

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en  
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos  
Aires, Buenos Aires, 2013.

# **Transformaciones de la producción discursiva de niños con problemas de aprendizaje en tratamiento psicopedagógico grupal: hipótesis clínicas a partir de un análisis lexicométrico.**

Grunberg, Débora.

Cita:

Grunberg, Débora (2013). *Transformaciones de la producción discursiva de niños con problemas de aprendizaje en tratamiento psicopedagógico grupal: hipótesis clínicas a partir de un análisis lexicométrico*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/438>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/cuW>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# TRANSFORMACIONES DE LA PRODUCCIÓN DISCURSIVA DE NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN TRATAMIENTO PSICOPEDAGÓGICO GRUPAL: HIPÓTESIS CLÍNICAS A PARTIR DE UN ANÁLISIS LEXICOMÉTRICO

Grunberg, Débora

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

## Resumen

Este trabajo presenta un estudio exploratorio y longitudinal acerca de la producción discursiva oral de niños con problemas de aprendizaje en tratamiento psicopedagógico grupal. Dicha investigación se enmarca en la Cátedra de Psicopedagógica Clínica (Facultad de Psicología, UBA) Dra. Silvia Schlemenson y es producto del desarrollo de una tesis en la Maestría en Psicología Educacional de la misma Facultad. En este estudio la producción discursiva es entendida como un modo de producción simbólica que permite inferir rasgos de la dinámica psíquica de los niños a lo largo del proceso terapéutico. Se presentan aquí algunos aspectos teóricos y metodológicos, y resultados hallados en un estudio lexicométrico aplicado al discurso que uno de los niños despliega en sesiones a lo largo de dos años de tratamiento psicopedagógico. Se describen aspectos del contenido y de la forma de su discurso, y se presentan hipótesis clínicas inferidas a partir de los aportes del psicoanálisis contemporáneo. De esta manera, se da cuenta de transformaciones en la dinámica psíquica que se suscitan al interior de la clínica psicopedagógica, visibles a partir del análisis de la producción discursiva, y que repercuten en la calidad de los aprendizajes, entendiendo a los mismos en términos de producción simbólica.

## Palabras clave

Producción discursiva, Tratamiento psicopedagógico, Transformaciones, Problemas de aprendizaje

## Abstract

DISCURSIVE PRODUCTION TRANSFORMATIONS OF CHILDREN WITH LEARNING DISORDERS IN PSYCHOPEDAGOGICAL TREATMENT: CLINICAL HYPOTHESIS FROM LEXICOMETRICS ANALYSIS

This paper presents a longitudinal exploratory study about oral discursive production of children with learning disorders in psychopedagogical treatment. This research is part of the Department of Clinical Psychopedagogy (Department of Psychology, UBA) directed by Dr. Silvia Schlemenson and of a thesis in Educational Psychology (UBA). In this study the discursive production is understood as a mode of symbolic production, which allows to infer psychic dynamics of children throughout the therapeutic process. We present here some theoretical and methodological aspects and results found in study lexicometric study applied to speech that one of the children displayed in sessions over two years of psychotherapy. We describe aspects of the content and form of his speech, and presents clinical hypotheses inferred from the contributions of contemporary psychoanalysis. So we show, transformations that arise within clinical psychopedagogy, visible from the analysis of discursive production and affecting the quality of learning.

## Key words

Discursive production, Psychopedagogical treatment, Transformations, Learning disorders

El presente trabajo da cuenta de aspectos teóricos, metodológicos y algunos resultados de un estudio exploratorio y longitudinal de la producción discursiva oral de niños con problemas de aprendizaje en tratamiento psicopedagógico grupal. La investigación se desarrolla en el marco de la Maestría en Psicología Educacional (Facultad de Psicología, UBA) y del plan de trabajo de una Beca de Maestría UBACyT (2009), y forma parte de una investigación de la cátedra de Psicopedagogía Clínica de la misma Facultad, dirigida por la Dra. Silvia Schlemenson, titulada: "Procesos de simbolización y transformaciones psíquicas durante el tratamiento psicopedagógico" (P050).

## Aportes conceptuales

Desde una perspectiva psicoanalítica y conceptualizando al lenguaje en la clínica, Green (1995) dice que "Si el lenguaje es mediación hacia el inconsciente, entonces hay que someter la palabra y sus condiciones de producción a una modificación tal que la función mediadora se vuelva audible. Dicho de otro modo, hay que hablar de otra manera e inventar otros parámetros para el intercambio verbal" (p. 110). En este estudio se entiende al discurso que se despliega en la clínica psicopedagógica como una modalidad de producción simbólica que permite inferir algunos rasgos de la dinámica psíquica de los niños que participan en dicho proceso, así como posibilita considerar avances, retrocesos o posibles estancamientos. Green (1995) sostiene que el encuadre clínico "(...) favorece, por lo tanto, la eclosión de una realidad tercera suscitada por objetos del tercer orden (transicionales) - en el cual los objetos "linguísticos" sustituyen a todos los tipos de objetos de la realidad psíquica y material- (...) (p. 111) y posibilita al terapeuta escuchar de un modo particular a lo que se dice en sesión, escuchar algo de "otro orden", y a partir de ello, realizar intervenciones específicas para cada paciente. Álvarez (2010) destaca que para poder hablar, el niño debe renunciar a la obtención del placer inmediato e "invertir al lenguaje como un objeto del cual desea apropiarse" (p. 62), en tanto actividad sustitutiva que ofrece la posibilidad de producir sentidos propios y abre la posibilidad de invertir nuevos objetos promotores de placer.

Schlemenson (1999) plantea que "la producción discursiva posee una fuerte impronta social, en cuanto a que su producto (las palabras, las oraciones, los relatos) carece de valor en la medida que no sea compatible con el producto de los otros. Prevalece un código

social que debe ser conocido y respetado para que un sujeto sea hablante de una lengua (...) el lenguaje como instrumento expresivo posiciona además a quien lo usa y lo obliga a ordenarse para ser comprendido.” (p. 5). Es decir, que aspectos íntimos y la consideración del código social se articulan en término de procesos terciarios (Green, 1996) produciendo discursivamente de modo tal que aspectos fantasmáticos y formales se combinan sin que el proceso primario no sature al secundario, ni viceversa.

En síntesis, la producción discursiva permite visualizar marcas subjetivas, constituyéndose como “el vehículo privilegiado de lo que se produce en el espacio clínico, el soporte y la herramienta de las transformaciones psíquicas posibles por la relación que escapan a su naturaleza y a su lógica, y que imponen siempre su límite” (Álvarez, 2010, p.43).

Bajtín (1992) articula la dimensión individual y ajena del discurso, al considerar que el enunciado de un sujeto es respuesta a un enunciado anterior, que a su vez exige respuesta del otro. A esto lo denomina “dialogismo”, en donde distintas voces internas y externas entablan un diálogo, proponiendo a la dimensión del otro como intrínseca al despliegue discursivo de cada sujeto hablante: “La historia es así un diálogo de “voces” y el sujeto una “intersección” de voces” (Bajtín, 1992, p. 17). Acerca de los primeros tiempos de la constitución psíquica de un niño, Aulagnier (1975) sostiene que los seres humanos nacen en un espacio hablante, el microambiente familiar, que en los primeros tiempos de vida representa para el niño la totalidad del mundo. El discurso del grupo primario está impregnado de expectativas, temores, deseos, fantasías, frustraciones, silenciamientos, entre otras cuestiones, que circulan y conforman la oferta simbólico-libidinal de la cual el niño se apropiará de un modo particular e incidirá en su productividad simbólica.

La producción simbólica es entendida como actividad representativa, como trabajo psíquico de metabolización de la información (Aulagnier, 1975). Los niños construyen al mundo y a sí mismos en las permanentes interpretaciones que realizan, otorgando cualidad psíquica a distintos objetos que se les presentan como libidinalmente interesantes o significativos. La actividad representativa según Aulagnier (1975) implica un trabajo de sustitución, de interpretación a partir del cuál se representan objetos psíquicos mediante diferentes modalidades de funcionamiento que aparecen en forma sucesiva, pero no se destituyen unas a otras. Por el contrario, la coexistencia de distintas modalidades de representación enriquece, complejiza y vuelve heterogénea a la actividad psíquica de los sujetos.

Schlemenson (2001) define el aprendizaje como un complejo proceso de transformación e inclusión de novedades por el que cada sujeto se relaciona con objetos que lo retraen o enriquecen psíquicamente de acuerdo con el sentido que los mismos le convocan según su historia personal. En términos de producción simbólica, es proceso de interpretación y dotación de sentidos subjetivos-singulares que cada quién realiza acerca de los objetos del mundo (Schlemenson, 2001). El aprendizaje es considerado psíquicamente satisfactorio cuando los procesos de investimento y desinvestimiento se combinan dinámicamente, instalándose formas dúctiles de simbolización (Schlemenson, 2009).

### **Acerca de la propuesta clínica**

La Cátedra de Psicopedagogía Clínica cuenta con un Servicio Asistencial para niños y adolescente con dificultades en el aprendizaje. Desde una perspectiva apoyada en conceptualizaciones del psicoanálisis contemporáneo, se abordan las problemáticas de simbolización de los pacientes que se encuentran transitando su escolaridad con algún tipo de dificultad o restricción en su productividad simbólica.

Allí se realizan procesos diagnósticos individuales y conformados por entrevistas a padres para rastrear antecedentes histórico libidinales y motivo de consulta, y cuatro encuentros con el niño, en los que se administran diferentes pruebas para conocer el modo de despliegue de distintas modalidades de producción simbólica (gráfica, discursiva, cognitiva, lecto-escrita). Se realizan diagnósticos diferenciales y se ponen en relación los datos obtenidos a lo largo de todo el proceso, a partir de los cuales se organiza una entrevista de devolución en la que, de considerarse necesario, se acuerda la derivación a tratamiento psicopedagógico. Este espacio es de carácter grupal, y, paralelamente, funciona un grupo de orientación a padres que acompaña el proceso clínico de los niños. El tratamiento se propone como un espacio de apertura de oportunidades de elaboración de conflictivas que restringen las posibilidades de producción simbólica, que implican grandes montos de sufrimiento psíquico y coartan la participación satisfactoria en el entorno escolar (Schlemenson, 2009). En el transcurso de las sesiones los terapeutas favorecen el despliegue de diversas modalidades de producción simbólica: dibujo, escritura, lectura, oralidad, que sirven también de base para la elaboración de otras intervenciones. Se parte del supuesto de que las restricciones en el aprendizaje pueden visualizarse en las distintas producciones simbólicas que un niño despliega en la sesión (Schlemenson, 2001), y fomentar transformaciones a partir de las intervenciones de los terapeutas en la dinámica grupal. En especial, en lo que a la producción discursiva oral de los niños se refiere “El terapeuta favorece un despliegue del discurso que tiende a reducir la censura y a estimular la expresión tanto en las formas como en los contenidos, del estilo peculiar de elaboración, que se traduce en una modalidad discursiva singular” (Álvarez, 2010, p.101).

### **La propuesta metodológica**

El objetivo general planteado en el estudio fue conocer las características de la producción discursiva oral de niños con problemas de aprendizaje así como sus posibles variaciones en un tramo de tratamiento psicopedagógico grupal para luego hipotetizar sobre los procesos psíquicos intervinientes. Teniendo este objetivo como norte, se elaboraron una serie de etapas de análisis del material recolectado. El material consistió en sesiones desgrabadas pertenecientes a un tramo del tratamiento.

Una primera instancia consistió en un estudio estadístico a partir de la aplicación de distintos procedimientos correspondientes al programa SPADT 5.5. Primero se realizó un Análisis Factorial de Correspondencias (AFCS) y luego una Selección Automática de Respuestas Modales (SARM). El este AFCS permitió establecer la existencia de diferencias léxicas en la producción discursiva de los niños del estudio en tres tiempos que se diferenciaron de forma arbitraria en un tramo del proceso de tratamiento, al poner en relación las sesiones de tratamiento con las palabras distintas utilizadas por cada niño. Luego se aplicó el procedimiento SARM, que presenta en orden decreciente las sesiones típicas de cada uno de los tres períodos, a partir del cálculo del perfil léxico medio. De este modo, se recuperaron las sesiones completas, sobre las cuales se procedió a realizar una segunda fase de análisis.

En esta segunda etapa, y ya confirmadas las diferencias léxicas, se elaboró un sistema de categorías de análisis para luego estudiar las asociaciones entre estas categorías y el tiempo cronológico mediante un segundo AFCS. A la hora de elaborar las categorías del estudio que aquí se presentan, se seleccionaron dos dimensiones: Aspectos del contenido y Aspectos formales del discurso. La primera dimensión incluyó las siguientes subdimensiones, cada una

con una serie de categorías: Intencionalidad del hablante; Temática y modo de referencia; Interlocutor; Persona referida en la emisión; Ámbito referido; Medio de expresión. Y la segunda dimensión a las subdimensiones Tipo de discurso y Forma gramatical con un grupo de categorías que permitió visualizar las modalidades de expresión de cada subdimensión.

Una vez que se categorizaron las sesiones típicas, se aplicó un segundo AFCS para estudiar las interrelaciones entre los tres períodos terapéuticos diferenciados y las dimensiones de análisis que se definieron para dichas categorías a los efectos de dar cuenta de las variaciones de los discursos de los niños en tratamiento.

### **Caso clínico: La producción discursiva de Santiago**

#### **Acerca del diagnóstico**

Uno de los niños participante del estudio fue Santiago, un niño de 7 años de edad cuando fue diagnosticado por sus problemas de aprendizaje. Cursaba segundo grado en una escuela estatal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y vivía con sus padres y sus dos hermanos.

El motivo de consulta fue que Santiago no copiaba en clase (atribuido al nacimiento de su hermana menor), y que tenía dificultades para concentrarse y responder a la tarea. Santiago presentaría escasa tolerancia a la frustración, ubicándose en un lugar de desvalorización e incapacidad.

En relación al habla, los padres cuentan que hizo un retroceso en los inicios de este aprendizaje a partir del nacimiento de un primo. Remiten que el niño aprendió sólo diversas cuestiones, como ser el control de esfínteres o y a caminar. La madre tiende a desestimar ciertos dichos del padre, tomando el control de la información brindada a la terapeuta. Asimismo, su discurso se caracteriza por presentar cierta desimplicación en los relatos, ubicando en el exterior culpas y responsabilidades, y por tornarse cerrado a intervenciones de terceros. El discurso paterno se presenta contradictorio en diversas oportunidades y denotando fuertes identificaciones con su hijo en el lugar de niño.

Santiago despliega en ocasiones un discurso que parece de un niño más pequeño, a la vez que la dislalia que presenta parece ser sintomática, pronunciando correctamente ciertas palabras que en otras oportunidades encuentra dificultoso. A lo largo del diagnóstico se pudo apreciar que el niño presentaba mejores posibilidades de organización cuando existía apuntalamiento por parte de un adulto, y encontraba ciertas restricciones para lograr un posicionamiento autónomo, dando cuenta de cierta fragilidad narcisística. Evitaba implicarse subjetivamente, recurriendo a la anulación de situaciones conflictivas y de aspectos deseantes colocados en la curiosidad. El modo prevalente de tramitación pulsional se caracterizaba por un fuerte control al servicio de modalidades de circulación libidinal rígidos que acotaban una producción simbólica potencialmente heterogénea. Específicamente, su producción discursiva tendía a realizar descripciones, evitando de este modo comprometerse y desplegar fantasmáticamente.

#### **Algunos hallazgos lexicométricos e hipótesis interpretativas sobre el devenir discursivo de Santiago en sesiones de tratamiento**

El primer AFCS permite afirmar que el léxico de Santiago presenta diferencias estadísticamente significativas según los tres períodos de tiempo diferenciados. A partir de estos resultados se realizó un segundo análisis para poder describir las diferencias halladas: Se seleccionaron las sesiones típicas de cada uno de los tres agrupamientos temporales aplicando el procedimiento SARM para obtener

las sesiones típicas de cada período delimitado.

En una siguiente etapa, se identificaron las emisiones del Santiago en las sesiones de mayor tipicidad; se categorizaron esas emisiones de acuerdo a las dos dimensiones de análisis identificadas, sus subdimensiones y sus categorías y, finalmente, se aplicó un segundo AFCS para estudiar las asociaciones entre las categorías que comprenden esas dimensiones y el tiempo cronológico en el que se ubican las sesiones típicas. Se describieron los tres períodos consignando las categorías características de cada uno de ellos, ejemplificando cada categoría con viñetas recortadas de las sesiones, y finalmente se presentaron las hipótesis interpretativas acerca de la dinámica psíquica subyacente.

Por cuestiones de espacio, en esta oportunidad sólo se mencionarán las categorías que caracterizan a cada período y se presentará una síntesis interpretativa de las características del discurso de Santiago en cada uno de los períodos delimitados.

Las categorías propias del primer período fueron, respecto a la dimensión Aspectos de contenido: la no respuesta; la referencia a dificultades, al encuadre, a conocimientos evocados, a actividades extraescolares; las expresiones gestuales; la alusión a compañeros de escuela y al grupo terapéutico; y la referencia al ámbito escolar. En cuanto a la dimensión Aspectos formales las categorías fueron: pretérito definido, indefinido, pronombres indefinidos y las conjunciones subordinantes.

Las categorías propias del segundo período fueron, respecto a la dimensión Aspectos de contenido: la referencia a datos, conocimientos evocados, conceptos, correcciones, conocimientos autorreferenciales, así como también asiente; la direccionalidad de sus enunciados hacia las terapeutas como interlocutoras; la referencia al ámbito familiar y terapéutico. En cuanto a la dimensión Aspectos formales, las categorías fueron: discurso narrativo, narrativo incompleto; sustantivos comunes y propios, pronombres demostrativos y posesivos.

Las categorías del tercer período fueron, respecto a la dimensión Aspectos de contenido: pregunta; la referencia a datos, materiales, procedimientos, preferencias personales, conocimientos autorreferenciales, actividades escolares; la alusión a otros; la referencia al ámbito terapéutico. En cuanto a la dimensión Aspectos formales las categorías fueron: pronombres personales, adjetivos calificativos y verbos en tiempo presente.

A partir del análisis del discurso de Santiago en el primer período se encuentra que el niño despliega estrategias para evitar conectarse subjetivamente, evadiendo situaciones conflictivas y dolorosas: no responde a preguntas de las terapeutas o desvía el tema de conversación, permanece en silencio. Con una actitud opositora, evita producir y elude la convocatoria a realizar trabajos reflexivos que promuevan procesos de reelaboración psíquica. Proyecta en otros niños aspectos angustiantes y dificultades, y le es difícil contactarse con experiencias pasadas, sentimientos y expresar opiniones propias. Pocas veces logra conectarse con aspectos personales, y de hacerlo, es apoyándose en las terapeutas. Este período se caracteriza entonces por el fuerte despliegue de estrategias defensivas que empobrecen sus posibilidades de producción simbólica. El sufrimiento psíquico de Santiago parece pasar por este modo rígido de posicionamiento que no le permite aún, simbolizar ni elaborar aspectos de sus experiencias.

En un segundo período Santiago comienza a presentar mayores posibilidades de conectarse con su subjetividad y de compartirla con otros, a veces a través de estrategias proyectivas que le garantizan cierta distancia y resguardo, pero que luego ceden gracias al apun-

talamiento de las terapeutas. Da cuenta de sus propias dificultades y errores, y ya no sólo de los ajenos, pudiendo tolerar la propia falta sin que esto amenace su estabilidad. Compartir estas cuestiones con los integrantes del grupo da la oportunidad a que intervengan sobre aquello que le sucede, abriendo procesos reflexivos que podrían favorecer reelaboraciones psíquicas. La incorporación del discurso narrativo potencia este proceso: presenta mayores y mejores posibilidad de compartir aspectos de su subjetividad. Considera a sus interlocutores, incluyendo información necesaria para que comprendan mejor lo que desea comunicar, enriqueciendo la transmisibilidad de su discurso. Santiago presenta en este segundo período una mayor apertura de su subjetividad ante el encuadre clínico, y una mayor libidinización del espacio terapéutico.

En el tercer período terapéutico se producen cambios importantes: Santiago sigue profundizando el intercambio con otros niños del grupo, presentando mayor interés y receptividad por sus intervenciones y producciones. El espacio terapéutico parece haberse constituido como un espacio de confianza libidinizado, requisito infaltable para que las intervenciones de las terapeutas y el intercambio con sus compañeros potencien nuevos trabajos psíquicos. Valora sus producciones y procedimientos, soportando la posibilidad de que dificultades o errores queden en evidencia. Esto podría indicar nuevos recursos narcisísticos que le ofrecen más solidez. Ensayo distintos posicionamientos respecto a los productos y procedimientos que realiza, así como comienza a introducir la temática escolar de modo autorreferencial. Cuando aparecen temáticas que le resulta engorroso hablar, recurre a otros modos de comunicación, lo cual alude a cierta flexibilidad psíquica, a que cede el repliegue subjetivo y la fuerte defensa que desplegaba en los momentos iniciales del tratamiento.

### Palabras finales

La presentación del devenir discursivo de Santiago es un ejemplo de lo hallado a lo largo del desarrollo de la tesis. El análisis lexicométrico de otros niños participantes del estudio, da cuenta también de sus transformaciones léxicas, a la vez que el análisis de las sesiones típicas de cada uno de los períodos del tratamiento reflejan transformaciones significativas en el modo de producir discursivamente: se hallan procesos de flexibilidad y complejidad psíquica, incorporación de aspectos reflexivos y creativos, potenciación de posicionamientos más autónomos y mayor heterogeneidad en la actividad representativa. Estos hallazgos valorizan los aportes de la clínica psicopedagógica al tratamiento de niños con problemas de aprendizaje.

### BIBLIOGRAFIA

- Alvarez, P. (2010) Los trabajos psíquicos del discurso. Análisis de la producción discursiva en la clínica de niños con problemas de simbolización. Buenos Aires, Teseo.
- Aulagnier, P. (1975) La violencia d la interpretación. Buenos Aires, Amorrortu Editores.
- Aulagnier, P. (1984) Un intérprete en busca del sentido. Buenos Aires, Siglo XXI
- Aulagnier, P. (1991) El trabajo de la interpretación. Revista Zona erógena. Nro 6.
- Bajtín, M. (2000) Yo también soy. Fragmentos sobre el otro. México, Taurus.
- Bécue, M. (1991) Análisis estadístico de datos textuales: métodos de análisis y algoritmos. París: CISIA.
- Green, A. (1996) La metapsicología revisitada. Buenos Aires. Eudeba

Green, A (1995) El lenguaje en el psicoanálisis. Buenos Aires, Amorrortu Editores.

Klein, I. (2007) La narración. Buenos Aires, Eudeba.

Morin, E. (2000) Introducción al pensamiento complejo. Barcelona, Gedisa.

Schlemenson, S. (comp) (2001) Niños que no aprenden. Buenos Aires, Paidós.

Schlemenson, S. (2004) Subjetividad y lenguaje en la clínica psicopedagógica. Buenos Aires, Paidós.

Schlemenson, S. (2009) La clínica en el tratamiento psicopedagógico. Buenos Aires, Paidós.

Wettengel, L. (2001) Los senderos de la transmisión. Historia y herencia psíquica. En Niños que no aprenden. Buenos Aires, Paidós