos: bolitas de plastilina para decidir si se conserva mentalmente la cantidad de sustancia ante las transformaciones perceptivas, letras móviles para formar palabras en un juego de lectoescritura, un rompecabezas para armar, o una operación aritmética utilizada como medio para resolver un problema. Por medio de los procedimientos que el niño utilice, podremos inferir sus representaciones tanto como la elaboración simbólica de éstas como significantes, en la medida que intente comunicar estas representaciones.

Los procedimientos del niño, también pueden interpretarse en el marco de un "hacer" espontáneo o en la interacción con un adulto o par más capaz. Es decir que en los procedimientos que un niño utilice en una u otra situación, también podremos encontrar una ZDP donde trabajar en el tratamiento psicopedagógico.

La intervención sobre los procedimientos del niño comparte características con las intervenciones sobre las otras categorías a la vez que posee sus peculiaridades. La descripción de ZABALA acerca de las condiciones para la enseñanza de los contenidos procedimentales en el marco de la escuela (ZABALA, A., 1993), nos facilita una clasificación para estas intervenciones psicopedagógicas específicas. Una de las características que las intervenciones sobre procedimientos comparte con otro tipo de intervenciones terapéuticas, es la de la necesidad de partir de situaciones significativas y funcionales, es decir, que tenga un sentido para el niño en relación con sus esquemas de conocimiento ya construidos. Sin embargo, un tipo de andamiaje propio de los procedimientos será la presentación, al niño, de modelos con posterior guía hasta desembocar en el trabajo independiente.

En relación con la **información** que utiliza el niño, en un principio investigaremos cuál es aquella de la que él dispone en relación con el tema en cuestión y qué significado le otorga. Si resultara insuficiente tanto la información que posea el niño o la utilización que hace de ella, podemos dar nueva información o aclarar algún equívoco. Según CARRETERO y MARTÍN (1984):

"El progreso cognitivo de los sujetos no se consigue solamente mediante la elaboración interna de información que produce conflicto cognitivo y, posteriormente, equilibraciones progresivas, sino también mediante la incorporación de información que ya está elaborada por el medio y que pueda ser útil al sujeto por estar diseñada para facilitar la solución de un problema".

El **desempeño pedagógico** se refiere a la manera de desenvolverse del niño frente a los contenidos escolares. El mal desempeño pedagógico es lo que en general determina la consulta y nos interesa saber cuál es el grado de dificultad en relación a ese desempeño, así como el o los contenidos a los que se refiere. Observaremos la diferencia entre aquello que el niño no puede hacer en la escuela o realiza en forma insuficiente para lo que pide el currículum, y lo que logra efectivamente hacer en el ámbito escolar, en otro ámbito o mediando otro tipo de interacción. Es decir, estudiaremos qué tipo de medios o interacción resultan facilitadores de los recursos del niño. A partir de esta información, veremos en qué medida los subsistemas escolar, familiar y/o terapéutico pueden realizar las modificaciones necesarias para que aquello que el niño no logra comience a resultarle accesible. A las mejorías en el desempeño pedagógico apuntamos tanto a través de las intervenciones interaccionales sobre los distintos subsistemas, como a través de las intervenciones cognitivas dirigidas a las representaciones, simbolizaciones, procedimientos y uso de la información que hace el niño.

Más allá de estas cinco categorías mencionadas, también tomamos en cuenta el desempeño pedagógico del niño.

Estrategia general de intervención sobre el aspecto cognitivo

La elaboración de la estrategia inicial de intervención comienza con una planificación del tratamiento en secuencias de logros a alcanzar, que se corporizan en objetivos generales. Estos, sin embargo, son muy amplios y sólo muestran un "norte" al cual dirigirse, requiriendo del complemento de otros objetivos: los específicos.

Los objetivos específicos expresan las conductas concretas

que buscamos que los niños logren. Para definirlos nos formulamos la siguiente pregunta: ¿qué modificación mínima en el comportamiento cognitivo nos indicaría que el niño está evolucionando favorablemente?

La respuesta a esta pregunta surgirá a través del trabajo en la ZDP sobre alguna de las categorías mencionadas anteriormente.

En efecto, partimos del "desarrollo real", es decir, de lo que el niño es capaz de hacer en forma autónoma. A partir de esto inferimos, para ese contenido específico:

- sus **representaciones** actuales sobre ese contenido así como el nivel de conceptualización del mismo,
- la **simbolización** a que apela para comunicar esas representaciones,
- los **procedimientos** que usa para manejarse con ese contenido,
- la **utilización de la información** respecto de ese contenido.

A partir de lo observado, que es el "desarrollo real", el psicopedagogo intervendrá en la ZDP para operar alguna modificación mínima en la forma que el niño utiliza para representarse, comunicar o proceder con un contenido en particular, o para significar la información que posee sobre esa "parcela" de conocimiento.

Un cambio mínimo, podría ser que utilice información nueva o cambie alguna forma de comunicar una representación o un tipo de simbolización. Por ejemplo, "que pueda calcular mentalmente operaciones de suma con números dígitos", puede ser un objetivo específico que se desprende de uno más general que apunta a que el niño sea capaz de estimar resultados matemáticos.

A partir de nuestra intervención, observaremos si las respuestas inmediatas y mediatas del niño indican alguna evolución con respecto de su conducta independiente. Es decir que hallaremos diferencias en la conducta del niño cuando realice una tarea en forma autónoma (desarrollo real) y cuando lo hace asistido por un adulto (desarrollo potencial).

De la diferencia entre estos dos comportamientos, surgirá el camino que deberá recorrer el psicopedagogo para modificar el "desarrollo real" en la dirección que indica el "desarrollo potencial". La intervención psicopedagógica, para ser eficaz, debe oscilar desde niveles máximos de ayuda y directividad, hasta niveles mínimos. Esta adaptación de las intervenciones a

la actividad autoestructurante del niño es denominada por WOOD (1980) "*intervenciones contingentes*", entendiéndose por éstas, a la ayuda del adulto que se ajusta al nivel de dominio que el niño tiene de la tarea. La intervención del adulto guardará una relación inversa al nivel de competencia demostrado por el niño: brindará más ayuda y guía cuanto menor sea la competencia observada en el niño y propiciará una mayor autonomía en la medida en que dicha competencia aumente. Se entiende que estas intervenciones serán de distinto nivel, según las características de la relación entre las variables: niño, tarea y contenido.

Decíamos que las intervenciones siempre apuntan a operar modificaciones en alguna de las categorías mencionadas: representación, simbolización, información o procedimientos. Sin embargo, éstas están tan íntimamente relacionadas las unas con las otras que, a manera de un sistema, cualquier cambio operado en una de ellas necesariamente afectará a alguna o algunas otras. De este modo, si se enriquecen las representaciones que el niño tiene, por ejemplo, acerca de "la resta", seguramente mejorará también la simbolización de dicha operación. Asimismo, el aprendizaje de un procedimiento nuevo para operar con un contenido, enriquecerá las representaciones correspondientes.

En este sentido, los cambios operados sobre las representaciones, procedimientos o simbolizaciones respecto a distintos contenidos (objetos de conocimiento) tendrán una incidencia en el nivel estructural subyacente a los comportamientos del sujeto.

Si elegimos comenzar a trabajar los aspectos de **simbolización** podemos apuntar, por ejemplo, a que el niño otorgue significado convencional al signo "+" de la adición. Nos ocuparemos en crear situaciones, donde el niño tenga una necesidad creciente de comunicar sus ideas a través de significantes cada vez más convencionales.

Sin embargo, si en la indagatoria acerca de la **representación** que el niño tiene de esta operación, observamos que éste aún no atiende al momento de la transformación que representa este signo y se centra, en cambio, en el resultado, quizás decidamos trabajar sobre el aspecto representacional. Estaremos guiándolo en el proceso de significación de la transformación de las cantidades por medio de la acción que simboliza el "+".

También podemos centrar el trabajo en comparar, por ejemplo, cómo ha resuelto el niño un problema aritmético en la escuela

o cómo lo ha hecho en el juego de compra y venta en el grupo de tratamiento. Si a partir de aquí proponemos distintos obstáculos o conflictos cognitivos para que el niño deba apelar a nuevos caminos para resolver una situación, estaremos gatillando en el nivel de los **procedimientos**.

De acuerdo con lo expresado en el punto anterior, en muchas oportunidades damos **información** específica al niño sobre un objeto de conocimiento. A continuación observamos qué hace el niño con la nueva información. Estudiamos sus reacciones inmediatas tanto como mediadas, por ejemplo, en la sesión siguiente.

Puede suceder que el niño haga uso de una información nueva en forma inmediata pero que, durante el resto de la sesión, no vuelva a utilizarla cuando sea necesaria. También es posible que pase la nueva información por alto, con lo cual quedará claro que no ha sido una información significativa para él. Lo importante es que, a partir del comportamiento del niño ante la información nueva, evaluamos si el niño está en un momento propicio para utilizarla "significativamente".

Cuando consideramos que la falta de información, impide continuar un aprendizaje, buscamos aquel subsistema más adecuado para trabajar ese contenido o información específica con el niño. Podemos apelar a los padres, siempre que el diagnóstico interaccional no lo contraindique, y que éstos se sientan capacitados para trabajar con el niño. En el caso de requerirse mucha información específica o de contenidos cuya enseñanza requiere cierta metodología, podemos apelar a un maestro particular. Si se trata de un contenido cuyo cumplimiento es un objetivo del grado que cursa el niño y el ritmo del resto del curso en relación al currículum lo permite, apelaremos necesariamente a la ayuda del docente del niño.

En síntesis, las categorías analizadas anteriormente — **representaciones, simbolizaciones, procedimientos e información** que el niño utiliza — están íntimamente relacionadas y deben evaluarse a la luz del **desarrollo real** y su diferencia con el **desarrollo potencial**. Cuando en la interacción con el niño en la **zona de desarrollo próximo** apuntemos a la toma de conciencia del procedimiento, la representación de ese procedimiento así como la del contenido al que se refiere, se verá necesariamente enriquecida. Cuando busquemos que el niño comunique (simbolización) de diferentes maneras, más y menos convencionales, una acción o una situación, necesariamente se estarán operando cambios en las

representaciones correspondientes. De hecho, estará en condiciones de otorgar mayor significado a nuevas informaciones que se relacionen con estos esquemas de conocimiento.

Aspecto Cognitivo	
Categorías de análisis:	<i>Representaciones</i> <i>Simbolizaciones</i> <i>Procedimientos</i> <i>Información</i>
Foco de análisis e intervención:	Desarrollo Potencial – Desarrollo Real = Zona de desarrollo Próximo

Procedimientos terapéuticos con el niño sobre el aspecto cognitivo

Los procedimientos (*) que utiliza el psicopedagogo son los caminos que elige para alcanzar los objetivos propuestos para cada niño.

Podemos decir que consisten en intervenciones dentro de la Zona de Desarrollo Próximo, que apuntan a alguna de las categorías de análisis mencionadas. Nos referimos a que el trabajo se desarrolla desde lo que el niño puede realizar autónomamente, hacia aquello que le ofrece dificultad dentro de un área del conocimiento. Algunas intervenciones del psicopedagogo, operando dentro de la Z.D.P., están orientadas a la creación de conflictos cognitivos a través del método de interrogatorio clínico utilizado en las investigaciones piagetianas. El mismo se caracteriza por la producción de hipótesis por parte del entrevistador y su testeo sobre la marcha (CASTORINA y otros, 1984). El entrevistador deja al niño formular sus propias hipótesis y, aún sabiendo que son erróneas, deja que sea él mismo quien lo compruebe. En esta comprobación se le puede ayudar planteándole situaciones que contradigan sus hipótesis, pidiéndole que apli-

(*) Los procedimientos que utiliza el psicopedagogo figuran en negrita a lo largo del capítulo.

que su razonamiento a casos diferentes. (MORENO, M., 1983) Dado que los niños que consultan por problemas escolares suelen tener una historia de frustraciones en relación al aprendizaje, la creación de conflictos no es la intervención adecuada en todo momento. Primero debe cuidarse que el niño haya adquirido mayor confianza en sí mismo respecto del aprendizaje y haya significado el espacio de tratamiento como uno donde el "error" es bien recibido y da lugar a seguir adelante.

La creación de conflictos cognitivos, no es el único procedimiento psicopedagógico deseable, aún cumpliéndose las condiciones mencionadas en el párrafo anterior, si bien se constituye en el instrumento privilegiado para facilitar la significación de los objetos de conocimiento. En efecto, se complementa con intervenciones orientadas a ofrecer información que permita al niño compensar la "*desestructuración por laguna*" (PIAGET, 1978). PIAGET describe dos tipos de desequilibrios: los producidos por la resistencia del objeto a los esquemas de significación del sujeto y los producidos "*por laguna*", es decir, aquellos que se originan en la información insuficiente para seguir avanzando en el dominio en cuestión.

Decimos entonces, que las intervenciones del psicopedagogo, dirigidas a alguna de las categorías mencionadas, pretenden:

- **Enriquecer procedimientos** del niño apuntando al dominio de los procedimientos expertos (PARRA, C., 1994). Esto puede realizarse a través de, por ejemplo, comparaciones entre los procedimientos utilizados por los distintos niños de un grupo para representar gráficamente un problema, o proporcionándole la información acerca del procedimiento más eficaz.
- **Mejorar la adecuación de las simbolizaciones** del niño buscando un mayor ajuste, en los casos que así lo requieran, a la comunicación convencional (por ejemplo, pidiendo a los niños del grupo que cuenten lo que interpretan de las escrituras espontáneas de sus compañeros, o solicitando a un niño que compare término a término su dibujo de una figura humana con el cuerpo de uno de sus compañeros o del psicopedagogo).
- **Favorecer la reflexión posterior** a la acción para facilitar en los niños el proceso de significación de la **información**, es decir, de sus **representaciones** o esquemas de conocimiento. Se puede conversar acerca de la tarea realizada en la sesión apuntando a la conceptualización acerca de regularidades encon-

tradas, por ejemplo, en los nudos de las decenas si se hubiera trabajado con la serie numérica (LERNER, D. Y SADOVSKY, P., 1994).

Decíamos que la intervención del psicopedagogo, para ser eficaz, debe respetar la regla de contingencia (WOOD, 1980) dirigiéndola hacia la tarea o aspectos de ésta que el niño no domina, según la comparación entre el nivel de desarrollo real y el de desarrollo potencial. Es decir que si las intervenciones del psicopedagogo están ajustadas al nivel de dominio que tiene el niño de la tarea, estará interviniendo en forma contingente a las necesidades del sujeto. Las intervenciones operarán como andamiajes (BRUNER, J., 1981; WOOD, BRUNER Y ROSS, 1976) provistos por el adulto para facilitar el tránsito desde lo que el niño es capaz de hacer en forma independiente hacia lo que es capaz de hacer con este tipo de ayuda externa. Los andamiajes provistos por el psicopedagogo se sucederán en forma inversamente proporcional a las posibilidades del niño. A continuación veremos esto en un ejemplo:

Trabajando con una niña de 9 años la psicopedagoga se propone, como objetivo terapéutico general, que la niña otorgue significados más ajustados a algún contenido matemático, dado el rechazo que la niña experimentaba respecto de este área, por carecer de las representaciones necesarias para las exigencias del grado que cursaba.

La actividad elegida fue ordenar cronológicamente, los trabajos realizados por ella durante las sesiones transcurridas a lo largo de los tres meses en tratamiento, para poder observar junto a ella diferencias en sus producciones.

1. Para esto el primer procedimiento fue indagar qué conocimiento utilizaba la niña acerca de la diferencia de los días, años y meses; y luego acerca de la secuencia de los meses. (D. R.). Verificada la existencia de la información necesaria para la actividad, se le pide a la niña que ordene dos hojas de trabajos cronológicamente. La niña ordenó las hojas teniendo en cuenta el día, pero no el mes. De modo la hoja del 5/10/95 iba antes que la del 14/9/95. (D.R.).
2. A continuación de la explicación de la niña para hacer esto de esta manera, se comprobó que las **contraargumentaciones tendientes a que incluya el número del mes aparte del**

día, no llevaron a la niña a modificar su criterio (conducta alfa).

3. A esto siguió un trabajo con un almanaque, pidiendo a la niña que estime qué cumpleaños marcados en el mismo habían tenido lugar antes y cuáles después. Con este recurso tampoco se logró que la niña tuviera en cuenta el número de mes tanto como el del día para ordenar las fechas. La niña podía ordenar según el mes (conducta beta), o según el día, pero no según ambos datos simultáneamente.
4. Dados estos resultados, se optó por dar información acerca del procedimiento requerido para realizar esta tarea teniendo en cuenta las dos variables al mismo tiempo, con el objetivo de observar si este conocimiento ayudaba a la niña a dar un significado más ajustado a la cronología días/meses. Para esto se le explicó que primero debía observar el mes porque ese "es el que manda" y ordenar según él. Cuando la niña había ordenado hojas de meses diferentes, se le dió una hoja con el mismo mes pero de distinto día y ante su duda se le preguntó contextualizando la situación: "si los dos trabajos los hiciste en octubre, pero este es del 2 y este del 9, ¿cuál hiciste primero?". La niña no encontró dificultad en responder dado que se le estaba pidiendo lo que ella podía realizar autónomamente: considerar una variable por vez. El papel del adulto en este caso, es reducir la complejidad de lo que el niño ha de hacer para completar la tarea. Este andamiaje consiste en aceptar solo lo que el niño es capaz de hacer, "rellenando" el adulto el resto de la tarea. (BRUNER, 1984).
5. Finalmente se le entregaron sucesivamente hojas de igual o distinto mes sin ofrecer ayuda. La niña fue capaz de intercalarlas cada vez con mayor seguridad (D.P. logrado en la Z.D.P.).
6. Una semana después, se le pidió a la niña que intercalaria otras hojas de distintas fechas en sus trabajos, comprobándose que era capaz de hacerlo sin dificultad, si bien resultaba evidente que requería un proceso de reflexión anterior, donde ella iba comparando las fechas. Más tarde esta tarea se complejizó incluyendo la variable del año, tras lo cual la niña se mostró capaz de extender el procedimiento aprendido.

Como se vio en el ejemplo, algunas de las intervenciones del psicopedagogo, operando dentro de la ZDP, están orientadas a la creación de conflictos cognitivos. En el caso de la niña del ejemplo, un tipo de conflicto cognitivo que se le ofreció fue la presentación de dos trabajos con el mismo número de día y distinto número de mes. Otras intervenciones estuvieron dirigidas a ofrecer nueva información para favorecer cambios conceptuales que no podrían darse con la sola creación de conflicto.

Por lo expresado hasta el momento, podemos decir que las respuestas que obtiene el psicopedagogo del niño dependerán, en parte, del tipo de consigna que dé. Es decir, que las palabras que utilice, la contextualización que realice de la tarea, la graduación que haga de la dificultad, etcétera, incidirán en la producción del niño.

Si pedimos a un niño *"escribe una historia para que el resto del grupo la entienda cuando la lea"*, veremos con más facilidad hasta dónde éste puede ser claro en la utilización del sistema escrito (simbolización) que si le pedimos simplemente *"escribe una historia"*, sin explicitar la necesidad comunicacional. Para ayudar al niño a significar los signos convencionales que ofrece la escuela, se propician en el grupo situaciones en las que los niños se ven en la necesidad de comunicar sus ideas, hipótesis o puntos de vista. Este tipo de consigna resulta de suma utilidad en tratamiento, cuando se apunta a mejorar los esquemas simbólicos con que los niños comunican sus representaciones.

En palabras de A. GONZÁLEZ y A. RADRIZZANI (1994): *"la necesidad de hacerse entender, de ser comprendido por los otros, hará que las formas simbólicas construidas por el sujeto adopten formas convencionales, es decir, se ajusten a lenguajes o códigos simbólicos ya elaborados por la humanidad."*

En este sentido, distintas actividades y materiales sirven a diversos fines en el tratamiento psicopedagógico, dependiendo del modo en que se utilicen y al objetivo que motive su uso. Cualquiera sea la actividad que el psicopedagogo proponga, deberá tener en cuenta que exista lo que se denomina *"desajuste óptimo"* (COLL, 1983):

"Si el objeto de conocimiento está demasiado alejado de las posibilidades de comprensión del niño no se producirá desequilibrio alguno en los esquemas de asimilación o bien el desequilibrio provocado será de una magnitud tal que el cambio quedará bloqueado; si, por el contrario, el objeto de cono-

cimiento se deja asimilar totalmente por los esquemas ya disponibles, no habrá razón alguna para modificarlos y el aprendizaje será igualmente imposible."

Procedimientos terapéuticos durante los juegos

Consideramos que resulta conveniente que el psicopedagogo observe, en un principio, la forma en que los niños se organizan sin su intervención. Esto constituirá una información acerca de la manera de interactuar del grupo. Solo si no logran acordar y respetar por sí mismos pautas de juego se hará necesaria su mediación.

En lo que respecta a los objetivos que se persiguen, deberemos tener una participación activa que implica intervenir, si en ese momento la situación lo permite, o bien *"tomar nota"* de los aspectos que, en otra oportunidad será necesario trabajar con los niños (PALACIOS DE PIZZANI y otros, 1990). Esto se debe a que la intervención perderá capacidad de influencia, si se interrumpe el juego tantas veces que los mismos niños dejan de prestar atención porque se aburren.

En síntesis, el psicopedagogo tiene objetivos que lograr mediante el uso del juego. Objetivos que no puede descuidar dejando que los niños se encuentren a jugar en sesión como lo harían en una plaza o en sus hogares. Sin embargo, debe resguardar su capacidad de maniobra, cuidando no intervenir excesivamente y de manera que el juego pierda el ritmo que lo hace interesante para los niños.

Asimismo, todo juego o actividad de tratamiento, más allá de los objetivos cognitivos, propicia situaciones donde pueden trabajarse objetivos interaccionales en relación al aprendizaje, tal como se desarrolló en el capítulo anterior bajo el título *"El papel del juego"*.

A continuación, a modo de ejemplos, veremos algunos procedimientos para intervenir sobre aspectos cognitivos. Elegimos un test, el Guestáltico viso-motor de Bender, para ilustrar procedimientos a que puede apelar el psicopedagogo cuando atiende al desarrollo potencial y a los procesos en juego y no sólo al desarrollo efectivo y sus resultados.

Elegimos también tres juegos reglados, para exponer los procedimientos que utiliza el psicopedagogo en intervenciones grupales sobre aspectos cognitivos.

1. Test de Bender:

Los tests fueron originalmente creados para obtener medidas cuantitativas de distintos factores. Sin embargo, se ha podido comprobar su gran utilidad a la hora de interpretarlos desde el punto de vista cualitativo, con miras a la observación de los procedimientos que llevan al niño a obtener el resultado que finalmente se cuantifica.

A través de la realización del Test de Bender, se pueden evaluar los aspectos descritos anteriormente, interviniendo mientras el niño realiza las copias o posteriormente.

La **representación** que maneja el niño a nivel espacial, se infiere tanto a partir de la producción de las figuras como de las correcciones espontáneas que realiza en forma de comentarios verbales ("esta puntita va más abajo pero no me sale") o en forma efectiva (regulaciones a través del borrado para mejorar la reproducción de la figura).

A su vez, el aspecto de **simbolización** (comunicación de estas representaciones en forma convencional) se ve en los significantes que utiliza. En el caso del Bender se observará si la copia es más o menos ajustada al modelo, o si no lo es y recurre al lenguaje para comunicar sus representaciones; también si el niño muestra que su reproducción del modelo no lo satisface pero no logra hacer regulaciones ni efectivas ni verbales. Todo da cuenta de los sistemas simbólicos a que apela.

El aspecto de los **procedimientos** se ve en la dinámica de la tarea en sí misma, o sea, en cómo lleva a cabo la consigna. Observaremos si copia los segmentos de la figura término a término, si mira y la hace la figura directamente para luego verificar o si, por el contrario, no apela a esta verificación final. Interesará si hace o no anticipaciones de los lugares que ocupan las figuras en la hoja, si cuenta los puntos de las figuras desde el principio o si lo hace cuando ya comenzó a copiar esa figura, si no cuenta los puntos, etc. En síntesis qué procedimientos utiliza para realizar el test.

A partir de la conducta del niño, *intervendremos deliberadamente partiendo de lo que el niño mostró como producción espontánea, para saber hasta dónde puede llegar a modificarla en la dirección de la mejoría.*

Una vez que el niño copió las figuras **podemos pedirle las siguientes cosas:**

- que compare su figura con el modelo y diga en qué son diferentes;
- que observe todas sus figuras y piense cuál o cuáles podría hacer más parecida al modelo y, luego, que intente reproducirla nuevamente. En esta segunda producción observaremos si hubo cambios en las representaciones, simbolizaciones, procedimientos, y utilización de la información ofrecida en la interacción mediadora.
- si observamos copias muy distorsionadas en relación a lo esperado para la edad del niño, **podemos llevarlo a hacer abstracciones empíricas pidiéndole que describa las figuras del modelo, o abstracciones reflexionantes pidiéndole que establezca las diferencias entre la figura del modelo y la copia. Otra intervención que apela a la abstracción reflexionante sería pedirle que establezca las diferencias entre dos figuras copiadas que, siendo distintas en el modelo, él representó con el mismo significante.**

Es decir, una de las funciones del psicopedagogo que interviene en tratamiento, es atender a la diferencia entre lo que el niño hizo independientemente y lo que hace en función de la interacción con él o con sus pares, para investigar luego qué medios son los más adecuados para facilitar el avance del niño.

SARA PAÍN (1985), en su análisis genético del Bender da cuenta de muchos de los procedimientos de copia que observó en los niños de diferentes edades. Elaboró una progresión genética que indica distintos niveles de representación que subyacen a los distintos procedimientos. Los conceptos de la autora, resultan muy valiosos para seleccionar intervenciones psicopedagógicas en la realización del Bender, apuntando al desarrollo del manejo que hace el niño del espacio representativo.

Por ejemplo, observó para la figura 1 distintos niveles de representación: a los 3 años los niños realizan una lluvia de puntos; entre los 4 y 5 años el punto se representa por círculos cada vez más pequeños; a los 6 años el círculo se rellena y hacia los 8 el niño ejecuta un punto que corresponde a un concepto concreto.

Observó también, respecto de los procedimientos, que con el comienzo de la escolaridad, los niños intentan contar los puntos. Al principio harán una correspondencia término a término pero sin conservar el conjunto, posteriormente utilizan el conteo como

una herramienta útil para igualar cantidades. Es decir que, en base a las descripciones de PAÍN, el psicopedagogo puede vislumbrar en qué sentido puede esperarse el progresivo dominio de la representación gráfica.

El trabajo psicopedagógico sobre la realización del Bender es un instrumento para apuntar a objetivos diversos, especialmente en el orden de lo cognitivo. Nos permite investigar la utilización que el niño hace de sus esquemas representativos espaciales, así como su "desarrollo potencial" observado a partir de la interacción con otros más capaces. Obtendremos conclusiones acerca de qué tipo de intervención necesita el niño para progresar cognitivamente en este área.

El tipo de procedimientos que proponemos para abordar cualitativamente la copia de las figuras, también nos proporciona una guía del tipo de intervenciones que ayudan al niño a producir significantes cada vez más ajustados para comunicar sus representaciones.

2. Los juegos reglados

2.1 "Pictionary" invertido

Materiales: Tarjetas con dibujos, una pizarra magnética y letras.

Consigna: Se da una figura a un niño quien tiene que escribir, con letras magnéticas, el nombre del objeto de la figura en la pizarra. El resto de los niños del grupo deben adivinar qué hay en la figura, basándose en la escritura.

Objetivo del juego: Favorecer la reflexión acerca de la lecto-escritura. Para esto se trabaja sobre la relación entre signos convencionales y su poder comunicacional. Cuando el niño es "contra-argumentado" por sus compañeros encuentra razones para modificar su producción con el objetivo de hacerse entender.

Conductas de los niños y procedimientos del psicopedagogo: Los niños que toman el papel de lectores en el juego, deben apelar a la lectura de una palabra, motivados por el deseo de descubrir la figura, cuyo contenido solo conoce el niño escritor.

- Cuando los niños que leen no entienden qué puso su compañero, el psicopedagogo utiliza la forma de lectura de los niños, por ejemplo, para contraargumentar al que

escribió. Es decir, organiza las ideas de los niños para que sirvan como "perturbación" buscando producir un "conflicto cognitivo".

- Cuando se producen situaciones de diálogo entre los niños durante el cual se preguntan y tratan de entenderse, el psicopedagogo se mantiene como observador.
- Si los niños no experimentan la situación como una contradicción, el psicopedagogo puede intervenir dando formato de perturbación a la idea de los niños lectores para el escritor. Este procedimiento puede resultar de utilidad ante dos tipos de situaciones:
 - 1) cuando los niños no se escuchan o no se organizan en su interacción, la intervención del psicopedagogo puede dirigirse a buscar que hablen por turnos, a hacer él mismo preguntas a los niños para que expongan claramente su punto de vista, etc.
 - 2) otro motivo de intervención puede ser que los niños utilicen maneras de resolver el problema se alejen de los objetivos que persigue el psicopedagogo para lograr los cambios cognitivos que busca. Por ejemplo, puede suceder que los niños encargados de leer, traten de decir palabras al azar sin atender a las características de la escritura o sin preocuparse por el aspecto convencional de ésta. Entonces el psicopedagogo puede intervenir como un lector más y hacer la contraargumentación que le parezca más adecuada. Por ejemplo, si el niño escribió C O E O para la figura "conejo" puede:
 - a) leer "C O" señalando dónde lo está leyendo al tiempo que lo dice;
 - b) detenerse allí y preguntar al niño escritor si lo está haciendo bien. Ante esto el niño responderá afirmativamente tras lo cual,
 - c) el psicopedagogo continuará leyendo mientras señala dónde lo hace "C O- E" y preguntará a continuación al niño si lo sigue haciendo bien. El niño responderá seguramente que no es así, que es "cone" y no "coe".
 - d) El psicopedagogo puede pedir, al niño que escribió o bien a algún otro niño del grupo, una modificación.

2.2 Cromático

Materiales: Fichas de colores, un dado convencional, un dado con un color en cada cara correspondiente a los colores de las fichas y tarjetones con dibujos en los mismos colores que tienen círculos en blanco, para ser completados con las fichas correspondientes.

Cómo se juega: Se tiran ambos dados obteniéndose un número y un color, que corresponderá al número de fichas y al color de éstas que el jugador de turno puede recoger. Con estas fichas debe completar los círculos en blanco de su tarjetón. El ganador será el primero en completar los espacios en blanco de su tarjetón, con fichas de los colores indicados.

Objetivo del juego: Promover la utilización del número para su significación como herramienta útil. Posibilitar acciones significativas sobre cálculos mentales (sumas y restas) con números bajos (hasta el 20). En general se utiliza con niños de entre 6 y 8 años.

Conductas de los niños y procedimientos del psicopedagogo: (*) Hemos encontrado diferentes niveles de utilización del juego durante el tratamiento, que se corresponde a distintos objetivos terapéuticos de acuerdo con el nivel de conceptualización del número del niño.

En caso de que los niños no hayan utilizado el juego en sesión anteriormente, **el psicopedagogo puede invitarlos a explorar el juego y tratar de averiguar cómo se desarrolla.**

En estos casos los niños suelen asimilar el "cromático" a los juegos de tablero donde el dado indica la cantidad de casillas que avanza cada jugador. Al encontrarse con la variante de las fichas otra asimilación a este tipo de juegos es repartirse las fichas por colores entre los jugadores de modo que cada jugador "es" de un color. En estos casos, **el psicopedagogo puede ir incluyendo en la discusión preguntas acerca del uso de los materiales que los niños no hayan tenido en cuenta (el dado con colores, los tarjetones incompletos, la aparición de varios colores en un tarjetón indicando que su poseedor necesitará utilizar más de un color, etc.).**

(*) Nota: Los procedimientos del psicopedagogo figuran en negrita.

A veces desde el principio, y otras posteriormente al desarrollo descrito en el párrafo anterior, los niños apelan al reglamento para averiguar cómo jugar. **En el caso de tratarse de niños con un nivel alfabético, pueden leer el reglamento por turnos, a medida que el resto del grupo interpreta paso a paso las indicaciones. El psicopedagogo se ocupará de aclarar aquello que los niños no logren interpretar.**

La actividad anterior finaliza cuando ha sido comprendido el mecanismo básico del juego: tirar ambos dados, recoger el número de fichas del color indicado por los dados y utilizarlas para cubrir con ellas los círculos en blanco del tarjetón del jugador de turno.

Aquellos niños que se desenvuelven con esquemas pre-operatorios y no dominan la serie numérica ni siquiera como "recitado", justificarán **un primer trabajo donde, en el momento en que juegan su turno, se los guíe para realizar una correspondencia término a término entre los puntos del dado y la cantidad de fichas que recogen. A partir de aquí se estimula el conteo.** En este caso el juego servirá para que los niños, en un contexto de necesidad puramente lúdica, comiencen a establecer correspondencias entre elementos para igualar cantidades: entre los puntos del dado y las fichas, entre los números de la serie que "recitan" y el punto del dado, entre los números de la serie y las fichas, y entre las fichas y los círculos en blanco de sus tarjetones incompletos.

Por las características del juego los niños deberán multiplicar las dos variables a tener en cuenta en la utilización de las fichas: "color" y "cantidad". **Para esto el psicopedagogo podrá optar entre dejar jugar a los niños sin intervenir, hasta que aquellas reglamentaciones que el grupo pasa por alto se conviertan en un problema para ellos, o bien puede detener el juego en el momento en que crea necesario poner a consideración del grupo de niños alguna situación sobre la que haya que ponerse de acuerdo.**

En el caso de los niños que, a diferencia de los primeros, utilizan la serie numérica respetando los principios de ordenación y adecuación, el psicopedagogo perseguirá objetivos en relación con las transformaciones de las cantidades. Para eso **buscará que los niños logren anticipar la relación entre la cantidad de fichas que deben recoger según lo que indica el dado y lo que necesitan para ganar o completar un color. Aquí**

estará estimulando el razonamiento sobre las cantidades, sobre las comparaciones entre los números y un pensamiento cada vez más atento al objetivo del juego. Hará esto último **a través de preguntas. Por ejemplo, si un niño tiene en su tablero seis lugares rojos, tres verdes y dos amarillos a cubrir, puede preguntar, antes de tirar el dado, "¿qué te conviene sacar?". Supongamos que el niño contesta "rojo" puede preguntar "¿por qué?" y "¿cuántos rojos se necesitan?".**

Finalmente, el desenlace del juego permite continuar utilizando el número como herramienta de comparación de cantidades de fichas. Por ejemplo, para determinar quién fue el ganador y quiénes los que ocupan los puestos siguientes.

2.3 Bucanero

Materiales: Tarjetas de "El bucanero", indicando distintos objetos o seres vivos (por ejemplo "un medio de transporte", "una planta", etc.), letras móviles de imprenta y monedas de un "bucanero" plateadas y doradas.

Cómo se juega: Se ubican todas las letras en un montón en el centro de la mesa. Se distribuyen las monedas equitativamente entre los jugadores. Cada moneda de oro equivale a cinco de plata. Se reparten cinco tarjetas a cada niño. Cada tarjeta tendrá un "rubro" diferente. Cada niño elige una palabra para formar con las letras móviles, que responda a ese "rubro". Por ejemplo, si saca la tarjeta que dice "un animal", deberá armar una palabra que corresponda a una animal.

Según la complejidad con que el psicopedagogo decide jugar, puede incluirse, por ejemplo, que la cantidad de letras puede contabilizarse a favor de los jugadores. Entonces se incluirá en el juego que cada palabra buscada debe ser, aparte de correspondiente a lo que pide la tarjeta, lo más larga posible.

Al darse la señal de comienzo, cada niño da vuelta su primera tarjeta y empieza a buscar en el montón de letras las necesarias para formar la palabra, según lo que descubra su tarjeta.

El niño que primero ha formado sus cinco palabras da la señal de parar, y toda búsqueda de letras cesa de inmediato.

El ganador lee en voz alta lo que dicen sus tarjetas y las palabras que ha formado, una por una. Si las palabras dan una descripción correcta de lo indicado en las tarjetas y no hay errores de ortografía, este jugador cobra de cada uno de los demás un buca-

nero de plata por cada tarjeta que éstos no hayan completado.

Objetivo del juego: Se utiliza con niños con nivel alfabético de todas las edades. Este juego nos permite trabajar sobre el área de lecto-escritura, sin que intervenga el aspecto grafomotor. Asimismo posibilita la reflexión sobre la ortografía.

Procedimientos del psicopedagogo: (*)

Una vez que el ganador detiene el juego y lee las palabras que ha formado, el psicopedagogo puede:

- **preguntar al grupo de niños si las palabras están correctamente escritas;**
- **preguntar cómo se podría comprobar esto (se apunta al uso del diccionario o a algún otro modelo que los niños propongan);**
- **preguntar qué son las reglas ortográficas, si conocen alguna y si resultan útiles en esta situación;**
- **dar información acerca de alguna regla ortográfica (en el caso de ser necesario);**
- **invitar a los niños a verificar si las palabras de los compañeros están correctamente escritas;**
- **proponer a los niños dividirse para buscar en el diccionario la palabra que haga falta verificar.**

Una vez que se ha obtenido el puntaje de cada niño en función de las comprobaciones ortográficas, **se puede continuar pidiendo a los niños otras palabras que podrían haberse escrito para cada tarjeta. Puede seleccionar alguna que le resulte de particular interés, para conocer la información que posee el niño sobre algún contenido.** Por ejemplo, nombres de países, provincias o continentes, animales o vegetales de una zona en particular. Al tratarse de contenidos específicos el psicopedagogo deberá diseñar tarjetas especiales para tal fin, para conocer la información que los niños tienen. Si desea continuar trabajando el aspecto ortográfico **preguntará a cada niño cómo escribiría esas otras palabras.**

(*) *Nota: Los procedimientos del psicopedagogo figuran en negrita.*

2.4 Bucanero figurativo (adaptación para niños no alfabéticos)

Para trabajar con estos niños realizamos una adaptación del juego original. Reemplazamos las tarjetas de "El bucanero" por tarjetas con dibujos de objetos. Los niños deben formar el nombre del objeto, al dar vuelta su tarjeta. Con estos niños, no utilizamos el criterio de tiempo para determinar un ganador.

Las letras móviles del juego permiten que, si los niños no conocen suficiente cantidad de letras, las tengan a su disposición y puedan hacer uso de ellas con su valor sonoro convencional o no. Al tener las letras a la vista, tienen más oportunidad de relacionarlas con sonidos o con palabras en las que las observaron.

Objetivos y procedimientos del psicopedagogo:

1) Si buscamos generar conflicto entre hipótesis, podemos seleccionar las palabras que nos sirven para tal fin y pedirles que las formen con las letras móviles.

En este caso el psicopedagogo reparte tarjetas con los siguientes dibujos: pato - mano - gato / caño - baño.

- Si el niño, por ejemplo, utiliza la hipótesis silábica con valor sonoro convencional para la vocales, las palabras formadas serán del tipo: "A O".

Algunas intervenciones posibles para generar conflictos cognitivos pueden ser: ***¿puede ser que cosas diferentes se escriban igual?, ¿cómo vamos a darnos cuenta de que se trata de figuritas diferentes?***

Asimismo se puede ofrecer, por ejemplo, una consonante que pertenezca a la palabra y que el psicopedagogo sepa que el niño conoce. Luego, se puede preguntar si le sirve para ponerlo en su palabra y dónde la ubicaría. Otra opción es ofrecerle palabras como modelo. El psicopedagogo le pide al niño que diga palabras que empiecen con aquella sílaba que no sabe escribir. Luego, el psicopedagogo escribe alguna o varias de esas palabras y pide al niño que busque allí la letra que necesita para continuar modificando la escritura anterior.

(*) Nota: Los procedimientos del psicopedagogo figuran en negrita.

- Si las producciones de los niños resultan de niveles diferentes (silábicas, silábico-alfabéticas, con y sin valor sonoro convencional), **el psicopedagogo puede pedir a los niños del grupo que comparen las distintas escrituras de una misma palabra. Esto lo harán después de que cada "autor" haya especificado cómo lee su palabra, en el sentido de dónde ubica cada sonido en la escritura.** Posteriormente los niños elegirán qué escritura es la más completa. Esta puede ser una de las producidas por los niños o una palabra que surja de la interacción entre los niños y el psicopedagogo.

- 2) Si el objetivo es que pierdan el temor a escribir palabras o equivocarse o la necesidad de aprobación del adulto, **dejaremos que ellos mismos elijan las tarjetas sobre las que quieren escribir y no intervendremos para generar conflictos cognitivos. Por el contrario, estimularemos a los niños a continuar escribiendo como ellos puedan, ofreciendo ayuda solo si ellos lo solicitan.**

Para cualquiera de estos dos objetivos los niños pueden trabajar en forma individual o bien en parejas para que colaboren entre ellos. Las parejas, a su vez, pueden constituir equipos que compiten con otros equipos-pareja.



Referencias bibliográficas:

- BRUNER, J. (1981): "Vygotsky: una perspectiva histórica y conceptual". Infancia y Aprendizaje. Nº14.
- BRUNER, J. (1984): "Acción, pensamiento y lenguaje". LINAZA, J. L. (comp.). Alianza Psicología. Barcelona.
- CARRETERO, M.; MARTÍN, E. (1984): "Las operaciones concretas". En PALACIOS J., MARCHESI A. y CARRETERO M. (comps.) "Psicología Evolutiva". Volumen 2. "El desarrollo cognitivo y social del niño" Alianza editorial. Madrid.
- CASTORINA, J. A.; LENZI, A. y FERNÁNDEZ, S. (1984): "Alcances del método de exploración crítica en psicología genética". En CASTORINA, J. A. y otros "Psicología genética. Aspectos metodológicos e implicancias pedagógicas".
- CASTORINA, J. A.; CASÁVOLA, H. y KAUFMAN, A. (1988): "Temas de psicología y epistemología genética". Colección Psicología y Epistemología. Ed. Tekné. Buenos Aires.
- COLL, C. (Comp.). (1983): "La construcción de esquemas de conocimiento en el proceso de enseñanza-aprendizaje", en "Psicología genética y aprendizajes escolares". Siglo XXI. España.
- COLL, C. (1986) (a): "Un marco psicológico para el currículum escolar". En COLL, C. (1991): "Aprendizaje escolar y construcción del conocimiento". Paidós. Buenos Aires
- COLL, C. (1986) (b): "Marco curricular para la enseñanza obligatoria". Departamento de enseñanza de Cataluña. Barcelona.
- GONZÁLEZ, A.; RADRIZZANI GOÑI, A.; MOGLIA, S. J.; MORALES, M. (1994): "Aprender el currículum o aprender a pensar. Un falso dilema". Editorial Troquel. Buenos Aires.
- GONZÁLEZ, A.; RADRIZZANI GOÑI, A. (1994): "El fracaso del autoritarismo verbal". En GONZÁLEZ, A.; RADRIZZANI GOÑI, A.; MOGLIA, S. J.; MORALES, M. (1994): "Aprender el currículum o aprender a pensar. Un falso dilema". Editorial Troquel. Buenos Aires.
- LERNER, D. y SADOVSKY, P. (1994): "El sistema de numeración: un problema didáctico". En PARRA, C. y SAIZ, I. (comp.) (1994), "Didáctica de matemáticas". Editorial Paidós. Buenos Aires.
- MORALES, M. (1994): "La escuela y los sistemas simbólicos". En GONZÁLEZ, A.; RADRIZZANI GOÑI, A.; MOGLIA, S. J.; MORALES, M. (1994): "Aprender el currículum o aprender a pensar. Un falso dilema". Editorial Troquel. Buenos Aires.
- MORENO, M. y EQUIPO DEL IMIPAE DEL AYUNTAMIENTO DE BARCELONA. (1983) "La Pedagogía Operatoria". Editorial Laia.
- PAÍN, S. (1985): "Psicometría genética". Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.
- PALACIOS DE PIZANI, A.; MUÑOZ DE PIMENTEL, M. y LERNER DE ZUÑINO, D. (1990): "Comprensión lectora y expresión escrita: una experiencia pedagógica". Editorial Aique. Buenos Aires.
- PARRA, C. (1994) "Cálculo mental en la escuela primaria". En PARRA, C. y SAIZ, I. (comp.) (1994), "Didáctica de matemáticas". Editorial Paidós. Buenos Aires.
- PIAGET, J. (1978): "La equilibración de las estructuras cognitivas". Editorial Siglo XXI. México.
- RADRIZZANI GOÑI, A. M.; GONZÁLEZ, A. (1987): "El niño y el juego I. Las operaciones infralógicas espaciales y el juego reglado". Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.
- VYGOTSKY, L. S. (1978): "Mind in Society. The Development of Higher Psychological Processes." Cambridge, Mass. Harvard University Press. Trad. castellana (1979): "El desarrollo de los procesos psicológicos superiores". Crítica. Barcelona.
- WOOD, BRUNER y ROSS. (1976): "The role of tutoring in problem solving". Journal of Child Psychology and Psychiatry. Nº 17.
- WOOD, D. J. (1980): "Teaching the young children: some relationships between social interaction, language and thought". En OLSON, D. R. (comp.): "The social foundations of language and thought". Norton. N. Y.
- ZABALA, A. (1993): "El 'saber hacer' como contenido de aprendizaje". En ZABALA, A. y otros, (1993): "Cómo trabajar los contenidos procedimentales en el aula". Colección de Materiales para la innovación educativa. ICE de la Universidad de Barcelona y editorial Graó de Serveis Pedagògics. Barcelona.

A LO LARGO de trabajo hemos mencionado reiteradas veces el término "interaccional" para referirnos a objetivos o aspectos a considerar en el tratamiento psicopedagógico. Creemos conveniente precisar qué entendemos por "interaccional" antes de comenzar el apartado dedicado a este aspecto.

Denominamos interaccional, al estudio o análisis de las relaciones interpersonales, desde una perspectiva sistémica. Es decir, que conceptualizamos a los individuos que mantienen relaciones más o menos estables (familia, docente-alumno, etc.), como miembros de sistemas humanos. De esto se desprende que las conductas de unos (niño, padres, docente) está influida por la conducta de otros, con los que se relaciona.

A su vez, las conductas de las personas se sustentan en representaciones o creencias que tienen de la conducta propia o de los demás. O sea, más que función de las conductas de los otros y de sí mismo, el comportamiento de una persona es función de la representación o significación que ésta otorga a su conducta y a la de los demás. Por esto decimos que nuestra perspectiva de la interacción es, al tiempo que sistémica, cognitiva.

Y en este sentido nuestro abordaje del aspecto interaccional abarcará tanto a las conductas, como a los sentimientos y emociones que las representaciones acerca de sí y de los otros generan en las personas.

De manera que contemplamos una relación sistémica entre las conductas, representaciones y sentimientos o emociones de las personas, y entre las personas. Las conductas y representa-

ciones que los adultos tienen acerca del niño y de su relación con él, influyen en las percepciones y sentimientos del niño. Por lo tanto, nuestro objetivo será influir sobre las conductas y/o representaciones y creencias de los padres y del docente para que esto repercuta positivamente en los sentimientos del niño, respecto de sí mismo y en su relación con el aprendizaje.

objetivo

Habiendo aclarado las ideas que ponemos en relación bajo el concepto de "interaccional" detallamos a través de ejemplos cómo operamos terapéuticamente desde la P.E.I. sobre este aspecto.

En el punto 1, especificaremos el trabajo que se realiza con los padres y el docente del niño, apelando al marco teórico y al esquema de entrevista que proporciona el modelo de Palo Alto.

En el punto 2 describiremos, por etapas, los procedimientos psicopedagógicos que hemos encontrado efectivo llevar a cabo en un tratamiento. En esta ocasión, se describe paralelamente el tipo de intervención que se realiza con el niño y con los padres dentro del grupo.

1- "SUBSISTEMA PADRES" Y "SUBSISTEMA DOCENTE"

1.1 Características de la entrevista con padres

En la consulta psicopedagógica, la entrevista con los padres del niño resulta de vital importancia. La razón de esto es que, más allá de que la preocupación haya comenzado por ellos o por una inquietud del docente del niño, los padres estarán siempre involucrados en cualquier situación que se refiera a la vida de su hijo. Es decir, ya sea que el psicopedagogo decida incluir o no el punto de vista de los padres en una consulta, ellos no dejan de ser las personas con mayor influencia y jerarquía para realizar cualquier intervención en relación con el niño.

Por lo tanto, en función de lo antedicho, iniciamos la consulta psicopedagógica con una entrevista a los padres. Lo primero que el psicopedagogo debe buscar, al igual que en la entrevista con el docente o el niño, es establecer un **vínculo empático** con el consultante. Es decir, el paciente, en este caso los padres, deben terminar cada entrevista con la sensación de haber sido comprendidos y que han sido atendidos su

particular punto de vista, conductas y sentimientos, respecto del problema por el que consultan.

Esto implica que el psicopedagogo debe esforzarse por mirar la situación desde la perspectiva de los padres. Para esto es importante preguntar tanto como sea necesario para entender cuáles son las motivaciones que sostienen sus creencias acerca del problema, y conducirse de determinada manera hasta el momento de la consulta. Con el mismo fin, el psicopedagogo debe evitar "traducir", ante los padres, los términos de éstos a su propio lenguaje. Por el contrario, resulta indicado pedir aclaraciones acerca de la terminología que ellos utilizan para referirse al problema, para poder a su vez, el psicopedagogo expresarse en esa forma.

El objetivo de esta entrevista inicial es, básicamente, comenzar a bosquejar un diagnóstico de la situación. Necesitaremos saber, desde el punto de vista de los padres, qué motivó la consulta. Es decir, si se trata de una dificultad que ellos observan; si por el contrario, comenzó siendo un llamado de atención de la escuela o de otro profesional (pediatra, fonaudiólogo, neurólogo, etc.). En este último caso, será fundamental saber si ellos acuerdan con la necesidad de la consulta psicopedagógica o si, muy por el contrario, asisten a la misma sin estar convencidos de la necesidad de realizarla.

En la primera entrevista a los padres también recogeremos los **datos de filiación** del niño y quiénes conviven con él, así como situación cultural y económica (tipo de ocupación) de los padres. También interesa saber si el niño realiza en ese momento algún otro tratamiento y de qué tipo, como así si realizó alguno anteriormente. En el caso de haber realizado con anterioridad un tratamiento psicopedagógico, convendrá conocer el tipo de resultado obtenido, para saber cuál es su experiencia previa respecto de este tipo de consulta.

Asimismo nos importará conocer la razón de la consulta tal como la interpretan los padres y la "historia" del problema: dónde se manifiesta, con quién o con quiénes y cuándo comenzó a evidenciarse. En relación con la historia escolar del niño, preguntaremos si repitió algún grado, si está escolarizado desde nivel inicial y si se evidenciaron dificultades en grados anteriores. En este último caso, es recomendable averiguar cómo se resolvieron éstas en ese momento.

En relación con el motivo de la consulta indagamos espe-

cialmente cuál es la idea de los padres acerca de las razones de la dificultad, por qué creen ellos que se produce y, en el caso de que el problema se hubiera manifestado con mucha anterioridad, qué desencadenó que la consulta se haga en este momento y no antes. También es importante conocer la opinión al respecto, de otras personas significativas para el niño, como así cuál es el criterio de los padres respecto de estas opiniones. Esto es importante para saber cómo valoran los padres estas opiniones y poder, más adelante, incluirlas en el diagnóstico.

Por ejemplo, una madre nos consulta porque su hijo no responde a las consignas de los adultos ni en la escuela ni en la casa. Tras dar algunos ejemplos de cómo sucede esto, la madre manifiesta que no sabe cómo ayudar a su hijo. La psicopedagoga le pide su opinión acerca de las razones de esto y la madre tiene varias ideas al respecto: dice que quizás es porque ella está poco tiempo con su hijo a causa de su trabajo y el niño pasa más tiempo con su abuela materna. También piensa que quizás sea inmaduro o esté celoso del hermano menor. Cuando la psicopedagoga le pregunta si la abuela, quien pasa tanto tiempo con el niño, le transmitió su opinión acerca de lo que sucede con él, la madre responde que la abuela cree que la madre no le pone límites suficientes. A esto la señora agrega que ella considera que no puede aceptar retar a su hijo el poco tiempo que pasa con él, por lo cual la sugerencia de la abuela le parece descabellada.

En el ejemplo anterior, la información acerca de la opinión de la abuela y cómo se la transmite a la madre nos alertan acerca de la inutilidad de continuar haciendo esto, en caso de compartir nosotros el criterio general de la abuela. Si, tras un diagnóstico, concluyéramos que el niño necesita que la madre le ponga límites a sus conductas, deberemos buscar una estrategia para que la madre pueda efectivamente hacerlo, sin sentir que lo está hostigando durante el poco tiempo que pasa con él. Eventualmente, también podría resultar contraproducente que la mamá perciba que ella es incompetente para educar a su hijo, en comparación con la abuela del niño. Para esto, deberemos buscar que la madre otorgue a "la puesta de límites a su hijo", un sentido de cuidado y protección, más que una significación de castigo. La técnica para lograrlo la proporciona el modelo de Palo Alto, tal como se verá más adelante.

En la primera entrevista con los padres también será conveniente indagar acerca de lo que han hecho hasta el momento de la consulta, para ayudar a su hijo (soluciones intentadas). De esta manera preguntamos por el tipo de actitudes con que han encarado el problema y, lo que es más interesante aún, qué resultados han obtenido. Así podremos ver cuáles se han mostrado como actitudes pertinentes pero han sido abandonadas por diferentes motivos y cuáles se han evidenciado como francamente infructuosas. En general, enumerar todo lo que han hecho para ayudar a su hijo, da a los padres la posibilidad de clarificar su propio papel en lo que atañe a la dificultad de su tipo.

Todos los datos que acabamos de enumerar como importantes para recabar en la primera entrevista, se utilizan para co-construir con el consultante (padres), un primer objetivo terapéutico, así como virtuales caminos para llegar a él. Esto se realiza a través del acuerdo con los consultantes, acerca de cuál es el motivo de consulta sobre el que se trabajará, cuáles serán las nuevas estrategias o conductas comunicacionales que los padres deberán asumir, así como cuál será la mínima mejoría que servirá de indicio (meta mínima), para considerar que el camino elegido es el adecuado. Es decir que si el psicopedagogo —tras la primera entrevista y/o las entrevistas siguientes al subsistema parental— considerase que existen actitudes en los padres, que merecen modificarse para que el niño no necesite mostrarse sintomático, todos los datos mencionados al comienzo de este punto, serán información relevante a la hora de encarar un abordaje terapéutico en este subsistema.

1.2- Estrategia general

La "estrategia general" se refiere a la identificación, tras la o las entrevistas con los padres, de los modos de interacción entre padres y niño que se vislumbran como disfuncionales, en tanto colaboran con el mantenimiento del problema por el que consultan. Tras esta identificación, la estrategia se completa con la elección del objetivo terapéutico, en relación con la modificación de esa interacción disfuncional.

A continuación veremos esto en detalle (punto 1.2); luego cómo se realiza la o las entrevistas con los padres (punto 1.3) y con los docentes (punto 1.4) con el objeto de llevar adelante esta estrategia.

1°) Confección del circuito interaccional: El circuito interaccional consiste en un esquema que muestra comportamientos de una, dos o más personas que se implican mutuamente, en tanto el uno sucede o antecede siempre al otro. Se trata de un patrón de comportamiento, que expresa la interacción que se observa entre los síntomas que manifiesta el niño y las conductas concretas (soluciones intentadas) de los adultos respecto de éste.

El terapeuta interpreta el circuito interaccional, en base al tipo de "creencias" que, según su hipótesis, subyacen a los intentos de solución implementados por los adultos. La inclusión de las creencias implica entender que las conductas tienen su origen en alguna idea o representación mental que las justifica. El psicopedagogo puede acceder a ellas a través de las justificaciones, comentarios u opiniones que dan los padres y el docente acerca de sus acciones.

Esto nos permite entender el punto de vista del adulto respecto del problema y sus modos de solucionarlo. Sabremos entonces, qué conductas e ideas de los adultos explican el mantenimiento del problema.

A través del circuito se explica, por un lado, la interacción entre dos personas (niño-padres / niño- docente) o de una persona consigo misma y, por otro lado, la interacción entre la creencia y la respuesta del medio que refuerza esa creencia; entendiendo por "medio" otras personas, situaciones o conductas.

2°) Identificación de aquella parte del circuito donde se debe intervenir para modificar la interacción disfuncional. Esto consiste en la selección de aquel segmento del circuito donde intervenga el miembro más motivado para cambiar y con más jerarquía para hacerlo. En un circuito interaccional entre un niño y un adulto, tendremos a seleccionar la acción del padre en relación al niño; en uno entre dos adultos seleccionaremos la del más motivado. Dado que la P.E.I. es un modelo de abordaje estratégico, determinar con precisión dónde intervenir, es una de las claves para la resolución del problema escolar en un lapso de tiempo breve.

3°) Definición de un objetivo terapéutico sobre el aspecto interaccional. A partir de este objetivo es conveniente planificar las intervenciones más adecuadas para alcanzarlo. Este tercer paso, se puede llevar a cabo a través de distintos caminos que el psicopedagogo puede elegir según su análisis de los dos puntos anteriormente mencionados.

Veamos un ejemplo donde la madre consulta porque su hijo

se rehusa a hacer tareas de la escuela y estudiar en la casa si bien en la escuela no presenta dificultades de aprendizaje.

• Circuito interaccional:

El hijo no hace las tareas escolares. La madre le indica varias veces al día que las haga (lo hace expresándose con firmeza, a través de gritos, retos o apelando a penitencias como quitarle aquello que al niño le gusta). El hijo continúa sin hacer la tarea.

Creencia de la madre que subyace al comportamiento con su hijo: piensa que es un irresponsable porque no cumple con la única obligación que tiene como niño, o sea, estudiar.

• Identificación del segmento del circuito a cortar: Si el psicopedagogo entiende este circuito como un sistema de interacción, sabrá que al cambiar la conducta de uno de los integrantes, necesariamente deberá producirse alguna modificación en el otro. La estrategia de intervención del psicopedagogo implica decidir por dónde hay mayor probabilidad de iniciar un cambio. Dijimos que creemos conveniente cortar el circuito cambiando las conductas de los adultos que sostienen el problema, esto es, las soluciones intentadas de aquellas personas con más influencia para producir modificaciones. En el circuito del ejemplo las conductas con que la madre afronta la dificultad del hijo son todas de la misma clase: gritarle, retarlo e imponerle penitencias. De esta identificación del circuito a cortar (comportamiento de la madre) se desprenderá el objetivo terapéutico.

• Definición del objetivo: El objetivo terapéutico será buscar el camino de modo que la madre, a la hora de manifestarle a su hijo qué espera de él, se conduzca de una manera contraria a la que utiliza actualmente. Lo que buscamos es que la señora logre conversar con él sobre sus responsabilidades, escuchar qué piensa él de esto, ofrecerle ayuda para las tareas que él no comprende, etc. Este objetivo se basa en el hecho de que no presentando el niño problemas de aprendizaje, la interacción disfuncional se circunscribe al niño con su madre. Resulta razonable pensar que, si la madre se ha comportado permanentemente de la misma manera, el niño se

ha acostumbrado a reacciones de "furia" que ya no le permiten registrar diferencias entre lo que para la madre es importante que él haga, y lo que no lo es tanto. Es decir, cabe pensar que en este tipo de interacción, un reto para llamar la atención del niño sobre algo, no tiene efecto, porque no contrasta con un trato, por costumbre, amable. Lo que debe lograr el psicopedagogo, en este caso, es que el reto sea la excepción, para que mantenga su carácter de "llamada de alerta", y no sea el trato permanentemente "violento", la comunicación de rutina.

- Intervenciones: El psicopedagogo tiene, en principio, dos caminos para lograr que una persona cambie: intervenir directamente sobre: 1) su comportamiento, o hacerlo sobre 2) su sistema de creencias o representación de la situación. Una u otra opciones surgen de distintas condiciones iniciales, e implican estrategias terapéuticas diferentes. Veamos cada una de ellas con mayor detalle continuando con nuestro ejemplo.

1) Comenzar a promover el cambio de las soluciones intentadas (comportamientos) por otras diametralmente diferentes. Si esto sucede, la conducta de los otros integrantes del sistema (en el ejemplo anterior, el hijo), necesariamente sufrirá un cambio.

El objetivo de tomar este camino es favorecer que, a partir de la nueva información que la persona (en nuestro ejemplo, la madre) obtenga de la reacción de su hijo a su nuevo comportamiento, surjan cambios en sus ideas acerca de la situación.

Este camino se elige, en general, cuando los consultantes se muestran altamente motivados para cambiar, al punto que pueden pedir consejo al profesional sobre qué hacer.

En el ejemplo anterior, el psicopedagogo apuntará concretamente a que la madre haga algo totalmente diferente cuando su hijo llega del colegio. Un modo de lograrlo, sería haciendo una sugerencia concreta o dando una explicación que justifique a la primera. Sumará a esto últimas intervenciones "colchón" que le permitan conservar capacidad de maniobra (anticipación de que nada va a cambiar por ahora y de que esto es sólo una "investigación acerca de las respuestas de su hijo").

El psicopedagogo del ejemplo puede comentar vagamente a la madre que, como ella sabrá, todos los niños son diferentes, por

lo cual se hace necesario investigar cuál es la mejor manera de transmitir a su hijo la necesidad de que cumpla con sus obligaciones.

Puede confeccionar luego, con la madre, un listado donde figuren todas las soluciones intentadas por ella para lograr que su hijo asuma sus responsabilidades de la escuela. Puede, luego, preguntarle a la señora si le parece que estos comportamientos tienen algo en común. Tanto si ella encuentra un denominador común o no, el psicopedagogo continuará con su intervención. Le pedirá que no cambie su manera de proceder con su hijo, pero que se detenga a pensar si se le ocurren maneras diferentes a las que aparecen en el listado anterior y que aún no haya intentado. La indicación enfatiza la necesidad de pensar, sin cambiar efectivamente la forma de comportarse. Con esto se busca, por un lado, que la señora se concentre en las nuevas conductas que ella puede probar, es decir, que se preocupe más por observarse a sí misma que por atender a que su hijo haga las tareas. Por otro lado, al ser una intervención de tipo paradójica, apunta indirectamente a un cambio en el comportamiento, dado que si ella puede "ver" otra forma de actuar como plausible, es probable que esto se traduzca en comportamientos en ese sentido.

El psicopedagogo también agregará que no debe esperar ver un cambio en su hijo dado que, en esta primer etapa del tratamiento, se trata de determinar qué necesita su hijo de ella, para entender que debe ser más responsable.

2) El otro camino que el psicopedagogo puede adoptar para cortar el circuito de interacción disfuncional, es comenzar a promover el cambio apuntando a la visión del problema, punto de vista, representación o creencia que justifica el proceder de esa persona respecto del mismo.

El objetivo es que de una nueva visión se desprendan comportamientos diferentes de los intentados hasta el momento.

Este camino, en general, se elige cuando el paciente no está muy motivado para hacer un cambio en su manera de proceder, ya sea porque no se siente muy afectado, o porque cree firmemente que lo que hace es, a pesar de los pobres resultados, "lo mejor" (a veces son razones religiosas o principios fuertemente arraigados acerca de la crianza).

Esta vía es especialmente útil cuando los padres manifiestan saber que lo que hacen está "mal" pero a la vez "no pueden controlarlo" o evitarlo. Es, por ejemplo, el caso de los padres que saben

que si prometen a su hijo una "penitencia" deben cumplirla pero dicen no poder hacerlo y, efectivamente, no lo hacen.

Este camino se recorre, por regla general, a través de las "redefiniciones". La redefinición "es la operación mediante la cual el terapeuta ofrece un nuevo sentido a una situación. Si el paciente acepta este nuevo sentido, experimenta una reestructuración" (HIRSCH y ROSARIOS, 1987). Lo que cambia es el sentido atribuido a la situación y no los hechos correspondientes a ésta" (WATZLAWICK, WEAKLAND y FISCH, 1980).

"Habitualmente las reformulaciones apuntan a uno de dos aspectos: la naturaleza del problema (por ejemplo, su hijo no es malo sino enfermo) o el significado de la solución intentada (por ejemplo, con ese comportamiento 'sobreprotector' usted lo desprotege porque no lo prepara para la vida)" (HIRSCH y ROSARIOS, 1987).

Para cualquiera de los aspectos a que apunte la redefinición, siempre se desprenderán de ella nuevas conductas coherentes con la nueva idea.

A continuación veremos, sobre nuestro ejemplo, qué pasa si el psicopedagogo encuentra razones para tomar este segundo camino, el de las redefiniciones.

El psicopedagogo intentará modificar la creencia de la señora. *Por ejemplo, puede decirle que, por lo que cuenta parece que su hijo no está comprendiendo el mensaje que ella le intenta transmitir.* Si la señora responde afirmativamente, esto será un indicador de que puede seguir avanzando en la misma dirección.

Continuará reforzando la idea de la ineficacia del proceder de la madre, apelando a los pobres resultados obtenidos, según ella misma comentó. A continuación puede comprometer afectivamente a la madre, interesándose en cómo se siente ella al actuar de esa manera y a cómo piensa ella que se sentirá el hijo. Apuntará a guiar la percepción de la madre, para que en lugar de ver a su hijo como "irresponsable", comience a verlo como "indefenso o necesitado de afecto". Esta es la nueva visión (redefinición) del problema, que el psicopedagogo intenta co-construir con la madre. Si la señora puede, en algún sentido, ver o experimentar a su hijo como indefenso o necesitado de afecto, seguramente podrá comenzar a considerar otras maneras de ayudarlo diferentes de las intentadas hasta el momento. Este tipo de creencia o percepción justificará, por sí mismo, otro tipo de comportamientos como consecuencia. De esta manera, se estará en la dirección del objetivo terapéutico.

Si la señora acuerda hasta aquí, el psicopedagogo refuerza esta nueva visión de la situación, como quien agrega color, nitidez y forma a una imagen. *Por ejemplo, puede dar una pequeña explicación de cómo, a cierta edad, los niños necesitan indicadores claros e irrefutables del afecto y apoyo que tienen de sus padres, así como de lo que se espera de ellos.*

Como se habrá visto en el ejemplo, el paso que dará el psicopedagogo hacia el "cierre" de su reformulación, dependerá de las respuestas que va obteniendo del consultante. Por eso decimos que se trata de una co-construcción. En caso contrario hablaríamos de una construcción unilateral por parte del terapeuta.

Intervenir sobre la creencia o sistema representacional que justifica una conducta disfuncional, no consiste en reemplazar unas ideas cualesquiera por otras que se le ocurren como mejores al psicopedagogo, como quien reprograma una computadora.

Debe, en cambio, existir cierta conexión entre la teoría del paciente y la que el terapeuta ofreciera en su lugar. De esto resultará una "co-construcción", entre lo que el consultante necesita y lo que el psicopedagogo tiene para darle en función de su análisis del problema.

En nuestro ejemplo, el profesional parte de afirmaciones que necesariamente comparte la madre para dirigirse, de a poco, a una connotación diferente del comportamiento sintomático del niño. Efectivamente, calificar de "insuficientes" o "pobres" a los resultados obtenidos con su hijo es un terreno asegurado, dado que de otra manera no se habría efectuado la consulta.

En cambio, la sugerencia de que el niño puede no estar comprendiendo lo que se espera de él, puede dar lugar a discusión, si la madre opina que el niño entiende pero está determinado a desobedecerle. Por eso, el psicopedagogo del ejemplo sólo seguirá por este camino si la madre acuerda con la perspectiva. Para lograrlo, debe basar su afirmación en alguna evidencia —que consistirá en una interpretación afín a esta construcción de algún hecho—. En este caso, la interpretación de que el niño "no entiende lo que ella espera de él" lleva en una dirección definida: es el adulto el que deberá hacer el mensaje más comprensible. Es decir, el cambio debe comenzar por la madre y, específicamente, en la manera de transmitirle el mensaje a su hijo.

La idea subyacente a la redefinición, se propone preparar el terreno para ciertos comportamientos y actitudes que el profesional anticipa como necesarios para que cambie el circuito

disfuncional que se autoperpetúa. Cuando la señora reta a su hijo, este comportamiento no cambia las cosas y la señora sigue retándolo, estamos presenciando un modo de relación o patrón de conducta que va más allá de la situación delimitada en el circuito. Sin embargo el circuito en tanto es una muestra de un modo de interacción, resulta útil para el diagnóstico y la planificación de una estrategia que pretenderá, a su vez, afectar no sólo los comportamientos descriptos en el circuito sino todos los que éste representa.

La estrategia terapéutica consistirá en una cuidadosa secuencia de intervenciones que contemplen el interjuego, en todo ser humano, de las dos tendencias opuestas: a favor del cambio y a favor de la estabilidad.

En síntesis, se busca construir con el consultante (padres o docente) una nueva explicación a la medida de éste que, a su vez, lo lleve a nuevos comportamientos.

Esta nueva explicación debe cumplir ciertos requisitos, algunos de los cuales describimos a continuación:

- debe estar "construida de manera tal que el consultante no pueda aportar datos importantes que la desmientan, lo cual equivale a decir que el terapeuta (psicopedagogo) debe conocer muy bien las circunstancias del problema antes de redefinir" (HIRSCH y ROSARIOS, 1987).
- debe contener algo de la creencia que intenta modificar;
- debe contener algo nuevo;
- debe, sobre todo, explicar un fenómeno que no era explicado por la creencia anterior, o explicar el fenómeno de una manera que sea más conveniente para el consultante (POZO, 1989);
- debe incluir como "motor" los valores del paciente;
- debe formularse en el lenguaje del consultante;
- deben poder desprenderse de ella otras conductas diferentes a las adoptadas hasta el momento por el consultante.

Los dos caminos mencionados para cambiar los circuitos interaccionales (comenzar por el cambio de la conducta o por el de la creencia) se implican, como se habrá visto, mutuamente.

Todo aquello que hemos descrito como **estrategia general** en este punto, comienza a llevarse a cabo desde la primera entrevista. En el modelo de la P.E.I., primera entrevista es de suma importancia porque en ella se recogen los datos necesarios

para determinar el abordaje más adecuado de acuerdo con el motivo de consulta. Como decíamos en el capítulo dos, el **tratamiento psicopedagógico** es la intervención indicada para aquellos casos diagnosticados como **cognitivos** o **mixtos**. Es decir, que al finalizar la primera entrevista con los padres, el psicopedagogo debe tener alguna hipótesis acerca del tipo de problema de que se trata: si es interaccional, cognitivo o mixto.

Para corroborar sus hipótesis iniciales, en muchas oportunidades necesitará realizar un diagnóstico al niño, que le informe acerca de la necesidad de abordar o no el aspecto cognitivo. De ser este abordaje necesario, deberá estimar luego la incidencia del factor interaccional en el mantenimiento de la dificultad —en este caso se tratará de un problema mixto— o si, por el contrario, los déficits en los aspectos cognitivos son de relevancia tal que, por sí mismos, justifican la existencia del problema de aprendizaje.

En el caso de que el problema haya sido calificado como **mixto** o **cognitivo**, se requerirá el diagnóstico psicopedagógico para abordarlo.

Por esta razón decimos que en la primera entrevista el terapeuta inicia sus intervenciones en cierta dirección en la medida en que se interesa por ciertos datos y no por otros. A continuación veremos a través de qué pasos se construye el circuito interaccional, se identifica el segmento a cortar y se diseña el objetivo terapéutico.

1.3. Primera entrevista con padres (*)

El objetivo de la primera entrevista (CASABIANCA y HIRSCH, 1989), ya sea que se esté trabajando con los padres o con el docente, es co-construir:

- a) un motivo de consulta;
- b) una meta mínima y
- c) nuevas soluciones al motivo de consulta.

¿Cómo se hace esto? Obteniendo "adecuada información" sobre (FISCH, WEAKLAND y SEGAL, 1984):

- la naturaleza del problema que ven los consultantes (cuál es

(*) La ficha de registro de la primera entrevista está basada en la propuesta por HIRSCH y CASABIANCA (1989), y su modelo figura como apéndice al final del libro.

el problema por el que consultan, por qué consultan ahora, cómo los afecta el problema, a qué lo atribuyen, etc.);

- cómo lo están enfrentando (qué soluciones han ensayado hasta el momento);
- los cambios que esperan ver en el niño (qué cambio mínimo les daría la pauta de que algo está cambiando favorablemente y en qué esperan que se los ayude);
- su actitud y lenguaje.

Se considera "información adecuada" a aquella que es clara, explícita y que se formula en términos de "conductas", es decir, qué hacen y dicen tanto los adultos como el niño, cuando se da el problema y cuando intentan afrontarlo. Solicitar un ejemplo del problema suele ser el mejor camino para obtener información concreta y definida acerca de la conducta en cuestión.

Siendo el objetivo de la primera entrevista la co-construcción (entre terapeuta y paciente) de un motivo de consulta, de una meta mínima y de nuevas soluciones, veremos a continuación qué implica cada una de estas co-construcciones.

a) La co-construcción de un motivo de consulta

Los padres presentan en la primera entrevista con el psicopedagogo su preocupación o padecimiento respecto del niño. Se denomina a este cúmulo de preocupaciones "queja inicial".

Se trata de lo que los consultantes consideran que tiene que modificarse, "acompañado de un malestar más o menos profundo según el caso, así como de una demanda de lo que están dispuestos a hacer o recibir." Durante la entrevista, el profesional modifica la queja de los consultantes, "contextualizándola y focalizándola hasta convertirla en un problema o motivo de consulta" (CASABIANCA, R. Y HIRSCH, H., 1989).

"Lo que el paciente va experimentando como su problema es el resultado de una negociación entre lo que siente más o menos definitivamente como padecimiento y lo que el terapeuta (psicopedagogo) experimenta y devuelve como datos significativos. El resultado de la negociación es una o más cuestiones consideradas por ambos como significativas y trabajables. La presentación del motivo de consulta implica entonces un cierto proceso de reestructuración. Esta prepara y facilita las redefiniciones posteriores". (HIRSCH y ROSARIOS, 1987).

b) La co-construcción de una meta mínima

Debe acordarse a partir del motivo de consulta co-construido con los consultantes. Se trata de un mínimo cambio definido en términos conductuales, que los adultos deben poder observar en el niño para pensar que el problema está comenzando a solucionarse.

La meta mínima "es un aspecto puntual que ambas partes (consultante y psicopedagogo) acuerdan como índice de evaluación del proceso terapéutico, en un tiempo acotado" (CASABIANCA, R. Y HIRSCH, H., 1989). Será entonces el índice o indicador de que el problema está en vías de solución.

Por ejemplo, si el motivo de consulta acordado fue "el niño tiene dificultades para asumir responsabilidades", la meta mínima con los padres podría ser "que una vez por semana haga, al llegar a su casa, los deberes de la escuela". Es decir que si los padres ven que el niño comienza a hacer esto, considerarán que lo que han modificado en su relación con él resulta beneficioso para la familia.

En el caso del docente, en cambio, es recomendable pactar algo que pueda verse dentro de la escuela, como lo sería "que una vez por semana copie su tarea del pizarrón antes de marcharse a su casa".

La meta mínima, posibilitará que los consultantes y el psicopedagogo, tengan una conducta concreta sobre la cual evaluar si se están produciendo cambios, en la relación con el niño, hacia la dirección buscada. A su vez orienta las acciones de los adultos hacia su logro.

La meta mínima debe cumplir tres requisitos:

- ser una modificación en términos de conducta concreta para poder "ver" si se produce o no,
- ser una modificación suficientemente pequeña para que haya grandes posibilidades de que aparezca; de esta manera los adultos se sentirán más alentados a continuar el tratamiento con las modificaciones en las relaciones interpersonales que éste implica. Se trata de una estrategia para vencer la resistencia al cambio, característica de las consultas psicopedagógicas;
- ser vista por los padres como significativa de mejoría, es decir, debe indicar para ellos una diferencia favorable en relación con el problema.

c) La co-construcción de nuevas soluciones.

Esta "co-construcción se da entre un sistema de intervención impedido en algún aspecto para implementar las habilidades que posee para resolver el problema (los padres), en encuentro con un terapeuta que debe ser capaz de desbloquear esas potencialidades". (CASABIANCA y HIRSCH, 1989).

Para esto el psicopedagogo tiene tres caminos:

- I) persuadirlos de realizar conductas diferentes;
- II) incrementar la dificultad de resolución, de manera tal que el propio sistema consultante ponga en acción otras alternativas, para lo cual se amplifican las consecuencias del mantenimiento de las soluciones ya ensayadas;
- III) "modificar la percepción misma del problema, que en consecuencia modifique las acciones tendientes a resolverlos". Apelará, entonces, a la "redefinición", mencionada anteriormente.

Para cualquiera de estos tres caminos, el psicopedagogo tendrá que diseñar una estrategia que lo conduzca al logro de su objetivo terapéutico.

"Una cosa es formular una sugerencia o una tarea y otra muy distinta es conseguir que el cliente las lleve a cabo. Los pacientes suelen continuar sus esfuerzos porque los consideran la única cosa segura, saludable y razonable que cabe hacer. Si el terapeuta se limita meramente a que deje de hacer lo que estaba llevando a cabo y emprende la actividad opuesta, el cliente se resistirá mucho y posiblemente abandone el tratamiento sin más" (FISCH, WEAKLAND y SEGAL, 1984)

"El terapeuta ha de planificar sus intervenciones concretas calculando qué acciones se apartan en mayor grado de la solución intentada, qué acciones son más centrales para las transacciones implicadas en el problema, qué acciones se incorporarían con mayor facilidad a la rutina propia del cliente, y qué persona (o personas) desempeña un papel más estratégico para la persistencia del problema". (FISCH, WEAKLAND y SEGAL, 1984).

A continuación, HIRSCH y ROSARIOS (1987), ofrecen distintas variantes en cuanto a las formas que tiene el terapeuta para seguir alguno de los tres caminos mencionados por CASABIANCA y HIRSCH (1989); a saber, persuadir para un cambio en el com-

portamiento, aumentar la dificultad o modificar la percepción del problema. Estas formas serían:

- a) *Imperativa*: "Haga tal cosa."
- b) *Persuasiva*: "Me parece que sería conveniente que haga tal cosa..."
- c) *Dubitativa*: "Alguna gente aconsejaría que en una situación así se hiciera tal cosa, pero en su caso..."
- d) *Apta para que la gente la pida por favor*: "Se me ocurrió algo que ... pero no, olvídalo, no es para usted..."
- e) *Ilusión de alternativas*: "¿Cuál prefiere?" (de dos opciones que tienen efectos similares).
- f) *Desafiante*: "En casos así, siempre que la gente (se anime), lo que conviene es..."
- g) *Hablar en general*: de "lo que sucedería" si alguien hiciese tal o cual cosa, y preguntarle al consultante sobre los efectos probables. Pedirle que los precise y luego cambiar de tema.
- h) *Contar historias o anécdotas*: de cualquier clase que lleven al consultante a pensar en determinada dirección.
- i) *Paradójica*: Decirle con distintos grados de imperatividad que haga algo para que no lo haga o haga lo contrario.

1.4. El trabajo con el subsistema docente

A) Por qué se trabaja con el docente:

En un escrito anterior (KELMANOWICZ y otros, 1989) mencionamos la importancia de trabajar desde el inicio con el docente derivador para llegar a buen término en la consulta por problemas escolares. Si el psicopedagogo se propone llevar a cabo un tratamiento breve y eficaz, no puede dejar de trabajar con el docente, sobre todo si él pidió la consulta. La entrevista con el docente se realiza en el caso de que éste haya sugerido a los padres la consulta o bien si, habiendo tomado los padres la iniciativa de consultar, el docente comparte las razones de la preocupación por el niño. Es decir, si el docente está preocupado, es conveniente que el psicopedagogo mantenga una entrevista con él para conocer su opinión, a la vez que para involucrarlo en su ayuda concreta al niño.

Las características de la entrevista con el docente son similares a la que se mantiene con los padres y, al igual que con estos últimos, necesita ser continuada con entrevistas posteriores. Se

busca pactar un motivo de consulta, conocer su opinión acerca de las razones de la dificultad y las acciones que ha encarado hasta el momento para ayudar a su alumno, como así los resultados que ha obtenido. Las entrevistas perseguirán, según el diagnóstico de la situación, distintos objetivos: buscar una modificación en el modo de relacionarse del docente con el niño, buscar mantener el tipo de interacción y realizar, en cambio, algún aporte respecto del aspecto cognitivo que sea de utilidad para la planificación de las actividades pedagógicas, etcétera. Es importante mantener entrevistas con el docente, porque:

- es quien en general detecta el problema y, consecuentemente, quien ratifica si éste se ha resuelto o no;
- es quien se ve afectado por el problema y será, por lo tanto, un interesado en solucionarlo;
- es quien convive mayor cantidad de tiempo con el problema y tiene, en consecuencia, posibilidades concretas de intervención aparte de jerarquía, entendida ésta como capacidad de influencia.

En síntesis, es una de las personas que corroborará si el problema escolar se ve efectivamente resuelto o no y, por lo tanto, si el tratamiento psicopedagógico ha cumplido su cometido.

Por lo tanto, las entrevistas con el docente durante el tratamiento son la manera de comprometerlo efectiva y afectivamente con la colaboración en la solución de la dificultad que él observa en su alumno. Un objetivo importante de estas entrevistas con el docente, será llegar a acuerdos básicos acerca del o los criterios que se tomarán en cuenta para decidir si el problema está o no resuelto.

En este sentido, el docente se convierte, para el psicopedagogo, en un "consultante" en el mismo sentido en que lo son el niño o los padres.

La empresa de comprometer al docente con el tratamiento psicopedagógico puede resultar más o menos sencilla de acuerdo al interjuego entre varios factores, dos de los cuales son las características del docente y las del psicopedagogo. Hay docentes con mayor avidez por ayudar en el tratamiento que otros. Es responsabilidad del psicopedagogo otorgar un lugar jerarquizado al docente en el tratamiento de manera que pueda contar con la colaboración esencial del docente.

B) Estrategias y procedimientos durante la primera entrevista con el "subsistema docente"

A continuación se ilustrará la co-construcción del motivo de consulta, meta mínima y nuevas soluciones. Dado que estos ítems de la primera entrevista se explicaron en el trabajo con padres, en el caso del docente veremos un ejemplo de cómo pueden realizarse estas co-construcciones. Durante el diálogo virtual entre un psicopedagogo y un docente, describiremos en letra cursiva qué se propone el psicopedagogo con cada intervención.

1- La co-construcción de un problema o motivo de consulta

Docente: —Jorge es un desastre en todo sentido. No sólo no presta atención en clase sino que molesta permanentemente a los compañeros. Como consecuencia tiene todo el cuaderno incompleto. *Esto es la llamada "queja inicial".*

Psicopedagogo:—¿Cómo molesta a los compañeros?
Pide que describa en términos de conductas concretas.

D: —Camina por el aula y va por los bancos dando charla a los chicos. Los distrae a ellos también.

P: —Me imagino lo difícil que debe ser dar clases en esas condiciones! O sea que Jorge no solo no aprende él, sino que se está convirtiendo en un problema para vos y para los demás chicos".

Muestra al docente que comprende lo difícil de su situación (actitud empática) y comienza a focalizar en aquel punto donde va a intentar co-construir el problema: la conducta del niño en clase. Elige esta conducta porque es la que más afecta a todos, es fácil evaluar en ella posibles cambios y éstos se pueden intentar por varios caminos. Por otro lado, estima que en este caso una mejoría en la conducta puede repercutir en el aprendizaje más que la inversa.

D: —Y sí, es casi imposible trabajar así.

P: —O sea que lo primero que tendríamos que lograr sería que se comporte bien en clase ¿Te parece? Porque si por lo menos no distrae a los otros, para empezar sería un problema menos para todos. Por otro lado tendríamos más oportunidad de que preste atención si no está distraído con los demás. ¿Qué opinás?

D: —La verdad es que sería fantástico que no moleste. Claro

que si sigue sin trabajar ...

P: —Entiendo que tu preocupación vaya más allá de que un chico no moleste en el grado. Lo que te propongo es comenzar por algo. En el caso de Jorge, por lo que vos contaste, parece que si mejorara su comportamiento en el aula, sería mejor para él y también para los demás. ¿Es así o te interpreté mal?

Continúa con la línea propuesta en un principio tratando de convertirla en motivo de consulta. Si no logra un acuerdo sobre esto con el docente, el psicopedagogo tendrá que focalizar en otra parte del material para co-construirlo.

D: —Sí, sería un buen comienzo pero no lo principal.

P: —¿Qué sería lo principal?

D: —Que preste atención en clase.

P: —Bien. Entonces lo que tenemos que lograr sería que preste atención en clase. Si presta atención tendrá más posibilidades de aprender.

El psicopedagogo modificó su idea inicial del motivo de consulta (molestar a los compañeros) en función de la jerarquización que del problema hacía el docente (prestar atención) que, aunque más abarcativo, es igualmente útil como planteamiento de problema en tanto es solucionable y está planteado en términos de conducta.

El motivo de consulta es, entonces, "Jorge no presta atención en clase".

2- La co-construcción de una meta mínima.

P: —Bien. Entonces lo que tenemos que lograr sería que preste atención en clase. Si presta atención tendrá más posibilidades de aprender".

D: —Sí.

P: —¿En qué momento sería para vos más importante que comience a prestar atención?

Comienza a buscar que el docente especifique en forma concreta y observable aquello que él interpretaría como una mejoría.

D: —Y... en clase.

P: —¿En qué momento de la clase sería imprescindible que comience a prestar atención?

D: —Cuando estoy explicando algo, cuando están trabajando en grupos, cuando...

P: —¿Cómo te darías cuenta, si estás explicando algo, que él te está prestando atención?

Busca especificación del comportamiento.

D: —Si me mira a mí y no está paseando significaría que me está atendiendo.

P: —¿Nunca lo encontraste mirándote cuando vos explicás?

D: —No creo, siempre está en otra cosa, nunca en el tema de clase.

P: —O sea que si vos vieras que él no pasea o pasea mirándote ¿dirías que está atendiendo a tu explicación?

D: —No sé si a mi explicación pero por lo menos estaría atendiendo a algo, sabría que algo estoy explicando.

Aquí tenemos el primer requisito de la meta mínima: que sea una conducta concreta, pero aún no tenemos meta mínima.

P: —¿Sería un signo positivo ver que al menos te está mirando? ¿Sería indicador de que te está atendiendo?

D: —Por supuesto.

P: —Si él te mirara cuando vos explicás algo o te dirigís al grupo, digamos, una vez al día, ¿dirías que es un indicio de que está atendiendo un poco más que de costumbre?

Se cumpliría así el segundo requisito de una meta mínima: que sea tan pequeña, que difícilmente no se produzca. Probablemente para saber si el niño la mira la maestra tendrá que mirarlo más, con lo cual es probable que sus miradas se encuentren con el consecuente cumplimiento de la meta mínima.

D: —Y... sí. Porque normalmente está en cualquier cosa.

Con esta respuesta la maestra nos confirma que ese cambio en el niño tiene para ella significado de mejoría, con lo cual se da el tercer requisito para una meta mínima.

Meta mínima: "Que una vez al día mire a la maestra cuando ella explica algo al grupo."

3- La co-construcción de nuevas soluciones

P: —Contame qué hiciste hasta ahora para que Jorge te preste atención.

Comienza a sembrar la idea de que existe alguna relación entre

el comportamiento del docente y el de su alumno. Con esto no debe entenderse que la conducta del docente sea causa del comportamiento del niño, sino que la naturaleza de la relación entre el niño y su maestro se constituye en ese interjuego del que el docente es tan partícipe como el niño.

D: —De todo. Le hablé, le pregunté qué le pasaba, por qué no hace las cosas como sus compañeros, le dije que yo lo iba a ayudar con su cuaderno si él se queda sentado... de todo.

P: —¿Algo de esto te dio algún tipo de resultado? ¿Aunque sea en ese momento en que le hablaste?

Focaliza en las consecuencias de su conducta en relación con el niño.

D: —Sí. En ese momento se queda sentado y si, por ejemplo, estaba deambulando, deja de hacerlo. Pero a los cinco minutos todo es igual que antes.

P: —¿Y vos qué hacés en ese momento?

Busca establecer las secuencias de comportamiento entre el niño y el docente.

D: —Le vuelvo a explicar.

P: —¿Por qué le volvéis a explicar? ¿Pensás que no te entendió o que se olvida de lo que le decís...?

Busca que el docente reflexione acerca de su forma de conducirse a través de un pedido de justificación.

D: —No... no sé si no entiende, no creo que sea eso...

P: —Vos, ¿por qué creés que no te hace caso?

D: —No me corresponde a mí determinar eso.

P: —Sin embargo para mí sería importante saber tu opinión.

El psicopedagogo, indaga la creencia que tiene el docente acerca de la naturaleza del problema, dado que la conducta del docente con respecto de su alumno, se basa en sus creencias acerca de él.

D: —Me parece que es por los problemas que hay en la casa. El padre abandonó a la madre con varios hijos y ella no le puede dedicar mucho tiempo. Fijate que ella no le presta atención a él y él, como contrapartida, no me presta atención a mí. Entonces yo trato de demostrarle a él que yo sí lo atiendo...

El docente trata de dar al niño lo que cree que le falta: atención por parte de un adulto.

P: —Tu manera de mostrarle tu atención es explicarle varias veces las cosas que esperás que él haga.

Relaciona la conducta del docente con sus ideas o creencias sobre el niño.

D: —Claro. Me parece que es lo mejor...

Con la indagación acerca de las soluciones intentadas por el docente y las creencias que subyacen a éstas, el psicopedagogo completó su circuito diagnóstico:

El niño molesta en clase, no trabaja, no atiende a la maestra.

Ante esto el docente le explica que no debe hacerlo y por qué de diversas formas.

El niño no cambia su actitud, sino que la sostiene: sigue molestando en clase, sin trabajar ni atender a la maestra.

En nuestro ejemplo podemos ver a una docente bien intencionada que no obtiene, con sus intentos, los resultados que tales intenciones merecerían. Los resultados insuficientes muestran por sí mismos que la estrategia del docente es desacertada. La maestra no ve esto aún, porque no está evaluando el resultado de su propia acción sino que se conduce intuitivamente. Existe consenso acerca de la idea de que los niños necesitan, para su normal desarrollo, la atención del adulto. Sin embargo, el tipo de atención requerida según la etapa evolutiva y las circunstancias, es variable. En nuestro ejemplo resulta claro que la manera en que el docente atiende a las necesidades, que según él entiende tiene su alumno, no es la que el niño necesita en tanto no conduce a que el niño aprenda normalmente.

A partir de aquí el psicopedagogo debe definir su estrategia de intervención. Para esto identifica aquella parte del circuito donde quiere influir para iniciar el cambio en la interacción disfuncional docente - niño.

En nuestro ejemplo, decide intervenir para bloquear la forma de conducirse del docente. ¿Por qué? Porque los adultos, en esta relación asimétrica, tienen más posibilidades de influir iniciando un cambio. Según las propiedades de los sistemas, en este sistema docente -niño, un cambio en la conducta comunicacional del docente generará necesariamente un cambio en la conducta del niño.

Según planteamos anteriormente (*) habría tres caminos posibles. Si el psicopedagogo decidiera:

- I) Persuadir al paciente de realizar un cambio de comportamiento (camino I). Intentará convencer directamente al docente de que deje de hacer esto y comience a hacer algo totalmente diferente, por ejemplo, ser más enérgico con el niño.

Se trata de un tipo de intervención directa, utilizable con docentes que abiertamente piden asesoramiento o con aquellos que se ven en "un callejón sin salida" en lo que respecta a cómo manejar al niño.

En nuestro ejemplo, este no parece ser el camino. El docente se muestra satisfecho con su manera de conducirse que, por otro lado, es coherente con su sistema de creencias: "el niño necesita más atención". Sin modificar esta visión que la docente tiene del problema, al psicopedagogo le resultará muy difícil convencerla de ser, por ejemplo, más enérgica con el niño.

- II) Si decidiera incrementar la dificultad de resolución (camino II) le preguntaría al docente si tiene planes de continuar con la estrategia de "dar explicaciones" y, si es así, durante cuánto tiempo. En este caso, el psicopedagogo puede advertir que hay pocas posibilidades de que el niño cambie de actitud, pero que siempre cabe la posibilidad de reducir los objetivos del currículum, debido al tiempo que deberá disponer para continuar brindándole explicaciones al niño sobre cómo debe comportarse.

Este es un tipo de intervención indirecta que se utiliza cuando el docente está muy conforme con su accionar hasta el momento a pesar de los pobres resultados.

Con esta intervención, el psicopedagogo pretende agregar información acerca de las consecuencias que podría traerle el hecho de continuar aplicando las mismas soluciones. El objetivo es que sea el docente quien, al ver las dificultades que le ocasionaría continuar con la misma línea de acción, decida cambiar de estrategia.

(*) Bajo el título "Co-construcción de nuevas soluciones" en la "Primera entrevista con padres".

- III) Si decidiera modificar la percepción que el docente tiene del problema (camino III), que es lo que decide en este caso; apelará entonces a una "redefinición". A través de ella se apunta a la "modificación de los puntos de vista del consultante respecto de las razones de su malestar, la naturaleza del mismo o los modos de resolverlo" (HIRSCH y ROSARIOS, 1987).

En nuestro ejemplo, el psicopedagogo elige modificar el punto de vista del docente respecto de los modos de resolver el problema que éste tiene (dar explicaciones al niño, preferentemente actitudes "condescendientes").

El psicopedagogo intentará que la docente cambie esta forma de conducirse por otra diametralmente diferente y que implique actitudes más enérgicas.

Para ello puede ensayar una redefinición como la siguiente:

"Justamente porque en la casa tal vez no le prestan atención el niño no tiene experiencia en hacerlo con los demás. Las explicaciones, sobretudo las prolongadas, le resultan incomprendibles; pareciera que no las puede escuchar, no por falta de inteligencia sino por falta de práctica en atender. Por eso puede ser que, por mucho que te esforzás en explicarle de diferentes maneras, Jorge no parece sacar provecho de tus explicaciones".

Si el docente aceptara esta redefinición como posible la consecuencia inmediata sería que debe olvidarse de dar explicaciones al niño y por lo tanto comenzará a pensar con el psicopedagogo nuevas soluciones, acciones que se desprenden de una renovada visión del problema.

Las nuevas soluciones que podría implementar el docente del ejemplo anterior, para una primera etapa, consistirían en verbalizaciones cortas que no incluyan explicaciones distractoras, sino indicaciones precisas de lo que se espera del niño. A la indicación, sería conveniente agregar una consecuencia. El niño necesita saber qué sucederá si no hace lo que se espera de él. Las consecuencias efectivas, en tanto no verbales, probablemente lo ayuden a prestar cada vez más atención.

En síntesis, el objetivo del psicopedagogo es lograr que la docente sea más enérgica con el niño. Para esto, buscará que le diga qué tiene que hacer y le señale una consecuencia que luego

deberá cumplir. La elección de esta modalidad se basa en que es algo que el docente no intentó hacer aún y en que es radicalmente diferente de lo hecho hasta el momento. La hipótesis del terapeuta es que con estas nuevas conductas se "cortará" el circuito interaccional disfuncional.

Hasta aquí se mostraron las estrategias y los procedimientos que se implementan en el trabajo con padres y docentes en el tratamiento psicopedagógico. A continuación explicaremos cómo se realiza el abordaje en forma paralela con los niños y sus padres. El apartado anterior incluye aquello que corresponde al inicio del trabajo con los padres, por lo cual la novedad del punto que sigue reside, por una parte, en la descripción de cómo se relaciona este trabajo con el que se realiza con el niño; por otra parte, en que explica cómo se continúa el abordaje del subsistema parental después de pactar con ellos un motivo de consulta y la meta mínima, así como de qué manera se lleva a cabo la implementación de las nuevas soluciones.

2- ETAPAS DEL TRATAMIENTO

Si bien cada tratamiento se basa en objetivos específicos y características que le otorgan las personas que lo componen hemos encontrado tres etapas o momentos que se suceden en el tratamiento, distinguibles en la generalidad de los casos. A continuación explicamos las características de cada una a través de los procedimientos terapéuticos con padres y niños. Los criterios de meta, baja y seguimiento se describen al final del capítulo.

1ra. Etapa

Al) Procedimientos con padres:

Al comienzo del tratamiento se explicita el encuadre y se explica a los padres y al niño en qué consiste un tratamiento psicopedagógico, cómo se lleva a cabo, qué se espera de ellos y cómo pueden ayudar los padres, los maestros y el psicopedagogo.

Esta etapa comienza con el establecimiento de un contrato de trabajo en el cual los padres y —de acuerdo con sus posibilidades— el niño, expresan lo que esperan que se logre

durante el tratamiento y de qué manera esperan ser ayudados por el psicopedagogo. Se acuerda asimismo con los padres un período de tiempo de duración del tratamiento que dependerá de los objetivos propuestos.

Este contrato, que puede ser escrito, se confecciona sobre la base de todos los acuerdos realizados entre padres, docente y psicopedagogo, que se detallan bajo el título "*primera entrevista con padres*". En el contrato queda especificado qué debe lograrse para que se considere finalizado el tratamiento.

Durante esta etapa del tratamiento el psicopedagogo investiga qué conductas de los padres es necesario modificar para cortar el circuito interaccional disfuncional, respecto de los objetivos planteados.

La "excepción a la regla", estudiada por DE SHAZER (1989), nos da un índice de las soluciones potenciales al problema. ¿Por qué? Porque las circunstancias en que el problema no se produce, son las circunstancias en que la aparición del síntoma es innecesario. Consecuentemente si estas circunstancias se generalizan a la vida cotidiana del niño, cabe la posibilidad de que el malestar desaparezca en tanto lo hacen las circunstancias que lo mantienen.

En este sentido, si los padres encuentran situaciones de excepción al problema, buscaremos conocer qué conductas de los padres acompañaron la aparición de esta excepción, es decir, cuáles fueron las conductas excepcionales de los padres.

Por ejemplo, si una madre encuentra que su hijo, sólo "contadas" veces hace inmediatamente lo que ella le pide (excepción al problema), le pediremos que individualice qué hizo ella en esas ocasiones. Por ejemplo, le solicitaremos que trate de recordar cómo se dirigió a su hijo en ese momento, cuál fue su tono de voz, qué tan determinada estaba para lograr que el niño la obedeciera, etc.

En el caso de que los padres no recuerden o puedan precisar en qué difirieron sus conductas cuando observaron una excepción al problema de su hijo, podemos arriesgar alguna explicación posible para este hecho que coincida con nuestras hipótesis de lo que deberían hacer diferente los padres, para cortar el circuito interaccional disfuncional. Por ejemplo: "*¿Puede ser que aquella vez usted le pidiera que recoja los juguetes en un tono más firme... o decidido...?*"

Si los padres no encontraran situaciones de excepción al problema, podemos comentarles lo que se ha observado como excepción al problema en la entrevista con el niño o en el grupo

de niños. Podremos decirle a una madre, por ejemplo, que su hijo mejoró mucho su producción en los dictados cuando el psicopedagogo le dijo, antes de comenzar el dictado, "no importa que te equivoques sino que hagas lo mejor que puedas porque los chicos van al colegio para aprender y se aprende equivocándose."^(*)

B1) Procedimientos con niños

Durante esta primera etapa del tratamiento se focaliza en el aspecto interaccional del problema, sea éste mixto o cognitivo. Sin embargo, hay diferencias en la intensidad con que se trabaje este aspecto de un niño a otro. En general, los problemas mixtos requieren un trabajo más intensivo y extenso sobre actitudes como el desinterés, la timidez, la agresividad, desatención, etc.

En cambio, en los problemas de tipo cognitivo,^(**) al no ser los factores interaccionales los que mantienen el problema, se comienza a trabajar mucho antes que en los problemas mixtos el aspecto cognitivo. Este es el caso del niño que no presta atención y es evidente, al mismo tiempo, que sus esquemas de conocimiento le resultan insuficientes para poder apropiarse de los contenidos escolares.

Resulta fundamental que el niño, cualquiera sea su edad, signifique de alguna manera su concurrencia a tratamiento. A veces, con la explicación que le dan los padres, resulta suficiente. El psicopedagogo conoce esto preguntando al niño si sabe por qué asiste a un tratamiento. Otras, en cambio, comprobamos que el niño no puede explicar de ninguna manera su asistencia, aún cuando los padres hayan conversado sobre esto con él. En este caso, es responsabilidad del profesional hacerlo y asegurarse de que el niño lo comprenda.

Una manera de ayudar al niño a entender su asistencia al tratamiento es preguntar, concretamente, si cree que necesita ser ayudado en algo y, en caso afirmativo, en qué le parece a él

(*) La manera específica de lograr que estas intervenciones tengan un efecto de cambio en los padres se desarrolló en el punto 1.2 de estrategia general bajo el ítem "subsistema padres y subsistema docente".

(**) Recordamos al lector que tomamos la interacción del niño con los objetos de conocimiento como un aspecto "cognitivo" reservando el término "interaccional" para el análisis de las relaciones interpersonales.

que necesita ayuda. Para esto, el psicopedagogo puede aclarar al niño cuál es su función como profesional.

Una vez establecido el encuadre y contrato con el niño, la primera etapa transcurre en tanto el terapeuta investiga qué necesita el niño del adulto para lograr una modificación o mejoría en la conducta sintomática.

En el grupo de niños, el profesional realiza una observación del paciente, buscando situaciones en las que el aspecto interaccional del síntoma no se produce es decir, busca excepciones a la regla. Por ejemplo, en el caso de un niño que consulta por dificultades para participar en tareas grupales, observaremos si en algún momento de la sesión muestra algún interés en participar (excepción al problema) y veremos bajo qué circunstancias esto sucede. En este sentido, el profesional, realiza un trabajo de observación minuciosa, al atender a las secuencias de conducta sucesivas del niño, a medida que varíen las circunstancias que rodean a la conducta problemática.

Decíamos anteriormente que se comienza buscando "excepciones al problema" en las sesiones con el niño en tratamiento. El tratamiento grupal facilita enormemente este objetivo dado que el grupo reproduce, en menor escala, las interacciones en que está inmerso el niño cotidianamente.

Por ejemplo, en el caso de un niño que, ante sus propios errores, se enoja o se niega a continuar trabajando, se buscará en primer término y a partir de la observación de la conducta del niño, si hay algún momento en que lo anterior no suceda.

- Si a través de esta observación detectara la excepción que busca, se habrá encontrado una circunstancia concreta que podrá ser una potencial solución.
- Si, en cambio, no detectara excepciones al problema a través de la observación de la conducta, deberemos generar activamente diferencias en las interacciones (entre los niños y/o entre el niño y el psicopedagogo) para obtener la información que buscamos. Podríamos probar, para el caso planteado anteriormente, las siguientes intervenciones:
 - a) Decirle que no es malo tener errores y socializar esto pidiendo opinión al resto de los niños del grupo. Se trata de un tipo de intervención directa tendiente a despatologizar el error o la equivocación;
 - b) anticipar al niño, al comenzar la sesión o la tarea propiamente

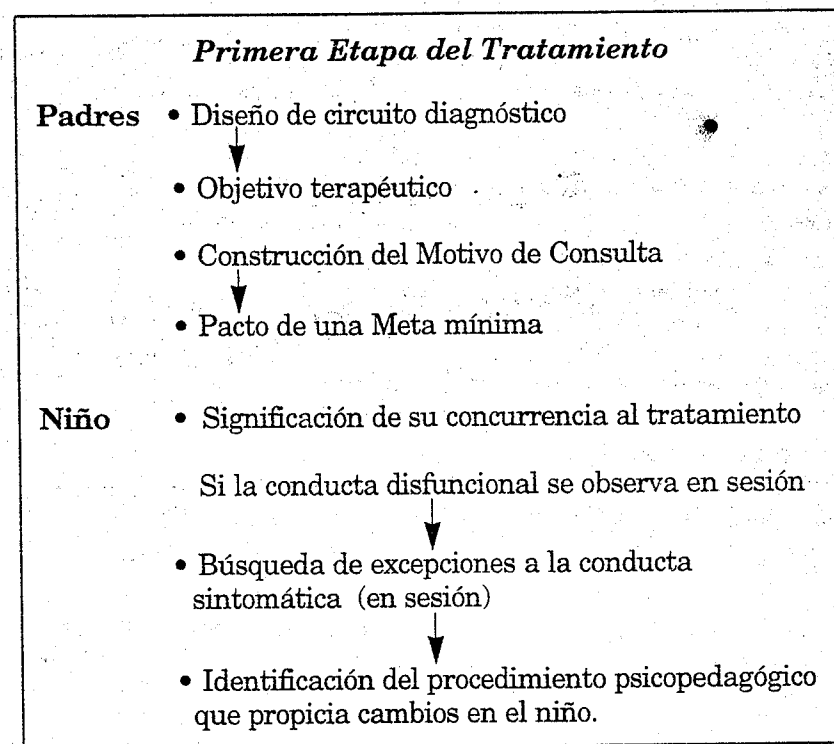
te dicha, que mientras esté trabajando seguramente se va a equivocar, igual que otros chicos, y que cuando se dé cuenta de esto, a diferencia de otros chicos, él se va a enojar. A continuación, se puede preguntar al niño y también a los padres qué otras cosas podría hacer en ese momento en vez de enojarse. El "jugar" anticipadamente con las posibilidades no exploradas, es otro tipo de intervención que puede ayudar al niño a tomar con naturalidad aquella situación que se anticipó.

- c) La intervención anterior puede quedar en un "ensayo de posibilidades" donde al final se dramatice la que todos elijan como "mejor opción".
- d) La misma intervención descrita en (b) se puede finalizar sintetizándola en una idea dirigida al niño: "como ves, hay muchas otras cosas que un nene puede hacer cuando se equivoca y, aunque vos hasta ahora elegiste enojarte ahora que sabés que hay otras cosas para hacer, vas a tener más para elegir..." Este tipo de intervención apunta a que el niño observe el resultado de sus acciones en una situación particular y conozca, en la interacción con sus pares, maneras alternativas de proceder, además de obtener del psicopedagogo la confianza de que puede hacerlo.
- e) Otra opción, si las anteriores no dieron los resultados buscados, sería combinar la anterior anticipación con una intervención indirecta, como es el desafío. En ese caso, los terapeutas o el terapeuta y los niños del grupo muestran opiniones divididas acerca de cual será la conducta del niño cuando se produzca la situación que lo enoja. En estos casos siempre se deben cuidar dos condiciones. Por un lado que ambas alternativas posicionen al niño favorablemente. Esto es inevitable dado que esta intervención, al ser de tipo paradójal, persigue justamente este objetivo. Por otro lado, siempre hay que cuidar que la opinión más positiva o que anticipa el cambio positivo quede enunciada en último término;
- f) Otro tipo de intervención es la prescripción del síntoma. Se trata de una intervención indirecta de tipo paradójal. Es indirecta porque busca el efecto contrario al que prescribe. Es paradójal, porque no deja alternativa: si el síntoma se da, es natural porque ya estaba anticipado y

hasta indicado, si no se da implica una mejoría y demuestra a todos que el niño puede "controlar" el síntoma. La paradoja en la comunicación humana y su utilización deliberada con fines terapéuticos ha sido desarrollada por WATZLAWICK y colabs. (1971) entre otros autores.

Como se ve en los ejemplos, el psicopedagogo ensaya primero las intervenciones directas y, en los casos en que no den el resultado buscado en relación al objetivo, apela a las intervenciones indirectas.

En síntesis, en esta primera etapa se establecen el encuadre y el contrato con los subsistemas padres y docente. El contrato implica el acuerdo acerca del motivo de la consulta y de los cambios que se buscarán a lo largo del tratamiento. En lo que al niño respecta, el psicopedagogo, a través de los procedimientos del tipo de los descritos anteriormente, detectará qué proceder del adulto resulta beneficioso para el niño en función de los objetivos planteados.



2da. Etapa

A2) Procedimientos con padres:

Con los padres se trabaja sobre soluciones alternativas a las ensayadas hasta el momento para alcanzar la meta mínima pactada.

A partir del logro de la primera meta mínima, evaluaremos, según la evolución del caso, si deben plantearse nuevas metas mínimas, si esto no es necesario porque la mejoría se generaliza espontáneamente a diversos contextos y situaciones, o si surge un nuevo motivo de consulta.

Las posibilidades que se sucedan al logro de la primera meta mínima dependen, en parte, de la labor terapéutica que se realice a posteriori. Lo más conveniente para lograr la generalización de la mejoría, por pequeña que sea, es relacionarla explícitamente con acciones diferentes realizadas por los padres. De esta manera se genera en ellos un sentimiento de competencia para resolver los problemas de su hijo y, al mismo tiempo, quedan más comprometidos en el sostenimiento de la mejoría a través del mantenimiento de sus propios cambios.

Una vez abordada la relación entre los cambios en el niño y los de los padres, y sólo después de asegurarse de que hay acuerdo con los padres sobre la relación existente entre sus propios cambios y los del niño, el psicopedagogo apoya esta idea a través de distintas intervenciones:

- *desventajas del cambio*: conversa con los padres acerca de las dificultades que trae aparejada la mejoría (entre las desventajas siempre se encuentra la del gran trabajo que resulta para los padres sostener una conducta diferente a la habitual);
- *pesimismo frente al mantenimiento del cambio*: felicita a los padres por los cambios logrados en su hijo pero duda de la posibilidad de mantenerlos, por el esfuerzo que significa para ellos hacerlo;
- *anticipación de una recaída*: Se trata de prevenir a los padres acerca de la mayor o menor probabilidad de que el niño vuelva a evidenciar los comportamientos preocupantes que originaron la consulta. La anticipación se realiza para evitar que los padres se angustien o desanimen y para que si el niño su-

fre efectivamente una recaída —lo cual es normal en todo proceso de cambio— lo vivan con normalidad y ésta no afecte los cambios beneficiosos que ellos hayan logrado en la relación con su hijo. Si, en cambio, la recaída no se produce, los padres pueden experimentarlo como un motivo más de confianza en lo que han realizado.

- *prescripción de la recaída*: busca mantener los cambios sugiriendo a los padres volver a las soluciones infructuosas. Esta recomendación los coloca, al igual que las intervenciones anteriores, en la posición de tener que defender ellos el cambio dado que nadie lo hará en su lugar.

En síntesis, en esta segunda etapa, los padres han vislumbrado el camino de la solución del problema por el que consultaron. El psicopedagogo debe asegurarse que los padres encuentren la relación entre las mejorías de su hijo y los cambios realizados por ellos (que serían también, en tal sentido, mejorías). Cuando esto ha sucedido, el terapeuta emprende una especie de "ficticia retirada". Da lugar a los padres para que continúen por la línea exitosa y, de vez en cuando o permanentemente, según la necesidad del caso, "tirará hacia el lado del no cambio", como quien en una cinchada, provoca que el otro haga más fuerza para su propio lado.

Es decir que es absolutamente inconveniente que el psicopedagogo haga más "fuerza" que los padres, dado que son ellos los que deben mantener los cambios en el niño fuera de sesión.

B2) Procedimientos con niños:

En el caso de haber encontrado qué actitud del adulto favorece al niño en relación con el motivo de consulta, las acciones del psicopedagogo se dirigirán a propiciar que las conductas excepcionales se transformen en habituales. Estas acciones consisten, básicamente, en buscar que se generalicen estas circunstancias en otros subsistemas en que se encuentra inmerso el niño. Se apuntará a que el niño pueda ver estas diferencias. En este sentido, estas "diferencias en su conducta" según las circunstancias, son "nueva información" para el profesional y, por su intermedio, para el niño.

Con el niño, se intensifica el trabajo sobre la línea exitosa de intervención específicamente desde el aspecto interac-

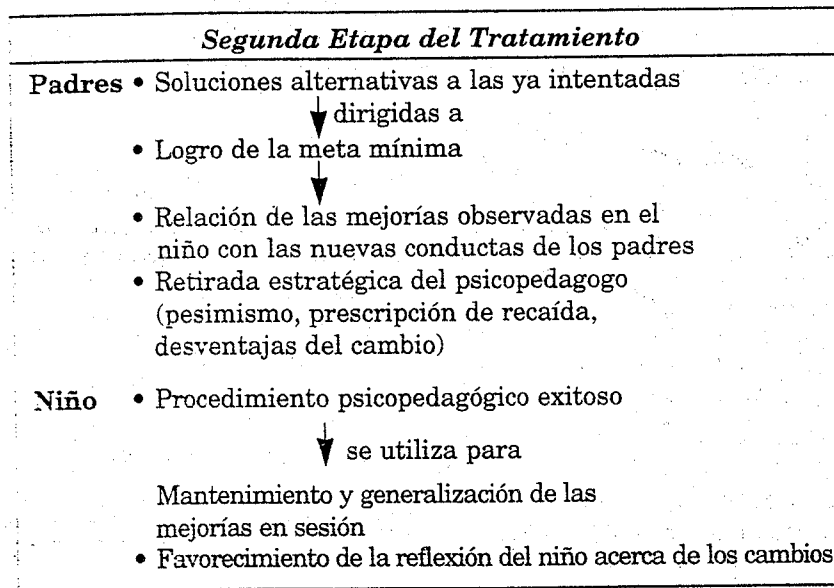
cional y se continúa interviniendo sobre el aspecto cognitivo. La estrategia general y las intervenciones sobre este aspecto se desarrollan en el capítulo anterior.

Durante esta etapa se experimenta la estrategia a la que hacíamos alusión en la mayor cantidad de situaciones posibles y en sus distintas variantes.

- Se prueba la línea exitosa de intervención en el aspecto interactivo a lo largo de distintas situaciones y de diferentes maneras.
- Se evalúan nuevamente las respuestas mediatas e inmediatas del niño, a la intervención, anteriormente mencionada.
- El terapeuta observa la frecuencia con que tiene que apelar a dicha intervención para comenzar a estimar en qué medida puede prescindir de ella, si esto fuera conveniente. Según el tipo de intervención de la cual se trate, se buscará abandonarla o mantenerla.

Esta etapa puede convertirse en la más extensa dado que durante ella se trabajan con intensidad los aspectos cognitivos del problema.

Esto dependerá, entre otras cosas, de los objetivos cognitivos perseguidos y de la ayuda que ofrezcan otras personas como los maestros de grado o particulares, diversos miembros de la familia comprometidos en ayudar al niño, etc.



3ra. Etapa

A3) Procedimientos con padres:

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

Los padres pueden conducirse de alguna de las formas que se describen a continuación: pueden abandonar progresivamente la estrategia construida con el psicopedagogo, en la medida en que el niño ha internalizado una forma diferente de interacción con ellos; también pueden encontrar que los nuevos modos de interactuar con el niño son placenteros a la vez que adecuados, tras lo cual la herramienta encontrada en el tratamiento es incorporada como modo de conducirse dentro del sistema familiar.

A medida que los objetivos buscados se van alcanzando y las mejorías manteniendo, los adultos involucrados en ellas podrán comenzar a prescindir de la estrategia que permitió la mejoría buscada, hasta el punto que ésta caiga en el olvido o pase a formar parte del bagaje de modos posibles de conducirse ante determinada situación.

En efecto, las conductas inicialmente buscadas en el niño, se comienzan a dar con independencia de las del adulto; se trataría de una internalización de lo que en un comienzo fue una experiencia provista por el medio externo.

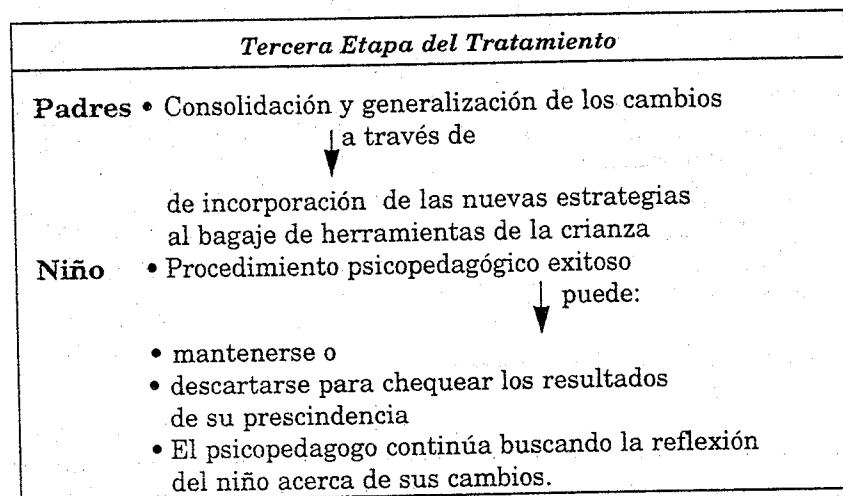
B3) Procedimientos con niños:

Se puede abandonar el procedimiento exitoso de intervención utilizado en las etapas anteriores, en el caso de que los logros se mantengan con su prescindencia. De lo contrario debe sostenerse este procedimiento. Esto depende básicamente del tipo de intervención de que se trate. Por ejemplo, las connotaciones positivas en exceso pueden volverse prescindibles cuando el niño ha adquirido mayor confianza en sí mismo. En cambio, las intervenciones que apunten a favorecer la independencia del niño pueden utilizarse a lo largo de todo el tratamiento. Sin embargo, en la medida en que el niño las incorpora como expectativa del adulto respecto de él, disminuirá la necesidad de estas intervenciones.

Más tarde se promoverá, dentro del grupo de niños, la reflexión acerca de los cambios beneficiosos alcanzados hasta el momento.

Por ejemplo, se apuntará a que el niño observe que ha sido capaz de algo nuevo (según el caso: escribir una palabra, realizar una cuenta, contestar una pregunta, participar de un juego, explicar algo a un compañero, hacerse escuchar, prestar un poco más de atención, etc.). También se favorecerá la tematización (expresión verbal) acerca del proceso que le permitió llegar a hacer aquello que antes no lograba. Asimismo se pueden buscar grupalmente, la explicitación de relaciones posibles entre los cambios instrumentados por el niño y cómo se sentía él en los distintos momentos.

Se establecerán relaciones entre los cambios observados en el niño en el tratamiento y los reportados por otros subsistemas (padres y escuela).



C) Seguimiento:

Su objetivo es la verificación del mantenimiento de la mejora y su generalización a distintas situaciones. El seguimiento no es necesario en todos los casos. Esto se decide en función de la motivación del consultante o la seguridad que ha adquirido respecto de la mejora.

Es necesario en los casos en que el psicopedagogo, la familia o

el docente observen que los logros alcanzados necesitan más tiempo para consolidarse, o se sienten temerosos de que las mejoras observadas no sean duraderas.

El seguimiento tiene el formato acorde con las necesidades del consultante; puede ser quincenal, cada tres semanas o mensual y la frecuencia se puede dilatar hasta prescindir de él.

D) Alta:

Se alcanza cuando todos los subsistemas involucrados en el problema escolar —padres, docentes, niño, en función del motivo de la consulta y la edad, y equipo terapéutico— consideran que se ha solucionado o comenzado a solucionar el problema que motivó la consulta. En todos los casos, lo que deben considerar todos los subsistemas que interactúan con el niño es que concen la manera de ayudarlo y pueden hacerlo sin la intervención del equipo terapéutico.

E) Baja:

Consiste en decidir la finalización del tratamiento, sin haberse cumplido los objetivos del mismo. En general se da cuando los padres no pueden respetar las pautas acordadas en el encuadre. Es el caso de las familias que se mudan, de los padres que no pueden asistir al tratamiento o llevar a su hijo al mismo por razones laborales o de cualquier otra índole.



- CASABIANCA, R.; HIRSCH, H. (1989): "Cómo equivocarse menos en terapia. Un registro para el modelo M.R.I." Universidad Nacional del Litoral.
- DE SHAZER, S. (1989) : "Claves para la solución en terapia breve". Paidós. Buenos Aires.
- FISCH, R.; WEAKLAND, J. H. Y SEGAL, L. (1984): "La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia". Ed. Herder. Barcelona.
- HIRSCH, H. Y ROSARIOS, H. (1987): "Estrategias psicoterapéuticas institucionales (la organización del cambio)". Nadir Editores. Buenos Aires.
- KELMANOWICZ, V.; AMITRANO, C.; BADER, A.; GONZÁLEZ, A.; FELMAN, B.; FIRPO, P.; ROTHER, G. (1989): "Pinocho: Una metamorfosis conceptual. Aprendiendo a no fracasar. Una modalidad de abordaje para los problemas de aprendizaje." Sistemas Familiares. Buenos Aires. Año 5. N° 3.
- KELMANOWICZ, V.; AMITRANO, C.; BADER, A.; ROTHER, G. (1991): "Psicopedagogía Estratégico Interaccional. Un abordaje eficaz en la resolución de problemas escolares". Psicoteca editorial. Buenos Aires.
- POZO, J. I. (1989): "Teorías cognitivas del aprendizaje". Ed. Morata. Madrid.
- WATZLAWICK, P.; WEAKLAND J. H. Y FISCH, (1980): "Cambio". Ed. Herder. Barcelona.

Datos iniciales del tratamiento

Nombre: Manuel

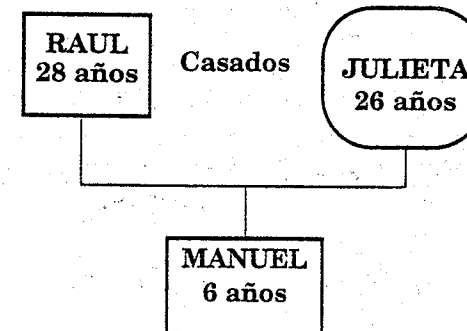
Edad: 6 años, 5 meses

Escolaridad: 1^{er} grado. Escuela municipal, jornada completa.

Nacionalidad: Uruguayo

Genograma:

- Uruguayo
- Primaria completa
- 2° año secundaria
- Empleado en un comercio de artículos de cotillón



- Uruguaya
- Primaria completa
- 2° año secundaria
- Empleada doméstica (en la casa de los patrones del esposo)

Fecha de la consulta: octubre de 1993 (admisión y derivación al tratamiento para 1994)

Fecha de inicio del tratamiento grupal: marzo 1994

Fecha de alta de tratamiento grupal: julio 1994 (16 entrevistas en total, con frecuencia semanal).

Seguimiento: 4 entrevistas individuales con el niño y la madre por separado, al finalizar el tratamiento grupal.

Fecha de alta definitiva: noviembre de 1994

Motivo de consulta del docente: se aísla durante el recreo,

no trabaja en el cuaderno ni participa en clase; no ha adquirido los contenidos básicos del grado, motivo por el cual la docente ha decidido la repetición del grado.

Motivo de consulta de los padres: Inmadurez. No trabaja en clase ni responde a lo esperado por el docente en 1^{er} grado.

Diagnóstico psicopedagógico:

A) Niño:

Nivel de lectoescritura espontánea presilábico sin valor sonoro convencional. Preoperatoriedad lógica, con utilización de correspondencia global para la igualación de cantidades. Utilización del número para el recitado de la serie numérica. No usa el conteo para evaluar cantidades de objetos aunque reconoce los dígitos. Preoperatoriedad topológica en sus representaciones gráficas. Escasa o nula participación en consignas grupales. Gran dependencia del adulto para realizar tareas individuales.

En síntesis, las dificultades se observan en el nivel de representación de los contenidos escolares, siendo evidentemente insuficiente para lo que exige el grado que cursa. Es decir, sus representaciones sobre el sistema lecto-escrito, los números y operaciones aritméticas, son tales, que lo conducen a simbolizaciones y procedimientos poco adecuados. Si se compara su producción independiente (desarrollo real) con aquella que realiza con la colaboración del adulto (desarrollo potencial), el cambio que se observa reside en que con el adulto trabaja en función de una consigna y en forma independiente no lo hace. Es decir, si el adulto lo guía en la consecución de una consigna, el niño realiza parte de la tarea, mientras que sin esta intervención, no trabaja en esa tarea.

B) Subsistema parental:

Los padres se muestran insistentes con el niño para que cumpla con sus tareas escolares (se detallan sus conductas concretas a continuación). La creencia que subyace al comportamiento de los padres es que Manuel es inmaduro y necesita que

lo ayuden porque sólo no puede.

A lo largo de las entrevistas la madre relataba con angustia sus infructuosos intentos por lograr que su hijo se desempeñara sin dificultades en la escuela. Relataba su desesperación al notar el desinterés de Manuel en cualquier propuesta de la madre para hacer algo que tuviera vinculación, aunque fuera lejana, con los contenidos escolares (letras o números). A partir de la indagación de la psicopedagogía resultaba cada vez más claro el pánico de la madre porque Manuel repitiera el grado nuevamente, dado que tras las vacaciones de verano nada le indicaba que la actitud del niño hubiera sufrido una mínima modificación. A partir del pedido de la psicopedagoga de conocer en detalle todo lo que intentaban los padres para lograr que el niño se interesara por lo escolar, resultó cada vez más claro que esta falta de interés del niño debía ser el primer blanco del tratamiento. Asimismo se evidenció que el esfuerzo de los padres por lograr esto era inversamente proporcional al rechazo del niño por los contenidos escolares. Es decir que, a los ojos de la psicopedagoga, la actitud de los padres reforzaba la actitud del niño y, en este momento, era lo que estaba manteniendo el problema.

En síntesis, porque creen que "el niño no puede" hacen determinadas cosas (recordarle, en cuanto llega del colegio, que debe hacer la tarea, repetir esto varias veces al día, sentarse con él a hacer la tarea, etc.) que no hacen más que reforzar, por un lado, su percepción de que el niño no puede y, por el otro, la misma percepción por parte del niño. Tenemos así el circuito autopropagante sobre el cual hablábamos anteriormente, con su consecuente incidencia en la capacidad cognitiva del niño. Esto determina que lo consideremos de un problema mixto.

La hipótesis del terapeuta es que el bajo nivel representacional y de desempeño pedagógico del niño, guardan estrecha relación con el tipo de comportamiento que sostienen los adultos significativos para él. De manera que los padres, al no favorecer la autonomía de Manuel, tampoco favorecen su desarrollo cognitivo. Por lo tanto, el objetivo terapéutico deberá dirigirse a la interacción entre los padres y el niño (aspecto interaccional) tanto como a la interacción entre el niño y los objetos de conocimiento (aspecto cognitivo).

Objetivo general con padres: que favorezcan conductas autónomas en Manuel.

Estrategia terapéutica: Guiar la percepción de los padres hacia aquellas conductas de Manuel donde él se muestra con mayor autonomía, para cambiar su percepción acerca de las posibilidades del niño. Se busca que encuentren buenas razones para dejarlo sólo en algunas situaciones donde esto sería esperable para la edad del niño.

Síntesis del trabajo con el docente:

Durante el tratamiento, se mantuvieron con el docente tres entrevistas. Cabe destacar que se trataba de un docente nuevo para el niño debido a que, al repetir el grado, cambió éste y quien lo derivó no quedó más a cargo del niño. La primera de las entrevistas, al comienzo del tratamiento, nos permitió conocer su opinión acerca del desempeño del niño en la escuela. Se mantenía el mismo tipo de preocupación, en relación con el aspecto interaccional, que había motivado la derivación al servicio de psicopedagogía: timidez, aislamiento, escasa participación en las actividades grupales. En cuanto al aspecto cognitivo aún no se habían evidenciado dificultades, dado que recién se iniciaba el ciclo lectivo y la maestra no pretendía ver en él un desempeño superior al resto del grupo. Se diagramaron algunas líneas de acción posibles, en relación con la preocupación de la docente acerca del aspecto interaccional del problema.

En la segunda entrevista, se verificó la aparición de cambios en el aspecto interaccional. Éstos se atribuyeron a los cambios realizados por la docente en su relación con el niño y a los de los padres.

Durante la tercera entrevista se acordó el alta del tratamiento.

Primera etapa del tratamiento con el niño

Objetivos generales con el niño:

Recordamos que los siguientes objetivos fueron planteados para un contrato de tratamiento de cuatro meses que, en el caso de Manuel, coincidían con el primer cuatrimestre de primer grado de la escuela primaria, que el niño cursaba por segunda vez.

- 1) **Objetivo Interaccional:** Que tenga conductas autónomas dentro del grupo.
- 2) **Objetivos Cognitivos:** Que lea y escriba respondiendo a una hipótesis silábica de lecto-escritura y, posteriormente, silábico-alfabética.

Estrategia terapéutica:

- 1) Guiar la percepción del niño hacia aquellas cosas que puede hacer en forma autónoma.
Esta estrategia se basaba en nuestra hipótesis según la cual Manuel no podía tener esta percepción en otros ámbitos y principalmente en la casa debido a que la familia siempre se ocupaba de hacer las cosas por él o seguirlo de cerca para que las haga según las indicaciones de los padres. En síntesis, buscábamos que el niño comenzara a hacer ciertas cosas, sobre todo las escolares, en forma autónoma.
- 2) Una vez obtenidos los primeros logros a nivel interaccional (mínimo interés en participar en una tarea grupal), se apuntaría a que el niño alcanzara un desempeño acorde con las exigencias curriculares del grado que cursaba, para lo cual buscamos la ayuda del subsistema docente.

Procedimientos con el niño

A continuación especificaremos sólo algunos de los procedimientos que empleamos para lograr los objetivos enunciados. En esta primera etapa del tratamiento se focaliza en el aspecto interaccional para investigar qué necesita el niño del adulto para lograr una modificación o mejoría en la conducta sintomática.

Objetivo general: Que tenga conductas autónomas dentro del grupo.

Objetivo específico: Que una vez durante la sesión trabaje en una tarea por iniciativa propia.

Los procedimientos del psicopedagogo en esta etapa, son intervenciones diversas que se ensayan de a una por vez, evaluando en cada caso sus resultados inmediatos en la sesión, así como sus resultados mediatos de una sesión a otra. En general, comienzan ensayándose las intervenciones directas y, de no obte-

ner los resultados esperados, se procede a utilizar las intervenciones indirectas.

En este caso, se probaron los siguientes procedimientos:

- Preguntarle por qué no trabaja e indagar de diversas formas qué requería para sentirse dispuesto a trabajar;
- Insistírle cada vez que se negaba a trabajar;
- No insistir cuando lo anterior sucedía y evitar decirle algo al respecto;
- Pedir opinión al grupo acerca de la actitud del niño como una manera de explicitar a Manuel lo que generaba en los pares y de verse reflejado por ellos; por ejemplo, se pedía opinión acerca de la razón posible de la conducta de Manuel.

Ninguno de estos procedimientos llevó en forma mediata o inmediata, a que Manuel trabajara efectivamente en las tareas propuestas en el grupo. En lugar de esto se recluía en un rincón a ver a los otros niños trabajar o bien se tiraba en el piso o en un sillón.

Finalmente, encontramos otras intervenciones tras las cuales obtuvimos del niño respuestas inmediatas, donde mostró genuino interés en participar de las tareas grupales y tras las cuales estas mejorías se mantuvieron. Las intervenciones fueron:

- Decirle que no trabaje al menos que él lo decida; esta intervención busca poner la decisión de no trabajar en el terapeuta y, si trabajara, la decisión sería del niño. Este queda legalmente autorizado a no trabajar y la "conducta sintomática" pierde su cualidad de tal, al ser significada por el psicopedagogo como posible de ser efectuada.

- Cuando el niño, tras la intervención anterior mostró indicios de interés por trabajar, se amplificó esta "prescripción del síntoma" instándolo a mantener la conducta anterior.

Por ejemplo, se le decía, tras su intento de participar en una actividad, que pensara bien si quería hacerlo realmente; se le preguntaba si no prefería esperar unas sesiones más para integrarse a las actividades, etc. Buscábamos que el niño pasara al lugar de tener que defender su nueva actitud, alimentando de esta forma aquello que, según habíamos descubierto, permitía que surja de él la necesidad de trabajar.

Segunda etapa del tratamiento con el niño

Objetivos específicos con el niño

Objetivos interaccionales:

- Que mantenga el interés en la tarea y la participación, por lo menos una vez en sesión. Es decir, pretendíamos que se mantenga la mejoría en el curso de todas las sesiones, si bien considerábamos que aún no era esperable ni necesario que el niño lo generalizara a toda la sesión.

Objetivos cognitivos:

- Que comience a utilizar la hipótesis silábica en su escritura;
- Que, cuando el objetivo anterior comience a cumplirse, empiece a otorgar valor sonoro convencional a alguna vocal (dado que en su desarrollo efectivo mostró ser presilábico sin adjudicar valor sonoro convencional ni estable a las letras).

Procedimientos interaccionales:

- Utilizamos la línea exitosa de intervención en diversas situaciones que incluyeran actividades alejadas o cercanas desde el punto de vista del niño, a las actividades escolares. Es decir, no solo no le exigíamos, sino que le recomendábamos fehacientemente no trabajar en distintos momentos de la sesión y durante todas las sesiones. Las intervenciones, algunas de las cuales se describen como ejemplo, se acompañaban de "explicaciones" por parte de la psicopedagoga que daban coherencia a su pedido.

Ejemplos:

El psicopedagogo daba una consigna de trabajo grupal y observaba la reacción inmediata de Manuel.

a) Si el niño no mostraba resolución por participar en la tarea, el psicopedagogo podía decirle "muy bien, Manuel, te acordaste que no tenés obligación de trabajar", o cualquier otra intervención que apuntara a "legalizar" su falta de interés en participar.

b) Si el niño, en cambio, daba algún indicio de interés por participar (se acercaba al material o a los chicos, sos-

tenía la mirada sobre la actividad o hacía alguna pregunta al respecto) el psicopedagogo no hacía ningún comentario, tomando la conducta del niño como algo natural.

c) Si el niño comenzaba a participar activamente, el psicopedagogo podía hacer algo para que el niño percibiera que *él mismo* había tomado la decisión de participar. Podía decirle, por ejemplo, *“¿estás seguro de querer trabajar esta vez?”*; si el niño contestaba afirmativamente, podía anticiparle *“como vos quieras, pero si en algún momento sentís que no tenés más ganas de trabajar podés dejar de hacerlo y esperar que termine la sesión”*.

Luego el psicopedagogo comenzaba a observar la frecuencia con que eran necesarias este tipo de intervenciones.

Respuestas del niño a las intervenciones interaccionales:

Se observó que, al principio, el niño acataba la indicación de “no trabajar” dado que no quería hacerlo, pero también se vieron gestos de interés en lo que hacían sus pares, que se manifestaron principalmente a nivel corporal (expresión de la cara, inclinación del cuerpo y hasta miradas furtivas hacia el lugar donde trabajaban los pares).

Posteriormente, se observaron el tipo de conductas descriptas anteriormente como “b” y, más adelante las descriptas como “c”, donde el niño tendía a participar y el psicopedagogo advertía sobre su libertad para dejar de hacerlo. En estos casos, Manuel raramente dejaba de trabajar, por el contrario, participaba con gran entusiasmo. Estas respuestas del niño indicaron al psicopedagogo que podía comenzar a prescindir de este tipo de intervenciones para que Manuel logre cumplir los objetivos propuestos.

Cuando, durante esta etapa el niño participaba de las actividades grupales, el psicopedagogo intervenía sobre los aspectos cognitivos del tema que se estuviera trabajando, pero sin ninguna sistematicidad, dado que la participación del niño era irregular. En cambio, estas intervenciones le servían para chequear la motivación del niño para aceptar o buscar nueva información y/o registrar algún conflicto cognitivo.

Más adelante, Manuel comenzó a participar sistemática-

mente de las actividades grupales. Estas incluían actividades sobre lectoescritura. Aquí se lo vio comenzar a escribir utilizando, la mayoría de las veces, un grafema por cada fonema, es decir silábicamente. A continuación describiremos los procedimientos utilizados a partir de este momento.

Procedimientos cognitivos y respuestas del niño:

- Cuando el niño escribía el psicopedagogo lo felicitaba y alentaba a seguir haciéndolo sin intentar generar conflictos cognitivos. *Esto se hacía con el objetivo de que el niño experimentara confianza en sí mismo.*
- Cuando habían pasado ya unas sesiones en que Manuel mantenía el entusiasmo por actividades relacionadas abiertamente con los escolares, el psicopedagogo comenzó a pedirle que leyera, señalando sobre su escritura a medida que lo hacía. *Con esto llevaba al niño a tener que definir un lugar en su escritura cada vez que pronunciaba una parte de la palabra, de manera que fuera abandonando la lectura global propia de la hipótesis presilábica. Importaba que Manuel comenzara a hacer recortes silábicos en las palabras aunque solo fuera en forma asistemática.*
- Se trabajó sobre el armado de un quiosco. Para esto los niños hicieron una lista con las golosinas que debían incluirse en el negocio sabiendo que posteriormente se haría la puesta en común de las listas armadas por cada uno.

Manuel escribe C M A S P	
Psicopedagoga Manuel Psicop.	- ¿Qué escribiste? - Casa - Mostrame cómo lo lees - "Casa"
Manuel hace una lectura global señalando toda la palabra mientras dice en forma corrida:	- Casa
Psicop. dirigiéndose al grupo:	- ¿Alguno de ustedes escribió "Casa"?
María muestra su escritura C A Psicop.	- Mirá cómo lo escribió Manuel. Los dos pusieron "Casa" ¿no?
Los niños asienten La psicop. a María: María señala la escritura de Manuel	- ¿Por qué? - "Casa" no lleva la ma (la M) y esta tampoco (la P), la de papá.
La psicop. a María: María lee en forma silábica:	- Mostranos cómo lees lo tuyo - "CA" (señalando la C), "SA" (señalando la A)
Psicop. dirigiéndose a los niños:	- Tenemos un problema. Los dos pusieron "Casa" pero (señalando las dos escrituras) lo escribieron distinto. ¿Puede ser que "Casa" se escriba de dos maneras distintas? - No. - Es como lo puse yo.
Manuel: María: María vuelve a interpretar su escritura mostrándole a Manuel, tal como lo hizo anteriormente. La psicop. a Manuel: Manuel realiza una lectura global como lo había hecho al principio. La psicop. a Manuel:	- ¿Vos podés leer lo tuyo otra vez? - ¿Podés volver a leerlo, pero más lentamente?
Manuel comienza a leer, ciendo un recorte aunque sin modificar su escritura.	- "Ca" (en la C) "Saaa" (en M A S P)

A través de la socialización de la lectura y escritura buscamos que el niño:

- reflexione sobre cómo escribe,
- sobre cómo lee lo que escribe,
- pueda comparar sus procedimientos con los de otros niños,
- pueda utilizar los modelos de lectura de otros niños que se encuentren en una etapa de conceptualización más evolucionada.

Al final de esta etapa el niño escribía en forma silábica estricta. Nuestra hipótesis respecto de estos cambios a nivel cognitivo fueron que, en la medida en que el niño pudo participar más activamente en el grupo de tratamiento y, consecuentemente, dentro del ámbito escolar (aula y recreo) pudo también participar del intercambio de informaciones y significados de estas informaciones.

Efectivamente, Manuel pudo dar significado a la información acerca de las vocales, utilizándolas con su valor sonoro convencional. Esto también sucedió con algunas consonantes. Todo esto enriqueció sus representaciones acerca del sistema de lecto-escritura. Pasó de la lectura y escritura pre-silábica a la silábica.

Por esta razón no es de extrañar que, a partir de los cambios logrados en el aspecto interaccional con pares, adultos y objetos de conocimiento en general, se evidenciaran rápidos progresos en el aspecto cognitivo.

Tercera etapa del tratamiento con el niño

Objetivos específicos:

Objetivo interaccional:

- Que participe activamente en las tareas del grupo durante todas las sesiones.

Objetivos cognitivos:

(Se trabajó con la docente para acordar estos objetivos para Manuel)

- Que consolide la hipótesis silábica;
- Que consolide el valor sonoro convencional para aquellas letras en que ya lo había adquirido (vocales y algunas consonantes);
- Que adquiera el valor sonoro convencional para nuevas letras;

- Que, al menos una vez en sesión, incluya una escritura silábico-alfabética.

Procedimientos interaccionales y respuestas del niño:

- El psicopedagogo, en base a sus observaciones de la etapa anterior, comienza a intervenir con menor frecuencia en la línea iniciada. Es decir, abandona progresivamente las intervenciones paradójales.

Efectivamente, dado que Manuel participa activamente de las tareas del grupo y prácticamente han desaparecido las conductas de retracción respecto a las actividades relacionadas con lo escolar, el psicopedagogo no necesita de esta intervención. Podríamos decir que Manuel ha comenzado a interiorizar un nuevo estilo de relación con el adulto y con sus pares.

- El psicopedagogo dirige la percepción del niño hacia los nuevos resultados que obtuvo y hacia los procedimientos que lo llevaron a esto.

Por ejemplo, en el inicio de la sesión los niños quieren mostrar los cuadernos de clase. Manuel abre su cuaderno en un lugar donde la maestra le ha puesto una buena nota y lo muestra al psicopedagogo. Éste le pregunta:

—¿qué te puso la maestra? y Manuel responde sonriente que dice "Felicitado". Cuando esto sucede el psicopedagogo lo lleva a comparar este resultado con lo que sucedía anteriormente:

—¿Antes no te sacabas felicitado?. Y agrega su propia percepción:

—¿Te acordás que antes la maestra te ponía incompleto... no trabajó en clase...? (mientras busca esto en las páginas anteriores del cuaderno).

El psicopedagogo, en la medida en que Manuel parece interesado en esta conversación apunta a los procedimientos que lo llevan a uno y otro resultados:

—¿Qué hacías para sacarte incompleto y no trabajó en clase?.

Manuel responde que no sabe y el psicopedagogo le pregunta a los otros chicos:

—¿Ustedes saben cuándo las señoritas ponen "incompleto" o "no trabajó en clase"?. Y luego vuelve a Manuel:

—¿Cómo hiciste para sacarte felicitado? ¿Y para no tener más incompletos?. Manuel responde con algunas ideas

propias y los pares agregan otras (pensé, presté atención, no jugó en clase, no lloró, etc.).

En síntesis, el psicopedagogo interviene **tematizando** los cambios instrumentados por el niño y los relaciona con los sentimientos del niño (preguntando cómo se sentía antes y hablándole acerca de lo contento que se lo ve ahora o bien recordándole lo mucho que parece haber aprendido desde que escribe en clase y juega en los recreos).

- El psicopedagogo establece relaciones entre los cambios en otros ámbitos y los cambios observados en el grupo. Integra así las percepciones propias y de los restantes subsistemas (docente y padres).

Por ejemplo:

— *Me contó tu maestra que trabajás en clase y que escribís mucho. Me dijo que está muy contenta. ¿Sabías que tu "seño" se dio cuenta de todo lo que estás haciendo?*

La opinión de los padres también se incluye en la sesión:

— *Tu mamá contó que hacés las tareas enseguida después de tomar la leche y que ni te tiene que recordar que hagas los deberes. ¿Es verdad?*

Asimismo se incluye la visión del psicopedagogo acerca de los cambios del niño, junto a la de los otros niños del grupo que antes también habían opinado sobre las razones de que Manuel no quisiera trabajar:

— *¿Te acordás cuando no querías trabajar con nosotros y te quedabas mirando desde ese rincón?*

— *Chicos ¿ustedes se acuerdan de que Manuel antes no jugaba al Bucanero con ustedes?*

— *Me parece que Manuel se dio cuenta de que es más divertido jugar que mirarlos; creo que ahora aprendiste a escribir porque te animaste a practicar en la escuela, en tu casa y aquí también, porque antes no querías escribir ni jugar al bucanero con los chicos.*

Procedimientos cognitivos y respuestas del niño:

Se buscaba que el niño avance desde una representación silábica del sistema lecto-escrito (desarrollo real actual) hacia una representación silábico-alfabética (desarrollo potencial). Para cumplir este objetivo el psicopedagogo generaba conflictos cognitivos y observaba la respuesta del niño. Cuando el

niño no podía seguir avanzando por carecer de la información necesaria para hacerlo, debía presentársela o apelar a otros niños del grupo para que lo hagan.

Por ejemplo, en una oportunidad se contó en el grupo un cuento sobre un **monito** y un **lorito** y luego se pidió a los niños, que escribieran palabras en sus papeles para recordar qué pasaba en el cuento la próxima sesión. Manuel, quien ya escribía silábicamente, con valor sonoro convencional para las vocales y algunas consonantes, escribió entre otras palabras, las siguientes:

“O I O” (para mo-ni-to)

“O I O” (para lo-ri-to)

Entonces:

- el psicopedagogo le preguntaba si “lorito” y “monito”, dos palabras diferentes, se podían escribir de la misma manera (señalando las dos escrituras para favorecer la comparación);
- pedía opinión al grupo sobre esta comparación
- y/o preguntaba quiénes habían escrito estas dos palabras en sus papeles. Posteriormente se incentivaba a los niños a mostrarse entre ellos las escrituras y se focalizaba la atención de los niños en estas palabras. Decía:

—¿Alguien más escribió **lorito**? ¿quiénes pusieron **monito**? ¿qué letras usaron para **lorito**? ¿y para **monito**? Esta última pregunta le permite avanzar en la dirección de la comparación de los sonidos de las sílabas “lo” de lorito y “mo” de monito, buscando que utilice significantes más avanzados para representarlas. Si el niño progresa en este sentido, se puede continuar para evaluar si puede usar alguna consonante más. Si no lo hace, el psicopedagogo dará la información acerca de alguna de ellas. Para esto puede apelar a las formas fijas que conoce el niño, tal como lo es su nombre, o buscar, en cambio, que alguno de los otros niños del grupo proporcione estos datos a Manuel.

Respuestas del niño a las intervenciones cognitivas:

Cuando el niño respondía favorablemente ante las contrargumentaciones (conducta beta) se lo felicitaba abiertamente.

Por ejemplo, si luego de las intervenciones anteriores Manuel introducía alguna consonante en una de las palabras (“M I O” para “mo-ni-to” diferenciando de “O I O” para lo-ri-to), si cambiaba una vocal por otra en una de las palabras aún si no buscaba mantener

el valor sonoro convencional, y más aún, si agregaba alguna letra a alguna de las palabras (“LO-I-O” para lo-ri-to). Como se observa, se trata de una escritura silábico-alfabética lo cual implica el logro del objetivo terapéutico específico y, en consecuencia, un nivel de representación más avanzado respecto del anterior.

En síntesis, el psicopedagogo planteaba situaciones donde hubiera que reflexionar sobre el sistema de escritura pero evitaba realizar más de una contrargumentación por situación, buscando que el niño mantuviera la confianza en sí mismo y no perdiera el entusiasmo por escribir.

Esquema del tratamiento grupal con la madre

1- Confección del circuito interaccional:

Se realiza a partir de las respuestas a los datos de la primera entrevista.

Estos datos son:

- la preocupación actual de los padres;
- teoría de los padres acerca de las razones del problema (creencias);
- cómo, dónde y cuándo se da el problema;
- intentos de solución a ese problema;
- resultados obtenidos hasta el momento con cada una de las soluciones ensayadas;
- situaciones de excepción al problema.

Se diseñó el siguiente circuito: los padres presionan al niño permanentemente para que haga las tareas escolares (creencia que subyace: es inmaduro y necesita que permanentemente lo ayuden, porque sólo no puede).

Manuel muestra conductas por debajo de lo esperable para la edad tanto desde el punto de vista social como cognitivo, entre las cuales está, no hacer nada en el colegio ni las tareas del colegio en la casa.

En síntesis, porque creen que “el niño no puede” hacen determinadas cosas: recordarle en cuanto llega del colegio que tiene que hacer la tarea, repetirle esto varias veces por día dado que el niño no obedece hasta, finalmente, forzarlo a hacer la tarea. Este tipo de interacción entre los padres y el niño se repite sobre otras situaciones no escolares. Por ejemplo, lo llevan a la plaza y, cuando observan que no juega con

otros niños comienzan a insistirle para que se acerque a ellos, use su bicicleta, etc.

Estas conductas de los padres son las "soluciones intentadas" por ellos para ayudar a su hijo a "madurar". Se apliquen sobre la situación que se apliquen, son básicamente movimientos de presión al niño para que actúe de una manera que los padres considerarían más "madura".

Sin embargo resulta obvio que no hacen más que reforzar la percepción del niño y los padres de que Manuel no puede. Entonces tenemos el circuito autoperpetuante sobre el cual hablábamos anteriormente, con su consecuente incidencia en la desarrollo cognitivo y afectivo del niño. *Esto determina que se trate de un problema mixto.*

2- Identificación de aquel segmento del circuito donde se debe intervenir para modificar la interacción disfuncional.

Se decidió intervenir para bloquear la conducta insistente de los padres respecto del niño *dado que, como se explicó anteriormente*^(*), *siempre se busca cortar los circuitos en aquellas conductas que son respuestas de los adultos hacia los niños.*

Bloqueando las conductas "insistentes" de los padres, la psicopedagoga pretendía guiar la percepción de éstos hacia aquellas conductas de Manuel donde él se mostraba con mayor autonomía.

El "bloqueo" en cuestión, se llevó a cabo a través de diversas técnicas que apuntan a cambiar las denominadas "creencias" de los padres que justificaban, en el momento de la consulta, sus "conductas insistentes".

3- Definición de un objetivo terapéutico.

Objetivo general con padres: que favorezcan conductas autónomas en Manuel.

Co-construcción de una **meta mínima** (pactada con la

() La manera específica de lograr que estas intervenciones tengan un efecto de cambio en los padres se desarrolló en el punto 1.2 de estrategia general bajo el ítem "Subsistema padres y subsistema docente".*

madre a partir del motivo de consulta): que Manuel se muestre interesado en algún portador de textos o de números, al menos una vez en la semana. Esto debe observarse en la casa.

4- Procedimientos psicopedagógicos para alcanzar el objetivo.

En el caso de los padres de Manuel, aquello que la psicopedagoga pretende cambiar, es la creencia de que él necesita de la supervisión permanente de sus padres porque "sólo no puede". Si, en cambio, tienen la oportunidad de observar lo contrario podrán, paulatinamente, encontrar buenas razones para dejarlo sólo en algunos aspectos donde esto sería esperable para su edad.

La psicopedagoga debe, entonces, trabajar para que dirijan su percepción hacia cualquier indicador de que Manuel puede prescindir de sus indicaciones. Esto lo hará de diversas maneras que llamaremos procedimientos.

Procedimiento 1:

La psicopedagoga indagará situaciones de excepción al problema y los padres tratarán de observar alguna situación donde Manuel haga lo que debe sin que ellos se lo indiquen. El pedido de reporte de situaciones de excepción al problema, es una manera de guiar la percepción de éstos hacia las posibilidades de autonomía de Manuel.

Procedimiento 2:

A continuación, la psicopedagoga buscará conocer qué hicieron diferente los padres en ese momento, como forma de entender las razones de esta conducta excepcional en el niño. Con esto último también está guiando la percepción de los padres hacia sus conductas excepcionales en relación al niño y, sobre todo, a observar diferencias en ellas.

Respuestas de la madre al procedimiento 1:

La madre contó en el grupo que en el verano el niño había estado de vacaciones en Uruguay junto a ellos y al resto de la familia, que reside allí. Durante todo el mes de vacaciones los padres lo notaron muy independiente: se bañaba y se vestía sólo, aprendió a atarse los cordones y durante el día se iba a jugar con los primos.

Respuesta de la madre al procedimiento 2:

¿Qué hicieron los padres para que estos cambios sucedieran?. La madre respondió que "nada". Prácticamente no lo veía, excepto para la hora de la comida. No lo podían controlar porque los abuelos y tíos, contentos por ver al niño nuevamente después de tanto tiempo, se lo llevaban "de acá para allá" sin que los padres pudieran evitarlo.

Para sorpresa de los padres, las conductas independientes de Manuel persistieron cuando volvieron de sus vacaciones, a Buenos Aires.

Procedimiento 3:

Consiste en la utilización, por parte del psicopedagogo, de la información recogida acerca de las conductas excepcionales del niño y las de los padres. Construirá, a partir de aquí, una nueva explicación que permita que los padres cambien su proceder respecto del niño (tal como se especifica en el objetivo terapéutico).

Las conductas de excepción al problema tanto del niño como de los padres, son tomadas por la psicopedagoga para justificar las bondades de un contexto de menor presión, insistencia y seguimiento, para que se manifiesten actitudes maduras en el niño. Es decir, la psicopedagoga interviene **redefiniendo** el sentido del "no hacer nada" de la madre como una acción concreta de "no estarle encima" al niño o "no insistirle" (en el caso de las vacaciones, porque no tuvo la oportunidad).

Procedimiento 4:

El próximo movimiento de la psicopedagoga será que los padres no le insistan ni le estén "encima", no por falta de oportunidad, sino por tener la convicción de que es eso lo que el niño necesita, o porque eso puede ser bueno para Manuel. La idea de la psicopedagoga es que la madre comience a "creer" que sus nuevas conductas (no hacer nada, no intervenir, no estarle encima, no insistirle) son la clave de los pequeños cambios que puede observar en su hijo. También, que es un camino posible y no explorado aún para que Manuel generalice esta autonomía en la escuela.

Procedimiento 5:

Las observaciones realizadas por la psicopedagoga sobre Manuel, en el grupo de tratamiento, también se utilizan para

cortar el circuito disfuncional a través de la co-construcción de nuevas creencias que den lugar a conductas diferentes en los padres.

En el caso de Manuel, la psicopedagoga observó, como se puntualizó anteriormente^(*) que él trabajaba en el grupo de tratamiento cuando se le rogaba que no lo hiciera o cuando se le daba la autorización de no hacerlo.

Este hecho fue "informado" a la madre dentro del grupo de padres como una conducta excepcional en su hijo ensayándose, a continuación, una interpretación del mismo que apuntaba al objetivo terapéutico.

Respuestas de la madre a los procedimientos 3, 4 y 5:

La madre llega a un acuerdo con el marido (quien no asiste a las sesiones grupales pero es "mantenido al tanto" por la señora). Este acuerdo es: por una semana (tiempo que fue pactado en sesión) los padres no dirían nada al niño, ni siquiera le recordarian nada sobre el tema escolar y, por lo tanto, no le insistirían en hacer las tareas. De manera que estarían dispuestos a dejarlo asistir al colegio sin haber hecho las tareas, si eso fuera necesario.

Tras este acuerdo, la psicopedagoga dio aviso a la docente del niño de la estrategia que seguirían los padres y le sugirió observar si ella misma notaba algún cambio (ya fuera de avance o retroceso) en la conducta del niño en la escuela.

La madre llegó a la siguiente sesión muy entusiasmada porque esa semana Manuel había realizado la tarea escolar sin que ella ni el padre tuvieran que decirselo.

La psicopedagoga indagó, entonces, cómo se habían conducido los padres "para que esto sucediera". La madre contó que los dos primeros días les había costado mucho respetar el acuerdo, sobretodo a ella que pasaba más tiempo con el niño que el padre. Contó que ella misma había estado a punto de "aflojar" y hacer al niño "algún pequeño comentario recordatorio" para que realice las tareas que en la escuela no había completado. Durante los tres primeros días del acuerdo,

(*) Recordamos al lector que tomamos la interacción del niño con los objetos de conocimiento como un aspecto "cognitivo" reservando el término "interaccional" para el análisis de las relaciones interpersonales.

Manuel no se había dado por aludido de la necesidad de hacer las tareas; en cambio, llegaba del colegio y se iba a jugar a la habitación. El cuarto día, la mamá observó que Manuel, en un momento de la tarde, se puso a mirar una revista y le pidió a la madre que le lea una historieta. Esto fue tomado por la madre como una conducta de mejoría de Manuel, dado que el niño no había mostrado, hasta el momento, el menor interés en algún portador de texto. Con esto se cumplía la meta mínima pactada con la madre en la sesión anterior. De hecho, la madre había ofrecido permanentemente, en el pasado, al niño cuentos e historietas, como parte de su esfuerzo por conseguir que se entusiasme por el aprendizaje de la lecto-escritura, pero todos sus esfuerzos habían sido hasta el momento infructuosos. Por ello, el interés mostrado por Manuel en la revista (cumplimiento de la meta mínima) le dio ánimo a la madre para seguir con la estrategia acordada. El quinto día, Manuel, por propia iniciativa sacó de la mochila su cuaderno y se puso a hacer un dibujo que tenía de tarea. Con esta conducta, Manuel había ido más allá de la meta mínima ya que se había mostrado interesado en hacer alguna tarea de la escuela.

Procedimiento 6: Anticipación de recaída.

Una vez que se ha encontrado qué conducta de los padres efectivamente ayuda al niño, el siguiente paso es lograr que esto se mantenga el tiempo suficiente como para que el niño consolide una nueva manera de comunicación o interacción con sus padres, por un lado, y con los objetos de conocimiento, por otro.

En este sentido, la anticipación de fluctuaciones en las conductas de las personas, es una herramienta terapéutica de inestimable valor. Ayuda a que los padres no se desanimen si se producen retrocesos tanto en el niño como en ellos y, por otra parte, los alienta a continuar con las nuevas soluciones.

En efecto, en el caso de Manuel, la psicopedagoga podía esperar que la madre no pudiera sostener demasiado tiempo el acuerdo de "no intervención" entre Manuel y sus obligaciones de niño. Esta percepción se fundamentaba también en la manera en que la madre había contado en el grupo cuánto le había costado no decirle nada a su hijo: "Me tapaba la boca para que no se me escapara decirle nada" (cuando lo veía mirar televisión en vez de hacer la tarea incompleta), "me fui a charlar con una vecina para no tentarme a decirle algo".

El procedimiento de anticipación de la recaída consiste en decirle a la madre que es altamente probable que Manuel vuelva a mostrar el desinterés que motivó la consulta y, a la vez, que ella no pueda sostener el pacto de no decirle nada a su hijo, aún cuando haya podido comprobar lo bueno que esto resulta para el niño.

Para justificar esta anticipación la psicopedagoga puede decir que esto es probable porque:

- a) lo sabe por haber visto suceder esto con otros niños y otros padres;
- b) porque la mamá pasó mucho tiempo actuando de la otra manera y está acostumbrada a usar otros procedimientos con el niño;
- c) porque el niño está acostumbrado a que ella le diga permanentemente qué hacer y actuará en consecuencia, provocado en ella la aparición de las reacciones de insistencia que, a diferencia de las de "no intervención", ya son como "automatismos" en la madre.

A esta altura la psicopedagoga tiene un nuevo objetivo específico en relación con el "subsistema padres": que la madre mantenga su proceder "no intervencionista".

Procedimiento 7: Prescripción de recaída.

Con el mismo objetivo que el procedimiento anterior, la prescripción de recaída, consiste en recomendar al paciente que retome voluntariamente las conductas sintomáticas o las soluciones intentadas infructuosas.

En el caso de la mamá de Manuel, a la anticipación la dificultad de mantener su conducta de "no intervención" con el niño, la psicopedagoga agrega una prescripción de recaída: "si a usted tanto le cuesta no decirle nada a Manuel, quizás se debe a que no está preparada aún para ayudar al niño de esta forma. Tal vez le convenga volver a estar pendiente de él, aunque ya sepa que no le da buenos resultados, pero por lo menos usted no tendrá que esforzarse tanto por controlarse."

Respuestas de la madre a los procedimientos 6 y 7:

Ante la anticipación de la recaída, la madre asentía permanentemente, dado que la anticipación de la psicopedagoga no era más que un "reflejamiento" de aquello que la propia señora había mani-

festado unos minutos antes: que le había costado mucho mantenerse al margen de las actividades de su hijo.

Con esto inferimos que la anticipación de la recaída hizo que la mamá se sintiese comprendida por la profesional. La inclusión de la madre en un grupo de padres (que en este caso era sólo de madres) colaboró muchísimo para que la señora se sintiera acompañada en el costo afectivo que un cambio de proceder significa, dado que las otras madres se mostraron capaces de ponerse en el lugar de ella y entenderla, así como aconsejarla.

Ante la prescripción de retomar las conductas insistentes sobre Manuel (prescripción de la recaída), la madre tuvo una respuesta bastante diferente: se negó rotundamente a obedecer a la psicopedagoga. Con esta respuesta el objetivo terapéutico está cumplido dado que el psicopedagogo es el "pesimista" respecto de las posibilidades de que la mejoría se mantenga (cambio de conducta de la madre y consecuente conducta independiente del niño), mientras que la madre ha quedado, indefectiblemente en la postura de tener que defender la necesidad de continuar sin intervenir con su habitual insistencia "cueste lo que cueste".

La respuesta del paciente ante la prescripción de recaída, da un indicio al psicopedagogo del grado de involucración del paciente con la nueva creencia que se ha co-construido.

En el caso de la madre de Manuel resultó claro que el componente cognitivo de la nueva creencia (coherencia de la idea) estaba fuertemente arraigado. Efectivamente, la señora había llegado a compenetrarse con la idea de que su "no intervención" alentaba a Manuel a tener conductas autónomas y, de hecho, había podido verlo.

En cambio, no sucedía lo mismo con el componente "afectivo" de la nueva idea. Le llevaría un tiempo llegar a "sentir" cuánto lo ayudaba a su hijo, además de "saberlo" desde el punto de vista racional.

Evolución posterior del "subsistema padres"

La madre pudo afianzar su proceder de "no intervención", gracias a las respuestas favorables que veía en Manuel: el niño trabajaba cada vez más en clase y comenzó a participar en los juegos con sus pares en los recreos. Consecuentemente, comenzó a mostrar importantes mejorías en el aprendizaje propiamente dicho, tal como

se había podido corroborar en el grupo de tratamiento del niño.

A partir de esto, la señora pudo generalizar su nueva manera de conducirse con su hijo a otras situaciones que ni siquiera habían sido comentadas anteriormente a la psicopedagoga, ni al grupo de madres del tratamiento. Por ejemplo, decidió sacar a Manuel de la habitación parental y dejarlo dormir en otro cuarto que quedaba alejado del primero. Lo hizo cuando vino de visita del Uruguay un primo del niño, con lo cual la madre tomó la iniciativa de "probar a ver qué pasaba".

También comenzó a realizar esfuerzos para que el padre del niño se sumara al movimiento de "no intervención" en el que ella se había enrolado.

Sin embargo, desde el punto de vista "afectivo" este cambio seguía siendo costoso para ella, aunque no se comparara con el sufrimiento de ver a su hijo en el estado anterior. Por ejemplo, la mamá comentó, a raíz del cambio de cuarto de Manuel: "reconozco que a Manuel le gusta dormir en la otra habitación pero lo extraño".

Tras esto, la psicopedagoga se propuso reforzar la percepción de la mejoría del niño con los cambios implementados por la madre, bajo el supuesto de que ella iba a preferir, en el caso de tener que elegir uno u otro, el bienestar de su hijo antes que el propio. Entonces co-construyó con la madre la idea de que toda las mejorías importantes del niño habían comenzado con el cambio de cuarto, felicitándola calurosamente por esta iniciativa, que daba cuenta de todo el amor que sentía por su hijo.

Seguimiento del caso:

Se efectuó el control del caso a través de cuatro entrevistas pactadas y reportes espontáneos de la madre en el curso del año siguiente. Estos reportes fueron realizados telefónica y personalmente por iniciativa de la madre, quien comunicó que Manuel no volvió a evidenciar problemas escolares de ningún tipo.

El último seguimiento se realizó casi dos años después de la fecha del alta —abril de 1996— en que la madre de Manuel asistió al hospital donde fue atendido en psicopedagogía, para avisar que Manuel continúa su escolaridad sin dificultades.

Apéndice

Ficha de Registro de Primera Entrevista a Padres*

Apellido y nombres del paciente:.....
Edad: Fecha de Nacimiento.....
Escolaridad: Escuela..... Turno.....
Docente:.....
Domicilio:.....
Derivado por:..... Acompañado por.....
Genograma (Nombre, edad, ocupación, estudios, fechas de matrimonio, separación y/o fallecimiento).....
Queja inicial:.....
¿Por qué ahora?.....
Motivo de consulta:.....
Historia y circunstancia actual del motivo de consulta:
(dónde, desde cuándo y cómo; incluir historia escolar).....
.....
Teoría del consultante / creencias:.....
Actitudes y opiniones de personas significativas:.....
¿Qué hace o quisiera hacer y no hace como consecuencia del problema?.....
Soluciones intentadas: (por quién, si se mantienen o no y resultados obtenidos).....
.....
Tratamientos anteriores y tipos de tratamiento: (qué sirvió y qué no sirvió):.....
Tratamientos actuales que se consideren pertinentes (opinión de los especialistas en relación con el motivo de la consulta).....
.....
Excepción al problema: (incluir conductas excepcionales de los padres).....
.....
En qué lo podemos ayudar.....
Posiciones y lenguaje del consultante:.....

* *Esta ficha fue confeccionada en base a la propuesta por CASABIANCA y HIRSCH (1989).*

Estrategia terapéutica

- Circuito diagnóstico:.....
- Objetivo del terapeuta:.....
- Meta mínima pactada:.....
- Procedimientos terapéuticos:.....
- Planificación de la estrategia a seguir: (quiénes son citados y número de sesiones previstas):.....

Ficha de Entrevista al Docente:

Nombre del alumno:..... Edad:

Grado:..... Turno:.....

Nombre del docente: Escuela:.....

Queja inicial (¿Cómo ve al niño en el grado?).....

¿Cómo se desempeña en relación con los objetivos curriculares más importantes?.....

Motivo de consulta:.....

Historia y circunstancia actual del motivo de consulta (dónde, desde cuándo y cómo).....

¿Por qué cree que le sucede esto? (Teoría del consultante).....

¿Qué intentó hasta el momento para solucionar el problema? (Soluciones intentadas).....

¿Cuáles le dieron resultados y cuáles no?.....

Excepción al problema:.....

¿En este último tiempo observó algún cambio?.....

¿Qué cree usted que se logró y qué piensa que falta lograr?.....

Meta mínima pactada:.....

Soluciones alternativas acordadas:.....

Objetivo psicopedagógico:.....

Intervenciones del psicopedagogo:.....

Observaciones y planificación de la estrategia a seguir:.....

Bibliografía general

- ALVAREZ ROMERO, M. F.; KAPPELMAYER, M. y MUJICA, M.G. (1992): "Psicopedagogía Estratégico Interaccional en el tratamiento grupal con niños" Revista Aprendizaje Hoy. Año XII. N° 23/24.
- ATKINSON, R. C. y SCHIFFRIN, R. M. (1968): "Human memory : A proposed system and its control processes". The psychology of learning and motivation.
- AUSUBEL, D. P., NOVAK, J. Y HANESIAN, H. (1983): "Psicología educativa". Trillas. México.
- BATESON, G. (1985): "Pasos hacia una ecología de la mente. Una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre". Ed. Carlos Lohlé. Buenos Aires. Argentina.
- BRUNER, J. (1981): "Vygotsky: una perspectiva histórica y conceptual". Infancia y Aprendizaje. N°14.
- BRUNER, J. (1984): "Acción, pensamiento y lenguaje". LINAZA, J. L. (comp.). Alianza Psicología. Barcelona.
- BRUNER, J. (1988): "Realidad mental y mundos posibles. Los actos de la imaginación que dan sentido a la experiencia". Editorial Gedisa. Barcelona.
- BRUNER, J. (1991): "Actos de significado: más allá de la revolución cognitiva". Edición castellana. Alianza Editorial. Madrid.
- CABEZA, R. (1987): "Temas de Psicología cognitiva III: memoria". Tekné. Buenos Aires.
- CARRETERO, M. (1985): "Aprendizaje y desarrollo cognitivo. Un ejemplo del tratado del inútil combate". En MAYOR, J. "Actividad humana y procesos cognitivos". Madrid, Alhambra.
- CARRETERO, M; MARTÍN, E.: "Las operaciones concretas". En PALACIOS, MARCHESI y CARRETERO (comps.) "Psicología Evolutiva". Tomo 2.
- CARRETERO, M. (1994): "Constructivismo y educación". Editorial Aique. Buenos Aires.
- CASABIANCA, R; HIRSCH, H. (1989): "Cómo equivocarse menos en terapia. Un registro para el modelo M.R.I." Universidad Nacional del Litoral.
- CASTORINA, J. A.; CASÁVOLA, H. y KAUFMAN, A. (1988): "Temas de psicología y epistemología genética". Colección Psicología y

- Epistemología. Ed. Tekné. Buenos Aires.
- CASTORINA, J. A. y otros (1984): "Psicología genética. Aspectos metodológicos e implicancias pedagógicas". Miño y Dávila editores. Buenos Aires.
- CASTORINA, J. A. y otros (1989): "Problemas en Psicología genética". Miño y Dávila editores. Buenos Aires.
- CLAXTON, G. (1987): "Vivir y aprender". Alianza Editorial. Madrid.
- COLL, C. (comp.) (1983): "La construcción de esquemas de conocimiento en el proceso de enseñanza-aprendizaje" en "Psicología genética y aprendizajes escolares". Siglo XXI. España.
- COLL, C. (1986): "Marco curricular para la enseñanza obligatoria". Departamento de enseñanza de Cataluña. Barcelona.
- COLL, C. (1991): "Aprendizaje escolar y construcción del conocimiento". Paidós. Buenos Aires.
- DE SHAZER, S. (1989): "Claves para la solución en terapia breve". Paidós. Buenos Aires.
- FERREIRO, E.; TEBEROSKY, A. (1979): "Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño". Editorial Siglo XXI. México.
- FIRPO DE IRIBARNE, G.; GONZÁLEZ, A.; JUÁREZ DE MOGLIA, S.; MORALES DE SPAGNOLO, M. y RADRIZZANI GOÑI, A.: "Dibujar ideas, comprender mensajes. Hacia una teoría de la significación". Ed. Encuentros. Buenos Aires.
- FISCH, R.; WEAKLAND, J. H. y SEGAL, L. (1984): "La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia". Editorial Herder. Barcelona.
- GONZÁLEZ, A.; RADRIZZANI GOÑI, A.; MOGLIA, S. J.; MORALES, M. (1994): "Aprender el currículum o aprender a pensar. Un falso dilema". Editorial Troquel. Buenos Aires.
- HIRSCH, H. y ROSARIOS, H. (1987): "Estrategias psicoterapéuticas institucionales. La organización del cambio". Nadir Editores. Buenos Aires.
- KAUFMAN, A. (1989): "El multicuaderno de Copete 1" y "El multicuaderno de Copete 2". Ediciones Santillana. Buenos Aires.
- KELMANOWICZ, V.; AMITRANO, C.; BADER, A.; GONZÁLEZ, A.; FELMAN, B.; FIRPO, P.; ROTHER, G. (1989): "Pinocho. Una metamorfosis conceptual. Aprendiendo a no fracasar. Una modalidad de abordaje para los problemas escolares." Sistemas Familiares. Buenos Aires. Año 5. N° 3.
- KELMANOWICZ, V. (1992): "Abordaje sistémico grupal de problemas escolares: técnicas de coordinación con padres". Psicoterapia y Familia. Vol. 5. N° 1. Asociación Mexicana de Terapia Familiar. México D.F.
- KELMANOWICZ, V.; AMITRANO, C.; BADER, A.; ROTHER, G. (1991): "Psicopedagogía Estratégico Interaccional. Un abordaje eficaz en la resolución de problemas escolares". Psicoteca editorial. Buenos Aires.
- KELMANOWICZ, V. (1996): "Problemas escolares. ¿Más de lo mismo o nuevas soluciones?". Ed. AZ. Buenos Aires.
- LEAL GARCÍA, AURORA (1987): "Construcción de sistemas simbólicos: la lengua escrita como creación". Editorial Gedisa. Barcelona.
- LÓPEZ GAY DE MÉNDEZ, CRISTINA. (1994): "El lugar de los contenidos escolares en la clínica psicopedagógica". En "Temas de Psicopedagogía", N° 6. Coedición de Aprendizaje Hoy y Fundación Eppec. Buenos Aires. Mayo de 1994.
- MORENO, M. y Equipo del IMIPAE (1983): "La pedagogía operatoria. Un enfoque constructivista de la educación". Editorial Laia. Barcelona.
- NEWMAN, D; GRIFFIN, P, y COLE, M. (1991): "La zona de construcción del conocimiento. Trabajando por un cambio cognitivo en educación". Editorial Morata. Madrid.
- PALACIOS DE PIZANI, A.; MUÑOZ DE PIMENTEL, M. y LERNER DE ZUNINO, D. (1990): "Comprensión lectora y expresión escrita: una experiencia pedagógica". Editorial Aique. Buenos Aires.
- PAÍN, S. (1985): "Psicometría genética". Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.
- PARRA, C.; SAIZ, I. (comps.) (1994): "Didáctica de matemáticas". Editorial Paidós. Buenos Aires.
- PERRET-CLERMONT, A. N. (1979): "La construcción de la inteligencia en la interacción social". Visor/aprendizaje. Madrid.
- PIAGET, J. (1975): "Introducción a la Epistemología genética. El pensamiento matemático". Editorial Paidós. Buenos Aires.
- PIAGET, J. (1978): "La equilibración de las estructuras cognitivas". Editorial Siglo XXI. México.
- POZO, J. I. (1989): "Teorías cognitivas del aprendizaje". Ed. Morata. Madrid.
- RADRIZZANI GOÑI, A. M.; GONZÁLEZ, A. (1987): "El niño y el juego I. Las operaciones infralógicas espaciales y el juego reglado". Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.
- RADRIZZANI GOÑI, A. M.; GONZÁLEZ, A. (1993): "El niño y el juego II. Las operaciones lógico-matemáticas y el juego reglado". Editorial Catari. Buenos Aires.
- ROBBINS, A. (1987): "Poder sin límites. La nueva ciencia del desarrollo personal". Ed. Grijalbo. Barcelona.

- SASTRE, G. (1980): "*Las escrituras aritméticas*". Publicaciones del IMIPAE, Barcelona.
- SLUZKI, C. (1986): "*Terapia familiar como construcción de realidades alternativas*", en Revista Sistemas Familiares. Junio de 1986. A.S.I.B.A. Buenos Aires. Transcripción editada de la conferencia pronunciada en el 1^{er} Congreso Argentino y 2^{do}. Encuentro Nacional de Terapia Familiar Sistémica, Santa Fe, Argentina, junio de 1984.
- VYGOTSKY, L. S. (1978): "*Mind in Society. The Development of Higher Psychological Processes*". Cambridge, Mass. Harvard University Press. Trad. castellana: "El desarrollo de los procesos psicológicos superiores". Barcelona. Crítica, 1979.
- VYGOTSKY, L. S. (1981): "*The genesis of higher mental functions*". En WRETSCH, J. V., comp. (1981) "The concept of activity in soviet psychology". Armonk, Nueva York: Sharpe, M.E.
- WATZLAWICK, P.; BEAVIN, J.; JACKSON, D. (1971): "*Teoría de la comunicación humana*". Editorial Tiempo Contemporáneo.
- WATZLAWICK, P.; WEAKLAND J. H.; FISCH R. (1980): "*Cambio*". Ed. Herder, Barcelona.
- WEAKLAND, FISCH, WATZLAWICK y BODIN. (1974): "*Terapia breve focalizada en la resolución de un problema*". Family process, volumen 13.
- WITTRICK, M. C. (1986): "*Student's thought processes*". En WITTRICK, M. C. (1986) (comp.): "Handbook of research on teaching". Mac Millen. N. York.
- WERTSCH, J. (1988): "*Vygotsky y la formación social de la mente*". Editorial Paidós. Barcelona.
- WOOD, BRUNER y ROSS. (1976): "*The role of tutoring in problem solving*". Journal of Child Psychology and Psychiatry. N°17.
- WOOD, D. J. (1980): "*Teaching the young children: some relationships between social interaction, language and thought*". En OLSON, D. R. (comp.): "The social foundations of language and thought". Norton. N. Y.
- ZABALA, A. (1993): "*El 'saber hacer' como contenido de aprendizaje*". En ZABALA, A. y otros, (1993): "*Cómo trabajar los contenidos procedimentales en el aula*". Colección de Materiales para la innovación educativa. ICE de la Universidad de Barcelona y editorial Graó de Serveis Pedagògics. Barcelona.