

1º Congreso Internacional de Ciencias Humanas - Humanidades entre pasado y futuro. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín, 2019.

ABORDAJE DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE DE NIÑOS CON PROBLEMÁTICAS NEUROLÓGICAS. ANÁLISIS DE LA MODALIDAD COGNITIVA EN DIÁLOGO Y TENSION ENTRE DISCIPLINAS.

Rodríguez, Rocío y Wald, Analía.

Cita:

Rodríguez, Rocío y Wald, Analía (2019). *ABORDAJE DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE DE NIÑOS CON PROBLEMÁTICAS NEUROLÓGICAS. ANÁLISIS DE LA MODALIDAD COGNITIVA EN DIÁLOGO Y TENSION ENTRE DISCIPLINAS. 1º Congreso Internacional de Ciencias Humanas - Humanidades entre pasado y futuro. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín.*

Dirección estable:

<https://www.aacademica.org/1.congreso.internacional.de.ciencias.humanas/1629>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRUe/c4d>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.

Para ver una copia de esta licencia, visite

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

ABORDAJE DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE DE NIÑOS CON PROBLEMÁTICAS NEUROLÓGICAS. ANÁLISIS DE LA MODALIDAD COGNITIVA EN DIÁLOGO Y TENSIÓN ENTRE DISCIPLINAS.

Lic. Rocío Belén Rodríguez

Dra. Analía Wald

Cátedra de Psicopedagogía Clínica, Facultad de Psicología U.B.A

rociobrodriguez21@gmail.com

RESUMEN

El presente trabajo se inscribe en el Programa de Asistencia Psicopedagógica de la Cátedra de Psicopedagogía Clínica de la Facultad de Psicología de la U.B.A. En 2014 el equipo se incorporó al Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas. En este sentido, ha surgido la necesidad de llevar adelante un proyecto en conjunto con la sección de Neuropediatría que brinda la posibilidad de incorporar en el análisis de los casos, diferentes niveles de complejidad involucrados en la práctica interdisciplinaria. El presente trabajo se focalizará en el análisis de la elaboración de las características de la modalidad cognitiva y en la sistematización de información relevante de la historia clínica neurológica, ejemplificado con un caso clínico. La metodología a utilizar será de tipo cualitativa, analizando los datos a través de una descripción profunda e integral de los antecedentes del sujeto, su estado actual y su respuesta a la terapéutica, así como el contexto en el que está inmerso. A través del mismo se generarán hipótesis de trabajo que contribuyan al desarrollo de un modelo de abordaje diagnóstico complejo de las dificultades de aprendizaje que contemple la integración disciplinar en base a los resultados obtenidos.

Psicopedagogía clínica; neuropediatría; modalidad cognitiva; complejidad; estrategias terapéuticas

Desarrollo del problema

El siguiente trabajo tiene como objetivo la presentación de cómo se abordan desde el “Programa de la Facultad de Psicología en el Hospital de Clínicas” los casos de niños con problemas en el aprendizaje que tienen a su vez un diagnóstico neurológico. Los mismos tienen un abordaje interdisciplinario, enmarcado en el paradigma de la complejidad (Morin, 2001), con el objetivo de producir conocimientos que permitan potenciar su inclusión satisfactoria y participativa al sistema educativo.

El trabajo interdisciplinario con el equipo de Neuropediatría ha generado la necesidad de repensar el modelo de diagnóstico para optimizar las estrategias terapéuticas. Esto es, un modelo en el que además de plantearse un abordaje cualitativo y complejo de las características de simbolización del niño, se sostengan en tensión y en diálogo constantes las distintas aristas y disciplinas que atraviesan y conviven en cada niño y grupo familiar, evitando que el sujeto se pierda en la interdisciplinariedad.

Metodología

Se realiza un estudio exploratorio con un método de carácter cualitativo, lo cual permitirá caracterizar las peculiaridades de las distintas producciones del niño (escritura, discurso, lectura y gráficos) y su modalidad de intercambio en el espacio social. Se ha procedido a la realización de un estudio de caso único, que será estudiado a partir de la información recabada por los registros de tres disciplinas: diagnóstico psicopedagógico, historia clínica neurológica y el informe escolar.

Análisis del caso F

Historia Clínica Neurológica y tratamientos

El neurólogo del Htal. de Clínicas, diagnostica a F con ADD (trastorno por déficit de atención, por su sigla en inglés Attention Deficit Disorder) e indica medicación cuando cursaba 1° grado. Desde entonces, posee un certificado único de discapacidad -CUD- con un diagnóstico de "Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolares. Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje. Perturbación de la actividad de la atención". Por indicación del Dr., F. asiste a jornada simple desde 2° grado y tuvo una maestra integradora entre 2° y 6° grado. Los tratamientos de F también incluyeron fonoaudiología entre sus 5 y 8 años, psicopedagogía entre los 5 y 9 años y tratamiento psicológico entre sus 6 y 7 años.

Psicodiagnóstico

Se realiza un proceso diagnóstico del niño en junio del año 2017. El análisis exhaustivo del mismo excede los límites del presente trabajo, por lo cual se reducirá el análisis a los aspectos más significativos.

F, de 12 años, es hijo único de la pareja de sus padres (actualmente separados). En la entrevista con la madre de F. prevalece el racconto del historial de consultas y problemas de su hijo, lo hace de una manera distante y poco implicada respecto a la problemática. Se refiere a él exacerbando los déficits y sin poder reconocer su crecimiento; la temporalidad pareciera estar congelada, como si el tiempo no transcurriera para ellos, sobre todo para su hijo y el recorrido de sus dificultades, y

posibles transformaciones. Lo cual inhabilita la posibilidad de dar lugar a la construcción de recursos autónomos para el niño, quien queda muy sujetado a las decisiones de su madre.

Su relato refleja una relación marcada por la indiscriminación en la relación madre-hijo, a la vez que se perciben fuertes imposiciones de sentido. La díada se refuerza a partir de que ella obtura las oportunidades de socialización de su hijo. En esta línea, los otros (compañeros y/o maestros) se figuran como agresores. Además, frente a los profesionales que ponen en cuestión la patología de su hijo, la madre lucha en pos de conservar los aspectos deficitarios, tan identitarios para su hijo y para ella. Por otro lado, pareciera que la medicación funcionara como un sustituto del control que ella ejerce sobre F., en tanto que le da menor dosis cuando ella puede estar a su lado, estudiando con (¿por?) él. Respecto al padre, la entrevista con él da cuenta de situaciones de intrusión de la madre, sin embargo, los intentos de diferenciarse de la posición controladora de la madre se extreman en la no intervención.

Esto converge con el gráfico de familia Kinética y el CAT-A, donde aparecen relaciones marcadas por hostilidad, agresividad y control de figuras femeninas. Las figuras masculinas, se representan defendidas en el gráfico y en el CAT-A se deslizan relaciones de alianza entre padre e hijo que aparecen a partir del sostenimiento de la fragilidad de la figura paterna.

A partir de entrevistas con el niño se escucha la puesta en palabras de su problemática, pero a través de un discurso de causalidad lineal que pareciera implicar casi directamente que el tomar la medicación lo hiciera concentrarse y no correr; se puede pensar: ¿es un discurso propio o el niño es hablado por otro? ¿fue la toma de la medicación o el mero paso del tiempo lo que hizo que pudiera concentrarse en vez de correr por la casa?

F. intenta presentarse completo, encontrando difícil dejar espacio al silencio, al no saber, al no poder. Se muestra a-conflictivo y relata situaciones en las que le resulta difícil ser autónomo e independiente para tomar decisiones esperables para su edad. En este sentido, puede pensarse la dificultad que el adolescente atraviesa en cuanto a la construcción de su proyecto identificador, en el que aún no puede cuestionar los enunciados que la madre sostiene de él.

En esta línea, lo más llamativo del análisis de la producción cognitiva a través del WISC – IV es el contrapunto entre sus posibilidades cognitivas y su escasa independencia. Sus dificultades de aprendizaje parecen asociadas a restricciones simbólicas ligadas a

problemáticas históricas y subjetivas que involucran procesos de autonomía. Se destaca también una modalidad de verificación excesiva debido a un alto nivel de control o de detallismo. Considerando el conjunto de las pruebas, puede concluirse que la referencia externa le da cierta seguridad, confianza y marco para producir.

Informe Escolar

F culminó sus estudios primarios sin repetir ningún grado en la Escuela Normal Superior N° 1. A pesar de la insistencia de su madre para que se integre a una escuela de educación especial, F logra sostener su lugar en esta escuela “*Normal*” para realizar sus estudios secundarios. Sin embargo, desde el año pasado, asiste dos veces por semana a Escuela de Recuperación.

Movimientos del tratamiento

En el tratamiento psicopedagógico F. logra empezar a armar una identidad distinta, más conflictiva y con mayor autonomía. Aparece lo contextual como incidencia importante en la modalidad cognitiva de F., y el trabajo comienza a estar dirigido a abrirse un lugar en esa madre que todo lo obtura. Cualquier movimiento en ese sentido es un logro: elegir el corte de pelo, el atuendo, a qué escuela asistir, elegir si tomar o no la medicación. Paralelamente, en el grupo de orientación a padres, la madre de F comienza a desplegar sentidos que habilitan a pensar en verdaderos excesos en el cuidado hacia su hijo. En la reunión con el equipo de Neuropediatría se pensó en una forma leve del Síndrome de Munchausen por poder.

A mediados del tratamiento ocurren dos sucesos significativos. Mientras la madre exhibía la renovación del CUD (aunque no había criterios clínicos para el mismo), F les contaba a sus compañeros sobre una decisión importante que había tomado: “*No voy a tomar más la medicación, porque antes no podía pensar bien pero ahora creo que sí.*”. La decisión de dejar de tomar la medicación, no se presenta desde lo reactivo, vacía e impulsiva, sino que es la decantación de un trabajo sostenido de ganancia de esos pequeños vestigios de autonomía. Un movimiento interesante puso en juego el proyecto identificador tanto de la madre como de F; retomando los desarrollos de Grunin (2009) podemos ubicar en este viraje el poner en cuestión la rigidez de lo instaurado, la relaboración de los enunciados identificantes y la búsqueda autónoma de nuevas significaciones.

Conclusiones

Por 6 años, el diagnóstico y la medicación operaron para él y su madre como una oferta identificatoria. En esos años los equipos mencionados comienzan a trabajar en conjunto

y se habilita el poder pensar el caso desde diversas perspectivas. En reunión con el equipo de Neuropediatría, se comentó el caso y se amplió sobre lo significativo de esta decisión que pone en juego el proyecto identificatorio, en el contexto del niño y su familia. Cobró especial valor el trabajo interdisciplinario, en tanto que, de nada hubiese valido este logro, si el neurólogo hubiese desestimado la significación del movimiento y hubiese reforzado la indicación de seguir con la medicación.

El recorrido hecho lleva a plantear como hipótesis que en la calidad de los aprendizajes de los niños convergen tanto factores neurológicos, como el entorno social y educativo, así como también aspectos psicodinámicos. Es por ello, que los agentes de la salud debemos dar relevancia a los aspectos histórico-libidinales de los niños y sus padres, así como también, el contemplar los factores orgánicos y contextuales. El desafío es entonces, concebir una estrategia metodológica que permita establecer un modelo que plasme las relaciones entre las distintas dimensiones del diagnóstico, y que las mismas se mantengan en tensión sin anular la subjetividad, siempre compleja, del niño.

Referencias Bibliográficas

Grunin, J. (2009). Proyecto identificatorio, historia y temporalidad en la clínica grupal de púberes y adolescentes con problemas de simbolización. *Anuario de investigaciones*. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862009000100003

Morin, E. (2001). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona, España: Gedisa.