



TESINA

Presentada para acceder al título de grado de la carrera de

LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA Ciclo de Complementación Curricular

**Título: “REPRESENTACIONES DE PSICOPEDAGOGAS
CLÍNICAS SOBRE LAS DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE
DE LECTURA Y ESCRITURA EN NIÑOS DE PRIMER CICLO DE
ESCOLARIDAD PRIMARIA”**

Autor/res:

Ramos, Marina Soledad DNI 35100382

Ulloa Ulloa, María Milagros DNI 37474564

Director/a:

Lic. Natalia Mansilla

**Lugar:
Rosario**

**Fecha de presentación
13/07/2026**

Firma autores:

“REPRESENTACIONES DE PSICOPEDAGOGAS CLÍNICAS SOBRE LAS DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE DE LECTURA Y ESCRITURA EN NIÑOS DE PRIMER CICLO DE ESCOLARIDAD PRIMARIA”

AUTORES:

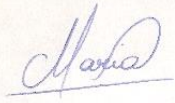
MARINA SOLEDAD RAMOS

FIRMA:



MARÍA MILAGROS ULLOA ULLOA

FIRMA:



TUTORA:

LIC. NATALIA MANSILLA

FIRMA:



AGRADECIMIENTOS

A la tutora Natalia Mansilla, quien acompañó en cada instancia del proceso, posibilitando y enriqueciendo a partir de sus saberes, corrección y sugerencias la elaboración de la tesina.

A las psicopedagogas clínicas que se comprometieron y se pusieron a disposición tanto su tiempo como su saber para que las entrevistas puedan llevarse a cabo y ser parte de la presente investigación.

A la familia, por el sostén incondicional y la paciencia durante todo este proceso. Sin su acompañamiento esto no hubiera sido posible.

A mi compañera de tesina, por compartir este camino, por el trabajo en equipo y por sostenerme en cada instancia.

RESUMEN

Frente a las crecientes complejidades que presenta la alfabetización inicial en el contexto educativo y social actual, la presente investigación se propone como principal objetivo analizar las representaciones de psicopedagogas clínicas sobre las dificultades en el aprendizaje de lectura y escritura en niños de primer ciclo de escolaridad primaria de la ciudad de Punta Alta. A partir de un enfoque cualitativo, con un diseño no experimental transversal y un alcance descriptivo, se realizaron entrevistas semiestructuradas individuales a diez psicopedagogas clínicas, con la intención de describir y explorar una problemática que no cuenta con demasiados antecedentes empíricos a nivel local. Luego de dicha instancia, se llevó a cabo un análisis de contenido cualitativo de la información, teniendo en cuenta las categorías construidas mediante un proceso inductivo y utilizando el criterio temático para la separación de unidades de contenido. Entre los principales resultados obtenidos se destaca, según lo expresado por parte de las entrevistadas, que la génesis de las dificultades de lectoescritura es de carácter multifactorial, donde interactúan el desarrollo cognitivo, los procesos atencionales, la historia afectiva y el entorno sociocultural del niño. Así mismo, se observó una tensión conceptual entre los abordajes psicopedagógicos tradicionales y las nuevas demandas del entorno escolar. Finalmente, se concluye que el aprendizaje une de manera inseparable lo cognitivo y lo emocional, evidenciándose la importancia de abrir un espacio de reflexión disciplinar que incorpore la perspectiva neurocognitiva para enriquecer las intervenciones clínicas actuales, permitiendo así una mirada integral que atienda la singularidad de cada niño.

PALABRAS CLAVE: Lectoescritura, psicopedagogía clínica, enfoque neurocognitivo, representaciones profesionales.

ÍNDICE GENERAL

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Definición de Aprendizaje	7
2.2. El Papel de las Funciones Ejecutivas en el Aprendizaje.....	8
2.3. Concepto de Dificultades de Aprendizaje	9
2.4. Dificultades específicas de Aprendizaje.....	10
2.5. La Dislexia: un desafío en el Aprendizaje	11
2.6. Dificultades en lectura y escritura	11
2.7. Concepto de Psicopedagogía	13
2.8. Marco normativo	14
2.9. La clínica psicopedagógica.....	15
2.10. Neuropsicopedagogía clínica.....	16
2.11. Etapas de la Evaluación Neuropsicopedagógica (ENPP).....	18
2.12. Modelos de Intervención para las Dificultades Específicas de Aprendizaje	19
2.12.1. Modelo de Respuesta a la Intervención (Response to Intervention o RTI).....	20
2.12.2. Modelo Psicodinámico	20
2.12.3. Modelo Cognitivo-Conductual	20
2.12.4 Modelo de Intervención en Crisis.....	21
2.13. Marco de intervención: La Educación Primaria.....	21
3. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Objetivos	23
General	23
Específicos.....	23

3.2. Enfoque metodológico	23
3.3. Diseño y alcance.....	24
3.3. Participantes	24
3.5. Instrumentos de recolección de datos	25
3.6. Procedimientos de recolección de datos	25
3.7. Análisis de datos.....	26
4. RESULTADOS	28
4.1 Génesis de las dificultades de aprendizaje en lectoescritura.....	28
4.2. Rol de la familia y la escuela en la aparición de las dificultades	35
4.3. Estrategias de intervención psicopedagógica	38
4.4. Evolución de los niños, una vez recibida la intervención psicopedagógica	46
5. CONCLUSIONES.....	50
6. REFERENCIAS	54
7. ANEXOS	57
7.1. Anexo A: Instrumento de recolección de datos.....	57
7.2. Consentimiento Informado de Participación.....	60

1. INTRODUCCIÓN

En relación con este punto, numerosas investigaciones han abordado empíricamente las dificultades de lectoescritura en el nivel primario y la relevancia que tienen las intervenciones psicopedagógicas. En Ecuador, Barba-Ayala et al. (2024) desarrollaron un estudio dedicado a evaluar la eficacia de las estrategias psicopedagógicas mediante pruebas comparativas; sus resultados demostraron mejoras significativas en habilidades fundamentales como la discriminación de fonemas, la segmentación de sílabas y la repetición de pseudopalabras. En este mismo territorio, la investigación de Pazmiño et al. (2022), observó cómo influye el rol de los padres y los educadores en la formación y el desarrollo de competencias, concluyendo que ambos actores ejercen una influencia trascendental en el éxito académico de los estudiantes.

Por otro lado, en Argentina, Carmona y Serrano (2023) abordaron las concepciones psicopedagógicas sobre dichas dificultades. Los hallazgos de este estudio indican que las psicopedagogas tienen un conocimiento general sobre las Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA) y estrategias de intervención, basado en su formación y experiencia profesional. Respecto al abordaje de las dificultades e intervenciones correspondientes, Navas Villarroel et al. (2024) analizaron el desempeño de los alumnos mediante la aplicación del Test de Análisis de Lectura y Escritura (TALE). Los resultados confirmaron que los estudiantes no alcanzaban un nivel adecuado en dichas habilidades; no obstante, evidenciaron que la implementación de estrategias específicas optimiza la motivación y el rendimiento escolar. En una perspectiva complementaria, Alarcón y Palomeque (2023) destacaron las intervenciones basadas en la adaptación de actividades lúdicas para fomentar el interés, proponiendo estas prácticas como herramientas para mejorar el desempeño docente. Asimismo, Begino (2020) centró su investigación en el diseño de programas de detección temprana e intervención psicopedagógica orientados a promover la continuidad y permanencia escolar, enfatizando el rol del psicopedagogo en la prevención, detección y tratamiento dentro del ámbito educativo.

Tres de las investigaciones mencionadas anteriormente se orientan al abordaje de las dificultades de lectoescritura desde una perspectiva general, o bien se centran en analizar cómo influye el entorno familiar y las prácticas tradicionales de los docentes (Alarcón & Palomeque, 2023; Barba-Ayala et al. (2024); Pazmiño et al., 2022). Partiendo de esta base, se vuelve necesario proponer un estudio que ponga la mirada en las intervenciones psicopedagógicas, pero pensadas desde una perspectiva neurocognitiva, buscando comprender cómo estimular de forma directa los procesos de lectura y escritura en los alumnos de primaria. Cabe destacar que las investigaciones locales halladas no profundizan en el enfoque neurocognitivo, el cual representa un abordaje relativamente nuevo dentro del campo disciplinar. Por este motivo, resulta oportuno acercarse a la problemática con una perspectiva renovada, visibilizando la necesidad de que las prácticas profesionales cuenten con este acercamiento teórico y promoviendo el empleo de baterías neurocognitivas orientadas a la detección y diagnóstico de las dificultades en los procesos de lectoescritura.

A raíz de esto, la pregunta que orientó la presente investigación fue ¿cuáles son las representaciones de psicopedagogas clínicas sobre las dificultades en el aprendizaje de lectura y escritura en niños de primer ciclo de escolaridad primaria?

Las dificultades de las que aquí se habla se encuentran vinculadas a diversos factores: cognitivos, sociales, económicos, emocionales y psicológicos. En relación a este punto, resulta apropiado profundizar sobre la génesis de estas problemáticas y su abordaje psicopedagógico dentro de los consultorios. Pensar psicopedagógicamente las dificultades de lectura y escritura en niños de primer ciclo de escolaridad primaria, implica contemplar las vicisitudes que conlleva el proceso de aprendizaje, situando allí las conflictivas y factores que muchas veces obturan la posibilidad de simbolización, dificultando la construcción de las representaciones ligadas a la lectura y escritura.

En función de lo explicitado, es que se sitúa como objetivo principal de la presente investigación analizar las representaciones de las psicopedagogas

clínicas sobre las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura en niños que cursan escolaridad primaria en Punta Alta.

Los objetivos específicos que a partir de allí se desprenden consisten en describir las representaciones que tienen las psicopedagogas respecto a la génesis de las dificultades en lectoescritura; indagar las representaciones sobre el rol de la familia y la escuela en la aparición de las dificultades de lectoescritura en los niños; analizar las estrategias de intervención psicopedagógica; así como los recursos y herramientas diagnósticas que las profesionales consideran efectivas para atender las dificultades; indagar las expectativas que las profesionales tienen respecto a la evolución de los niños, una vez que reciben intervención.

La estructura de la presente investigación está conformada por tres capítulos denominados Marco Teórico, Marco Metodológico y Resultados, y un apartado final de Conclusiones. Dentro del capítulo correspondiente al Marco Teórico, se desarrollan 14 categorías conceptuales tales como: la definición de aprendizaje, el papel de las funciones ejecutivas en el aprendizaje, concepto de dificultades de aprendizaje, dificultades específicas de aprendizaje, la dislexia: un desafío en el aprendizaje, dificultades en lectura y escritura, concepto de psicopedagogía, marco normativo, la clínica psicopedagógica, neuropsicopedagogía clínica, etapas de la evaluación neuropsicopedagógica, modelos de intervención para las dificultades específicas de aprendizaje, diagnóstico e intervención psicopedagógica en la lectoescritura: un abordaje integral, marco de intervención: la educación primaria. En el capítulo referido al Marco Metodológico se plantean los objetivos, el enfoque y diseño de investigación, describiendo la delimitación del contexto que ofició como escenario empírico y a los participantes. También se especifica el instrumento de recolección de datos y el análisis de los mismos. El tercer capítulo contiene los principales Resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas. Por último, a modo de cierre, se exponen las Conclusiones intentando realizar una contribución a la Psicopedagogía.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Definición de Aprendizaje

El aprendizaje puede concebirse como un proceso dinámico de reajuste de las estructuras internas, donde el conocimiento se transforma a través de la recombinación de esquemas mentales preexistentes (Regader, 2015). Esta dinámica puede asemejarse a una construcción que se erige sobre cimientos ya existentes: el saber se expande y evoluciona mediante la modificación de las relaciones entre las distintas ideas. Conforme el individuo interactúa con su entorno, sus conexiones cognitivas se reconfiguran, lo que facilita la asimilación de nueva información. De este modo, el aprendizaje implica una alteración no sólo en el contenido específico de las ideas, sino también en los vínculos que las unen, lo que culmina en una comprensión más flexible, profunda y significativa (Regader, 2015).

Desde una óptica complementaria, la Teoría Sociocultural sostiene que el desarrollo cognitivo se gesta principalmente a través de la interacción social (Fuson, 2009, se citó en Regader, 2015). Esta perspectiva plantea que la participación en actividades conjuntas permite que las personas, en especial los niños, internalicen los patrones de comportamiento y pensamiento propios de su ambiente cultural. Por lo tanto, el aprendizaje es entendido como un proceso fundamentalmente social, donde la inmersión en un contexto sociocultural específico posibilita la apropiación de herramientas simbólicas y estructuras de conocimiento colectivo (Regader, 2015).

Por otra parte, la perspectiva neurocognitiva de Dehaene (2020) conceptualiza el aprendizaje como un fenómeno biológico y adaptativo que se origina en la plasticidad cerebral. Este autor defiende que el cerebro humano está diseñado para aprender activamente mediante la interacción constante entre elementos clave como la atención, la memoria, la motivación y la retroalimentación. Dehaene subraya que el aprendizaje no es un evento pasivo, sino el resultado de la reorganización de las redes neuronales, las cuales se refuerzan y consolidan a través de la experiencia y la práctica deliberada.

El modelo neurocognitivo propuesto por Dehaene (2020) identifica cuatro pilares esenciales que rigen la adquisición de conocimiento: la atención, que es

crucial para la focalización de los recursos cognitivos en la información pertinente; la participación activa, que estimula la construcción del saber mediante la exploración; la retroalimentación, que opera como un mecanismo correctivo para los errores y de consolidación para los aciertos; y la consolidación, que asegura la estabilidad de la información adquirida en la memoria a largo plazo. La interacción permanente de estos mecanismos posibilita la adaptación del cerebro frente a nuevos desafíos y contextos.

2.2. El Papel de las Funciones Ejecutivas en el Aprendizaje

Las funciones ejecutivas (FE) constituyen un conjunto de procesos cognitivos de alto nivel esenciales para la regulación de la acción orientada a metas y la adaptación eficaz a situaciones novedosas o complejas (Bausela Herreras, 2014). Estos procesos integran capacidades como la anticipación, el control de impulsos, la flexibilidad mental, la planificación, la selección de estrategias efectivas y la monitorización del desempeño (Bausela Herreras, 2014).

Dentro del estudio de las FE, se ha distinguido entre los procesos de naturaleza "fría" (netamente cognitivos) y los "calientes" (afectivo-motivacionales), destacando que ambos son fundamentales para la adaptación rápida a contextos cambiantes. Aunque diversos modelos teóricos han intentado conceptualizar las funciones ejecutivas, la complejidad y la profunda interrelación de sus componentes han impedido la aceptación universal de un único marco explicativo. A pesar de que las FE se desglosan en procesos específicos, funcionan como un sistema integrador. Un modelo influyente en la literatura reciente es el de Miyake y colaboradores (2000, citado en Bausela Herreras, 2014), el cual postula tres componentes centrales: la inhibición, la memoria de trabajo y el cambio (o flexibilidad) (Bausela Herreras, 2014).

Desde el modelo propuesto por Anderson (2002, 2008, citado en Bausela Herreras, 2014), las funciones ejecutivas se dividen en cuatro dominios que, aunque interconectados, permiten una clasificación útil de las diversas herramientas de medición disponibles. El primer dominio es el Control Atencional, que se refiere a la capacidad esencial de dirigir la atención selectivamente hacia un estímulo específico. El segundo es la Flexibilidad

Cognitiva, la cual abarca la habilidad para adaptarse a nuevas actividades, afrontar cambios en las rutinas, aprender de los errores, desarrollar estrategias alternativas, ejecutar múltiples tareas y utilizar la memoria de trabajo de manera eficiente. En tercer lugar, el Establecimiento de Objetivos implica la iniciativa, el razonamiento conceptual y la capacidad de planificación, incluyendo la anticipación de eventos futuros, la formulación de metas y la organización lógica y sistemática de los pasos necesarios para alcanzar dichos objetivos. Finalmente, el cuarto dominio es el Procesamiento de la Información, que se centra en la rapidez, fluidez y eficacia con la que se completan nuevas tareas o se resuelven problemas (Bausela Herreras, 2014, p. 23).

2.3. Concepto de Dificultades de Aprendizaje

Las dificultades de aprendizaje (DEA) se definen como un retraso, trastorno desarrollo incompleto en habilidades fundamentales para el ámbito escolar, como el habla, el lenguaje, la lectura, la escritura, la aritmética y otros dominios académicos (Escarraga González y Hernández, 2018). Es crucial notar que estas dificultades son consideradas alteraciones académicas primarias, es decir, no son atribuibles a factores externos como la privación sensorial, la discapacidad intelectual, o déficits estructurales o instruccionales. Más bien, esta condición se centra en disfunciones que, aunque no necesariamente provienen de lesiones cerebrales identificables, pueden involucrar disfunciones neuropsicológicas. El impacto de estas DEA es significativo, afectando notablemente el desempeño escolar, particularmente en las áreas de cálculo, lectura y escritura.

Así mismo, diversos factores neuropsicológicos pueden estar asociados a estas dificultades (Escarraga González y Hernández, 2018). Entre las perturbaciones comunes se encuentran los signos neurológicos menores — observados con mayor frecuencia en niños prematuros—, junto con alteraciones en la percepción visual, déficit de atención, inconvenientes en la motricidad fina y gruesa, trastornos del desarrollo del lenguaje y, por supuesto, complicaciones en la adquisición de la lectura y escritura, sin olvidar las posibles alteraciones emocionales. En este contexto, la investigación también ha destacado un componente genético relevante; los estudios indican una heredabilidad

significativa de las sub-habilidades lectoras, con una transmitancia de padres a hijos estimada entre el 36% y el 45% (Escarraga González y Hernández, 2018).

En lo que respecta a la clasificación diagnóstica, la versión más reciente del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, el DSM-5, establece los criterios para el Trastorno Específico del Aprendizaje (TEA) (Osorio Quintana, 2015). Este diagnóstico abarca específicamente dificultades en la lectura, la comprensión, la ortografía, la expresión escrita, las matemáticas y el razonamiento matemático. Un aspecto clave es que estas dificultades deben interferir de manera significativa con el rendimiento académico o laboral del individuo, y no deben poder explicarse por otras condiciones subyacentes, como las discapacidades intelectuales u otros trastornos mentales. El diagnóstico del TEA requiere una evaluación clínica integral, que combine la historia del individuo con evaluaciones psicoeducativas rigurosas (Osorio Quintana, 2015).

2.4. Dificultades específicas de Aprendizaje

Las Dificultades Específicas de Aprendizaje (DEA) se definen como desafíos persistentes en los procesos neurocognitivos esenciales para el dominio y la fijación de las habilidades de cálculo, lectura y escritura (DSM-5, 2013). Estas alteraciones se distinguen claramente de un simple retraso en la maduración y son consideradas condiciones de larga duración, manifestándose a lo largo de todo el ciclo vital del individuo, incluso en la etapa adulta (Escarraga González y Hernández, 2018).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) agrupa estas dificultades bajo la denominación general de Trastorno Específico del Aprendizaje. Este manual identifica y especifica los principales subtipos de la condición: la dificultad en la lectura (denominada dislexia), la dificultad en la expresión escrita (que engloba la disgrafía y la disortografía) y la dificultad matemática (conocida como discalculia) (DSM-5, 2013).

Es importante subrayar que las DEA no son consideradas ni enfermedades ni formas de discapacidad intelectual; sin embargo, su expresión como un trastorno tiene un impacto significativo en el desempeño escolar y consecuentemente, en la calidad de vida de la persona (Escarraga González y

Hernández, 2018). Este impacto se debe a la centralidad que poseen las habilidades de lectoescritura dentro del sistema educativo formal.

2.5. La Dislexia: un desafío en el Aprendizaje

Dehaene (2020) señala que, a pesar de tener capacidades intelectuales normales, algunos niños pueden enfrentar dificultades significativas para aprender a leer debido a la dislexia. Esta condición se relaciona con un déficit en el procesamiento fonológico y posee un componente genético significativo. Las investigaciones han revelado que los cerebros de los niños disléxicos presentan anomalías en la estructura y función cerebral, especialmente en áreas relacionadas con la lectura.

No obstante, esta condición no implica que la dislexia sea incurable. Las intervenciones educativas innovadoras, como el entrenamiento computarizado intensivo, han mostrado resultados prometedores en la mejora de las habilidades lectoras y en la normalización de la actividad cerebral en niños disléxicos. Estas estrategias generan esperanza para abordar la condición (Dehaene, 2020). En resumen, el autor concibe la dislexia como un desafío significativo, donde las dificultades en el procesamiento de la información escrita se manifiestan aun cuando el niño posea capacidades intelectuales normales. El autor enfatiza que los factores genéticos y neurológicos desempeñan un papel central en su etiología, al mismo tiempo que las intervenciones específicas, como el software de entrenamiento, generan nuevas posibilidades para la mejora de las habilidades lectoras.

2.6. Dificultades en lectura y escritura

Las Dificultades Específicas de Aprendizaje (DEA) se configuran como desafíos que comprometen el rendimiento escolar, en particular en áreas fundamentales como la lectura y la escritura (Suárez García y Quijano Martínez, 2014). Si bien se han asociado a factores neuropsicológicos, la etiología de las DEA es multifactorial, involucrando variables médicas, emocionales, familiares, educativas e incluso el impacto de nuevas adicciones en la población infantil (Suárez García y Quijano Martínez, 2014). Aunque la American Psychiatric Association (APA) las define como un desempeño académico inferior al esperado en relación con la edad, el nivel educativo y la inteligencia, Suárez

García y Quijano Martínez (2014) argumentan que esta conceptualización resulta insuficiente. Su crítica se basa en que la definición no logra abarcar la complejidad de los aspectos cognitivos y neuropsicológicos subyacentes, lo que limita la capacidad para diseñar e implementar intervenciones específicas y efectivas. En respuesta a esta necesidad, la neuropsicología ha desarrollado diversos modelos explicativos centrados en las dificultades de la lectoescritura. La exploración y revisión de las DEA en lectoescritura desde las perspectivas cognitiva e histórico-cultural busca identificar elementos comunes que puedan optimizar tanto la detección temprana como la intervención terapéutica y educativa (Suárez García y Quijano Martínez, 2014).

La psicología cognitiva, a lo largo de las últimas tres décadas, ha investigado exhaustivamente el proceso lector con el propósito de descifrar el "algoritmo" que rige el reconocimiento visual de palabras (Dehaene, 2014). Esta línea de investigación se ha centrado en determinar las secuencias de procesamiento que un lector con experiencia emplea para identificar de forma eficiente los términos escritos. La lectura es abordada, desde este enfoque, como un problema de naturaleza computacional.

Dehaene (2014) utiliza una analogía para ilustrar esta perspectiva, al comparar a los lectores humanos con robots equipados con dos cámaras, que representan los ojos y las retinas, donde las palabras se presentan inicialmente. En esta fase inicial, los términos son percibidos meramente como patrones de luz y oscuridad. Por lo tanto, el desafío crucial del sistema cognitivo es interpretar estas manchas visuales antes de que el lector pueda acceder correctamente a la fonología, la lexicalización y el significado correspondiente de la palabra (Dehaene, 2014).

El cerebro humano ejecuta un proceso de decodificación complejo, cuya función se asemeja a los algoritmos de reconocimiento de caracteres (Dehaene, 2014). Esta habilidad permite la comprensión y el procesamiento textual eficiente, y la neurociencia está comenzando a dilucidar los principios que regulan este fascinante mecanismo. Dehaene (2014) detalla que el inicio de la interpretación verbal tiene lugar en la fóvea, la región central de la retina que proporciona la agudeza visual necesaria para identificar caracteres diminutos.

Con el desplazamiento de la mirada sobre la página, las neuronas de la retina desglosan cada palabra en fragmentos que, posteriormente, deben ser reconstruidos por el sistema visual para lograr su reconocimiento. Este sistema extrae progresivamente los componentes lingüísticos esenciales, tales como grafemas, sílabas, prefijos, sufijos y raíces de las palabras. El proceso culmina con la acción simultánea de dos vías fundamentales: la ruta fonológica, que convierte las representaciones escritas en los sonidos del habla, y la ruta léxica, que facilita el acceso al diccionario mental de los significados verbales (p. 27).

2.7. Concepto de Psicopedagogía

De acuerdo con Ortiz y Mariño (2014), la psicopedagogía ha transitado desde sus orígenes un proceso de constante transformación y expansión dentro de su campo disciplinario. En su desarrollo histórico se evidencia la búsqueda de una base psicológica para la pedagogía, atendiendo a la necesidad de comprender la mente infantil y su vínculo con las prácticas educativas. En este sentido, Yaroshevsky (2014) señala que el propósito inicial de la psicopedagogía consistía en conocer al individuo antes de intervenir en su formación, sentando así las bases psicológicas del proceso educativo.

Los autores sugieren que, en Estados Unidos, figuras como William James y Edward Thorndike desempeñaron un papel esencial en el fortalecimiento del carácter interdisciplinario entre la psicología y la pedagogía. Por otro lado, en el ámbito Latinoamericano, diversos fenómenos psicológicos han nutrido el quehacer educativo, constituyendo un campo compartido por múltiples profesionales y configurando un patrimonio común. Con el paso del tiempo, el término psicopedagogía, empleado inicialmente en Europa, fue reemplazado en la década de 1950 por las denominaciones *Psicología Educativa* o *Psicología Educacional*, como resultado de la influencia norteamericana (Ortiz y Mariño, 2014).

A partir de este recorrido, los autores sostienen que la psicopedagogía presenta fundamentos históricos y lógicos que respaldan su consolidación científica como disciplina intermedia entre diversas ramas de la psicología -como la general, la del aprendizaje o la de la personalidad- y la ciencia de la educación.

Su carácter interdisciplinario permite una integración significativa de saberes y métodos provenientes de ambas áreas.

En esta línea, Ortiz y Mariño (2014) definen la psicopedagogía como una ciencia aplicada que se nutre de teorías psicológicas y pedagógicas con el fin de intervenir en el proceso educativo. Esta disciplina contempla la subjetividad de docentes y estudiantes, así como las dinámicas de interacción entre ellos, situadas en un contexto histórico, social y cultural determinado. Por lo tanto, se configura como una ciencia aplicada al ámbito educativo que, desde un enfoque teórico coherente, integra diversos modelos, principios y categorías destinadas a describir, fundamentar y explicar los fenómenos relacionados con la enseñanza y el aprendizaje. Su propósito central es analizar y optimizar dichos procesos mediante métodos y estrategias que favorezcan el desarrollo integral de los sujetos involucrados.

2.8. Marco normativo

Las competencias profesionales que rigen la formación en Psicopedagogía están establecidas en la *Resolución 2473/89* del Ministerio de Educación y Justicia de la Nación Argentina. Dicho instrumento legal determina las siguientes responsabilidades profesionales:

a. Asesorar sobre la caracterización de los procesos de enseñanza, aprendizaje y desarrollo, considerando sus condiciones contextuales, obstáculos y dimensiones sociales, institucionales, emocionales y cognitivas, con el fin de generar las condiciones adecuadas para el aprendizaje a lo largo de toda la vida en contextos individuales y grupales dentro del ámbito de la salud.

b. Orientar respecto de las configuraciones de apoyo necesarias para los procesos de aprendizaje, atendiendo a las características biopsicosocioculturales de niños, niñas, adolescentes, personas adultas y mayores, promoviendo su inclusión social e institucional mediante el trabajo interdisciplinario.

c. Elaborar diagnósticos psicopedagógicos que integren aspectos estructurales, psíquicos, cognitivos y pedagógicos que incidan en el aprendizaje, con el doble propósito de prevenir dificultades y promover un desarrollo armónico.

d. Diseñar estrategias de intervención —tratamientos, asesoramientos, orientaciones, interconsultas y derivaciones— fundamentadas en el diagnóstico psicopedagógico, con el fin de fortalecer los procesos de enseñanza, aprendizaje y desarrollo.

e. Desarrollar planes de prevención, asistencia y promoción de la salud destinados a orientar a los actores involucrados en las distintas etapas del aprendizaje escolar en todos los niveles del sistema educativo.

f. Integrar equipos interdisciplinarios que brinden atención a personas con diagnósticos neurológicos, psiquiátricos, genéticos o cognitivos, tanto en contextos ambulatorios como de internación, con el objetivo de favorecer su calidad de vida mediante la comprensión integral del sujeto.

g. Intervenir conforme a lo establecido en la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 y la Ley N.º 26.529 sobre los Derechos del Paciente, garantizando el cumplimiento del consentimiento informado y una adecuada comunicación entre los profesionales de la salud y los usuarios. (Ministerio de Educación y Justicia, 1989, p. 1)

El marco normativo vigente refleja el carácter interdisciplinario y ético de la práctica psicopedagógica, reconociendo su rol en la promoción del aprendizaje, la orientación educativa y la atención integral de las personas en diferentes etapas de la vida. Asimismo, subraya la responsabilidad del profesional en la defensa de los derechos humanos, la inclusión y el acceso equitativo a la educación y la salud.

2.9. La clínica psicopedagógica

La clínica psicopedagógica constituye un espacio de intervención e intercambio entre el profesional y sus consultantes, en el cual se abordan tanto acciones preventivas como de tratamiento. Según Müller (2006), este ámbito tiene su origen en la tradición médica y se define por el acto de observar, escuchar y comprender al sujeto en su singularidad, considerando siempre sus características personales y el contexto sociocultural en el que se desenvuelve.

El método clínico psicopedagógico, se caracteriza por establecer una relación intersubjetiva mediada por el lenguaje, en la cual las entrevistas y los relatos del consultante se convierten en la principal fuente para la comprensión

de su problemática. Esta interacción, a su vez, requiere de una sólida base epistemológica que permita sustentar la construcción de conocimiento dentro del campo psicopedagógico (Müller, 2006).

Diversas corrientes teóricas han contribuido al desarrollo de la clínica psicopedagógica, entre ellas el Psicoanálisis, la Psicología Social, la Epistemología Genética y la Lingüística, las cuales aportan perspectivas complementarias para la comprensión integral de los procesos de aprendizaje y sus dificultades. Estas disciplinas permiten analizar aspectos vinculados con el inconsciente, las dinámicas sociales, el desarrollo cognitivo y el papel del lenguaje en la constitución del conocimiento. En este sentido, la clínica psicopedagógica se configura como un espacio de encuentro entre teoría y práctica, orientado a la comprensión profunda del sujeto que aprende (Müller, 2006).

2.10. Neuropsicopedagogía clínica

La Neuropsicopedagogía clínica representa un campo en consolidación que busca integrar los aportes de la neurociencia, la psicología y la pedagogía para analizar los procesos de aprendizaje según su complejidad. Según De la Peña (como se cita en García, et al., 2009), este enfoque articula los conocimientos de la Neuropsicología y la Psicopedagogía con el propósito de fortalecer la comprensión de los procesos psicológicos involucrados en el aprendizaje y favorecer intervenciones más efectivas frente a las dificultades escolares.

Desde esta perspectiva, la Neuropsicopedagogía pretende comprender el funcionamiento de los procesos mentales superiores -como la memoria, la atención y las funciones ejecutivas-, integrando explicaciones psicológicas y estrategias pedagógicas que permitan generar un abordaje global de la enseñanza y el aprendizaje a lo largo de la vida. (Ruiz Aristizábal et al., 2016). De este modo, aborda los procesos cognitivos, neuropsicológicos y psicopedagógicos, en estrecha relación con los aspectos emocionales, neurológicos y conductuales de cada persona.

De acuerdo con Ruiz Aristizábal et al. (2016), el estudio del aprendizaje en este campo ha estado históricamente vinculado a los aportes de las

neurociencias, especialmente en el análisis de los procesos cerebrales que sustentan la lectura, escritura y el cálculo. Uno de los conceptos centrales de este enfoque es la plasticidad cerebral, entendida como la capacidad del cerebro de modificarse y adaptarse a estímulos o cambios del entorno, lo que influye en la conducta y en la adaptación a nuevas situaciones o a lesiones.

Asimismo, el aprendizaje mediado, se concibe cómo el proceso por el cual los estímulos del ambiente se transforman a través de agentes mediadores - como los padres o educadores- que orientan la adquisición de estrategias de aprendizaje y comportamientos. Este proceso se considera multifactorial, pues integra variables individuales, cognitivas, emocionales y sociohistóricas. Desde esta mirada, el aprendizaje se interpreta como una forma de adaptación al medio, vinculada a la evolución y a la supervivencia biológica de las especies (Ruiz Aristizábal et al., 2016).

La neuropsicopedagogía infantil, por su parte, se sustenta en la articulación de enfoques teóricos que permiten comprender los mecanismos y factores implicados en el aprendizaje. Al reunir los aportes de la Psicología, la Pedagogía, la Neurociencia y la Educación, este campo procura atender las necesidades educativas desde perspectiva integradora. El aprendizaje, en consecuencia, se concibe como un proceso que modifica tanto las estructuras cognitivas como los aspectos afectivos y conductuales, involucrando la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes. En este sentido, la neuropsicopedagogía busca establecer una teoría heurística capaz de reunir los avances de las neurociencias y la neuropsicología en la comprensión del ser humano en su totalidad (Ruiz Aristizábal et al., 2016).

De acuerdo con López Álvarez et al. (2024), la plasticidad neuronal se define como la habilidad del sistema nervioso para reorganizarse y modificar sus conexiones sinápticas en respuesta a estímulos o experiencias. A lo largo de la vida, el cerebro mantiene la capacidad de generar nuevas redes neuronales, lo que posibilita el aprendizaje y la readaptación tras situaciones como el cambio de entorno o la recuperación de lesiones cerebrales.

Los autores también sostienen que este fenómeno se manifiesta con mayor intensidad durante la infancia, período en el que el cerebro muestra una notable

capacidad para formar y eliminar conexiones neuronales. A través de las experiencias de aprendizaje se fortalecen las conexiones más utilizadas y se eliminan aquellas que carecen de uso, favoreciendo la consolidación de estructuras cognitivas estables. En consecuencia, el cerebro se considera un sistema dinámico y moldeable que se adapta a las necesidades del individuo, permitiendo la creación y reorganización de circuitos neuronales asociados al aprendizaje y al desarrollo cognitivo (López Álvarez et al., 2024).

2.11. Etapas de la Evaluación Neuropsicopedagógica (ENPP)

La comprensión integral del funcionamiento individual, que no se limita a la identificación de déficits, es fundamental para establecer el perfil de cada persona (Lopera Murcia, 2008). Esta aproximación, al tomar en cuenta las fortalezas, debilidades y los entornos de interacción de niños y adolescentes, sienta una base robusta para el diseño de la intervención. De esta manera, se facilitan acciones específicas orientadas a superar los obstáculos, potenciar las habilidades existentes y optimizar el aprovechamiento de los procesos educativos. En este contexto, el punto de partida esencial para la Evaluación Neuropsicopedagógica (ENPP) es el entendimiento de la naturaleza y las expresiones singulares del desarrollo cognitivo, resultado de los diversos procesos de maduración neurocognitiva.

Esta fase inicial de la evaluación permite una visión global e interdisciplinaria del individuo joven, promoviendo la colaboración entre los equipos psicoeducativos para alcanzar los objetivos de aprendizaje de manera más efectiva. Por consiguiente, la estructura de la ENPP exige que el evaluador posea las habilidades y competencias necesarias para actuar como mediador del aprendizaje, abarcando desde la selección precisa de instrumentos de evaluación hasta la comunicación de las conclusiones y orientaciones futuras con sensibilidad y pertinencia (Lopera Murcia, 2008).

La ENPP se enriquece gracias a la integración de elementos conceptuales y prácticos de la neuropsicología y la psicopedagogía. Un aspecto compartido y estructurado es la secuencia de los momentos de evaluación, aunque existan variaciones metodológicas entre ambas disciplinas. En línea con los propósitos específicos de la ENPP, se han definido cinco momentos clave que han sido

implementados exitosamente en la Especialización en Neuropsicopedagogía Infantil (Universidad Católica Luis Amigó, 2015), basados en el marco propuesto por Lopera Murcia (2008).

Estos momentos secuenciales son, en primer lugar, el diagnóstico situacional, que busca obtener un perfil inicial del individuo considerando el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1971) y los factores endógenos, exógenos y mixtos que influyen en el desarrollo (Feuerstein y Rand, 1974, citado en Lopera Murcia, 2008). En segundo lugar, la delimitación de objetivos se enfoca en establecer las metas específicas de la evaluación a partir de la información recopilada previamente, incluyendo la descripción del funcionamiento cognitivo y la identificación de potencialidades y barreras. El tercer momento es la selección de herramientas, etapa en la cual la elección de instrumentos debe estar rigurosamente alineada con los objetivos definidos, recurriendo a pruebas objetivas, tareas ecológicas, test específicos y material pedagógico. Posteriormente, la cuarta etapa corresponde a la aplicación de procesos, donde la administración de los recursos seleccionados debe ir más allá de una perspectiva de origen e incorporar los aportes de las neurociencias para lograr una comprensión integral de los procesos de aprendizaje. Finalmente, la quinta fase es el análisis y toma de decisiones, considerada el eje central que articula la evaluación con la intervención, implicando la descripción detallada del rendimiento del niño/a e identificando las decisiones estratégicas que permitirán una modulación eficaz y eficiente de sus entornos (Lopera Murcia, 2008).

2.12. Modelos de Intervención para las Dificultades Específicas de Aprendizaje

Las Dificultades Específicas de Aprendizaje (DEA) exigen enfoques psicopedagógicos diversos y rigurosamente fundamentados para abordar de manera integral las necesidades particulares de cada estudiante. A continuación, se detallan los principales modelos de intervención empleados en el ámbito educativo y psicopedagógico para el tratamiento de las DEA:

2.12.1. Modelo de Respuesta a la Intervención (Response to Intervention o RTI)

El Modelo de Respuesta a la Intervención (RTI) constituye un enfoque de carácter preventivo y progresivo cuyo objetivo principal es la identificación temprana de los estudiantes en riesgo de manifestar dificultades de aprendizaje. Esto se logra a través de la implementación de evaluaciones continuas y el monitoreo sistemático de su progreso (Jiménez, 2019). Este modelo se estructura en la aplicación de intervenciones escalonadas —organizadas habitualmente en tres niveles—, cuya intensidad se ajusta en función de la respuesta observada en el estudiante (Jiménez, 2019). Las intervenciones utilizadas están basadas en la evidencia y se aplican primariamente dentro del entorno escolar regular antes de considerar la derivación a una evaluación especializada para un posible diagnóstico de DEA (Fuchs y Fuchs, 2006).

2.12.2. Modelo Psicodinámico

El modelo psicodinámico se sustenta en los fundamentos del psicoanálisis, inicialmente formulado por Sigmund Freud (1923/2012) y posteriormente desarrollado por teóricos como Melanie Klein (1932) y Donald Winnicott (1965). Este enfoque postula que los procesos inconscientes, los conflictos internos y las experiencias tempranas son determinantes en el desarrollo de la personalidad y en la consecuente manifestación de las dificultades en el aprendizaje (Freud, 1923/2012). En el contexto de la intervención psicopedagógica, este modelo busca comprender las motivaciones internas y los posibles bloqueos emocionales que obstaculizan el proceso de aprendizaje. Para lograrlo, utiliza herramientas como el análisis del discurso, el juego simbólico o la dinámica establecida en la relación terapéutica (Winnicott, 1965).

2.12.3. Modelo Cognitivo-Conductual

El modelo cognitivo-conductual representa una fusión de técnicas de la terapia cognitiva y la terapia conductual, centrándose en la modificación de los pensamientos disfuncionales y los comportamientos desadaptativos que puedan interferir con el aprendizaje. Su premisa fundamental es que pensamientos, emociones y conductas están interrelacionados, de modo que la intervención dirigida a estos elementos mejora el desempeño académico y el bienestar

emocional del estudiante (Beck, 1976; Ellis, 1991). Dentro del ámbito psicopedagógico, se implementan estrategias como la reestructuración cognitiva, el entrenamiento en habilidades sociales y de autorregulación emocional, y diversas técnicas de refuerzo positivo, buscando fortalecer la autoeficacia académica y optimizar las funciones ejecutivas (Meichenbaum, 1985).

2.12.4 Modelo de Intervención en Crisis

El modelo de intervención en crisis está diseñado para ofrecer apoyo inmediato y contención emocional frente a situaciones críticas que impactan significativamente el funcionamiento psicológico y académico del estudiante. Fue desarrollado inicialmente por Lindemann (1944) y ampliado por Caplan (1964), quien estableció las fases para una respuesta eficaz, incluyendo la evaluación de la situación, la contención emocional, la clarificación del problema y, si es necesario, la derivación profesional. En el entorno educativo, este modelo permite una respuesta rápida y focalizada ante shocks emocionales o estrés agudo, con el propósito de restablecer el equilibrio emocional del alumno y prevenir consecuencias psicológicas de largo plazo (James y Gilliland, 2013).

2.13. Marco de intervención: La Educación Primaria

La labor psicopedagógica en el nivel primario se fundamenta y delimita por la normativa vigente en la República Argentina, específicamente la Ley de Educación Nacional N° 26.206 (2006). En su Capítulo III, esta ley establece que la educación primaria, de carácter obligatorio, se constituye como una unidad tanto pedagógica como organizativa. Su propósito principal es asegurar la formación de los niños a partir de los seis años de edad.

El objetivo primordial de este ciclo es garantizar una formación integral, básica y común para todos los estudiantes, promoviendo el acceso a saberes que les permitan participar activamente en los ámbitos familiar, escolar y comunitario, de acuerdo con su edad. Asimismo, busca asegurar la equidad en las oportunidades, fomentando una formación ética esencial para el ejercicio de una ciudadanía responsable y la asunción de valores fundamentales como la libertad, la paz, la solidaridad, la igualdad, el respeto a la diversidad, la justicia, la responsabilidad y el bien común (Ley N° 26.206, 2006).

Durante esta etapa educativa, los alumnos deben adquirir y consolidar conocimientos y habilidades académicas esenciales en áreas curriculares como matemática, lengua (lectura y escritura), ciencias y lenguas extranjeras, entre otras, cuyos contenidos específicos son regulados por la currícula establecida para cada jurisdicción provincial (Ley N° 26.206, 2006). Además de ser clave para la formación académica, la educación primaria es fundamental en el desarrollo infantil, ya que en ella se asientan las bases del aprendizaje escolar y se promueve activamente la socialización.

Desde una perspectiva del desarrollo cognitivo, este período se alinea con el estadio de operaciones concretas propuesto por Piaget (1970), donde los niños desarrollan capacidades de pensamiento lógico, como la clasificación y la seriación. Complementariamente, el enfoque sociocultural de Vygotsky (1978) enfatiza la relevancia de la mediación social y el andamiaje como herramientas pedagógicas y psicopedagógicas indispensables para potenciar los aprendizajes significativos durante este ciclo.

La escuela primaria representa, por consiguiente, un espacio donde los niños no solo construyen conocimientos de índole académica, sino que también desarrollan habilidades socioemocionales cruciales. En este sentido, la investigación neurocientífica, como la de Damasio (2010), subraya la intrínseca relación entre la emoción y la cognición, demostrando que los procesos afectivos tienen una influencia directa en aspectos como la motivación y la memoria. Esto implica que una intervención psicopedagógica efectiva en este nivel debe contemplar la integración de los componentes cognitivos y emocionales para favorecer el logro de aprendizajes duraderos y significativos (Damasio, 2010).

3. METODOLOGÍA

3.1. Objetivos

General: Analizar las representaciones de las psicopedagogas clínicas sobre las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura en niños que cursan escolaridad primaria en Punta Alta.

Específicos:

1. *Describir* las representaciones que tienen las psicopedagogas respecto a la génesis de las dificultades de aprendizaje en lectoescritura.
2. *Indagar* las representaciones de las psicopedagogas acerca del rol de la familia y la escuela en la aparición de las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura en los niños
3. *Analizar* las estrategias de intervención psicopedagógica; así como los recursos y herramientas diagnósticas que las profesionales consideran efectivas para atender las dificultades de lectoescritura en niños de primaria.
4. *Indagar* las expectativas de las psicopedagogas respecto a la evolución de los niños, una vez que reciben intervención.

3.2. Enfoque metodológico

La presente investigación adoptó un enfoque metodológico cualitativo. La elección de este enfoque se justificó en que su propósito central no residió en la medición numérica ni en la generalización estadística, sino en la exploración detallada de las representaciones sociales y subjetivas que las profesionales de la psicopedagogía clínica construyeron sobre las dificultades específicas en los procesos iniciales de lectoescritura (Hernández Sampieri et al., 2014). Este enfoque resultó ser el más idóneo para capturar la riqueza y profundidad de las interpretaciones, las prácticas y los saberes implícitos de las participantes.

Este abordaje metodológico permitió indagar en el sentido que las psicopedagogas otorgaron a su práctica profesional, a la etiología de las dificultades de aprendizaje y a los modelos de intervención que aplicaron con niños del primer ciclo de la escolaridad primaria. Al centrarse en la comprensión de la realidad socialmente construida por las profesionales, el estudio buscó trascender la mera descripción de los procedimientos para acceder a los marcos interpretativos subyacentes a sus decisiones diagnósticas y terapéuticas (Taylor

y Bogdan, 1987). Por lo tanto, el foco se puso en la calidad, la profundidad y la especificidad de los datos, elementos distintivos de la metodología cualitativa.

En este sentido, la metodología se diseñó para responder a los objetivos específicos de la tesina, que consistieron en describir las representaciones sobre la conceptualización, los factores causales y las estrategias de abordaje clínico de las dificultades en la lectoescritura. Para ello, la estrategia de investigación se enmarcó en un estudio descriptivo, no experimental y transversal, y se delimitó a la ciudad de Punta Alta, provincia de Buenos Aires. En las siguientes secciones se detalló el diseño, la selección de participantes y los procedimientos que se utilizaron para la recolección y el análisis de los datos.

3.3. Diseño y alcance

El diseño de la presente investigación fue de tipo no experimental, dado que la metodología consistió en la observación de los fenómenos tal como acontecieron en su contexto natural, sin la manipulación intencional de variables por parte del investigador (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Adicionalmente, se trató de un diseño tipo transversal (o transeccional) (Hernández-Sampieri et al., 2014), puesto que la recolección de los datos se efectuó en un momento único del tiempo. Esto permitió describir las representaciones de las profesionales en el período específico de la aplicación del estudio.

El alcance de la investigación fue descriptivo (Hernández-Sampieri et al., 2014). El estudio no buscó establecer relaciones causales entre variables ni generalizar resultados a la totalidad de la población. Su objetivo fue, en cambio, caracterizar y describir la singularidad del fenómeno de las representaciones en el contexto delimitado de la ciudad de Punta Alta.

3.3. Participantes

La población de interés estuvo conformada por 10 psicopedagogas clínicas (mujeres) que ejercen su práctica profesional en consultorios de gestión privada en la ciudad de Punta Alta, provincia de Buenos Aires.

La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia e intencional. Los criterios de inclusión definidos fueron: poseer formación académica de nivel terciario o universitario; tener una edad comprendida entre 23 y 45 años; y contar

con experiencia de trabajo e intervención directa con niños y niñas del primer ciclo de escolaridad primaria (aproximadamente, 6 a 8 años de edad) con dificultades específicas en el aprendizaje de la lectura y escritura.

3.5. Instrumentos de recolección de datos

Para la obtención de los datos, se empleó la Entrevista en Profundidad como técnica principal, con una guía de preguntas semiestructuradas como instrumento. Estuvo formada por diecisiete (17) preguntas guía (se adjunta modelo en Anexo), con flexibilidad para reformular, añadir u omitir preguntas en función de las respuestas de los participantes.

Este formato de entrevista permitió, por un lado, asegurar la exploración sistemática de los ejes temáticos definidos por la investigación (las representaciones sobre etiología, manifestación y abordajes clínicos), y, por otro lado, ofreció la flexibilidad necesaria para que las profesionales se expresaran libremente sobre sus experiencias y percepciones, introduciendo temas y detalles que enriquecieron la comprensión cualitativa del fenómeno (Taylor y Bogdan, 1987). La guía de preguntas se organizó en torno a los siguientes ejes temáticos fundamentales: conceptualización de las dificultades en la lectura y la escritura en el primer ciclo, factores etiológicos o causales percibidos (biológicos, cognitivos, socioambientales), estrategias diagnósticas e instrumentos más utilizados en la clínica, abordajes terapéuticos y modelos de intervención aplicados.

3.6. Procedimientos de recolección de datos

El procedimiento de recolección de datos se llevó a cabo bajo estrictas normas de confidencialidad y ética profesional, asegurando el anonimato de las participantes en todo momento. Antes de iniciar cada encuentro, se procedió a la lectura y firma del consentimiento informado pertinente (adjunto en el Apéndice II), donde se detallaron los objetivos del estudio y el carácter voluntario de la participación.

Los recursos técnicos utilizados para el registro de la información fueron la grabación de audio y la toma de notas de campo, lo que permitió asegurar la fidelidad de los testimonios para su posterior transcripción.

Dadas las agendas y situaciones particulares de cada profesional en la ciudad de Punta Alta, las entrevistas se desarrollaron bajo dos modalidades:

virtual, mediante la plataforma WhatsApp (sincrónica), y presencial, en los respectivos consultorios de las participantes. En ambos casos, se procuró disponer de un entorno cómodo, silencioso y con el tiempo necesario (aproximadamente treinta minutos por entrevista) para establecer un encuadre adecuado que favorece el diálogo y la profundidad de las respuestas.

3.7. Análisis de datos

Se realizó un análisis de contenido cualitativo, orientado a la identificación y comprensión de las representaciones que las psicopedagogas entrevistadas manifiestan sobre las dificultades en el aprendizaje de la lectura y la escritura. Este proceso se llevó adelante a través de una lógica inductiva, partiendo de la singularidad de los testimonios para arribar a una visión integral del objeto de estudio, permitiendo así la producción de nuevos sentidos sobre la problemática abordada.

El análisis, tendiente a la identificación de ejes de significación, resultó en la organización de matrices de categorías y subcategorías. Esta estructura responde tanto a los objetivos específicos planteados inicialmente, como a los hallazgos emergentes surgidos de la lectura exhaustiva y recurrente de los datos.

Para el procesamiento de la información, se utilizó un criterio de segmentación temática. Este método permitió desglosar el discurso de las profesionales en unidades de significado, facilitando la agrupación de fragmentos textuales que aluden a un mismo concepto (factores emocionales, cognitivos, socioeconómicos, entre otros). De este modo, la información fue organizada jerárquicamente para su posterior interpretación y cruce dialéctico con el marco teórico de la presente investigación. En la Tabla 1 se presenta el sistema de categorías y subcategorías que rigió dicho proceso.

Tabla 1 Sistema de Categorías y subcategorías de análisis empleados.

Categoría	Subcategorías
Representaciones de psicopedagogas clínicas sobre las dificultades en el aprendizaje de lectura y escritura que cursan la escolaridad primaria.	Génesis de las dificultades de aprendizaje en lectoescritura.
	Rol de la familia y la escuela en la aparición de las dificultades.
	Estrategias de intervención psicopedagógica.
	Evolución de los niños, una vez recibida la intervención psicopedagógica.

4. RESULTADOS

Habiendo presentado el sistema de categoría se dará comienzo al análisis de las mismas. Respecto al objetivo general, el cual se propone indagar sobre las representaciones de las psicopedagogas clínicas sobre las dificultades en el aprendizaje de lectura y escritura, tal como se puede observar en el sistema de categoría construido, se desplegaron cuatro subcategorías:

4.1 Génesis de las dificultades de aprendizaje en lectoescritura

Respecto a la génesis de las dificultades de aprendizaje en lectoescritura algunas de las psicopedagogas manifestaron que no se debe a un solo factor determinante, tal como expresó la profesional 1: “Yo creo que las dificultades de la lectoescritura no aparecen por una sola causa, sino que emm puede haber diversas (...)”, afirmando de manera similar la profesional 2 sostuvo: “consideramos al sujeto biopsicosocial y espiritual entonces considero que hay muchos factores que pueden influir en la aparición o no en el desafío de la dificultad.”, asimismo la profesional 5 mencionó: “Mirá, lo que origina las dificultades, te diría que no puedo hacer foco en una sola causa, es lo que pienso. Es más, te digo que no se dan por un solo factor sino por varios aspectos (...)”.

A partir de este punto sobre los factores, algunas entrevistadas destacaron los procesos del neurodesarrollo y la experiencia del niño dentro de la escuela, y manifestaron:

“Yo creo que la dificultad se origina en el neurodesarrollo, hay un trastorno, hay algo que está bloqueando la adquisición del lenguaje (...) Otro factor que creo que es importante mencionarles es el método de lectoescritura que se está usando ahora, no funciona para todos los nenes de igual manera.” (Entrevistada 3).

“(...) puede ser la parte madurativa hay chicos que son más habilidosos que otros y tienen tiempos distintos.” (Entrevistada 6).

“(...) están las dificultades que vienen de lo neurológico, de cómo viene cableado el chico. (...)” (Entrevistada 7).

Los testimonios de las entrevistadas adquieren relevancia con lo postulado por Suárez García y Quijano Martínez (2014), quienes argumentan que la etiología de las DEA es multifactorial, involucrando variables médicas,

emocionales, familiares, educativas e incluso el impacto de nuevas adicciones en la población infantil. En cuanto a este último aspecto, una de las profesionales señaló el uso excesivo de la tecnología y las pantallas, indicó:

“(...) Otra cosa para mí que influye es la mala exposición a las pantallas, eso los aleja muchísimo, vos fijate que no pueden esperar nada los chicos quieren todo ya, ya. Pero por ahí pasa el hábito de lectoescritura a causa del tipo de crianza, no es como en mis tiempos ¿no? todos nos sentábamos a la mesa a escribir, jugar al tuti fruti y los más chiquitos hacían garabatos. Todos hacíamos algo y copiábamos a los adultos, jugábamos a escribir como ellos, ¿ves?, ya te vas familiarizando con un birome y un papel.” (Entrevistada 9).

En relación con los factores emocionales, algunas entrevistadas mencionaron que:

“Y las emociones tienen muchísimo peso, por supuesto un niño que no se quizás se siente frustrado o inseguro, o vive situaciones que le generen estrés puede mostrar más dificultades para leer y escribir, la baja autoestima por ejemplo o no se tener miedo a errar. Terminan bloqueando los procesos de aprendizajes, pero por eso no podemos separar lo cognitivo de lo emocional.” (Entrevistada 1).

“(...) Otro ejemplo que puede influir son cuestiones emocionales que se dan en el sistema familiar por algún duelo o separación de los padres, obviamente esto va a afectar el aprendizaje. Su cabecita está preocupada por otras cuestiones antes que aprender a leer y escribir.” (Entrevistada 2).

“Sí afectan, fijate estamos viviendo en una sociedad estresada. Estamos hablando de niños de 6 a 8 años, hablamos de etapas previas a la pandemia y post en los primeros años de vida del nene lo vivió en etapa de encierro y todo lo que emocionalmente impacto en el entorno que lo rodeaba. El tipo de crianza que se vivió yo creo que afectó emocionalmente a los chicos.” (Entrevistada 4).

En este sentido, Ruiz Aristizábal et al. (2016) plantean que el aprendizaje mediado se concibe como el proceso por el cual los estímulos del ambiente se transforman a través de agentes mediadores como los padres o educadores que orientan la adquisición de estrategias de aprendizaje y comportamientos. Este proceso se considera multifactorial, pues integra variables individuales,

cognitivas, emocionales y sociohistóricas. Desde esta mirada, el aprendizaje se interpreta como una forma de adaptación al medio, vinculada a la evolución y a la supervivencia biológica de las especies. Esta relación entre lo emocional y la cognición ha sido desarrollada por Damasio (2010), quién enfatiza que los procesos afectivos tienen una influencia directa en aspectos como la motivación y la memoria. Esto implica que una intervención psicopedagógica efectiva en este nivel debe necesariamente contemplar la integración de los componentes cognitivos y emocionales para favorecer el logro de aprendizajes duraderos y significativos.

Por otra parte, las entrevistadas también señalaron que las experiencias previas y el ambiente en qué se desarrolla el niño son factores clave en la aparición de dificultades para aprender a leer y escribir:

“Y las experiencias previas son claves porque los chicos muchas veces llegan a la escuela con recorridos muy distintos. Algunos tienen más contacto con libros, cuentos o situaciones de lectura en la casa, por ejemplo, y otros no tanto. Influyen sus primeras experiencias... te hablo de las experiencias escolares si estas fueron positivas, acompañadas por parte del entorno, o si estas experiencias fueron quizás frustrantes para el niño.” (Entrevistada 1).

“(...) el ambiente familiar donde se desarrolla ese niño durante los primeros años de vida, que son súper importantes. No es lo mismo un niño que se desarrolle en un ambiente que le provee experiencias para acercarse a la lectura y escritura. Un ambiente estimulante en contraposición en un ambiente donde no lo estimulan completamente, donde no se accede a la lectura. Entonces sí, es un factor clave.” (Entrevistada 2).

“Yo creo que todo lo que vive el nene antes del aprendizaje formal le define un camino. Un ambiente rico en estímulos, donde hubo un espacio para leer cuentos, escuchar rimas, canciones y donde hubo espacio para charlar, le abre la cabeza para poder desarrollar la conciencia de los sonidos. Si no tuvo esa suerte, o si sus primeras experiencias con el mundo de la alfabetización fueron frustrantes, llega con una distancia enorme respecto a los demás. Esa falta de base, es justamente lo que después vemos en las dificultades para que puedan leer y escribir.” (Entrevistada 6).

“(...) Cuando los niños desde pequeños tuvieron contacto con cuentos, juegos con letras o momentos de lectura con adultos, suelen acercarse a la lectoescritura con más seguridad. En cambio, cuando las primeras experiencias fueron de mucha exigencia o frustración, o directamente no hubo un ambiente que estimule esto, eso puede influir en cómo el niño se posiciona frente al aprendizaje. (...)Por ejemplo la estimulación desde el hogar, en los primeros meses de vida, la atención en los primeros años, luego en el jardín las primeras experiencias, la exploración, lo social, en lo vincular también...aprender por ejemplo a escribir su nombre son cositas que le van ayudando al niño a tener las herramientas para aprender a leer y escribir (...)” (Entrevistada 10).

Lo expresado por las profesionales se articula con lo que menciona Regader (2015) sobre la concepción del aprendizaje como un proceso dinámico de reajuste de las estructuras internas, donde el conocimiento se transforma a través de la recombinação de esquemas mentales preexistentes. Esta dinámica puede asemejarse a una construcción que se erige sobre cimientos ya existentes: el saber se expande y evoluciona mediante la modificación de las relaciones entre las distintas ideas. Conforme el individuo interactúa con su entorno, sus conexiones cognitivas se reconfiguran, lo que facilita la asimilación de nueva información. De este modo, el aprendizaje implica una alteración no sólo en el contenido específico de las ideas, sino también en los vínculos que las unen, lo que culmina en una comprensión más flexible, profunda y significativa.

Desde otra perspectiva conceptual que complementan este análisis, López Álvarez et al. (2024), describen la plasticidad neuronal como la habilidad del sistema nervioso para reorganizarse y modificar sus conexiones sinápticas en respuesta a estímulos o experiencias. A lo largo de la vida, el cerebro mantiene la capacidad de generar nuevas redes neuronales, lo que posibilita el aprendizaje y la readaptación tras situaciones como el cambio de entorno o la recuperación de lesiones cerebrales.

Los autores también sostienen que este fenómeno se manifiesta con mayor intensidad durante la infancia, período en el que el cerebro muestra una notable capacidad para formar y eliminar conexiones neuronales. A través de las experiencias de aprendizaje se fortalecen las conexiones más utilizadas y se

eliminan aquellas que carecen de uso, favoreciendo la consolidación de estructuras cognitivas estables. En consecuencia, el cerebro se considera un sistema dinámico y moldeable que se adapta a las necesidades del individuo, permitiendo la creación y reorganización de circuitos neuronales asociados al aprendizaje y al desarrollo cognitivo (López Álvarez et al., 2024).

Sobre las experiencias previas, varias entrevistadas mencionaron el nivel de desarrollo cognitivo y señalaron:

“Sí, el desarrollo cognitivo tiene que estar relacionado con la lectoescritura porque intervienen distintos procesos; la atención, la memoria, el lenguaje, la comprensión, el pensamiento. Entonces cuando estas áreas están en desarrollo o el niño muestra desafíos obviamente se va a ver reflejado en el aprendizaje de la lectura y escritura. Sí, sí, obviamente están muy relacionados.” (Entrevistada 1).

“Siempre digo que, sin una base cognitiva adecuada, es imposible pedirle a un nene que lea y entienda en simultáneo. Necesitamos que sus funciones ejecutivas estén sólidas, que pueda sostener la atención, usar su memoria de trabajo y controlar los impulsos. Cuando eso falta, el proceso se vuelve pesadísimo. Por ejemplo; el nene pone todo su esfuerzo intentando armar la palabra que quiere leer, cuando termina ya se olvida de que se trataba lo que estaba leyendo. Pierde toda su energía para captar el significado.” (Entrevistada 6).

“Sí, bueno obviamente en el desarrollo cognitivo tenemos demasiadas áreas importantes como la atención, la motivación, la memoria, la concentración. Por ejemplo, un niño que no presta atención es muy difícil que tenga facilidad para que tenga las habilidades de lectoescritura. Porque necesitamos que preste atención, que de alguna manera se incentive, tiene que haber motivación (...). Entonces si hay una estrecha relación del desarrollo cognitivo con las dificultades porque estás funciones tienen que estar activadas para aprender a leer y escribir.” (Entrevistada 10).

En esta misma línea Dehaene (2020) identifica cuatro pilares esenciales que rigen la adquisición de conocimiento: la atención, que es crucial para la focalización de los recursos cognitivos en la información pertinente; la

participación activa, que estimula la construcción del saber mediante la exploración; la retroalimentación, que opera como un mecanismo correctivo para los errores y de consolidación para los aciertos; y la consolidación, que asegura la estabilidad de la información adquirida en la memoria a largo plazo. La interacción permanente de estos mecanismos posibilita la adaptación del cerebro frente a nuevos desafíos y contextos.

Mientras que, la entrevistada 8 hizo mención a la orientación visoespacial, sensorio motriz y conciencia fonológica:

“Bueno yo creo que, para que un chico se alfabetice, primero tiene que tener firmes otras cosas: moverse bien, ubicarse en el espacio, usar los sentidos, hablar y pensar según su edad, que es lo que se trabaja desde el jardín, pero mucho mejor si ya viene desde la casa. Todo eso se va desarrollando de a poco mientras va creciendo. Si eso se da en tiempo y forma, es mucho más probable que el chico desarrolle una buena conciencia fonológica, y eso es clave para leer y escribir. Ahora, si esa base no está firme, ahí es cuando se traba todo.”

En relación al contexto, algunas entrevistadas mencionaron las condiciones económicas y el contexto social, y expresaron:

“Yo creo que actualmente sí, son un punto importante (...) el rol del psicopedagogo dentro de la salud pública acá en Punta Alta, ¿(...) no está (...) y por eso te digo que hoy en día es difícil que la familia sostenga y acceda también a las terapias no? Hablamos de terapias que están entre 20 y pico, y 30 mil pesos más o menos y no todos pueden acceder a esas terapias y hay niños que tienen tres terapias o más, entonces para la familia es todo un presupuesto, un tema la economía (...).” (Entrevistada 2).

“(...) Si no se da el acompañamiento económico es un factor importante, un papá que no puede costear la terapia, papá y mamá trabajan todo el día no están presentes para ayudar a hacer las tareas o ver como el nene agarra el lápiz, no pueden fomentar espacios donde se acerque al niño al conocimiento porque bueno hay prioridades económicas que atender primero.” (Entrevistada 3).

“(...) la familia tiene mucho que ver en el aprendizaje de los nenes y sin dudas también el contexto social depende de donde venga. Si es un barrio más carenciado entonces las posibilidades de alguna manera se achican para que el

nene pueda tener un buen desarrollo escolar o que le vaya bien en la escuela si no hay una familia que acompaña es muy difícil que el chico pueda salir adelante.” (Entrevistada 4).

“(…) a mí me pasa que llegan familias de contextos que son bastante vulnerables y no es solo trabajar con ese paciente sino también orientar a la familia que no sabe, o que no entiende, y es como un trabajo de reeducación también porque se tiene que modificar todo ese sistema familiar que quizás no tuvo la posibilidad de terminar la escuela y a su vez están tratando de romper esos patrones con sus hijos y hacen lo posible para poder llevarlo cada 15 días quizás a las sesiones y eso se valora un montón. Es un trabajo complejo con esos casos, porque hay familias que hacen todo lo posible (…)” (Entrevistada 8).

“Pienso que una condición socioeconómica baja por ahí limita a los padres desde la crianza a brindarles oportunidades por ejemplo no pueden llevarlos a lugares como clubes deportivos, artísticos que tengan ese tipo de experiencia o comprarle porque no libros para que se habitúen la lectura. Sin ir más lejos, que no puedan los chicos estar bien alimentados y eso afecta en el desarrollo del aprendizaje. Como dice esa canción " con hambre no se puede pensar.” (Entrevistada 9).

Sin embargo, una de las entrevistadas aportó otra perspectiva sobre el impacto del contexto económico, señaló que:

“Mirá con respecto a eso hay algo que tiene que quedar súper claro la realidad económica de una familia no define para nada la capacidad que tiene un nene para leer o escribir. Yo separo totalmente lo que es la capacidad del chico de lo que son sus oportunidades. Un nene de un contexto más humilde puede ser brillante, inteligente pero no tiene acceso a lo básico, ya ahí es una desventaja que arranca perdiendo. Hablo de cosas tan básicas como comer bien, tener cuentos en casa o tener la posibilidad de haber recibido una buena estimulación en sus primeros años. Eso es la vulnerabilidad para mí, el potencial del nene está, pero el contexto le juega en contra.” (Entrevistada 6).

Estos posicionamientos dialogan con los postulados de Fuson (2009, citado en Regader, 2015), quien de acuerdo con la Teoría Sociocultural afirma que el desarrollo cognitivo se gesta principalmente a través de la interacción social.

Desde esta perspectiva, se plantea que la participación en actividades conjuntas permite que las personas, en especial los niños, internalicen los patrones de comportamiento y pensamiento propios de su ambiente cultural. Por lo tanto, el aprendizaje es entendido como un proceso fundamentalmente social, donde la inmersión en un contexto sociocultural específico posibilita la apropiación de herramientas simbólicas y estructuras de conocimiento colectivo (Regader, 2015).

Esta mirada en torno a la influencia del contexto se complementa con el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1971), y los factores endógenos, exógenos y mixtos que influyen en el desarrollo (Feuerstein y Rand, 1974, citado en Lopera Murcia, 2008).

Por otro lado, en los testimonios recabados se plantean aspectos que difieren de lo establecido en la Ley N°26.206 (2006), respecto a la formación integral y la equidad de oportunidades. El objetivo primordial de este ciclo es garantizar una formación integral, básica y común para todos los estudiantes, promoviendo el acceso a saberes que les permitan participar activamente en los ámbitos familiar, escolar y comunitario, de acuerdo con su edad. Asimismo, busca asegurar la equidad en las oportunidades, fomentando una formación ética esencial para el ejercicio de una ciudadanía responsable y la asunción de valores fundamentales como la libertad, la paz, la solidaridad, la igualdad, el respeto a la diversidad, la justicia, la responsabilidad y el bien común.

4.2. Rol de la familia y la escuela en la aparición de las dificultades

A partir de esto, la presente subcategoría se orienta a indagar las representaciones de las psicopedagogas acerca del rol de la familia y la escuela en la aparición de dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura en los niños. Al respecto, gran parte de las entrevistadas destacaron la importancia del acompañamiento cotidiano por parte de las familias, al respecto manifestaron:

“Fundamental que las familias puedan acompañar de lo cotidiano, más bien distendido ¿viste? y no solamente académico, (...) pueden leer juntos, conversar. Interesarse por lo que hace en la escuela no se en algún horario. Por ejemplo, en la cena, que cada uno cuente cómo les fue en el trabajo. Así el niño pueda contar que hizo en la escuela, emmm...hacer rutinas de lectura. Tampoco evitar

caer en presiones excesivas, pero valorar los pequeños avances.” (Entrevistada 1).

“(…) que lean cuentos, que vea que leer no es solo tarea, es una forma de pasarla bien, de reírse, de imaginar, con 10 min antes de dormir alcanza. Lo importante es que no sea una obligación. O con algo tan simple como escribir la lista del súper, una carta para el abuelo, un mensaje de WhatsApp con ayuda. (…) “Sentarse al lado cuando hace la tarea, pero no para resolverle. Para preguntarle “¿qué entendiste?”, “¿por dónde arrancamos”. Que sienta que no está solo, pero que el que lo hace es él. Charlar en la mesa, contar lo que pasó en el día, jugar a las adivinanzas, inventar historias. Un nene que habla bien, tiene más herramientas para escribir bien. (…).” (Entrevistada 7).

“Pienso en que el tiempo de calidad que la familia le pueda ofrecer al nene es útil, que puedan acompañar en la hora de hacer las tareas en casa, revisarle los cuadernos, tener una escucha abierta sobre las inquietudes que tengan sus hijos me parece que son cuestiones básicas ¿pero sabes una cosa? todo eso se está perdiendo.” (Entrevistada 9).

Por otra parte, acerca de la importancia del acompañamiento emocional, la estimulación desde el hogar y la necesidad de evitar etiquetas a los niños, las entrevistadas declararon:

“Yo considero que las familias ofrezcan acompañamiento emocional, valorar el mínimo esfuerzo que hace el nene porque por más mínimo que sea es un logro. No exigir más de lo que puede dar, con esto evitamos generales situaciones de estrés al chico y que después se predisponga mal. Acompañar sin comparar con hermanos o amigos. También transmitir tranquilidad ante alguna frustración, validar lo que su hijo siente en ese momento. (…) Evitar las etiquetas de “no aprendes porque sos tonto”, “sos burro”, “la cabeza no te da” porque esas cosas por más mínimas que sean a los chicos les queda y por último no gritarle al nene cuando está haciendo la tarea.” (Entrevistada 5).

“(…) puede ser, ayudándolo a estimular la atención, la memoria, la motricidad y también el lenguaje. Y para que agarren ganas de leer, está buenísimo leerles cuentos con dibujos o con texturas si son más chiquitos, familiarizarlos con lo sensorial, con lo motriz, se puede trabajar en casa con

plastilina, con masas, juegos de pesca viste que vienen la caña con los pescados, eso está genial para trabajar la motricidad. Y, más que nada, acompañarlos para que vayan agarrando la conciencia fonológica, o sea, relacionar el sonido con la letra, no con el nombre de la letra, por ejemplo, EME, ¿sino esta cómo suena? Y hacerles el sonido Mmm y acompañar de apoyos visuales para que sea más significativo para ellos. (...)” (Entrevistas 8).

Además, las profesionales 1 y 6 hicieron hincapié en la prevención desde el rol de la familia: “(...) Muchas veces son lo que ellos notan que está costando un poco más (...)”, “(...) Una familia que está atenta a cómo va hablando el nene, si se traba o le cuesta expresarse, quizás observan que le cuesta mucho escribir bueno consultan al profesional si notan algo que no está bien. El papel de los papás es importante ahí es cómo una red de contención para su hijo, les brindan apoyo, acompañamiento y seguridad.”

Las expresiones de las entrevistadas dialogan con el enfoque sociocultural de Vygotsky (1978) que enfatiza la relevancia de la mediación social y el andamiaje como herramientas pedagógicas y psicopedagógicas indispensables para potenciar los aprendizajes significativos durante este ciclo.

En sintonía con esta perspectiva teórica, la entrevistada 1 señaló el compromiso de la escuela en la detección de posibles dificultades: “(...) Pero también hay casos donde llegan al consultorio derivados de la escuela, a veces cuesta mucho aceptar que quizás el niño está presentando desafío pasa.”, además, la entrevistada 3 mencionó:

“(...) la familia pueda escuchar principalmente a la docente, escuchar otras opiniones no se a los equipos que son gestor de "che bueno hay que llamar a la familia de fulanito porque no está copiando, no está prestando atención", si la familia se da la oportunidad en verdad de escuchar creo que se pueden visualizar resultados positivos al momento de prevenir y actuar rápido en pos de un pronóstico favorable para el nene.”

De acuerdo con lo anterior, al indagar sobre estrategias para fortalecer la comunicación y la alianza familia-escuela en el abordaje de las dificultades de lectura y escritura, algunas entrevistadas plantearon:

“Los pequeños encuentros, que las devoluciones sean claras, ofrecer espacio de escuchar, ayuda muchísimo, a ver la idea principal es siempre que se pueda trabajar con objetivos en común y no desde la culpa, desde el señalamiento, emm también ayudar con objetivos inalcanzables porque para la escuela también es difícil cumplir en todos.” (Entrevistada 1).

“Para mí una buena comunicación es clave. Cuando la familia y la escuela pueden compartir información, objetivos y estrategias, se logra un acompañamiento más coherente y positivo para el niño. También es importante que ambos espacios puedan valorar los avances y entender que cada niño tiene su propio ritmo de aprendizaje.” (Entrevistada 2).

“(…) brindar estrategias simples para el hogar, nada descabellado. Explicar cómo evoluciona su niño y las etapas evolutivas normales (...) comunicación clara y continua, sí yo siempre les digo a las familias que siempre estoy disponible para que se saquen alguna duda o puedan comentarme algo puntual que pasó en casa o en el cole. Otra cosa que considero son los informes que sean comprensibles, que sean claros respetuosos y orientado a soluciones. Y creo también los talleres en donde los temas posibles sean cuentos en familia, estimular el lenguaje, sostener la motivación (...) evitar culpar a la familia o la escuela y saber reconocer los esfuerzos de ambas partes, escuchar sobre todo a los papás y por supuesto validar sus emociones de sus hijos.” (Entrevistada 5).

“(…) eliminar la responsabilidad hacia el otro, cargar de responsabilidad a la escuela o desde la escuela cargar de responsabilidad a la familia ¿No? buscar culpables de las dificultades del niño, entonces sugiero tomar conciencia del rol interdisciplinario, trabajar en equipo, ambos contextos de manera comunicativa. Preguntar qué se hizo en la semana, que la docente pueda comunicar lo que trabajo en la semana, brindar la información a la familia que pueda contar cómo están aplicando las sugerencias brindadas por el equipo terapéutico, esto baja la ansiedad a las familias también.” (Entrevistada 10).

4.3. Estrategias de intervención psicopedagógica

En cuanto a la siguiente subcategoría que hace referencia a las estrategias de intervención psicopedagógica, se orienta a analizar los recursos y herramientas diagnósticas que las profesionales consideran efectivas para

atender las dificultades de lectoescritura en niños de primaria. Algunas entrevistadas apuntaron a:

“(...) además de trabajar con pruebas estandarizadas como el WISC, el LEE, CARAS-R, ENFEN o resultados puntuales se trata de evaluar el progreso del niño, observando todo el proceso no solo el resultado final (...)” (Entrevistada 1).

“Además de usar herramientas de evaluación estandarizadas como WISC V, LEE y otras más me baso mucho en la cuestión de la observación mirar mucho el cuaderno de clases, hablar con la madre como la ven dentro del sistema familiar, con las chicas del equipo (...)” (Entrevistada 2).

“Se aplica una serie de test como LEE, PROLEC-R, BRIEF 2 para reevaluar las áreas que dieron descendidas y ver si hubo avances o no de acuerdo al tratamiento planteado y los objetivos si se han logrado (...)” (Entrevistada 4).

“(...) Por un lado, uso el ojo clínico, la observación del día a día, viendo cómo trabaja en la sesión y cada tanto suelo combinar con algún test o prueba más formal sobre todo cuando se van cumpliendo los objetivos. Por ejemplo, suelo usar el WISC V como base, después el LEE, el TDR, algunas pruebas proyectivas (...)” (Entrevistada 6).

Mientras que, la Entrevistada 7 mencionó el modelo de Emilia Ferreiro y los aportes de las neurociencias, y señaló:

“Yo, particularmente, me baso en el modelo de etapas de la lectoescritura, de Emilia Ferreiro, entonces van construyendo la idea de que es escribir y leer, siempre respetando los procesos de los niños porque cada niño es diferente y por ende aprenden de diferentes maneras y no de una manera mecánica. También tomo aportes de las neurociencias porque yo me especialicé en evaluaciones y tratamientos neurocognitivos, así que tengo una mirada bastante integral para conocer el perfil de aprendizaje de los niños (...)”

Al indagar sobre las herramientas diagnósticas, algunas entrevistadas mencionaron la planificación a corto y largo plazo como referencia para determinar qué aspectos del aprendizaje evaluar. En relación con la planificación a corto plazo, una de las entrevistadas señaló:

“Bueno a corto plazo voy a trabajar si tiene motivación, si puede prestar atención, concentrarse entonces eso va a hacer a corto plazo como mis objetivos (...). Que el nene pueda lograr prestar atención un lapso de tiempo, que el nene pueda estar motivado para aprender. Es como objetivos o criterio a corto plazo, luego, a largo plazo, bueno ya tendré que evaluar si hubo avances o no luego de mi intervención.” (Entrevistada 4).

En la misma línea, la Entrevistada 5 mencionó los objetivos a corto y largo plazo, y señaló:

“(...) Y a corto plazo observo más lo actitudinal como te venía mencionando, y cualquier logro por más mínimo que sea lo registró sesión por sesión para mí es importante. A largo plazo, espero que mejore la conciencia fonológica, la fluidez y la comprensión de texto, la coherencia y cohesión, la organización y ortografía esto lleva más tiempo ver avances. Quiero aclarar que estos cambios los empiezas a notar en seis meses o un año con permanencia a las terapias y sin faltar demasiado a ellas.”

La Entrevistada 8 detalló los objetivos que espera lograr en cada etapa y manifestó:

“(...) Y a corto plazo, los objetivos siempre apuntan a mantener la atención, a crear conciencia fonológica, trabajar las funciones ejecutivas y en cuanto a largo plazo, que pueda leer y escribir de manera fluida, que comprenda los textos, que pueda producir sus propios escritos de manera coherente, que haya una escritura con segmentación, es decir que separen las palabras, para eso también se trabaja mucho con el lenguaje, porque los chicos escriben como hablan.”

Por su parte, la Entrevistada 10 mencionó los procedimientos de evaluación utilizados:

“A corto plazo el mayor criterio que se lleva a cabo es la observación, evaluamos el progreso del niño por medio de la observación. Vamos observando si se dan o no los objetivos planteados. Y a largo plazo, lo que se implementa lo que llamamos reevaluación, mayormente se lleva a cabo después del período de un año una vez realizada una evaluación.”

Esto se articula con el posicionamiento teórico de Lopera Murcia (2008), quien sostiene que la delimitación de objetivos se enfoca en establecer las metas específicas de la evaluación a partir de la información recopilada previamente, incluyendo la descripción del funcionamiento cognitivo y la identificación de potencialidades y barreras. Y la selección de herramientas, etapa en la cual la elección de instrumentos debe estar rigurosamente alineada con los objetivos definidos, recurriendo a pruebas objetivas, tareas ecológicas, test específicos y material pedagógico.

Posteriormente, la siguiente etapa corresponde a la aplicación de procesos, donde la administración de los recursos seleccionados debe ir más allá de una perspectiva de origen e incorporar los aportes de las neurociencias para lograr una comprensión integral de los procesos de aprendizaje. Finalmente, el análisis y toma de decisiones, considerada el eje central que articula la evaluación con la intervención, implicando la descripción detallada del rendimiento del niño/a e identificando las decisiones estratégicas que permitirán una modulación eficaz y eficiente de sus entornos. (Lopera Murcia, 2008)

Respecto a los indicadores de progreso, algunas entrevistadas mencionaron los aspectos en los que esperan observar cambios:

“Y cambios no solo en lo académico, sino, por ejemplo, en el trabajar la seguridad, la predisposición principalmente que te pone ante el aprendizaje, (...) esos son para mí los primeros cambios que se notan en el niño la motivación, la confianza. El amor a aprender.” (Entrevistada 1).

“Sí, sí por ejemplo ingresan chicos con problemas de conductas, entonces eso se ve en las primeras sesiones y luego con el correr del tiempo al trabajar esas habilidades sociales vemos que van cambiando, que el nene antes no te saludaba, ahora la ingresar al consultorio te saluda, se queda quieto, participa ¿no? con gusto en las actividades planteadas.” (Entrevistada 4).

“Y cómo te dije antes, en la otra pregunta lo primero al menos que yo noto es el cambio de actitud, mayor confianza en sí mismo y mayor confianza en el profesional, ese es el mayor cambio.” (Entrevistada 5).

“(...) lo primero que noto es que muchas veces viene con la confianza hecha pelota y dependiendo mucho de otro. Por eso, uno de los primeros logros es que empiece a ganar autonomía y a confiar más en él mismo (...).” (Entrevistada 8).

“Y creo que lo más importante es que el chico se predisponga de otra manera, siempre empiezo a trabajar con chicos que tienen malas experiencias con el aprendizaje o piensan que no saben nada. Bueno acá intento ver un cambio, desde la actitud frente al aprendizaje como base de todo (...).” (Entrevistada 9).

Por otra parte, sobre las expectativas en la evolución del niño, algunas psicopedagogas sostuvieron:

“Y ... a ver las expectativas van a influir porque quieras o no condicionan la manera en que uno va acompañar ese proceso, eso intento sostener expectativas realistas y también respetar los tiempos que tiene cada niño. A ver yo puedo tener una expectativa, una idea, pero también hay una respuesta a eso. También es respetar los tiempos que va a tener este niño y cómo va a aprender. Cuando hay un adulto que transmite confianza generalmente se generan mejores condiciones para que el niño aprenda.” (Entrevistada 1).

“(...) Yo creo que aprendí a relajar un poco mi ansiedad en cuanto a querer los logros inmediatos. Me pasaba que decía bueno en dos meses no logré esto bueno, ya está. Y yo creo que ellos te determinan el tiempo, les iba a decir por ejemplo el WISC V te dice que debes tomar la batería de test en un determinado número de sesiones. Y yo creo eso que desde mi práctica diaria lo veo según el niño, porque si viene cansado no te va a hacer seis pruebas y menos las diez. Entonces con respecto a mis expectativas lo voy llevando al ritmo de ellos.” (Entrevistada 2).

“Por lo general es como que uno tiene expectativas de cómo va a trabajar con ese nene, como va a ser el tratamiento emmm...pero bueno cada caso es particular. Y en algunos el progreso va a ser rápido que lo podés notar en las primeras sesiones y en otros, bueno el progreso demorará más, se utilizará más sesiones, tratamientos mucho más complejos emm...pero bueno depende de cada niño en particular. (...) trato de conocer al nene primero para darme cuenta

de los objetivos que debo proponer en el tratamiento para que ese nene pueda avanzar.” (Entrevistada 4).

“Y mis expectativas influyen, ¿no? en lo que es la intervención, es lo que me motiva también de alguna manera buscar las estrategias, las actividades, planificar cada sesión. Como dije anteriormente, estas expectativas de lograr los objetivos que se plantean en el niño.” (Entrevistada 10).

En contraposición, la entrevistada 9, mencionó: “Si bien establezco objetivos los cuales reviso constantemente, no tengo expectativas, sino que acompaño el proceso. Intento no trabajar con expectativas porque considero que puede obstaculizar el proceso para mi paciente.”

Esta variedad de posicionamientos, guarda relación con los postulados teóricos de Müller (2006), donde fundamenta a la Clínica Psicopedagógica como un espacio de intervención e intercambio entre el profesional y sus consultantes, en el cual se abordan tanto acciones preventivas como de tratamiento. Según la autora, este ámbito tiene su origen en la tradición médica y se define por el acto de observar, escuchar y comprender al sujeto en su singularidad, considerando siempre sus características personales y el contexto sociocultural en el que se desenvuelve.

El método clínico psicopedagógico, se caracteriza por establecer una relación intersubjetiva mediada por el lenguaje, en la cual las entrevistas y los relatos del consultante se convierten en la principal fuente para la comprensión de su problemática. Esta interacción, a su vez, requiere de una sólida base epistemológica que permita sustentar la construcción de conocimiento dentro del campo psicopedagógico.

Diversas corrientes teóricas han contribuido al desarrollo de la clínica psicopedagógica, entre ellas el Psicoanálisis, la Psicología Social, la Epistemología Genética y la Lingüística, las cuales aportan perspectivas complementarias para la comprensión integral de los procesos de aprendizaje y sus dificultades. Estas disciplinas permiten analizar aspectos vinculados con el inconsciente, las dinámicas sociales, el desarrollo cognitivo y el papel del lenguaje en la constitución del conocimiento. En este sentido, la clínica psicopedagógica se configura como un espacio de encuentro entre teoría y

práctica, orientado a la comprensión profunda del sujeto que aprende (Müller, 2006).

Paralelamente, parte de las profesionales identificaron a la familia y su compromiso durante el tratamiento psicopedagógico como principal obstáculo de la evolución del niño. Al respecto la entrevistada 2 mencionó: “La familia no colabora (...) pero capaz que uno trabaja un montón de habilidades esos 45 minutos de sesión, (...) llegan a la casa y no se les dio una continuidad. Creo que ese es el primer obstáculo que yo identifico”, en coincidencia la entrevistada 7 expresó: “Mirá, lo que noto siempre (...) es la falta de acompañamiento familiar (...) si no cumplís con las sesiones, no vas a las reuniones en la escuela, no lo ayudas con las tareas, y lo dejás todo el día con el celu, y claro que ese nene va a tener dificultades (...). Además, la Entrevistada 9 dijo: “(...) la propia familia, el no acompañamiento, cuantas veces pasa que tenemos una sesión con el nene y no lo traen, entonces son los padres que frenan la continuidad no porque el nene no pueda aprender (...)”. Y sumándose a la clara convergencia de las profesionales la Entrevistada 10 mencionó: “La continuidad a terapia, porque hay muchas familias que faltan o por cuestiones económicas no puede tener esa continuidad lo mandan al nene una vez o dos veces al mes, entonces de alguna manera afecta a la evolución. Te diría la principal.”

Por el contrario, la Entrevistada 3 identificó un factor totalmente diferente:

“En la evolución del niño, bueno las estrategias que se usan por ahí en la parte del tratamiento es una hora, en el uno a uno, entonces las estrategias son más directas, son focalizadas y entonces logras mejores resultados. Pero ahora sí te vas a la parte de la escuela, al contexto educativo que es donde se alfabetiza, las estrategias son más generales por ahí no se tienen en cuenta las individualidades porque son muchos chicos para una docente, más allá de que hay alumnos con PPI, con adaptaciones, con DEI, yo siento que no son tan individualizadas, son generales, y te digo porque yo he visto PPI y más allá de que las profesionales te arman y mandan las orientaciones, te das cuenta que es un copie y pegue, entonces yo creo que tiene que ver con eso, las estrategias

escolares y las maneras en cómo se imparte el conocimiento es el principal obstáculo, y tenemos que volver para atrás porque ese método nuevo fracasó.”

En otro orden de ideas, las profesionales también destacaron la eficacia del trabajo interdisciplinario como recurso para el abordaje de las dificultades. Al respecto, mencionaron:

“Y el trabajo interdisciplinario es fundamental, porque podés intercambiar opiniones miradas con docentes, psicólogos, fonoaudiólogos, pediatras y van sobre todo a enriquecer tu intervención. Entonces sí es fundamental. Aparte pensá, que tu mirada no tiene que ser completa, entendés. Necesitas nutrirte de otras disciplinas.” (Entrevistada 1).

“Me parece sumamente rico y hermoso el trabajo interdisciplinario, los equipos externos como los de la escuela, el trabajo de la docente es importante es quién pasa muchas horas con el nene, después la terapeuta, la fono y la psico cada área me aportan desde su especificidad y te amplía un montón tu propia perspectiva, yo soy una esponja y aprendo mucho de estas reuniones.” (Entrevistada 2).

“Es importante, yo estoy recontra abierta a trabajar interdisciplinariamente (...) cuando tiene que ver con la lectoescritura, la rama de la fonoaudiología va de la mano con la psicopedagogía (...) yo siento que si nos entendemos y trabajamos interdisciplinariamente obtendremos muy buenos resultados.” (Entrevistada 3).

“El trabajo interdisciplinario es clave en este caso por eso con otros profesionales es muy importante el proceso de evolución del niño ósea que cada profesional va a tener su visión, su perspectiva, sus conocimientos obviamente desde su profesión. Entonces es importante unificar criterios, tener comunicación constante con estos profesionales ya sea fonoaudiólogo, neurólogo para ir de alguna manera supervisando la evolución del niño.” (Entrevistada 10).

Esta dinámica de trabajo interdisciplinario que destacan las psicopedagogas, se sustenta en las incumbencias y competencias profesionales que rigen la formación en Psicopedagogía que están establecidas en la Resolución 2473/89 del Ministerio de Educación y Justicia de la Nación

Argentina. Dicho instrumento legal determina las siguientes responsabilidades profesionales:

d. Diseñar estrategias de intervención —tratamientos, asesoramientos, orientaciones, interconsultas y derivaciones— fundamentadas en el diagnóstico psicopedagógico, con el fin de fortalecer los procesos de enseñanza, aprendizaje y desarrollo.

f. Integrar equipos interdisciplinarios que brinden atención a personas con diagnósticos neurológicos, psiquiátricos, genéticos o cognitivos, tanto en contextos ambulatorios como de internación, con el objetivo de favorecer su calidad de vida mediante la comprensión integral del sujeto.

g. Intervenir conforme a lo establecido en la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 y la Ley N.º 26.529 sobre los Derechos del Paciente, garantizando el cumplimiento del consentimiento informado y una adecuada comunicación entre los profesionales de la salud y los usuarios. (Ministerio de Educación y Justicia, 1989, p. 1).

4.4. Evolución de los niños, una vez recibida la intervención psicopedagógica

Para finalizar, la última subcategoría hace referencia a la evolución de los niños una vez recibida la intervención psicopedagógica. Tiene como objetivo indagar las representaciones de las psicopedagogas con respecto a los cambios y progresos que manifiestan los niños luego de dicho abordaje.

En relación a ello, algunas de las psicopedagogas señalaron que entre los factores que contribuyen favorablemente a la evolución se encuentra el acompañamiento familiar. La entrevistada 3 dijo “(...) El acompañamiento y el esfuerzo de la familia es fundamental porque son los que llevan al niño al tratamiento, evitando las ausencias”, a su vez la Entrevistada 8 mencionó “Yo creo que lo que hace una diferencia importante es el compromiso y acompañamiento familiar, que estén al pie del cañón no solo llevando al nene a terapia, sino buscando desde casa poder estimularlo (...)”

Por otro lado, la profesional 6 aportó una perspectiva diferente. Al respecto, mencionó “Sostengo que es importante la alianza terapéutica, me refiero a el vínculo terapeuta y el niño, para poder acompañar todo el proceso

psicopedagógico y no imponer expectativas lejanas que no se puedan cumplir con respecto al paciente (...).

A su vez, la Entrevistada 4 consideró el trabajo interdisciplinario fundamental. Sobre esto, expresó: “(...) me parece positivo que todos los profesionales se acompañen para trabajar en pos de una mejor evolución y tratamiento para que ese nene pueda salir adelante.”, bajo esta misma postura la entrevistada 10 señaló: “(...) un trabajo interdisciplinario desde las diferentes profesiones que están en intervención con el niño, un trabajo interdisciplinario va a ayudar que el niño logre una evolución positiva”.

Sin olvidar la importancia de la motivación y su impacto en el aprendizaje la entrevistada 1 manifestó: “(...) el interés y la predisposición del niño claramente, la motivación por aprender es importante en el entramado del aprendizaje”, en relación a ello la Entrevistada 5 refirió “(...) Después hablamos de la motivación y la confianza con el niño en mi caso particular es importante”.

A diferencia de los demás testimonios, la Entrevistada 9 ofreció una perspectiva particular y sostuvo que:

“El sueño, por, sobre todo, porque está muy relacionado con el aprendizaje. Te explico por qué: si el nene tiene un buen sueño, de corrido, un buen descanso, hay aprendizaje, porque es clave para que el cerebro pueda aprender y guardar lo que aprendió. Ósea, favorece a que se hagan conexiones nuevas entre neuronas. Y bueno, la alimentación también es otro factor: un niño con hambre no puede aprender. Es como el combustible para pensar, para prestar atención y acordarse de las cosas. Es algo que no todos los libros te lo dicen (...).”

Por otra parte, en relación a las expectativas sobre el tiempo hasta que los niños muestran mejoras significativas, las entrevistadas señalaron que este es subjetivo y depende de cada caso en particular:

“El tiempo es variable porque cada nene tiene su proceso, entonces nunca vas a tener un único tiempo, otras veces el tiempo de evolución es más graduable. Lo importante de esto es registrar esos cambios, estar atentos a esos cambios y no esperar que las transformaciones sean inmediatas. Sino de nuevo recaes en tus expectativas, cada uno tiene su tiempo.” (Entrevistada 1).

“Eso es totalmente subjetivo no, porque hay chicos que aprendieron a leer y escribir en cuatro sesiones, seis sesiones. Pero también tenés casos más complejos y que vas todo un año trabajando y quizás estás en la primera etapa pre silábica o silábica, pero es porque hay otras condiciones detrás (...). Quizás hay chicos que tienen desafíos en la memoria de trabajo, funciones ejecutivas, atención, concentración depende de cada nene en particular.” (Entrevistada 4).

“(...) Y cada niño tiene un ritmo biológico y psíquico diferente para lograr esa internalización, por eso no trabajo con plazos fijos.” (Entrevistada 7).

“(...) expectativas siempre hay y las ganas de avanzar uno siempre las tiene, es natural. Pero bueno el punto está en aprender a respetar los tiempos particulares de cada chico. El tiempo del proceso no lo pongo yo ni el contexto, lo marca el mismo nene. Por eso, mis expectativas las enfoco en tener metas claras y saber qué herramientas usar. No me sirve de nada poner varas altísimas o exigir cosas inalcanzables a la escuela o a la familia, porque lo único que logro con esto es frustrar al nene, es el único perjudicado. Lo mejor es ir, paso a paso.” (Entrevistada 8).

“Yo no diría tiempo sino momentos, porque los nenes tienen momentos buenos y malos. Yo he visto casos, después del receso de verano o invierno, en algunos les ha sentado bien y ha habido cambios significativos, como así durante el año también, pero por ahí, a otros nenes los ha perjudicado, y se han notado retrocesos. Esto es relativo, depende de cada nene en particular.” (Entrevistada 9).

Sin embargo, algunas Entrevistadas también mencionaron la importancia de la continuidad en el tratamiento para obtener cambios favorables:

“(...) los cambios se van viendo de manera progresiva a lo largo del proceso de trabajo, especialmente cuando hay continuidad en la intervención y acompañamiento desde otros espacios.” (Entrevistada 2).

“Sí, bueno yo he tenido casos positivos, ósea no he visto demoras en ver resultados, pero siendo redundante tiene que ver mucho con la constancia. En el caso mío, nunca se interrumpieron los tratamientos, los padres han sido constantes. En el caso de la parte institucional han sido bastante abiertos y

flexibles a las sugerencias entonces los resultados se pudieron ver en corto plazo.” (Entrevistada 3).

“Y bueno, como digo, es importante la continuidad. No va a ser la misma expectativa de cambio aquel niño que asiste una vez por semana a aquel niño que asiste dos veces por semana. Pero se espera que en tres meses se vean cambios. No importa la intensidad del cambio, sino que el cambio más mínimo es importante. No hablamos del tiempo en sí, más bien, pasito a pasito, se puedan lograr esos cambios.” (Entrevistada 10).

5. CONCLUSIONES

El propósito de este capítulo final es plasmar los hallazgos significativos derivados del análisis de datos, sin pretensiones de alcanzar respuestas acabadas. De este modo, se conforma un espacio de síntesis y reflexión que intenta ofrecer algún aporte significativo para la práctica psicopedagógica.

En primera instancia, es pertinente mencionar que el objetivo general que ha orientado este proceso investigativo ha sido analizar las representaciones de las psicopedagogas clínicas sobre las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura en niños que cursan la escolaridad primaria en Punta Alta.

Según lo manifestado en las entrevistas, la génesis de las dificultades en la lectoescritura es de carácter multifactorial. En este sentido, queda visibilizada la importancia de concebir al sujeto desde una perspectiva biopsicosocial; desde este posicionamiento, las dificultades no se reducen a un factor aislado, sino que surgen de una compleja trama donde se combinan aspectos biológicos, emocionales, cognitivos y contextuales del niño. Una de las conclusiones más importantes es que lo cognitivo y las emociones no se pueden separar. El aprendizaje no es un proceso mecánico de memorizar letras, sino que necesita de un ambiente afectivo seguro para funcionar. Por lo tanto, el acompañamiento de estos procesos no puede limitarse a la práctica de la lectura y escritura, sino que requiere comprender al niño en su totalidad, alojando su singularidad y su realidad cotidiana.

En este sentido, los testimonios de las psicopedagogas destacaron el rol de la familia y la escuela como verdaderos pilares, que funcionan como potentes facilitadores o, por el contrario, como verdaderas limitantes en el aprendizaje del niño. Queda en evidencia que las experiencias previas y el acompañamiento compartido es lo que verdaderamente constituye el entramado afectivo y social capaz de influir positivamente en el proceso de adquisición de la lectura y escritura. Sin embargo, las psicopedagogas entrevistadas señalaron que ese acompañamiento se ve obstaculizado por barreras externas, sobre todo por la realidad social y económica de Punta Alta. Por un lado, el Sistema de Salud Pública que carece de una cobertura de profesionales de la psicopedagogía y, por otra parte, los honorarios de las sesiones psicopedagógicas privadas hacen

que las familias con menos recursos no puedan acceder a una evaluación o tratamiento, quedando desamparadas. Al contrastar lo que acontece en el día a día con lo postulado por la Ley de Educación Nacional N° 26.206 (que garantiza una educación integral e igualdad de oportunidades) se evidencia una distancia significativa entre lo que establece la norma y las experiencias cotidianas de los niños.

En relación a los recursos y las estrategias que las psicopedagogas clínicas de Punta Alta consideran efectivas para acompañar a los niños con dificultades de lectura y escritura, se concluye que el diagnóstico va mucho más allá de la aplicación de pruebas estandarizadas. Si bien el uso de técnicas conocidas como el WISC-V, LEE y PROLEC-R, arrojan indicadores esenciales para establecer una base cognitiva, el verdadero peso de la evaluación reside en el ojo clínico, la observación diaria de los cuadernos, el relato de los padres y el respeto por los tiempos del niño, logrando combinar los aportes de las neurociencias con los modelos constructivistas.

Con respecto a las metas establecidas para el tratamiento, los testimonios evidencian que la prioridad consiste en fortalecer la confianza, la autoestima y la seguridad de los pacientes como condición indispensable para observar cambios favorables. Por consiguiente, se proponen objetivos a corto plazo, orientados a potenciar aspectos emocionales, tales como la motivación y la autonomía de aquellos niños que llegan frustrados, y objetivos a largo plazo relacionados con el proceso de alfabetización, como la conciencia fonológica, la fluidez y comprensión, los cuales demandan tiempo y constancia, alcanzándose habitualmente entre los 6 meses y el año de intervención. En este sentido, las expectativas profesionales deben ser flexibles y realistas para acompañar los procesos singulares de cada niño sin generar presiones.

En contraposición, también mencionaron los obstáculos que interfieren en el tratamiento, como la falta de continuidad en las sesiones y la escasez de acompañamiento y compromiso por parte del entorno familiar. Asimismo, señalaron las limitaciones en el apoyo docente y la falta de atención individualizada que requiere el niño dentro del aula. Es por ello que se torna evidente la importancia del trabajo interdisciplinario entre la escuela, los

profesionales externos y la familia, lo cual permite construir una mirada integral para unificar criterios y objetivos en pos de la evolución del paciente.

En consonancia con lo planteado, la evolución de los niños, una vez recibida la intervención psicopedagógica, no es un resultado aislado, sino más bien el producto de un engranaje interdisciplinario. Asimismo, para asegurar la eficacia en el desarrollo del aprendizaje, resulta fundamental garantizar la satisfacción de necesidades básicas como una alimentación adecuada y un descanso óptimo que favorezca el funcionamiento cognitivo. Finalmente, la práctica clínica evidencia que los tiempos de asimilación son subjetivos y dependen de las particularidades de cada paciente para consolidar el proceso lector; mientras que algunos pacientes logran avances en pocas sesiones, otros casos más complejos requieren hasta un año de trabajo para consolidar la alfabetización.

En lo que refiere a las limitaciones de la presente investigación, se deduce que las principales dificultades se asociaron a la convocatoria de la población psicopedagógica en Punta Alta, debido a la escasa disponibilidad y compromiso para participar. Asimismo, la muestra efectiva se conformó por profesionales con inserción reciente en el ámbito clínico, lo cual limitó la profundidad del análisis en torno a la formación e intervención neurocognitiva, impidiendo contar con una mayor variedad de trayectorias y posicionamientos teóricos. Otra limitación ha sido la escasa bibliografía local encontrada sobre el enfoque neurocognitivo, aspecto que dificultó la incorporación de otros aportes que hubiesen resultado enriquecedores. Esta situación se debe a que las evaluaciones y tratamientos bajo este modelo representan un abordaje relativamente nuevo dentro del ámbito de la psicopedagogía regional.

Como sugerencias para futuras investigaciones, se hace hincapié en la posibilidad de profundizar en el análisis de las representaciones y prácticas profesionales de psicopedagogas clínicas que cuenten con una amplia trayectoria laboral y una formación consolidada en el enfoque neurocognitivo, como un modo de acercamiento a otros puntos de vistas y modos de abordaje. Se sugiere indagar en el empleo de baterías neurocognitivas, orientadas específicamente a la detección y diagnóstico de las dificultades en los procesos

de lectura y escritura. También sería de gran interés que se pueda tomar la presente investigación como antecedente para estudios posteriores.

A modo de cierre, este trabajo no busca dar respuestas definitivas, sino abrir nuevas preguntas sobre el abordaje de las dificultades de lectura y escritura en el primer ciclo de escolaridad primaria desde la psicopedagogía clínica en Punta Alta. En definitiva, el abordaje psicopedagógico de la lectura y la escritura demuestra que los procesos neurocognitivos no funcionan de manera aislada, sino que están influenciados por la subjetividad del niño, la cual atraviesa cada etapa del aprendizaje. Se invita a reflexionar una práctica cada vez más humana, que trabaje en red y que esté verdaderamente comprometida con la realidad de la comunidad.

6. REFERENCIAS

- Alarcón, I., y Palomeque, L. (2023). *Una mirada psicopedagógica sobre enseñanza de la lectoescritura en primer año de primaria* [Tesis de grado, Universidad del Gran Rosario]. Repositorio Institucional UGR. <https://rid.ugr.edu.ar/bitstream/handle/20.500.14125/552/Inv.%20D-327%20MFN%207544%20tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Barba-Ayala, J., Guzmán-Torres, C., y Arroyo-Limaico, G. (2025). Intervención psicopedagógica en habilidades lingüísticas para el aprendizaje de la lectoescritura en estudiantes de educación básica. *Revista Conrado*, 21(103), e4273. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/4273>
- Bausela Herreras, E. (2014). Funciones ejecutivas: Nociones del desarrollo desde una perspectiva neuropsicológica. *Acción Psicológica*, 11(1), 21-34.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Begino, R. B. (2020). *Intervenciones psicopedagógicas en las dificultades de adquisición de la lecto-escritura, en niños de entre 6 y 8 años de la escuela primaria n° 43 San Pedro BS.AS*. [Tesis de grado, Universidad de Flores]. Repositorio Institucional UFLO. <https://repositorio.uflo.edu.ar/server/api/core/bitstreams/4757cd93-e5a3-4e9c-8ce1-ad0b7d8f4f0a/content>
- Bohórquez, A., Cabal, J., y Quijano, M. (2014). La importancia de la lectura: Reflexiones para el desarrollo integral. *Revista de Educación*, 25(2), 45–58.
- Bronfenbrenner, U. (1971). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 26(6), 513–531.
- Carmona, L. V., y Serrano, L. A. (2023). *Pantallas y primera infancia: Un análisis psicopedagógico sobre el juego y la socialización en niños de 3 a 5 años* [Tesina de grado, Universidad del Gran Rosario]. Repositorio Institucional UGR.

<https://rid.ugr.edu.ar/bitstream/handle/20.500.14125/907/Inv.%20D-659%20tesina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Cuetos, F. (2009). *Psicología de la lectura*. Ediciones Pirámide.
- Damasio, A. (2010). *Y el cerebro creó al hombre*. Destino.
- Dehaene, S. (2014). *El cerebro lector: Últimas noticias de las neurociencias sobre la lectura, la enseñanza, el aprendizaje y la dislexia* (M. J. D'Alessio, Trad.). Siglo XXI Editores.
- Dehaene, S. (2022). *Pequeños grandes lectores: La lectura explicada a los padres*. Siglo XXI Editores.
- Escarraga González, S. M., y Hernández, S. P. (2018). *Dificultades de aprendizaje de la lectura y escritura: Un estudio de caso* [Informe final de investigación, Instituto Universitario Politécnico Granacolombiano]. Repositorio Institucional Politécnico Granacolombiano.
- Feuerstein, R., y Rand, Y. (1974). *Instruments for assessing cognitive modifiability*. ICELP Publications.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.
- Instituto Europeo de Educación. (25 de abril de 2022). *¿Qué es la plasticidad cerebral?* Comunidad IEE.
<https://ieeducacion.com/plasticidad-cerebral/>
- James, R. K., y Gilliland, B. E. (2013). *Crisis intervention strategies* (7.ª ed.). Cengage Learning.
- Ley de Educación Nacional N.º 26.206. (2006). Congreso de la Nación Argentina. *Boletín Oficial de la República Argentina*, 28 de diciembre de 2006.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101(2), 141-148.
- Mejía, L., y Eslava, J. (2008). Conciencia fonológica y aprendizaje lector. *Acta Neurológica Colombiana*, 24(S2), S55–S63.
- Müller, M. (1990). *Aprender para ser: Principios de psicopedagogía clínica*. Editorial Bonum.

- Müller, M. (2006). *Aprender para ser: Principios de psicopedagogía clínica* (2.ª ed.) Editorial Bonum.
- Navas-Villarreal, M., Ruiz-López, P., Coba-Murillo, R., y Miranda-López, X. (2024). Desarrollo de la lectoescritura por medio de estrategias psicopedagógicas en niños de 6 a 7 años. *Revista Digital Publisher CEIT*, 9(4-1), 654-666.
- Ortiz, E., y Mariño, M. de los Á. (2014). *Una comprensión epistemológica de la psicopedagogía*. Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya.
- Osorio Quintana, L. (2015). *DSM-5: Trastorno específico del aprendizaje*. Fundación CADAH.
- Pérez, M., y Cerván, R. (2005). *Dificultades en el aprendizaje: Unificación de criterios diagnósticos*. Junta de Andalucía.
- Piaget, J. (1970). *La psicología de la inteligencia*. Psique.
- Regader, B. (1 de junio de 2015). *La teoría del aprendizaje de Jean Piaget*. Psicología y Mente.
<https://psicologiymente.com/desarrollo/teoria-del-aprendizaje-piaget>
- Romero, J. F. (2004). *Dificultades en el aprendizaje: Unificación de criterios diagnósticos*. Junta de Andalucía.
- Ruiz Aristizábal, N., García, C. E., y Martínez Gómez, J. (s.f.). Neuropsicopedagogía: una mirada al concepto multifactorial del aprendizaje. *Revista Fundación Universitaria Luis Amigó*, 3(2), 231-237.
- Suárez García, D. M., y Quijano Martínez, M. C. (2014). Comprensión de las dificultades de la lectoescritura desde las escuelas neuropsicológicas cognitivas e histórico-cultural. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(1), 55-75.
- Taylor, S. J., y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación* (1.ª ed.). Paidós.
- Torrico, E., Santín, C., Andrés, J., Menéndez, S., y López, M. J. (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner. *Siglo Cero*, 33(202).
- Yaroshevsky, M. (2014). *Historia de la psicología moderna*. Fondo de Cultura Económica.

7. ANEXOS

7.1. Anexo A: Instrumento de recolección de datos

VARIABLE/CONSTRUCTO	DIMENSIONES	PREGUNTAS
Representaciones de psicopedagogas clínicas sobre las dificultades en el aprendizaje de lectura y escritura	Génesis de las dificultades de aprendizaje en lectoescritura	1. ¿Cuáles son los factores que consideras que contribuyen al surgimiento de dificultades en la lectoescritura? 2. ¿De qué manera crees que las emociones y aspectos psicológicos afectan la aparición o la percepción de dificultades en la lectoescritura? 3. ¿Qué importancia tienen las experiencias previas de aprendizaje en la formación de las dificultades que presentan los niños para aprender a leer y escribir? 4. ¿Podrías describir cómo el desarrollo cognitivo del niño se relaciona con sus habilidades en lectoescritura? 5. ¿Cómo consideras que las condiciones socioeconómicas afectan las dificultades de aprendizaje en lectoescritura?

	Rol de la familia y la escuela en la aparición de las dificultades	1. ¿Cómo percibes el impacto de la familia y el contexto social en el desarrollo de dificultades para aprender a leer y escribir? 2. ¿Qué tipos de apoyos o acompañamientos consideras que son fundamentales que las familias ofrezcan para favorecer el desarrollo de habilidades de lectura y escritura? 3. ¿Cómo ves el rol de la familia en la prevención y aparición de dificultades relacionadas con la lectoescritura? 4. ¿Qué propuestas tienes para fortalecer la comunicación y colaboración entre familias y escuelas en la detección y abordaje de dificultades en lectoescritura? 5. ¿Qué sugerencias darías para mejorar la alianza entre la familia y la escuela frente a las dificultades de aprendizaje en lectura y escritura?
--	---	---

	Estrategias de intervención psicopedagógica	1. ¿Qué modelos o criterios utilizas para evaluar el progreso de los niños en lectoescritura luego de la intervención, tanto en el corto como en el largo plazo? 2. ¿Qué cambios esperas observar en los niños después de realizar una intervención psicopedagógica? 3. ¿De qué manera tus expectativas respecto a la evolución del niño afectan tu modo de intervenir y la motivación que logras generar en ellos? 4. ¿Cuáles son los principales obstáculos o factores que consideras pueden condicionar la evolución de los niños tras la intervención? 5. ¿Cómo valoras la colaboración con otros profesionales en el proceso de intervención y cuáles son sus aportes claves?
	Evolución de los niños, una vez recibida la intervención psicopedagógica	1. ¿Cuáles son las expectativas en relación al tiempo hasta que los niños muestran mejoras significativas? 2. ¿Desde tu experiencia qué factores influyen en una evolución positiva de los niños?

7.1. Anexo A: Instrumento de recolección de datos.

Consentimiento Informado de Participación

Por el presente documento se solicita su participación en la investigación titulada: “Representaciones de psicopedagogas clínicas sobre las dificultades en el aprendizaje de lectura y escritura en niños de primer ciclo de escolaridad primaria”, cuya responsable son Ramos, Marina Soledad, DNI: 35100382 y Ulloa Ulloa, María Milagros, DNI: 37474564.

Dicha investigación tendrá lugar en el marco de realización de la tesina para obtener el grado de Licenciado/a en Psicopedagogía en la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo principal de esta investigación es analizar las representaciones de las psicopedagogas clínicas sobre las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura en niños que cursan escolaridad primaria en Punta Alta.

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán las siguientes actividades: Cuestionario que consta de 17 preguntas.

La participación de este proyecto, es totalmente voluntaria, pudiendo, si así lo decidiera, abandonar el mismo en cualquier momento. Asimismo, la confidencialidad de sus datos será mantenida acorde a lo establecido en la Ley No. 25.326 Habeas Esto implica que los datos serán resguardados y solo serán utilizados por los investigadores en el contexto de este estudio.

Habiendo leído y comprendido lo escrito anteriormente, yo.....
DNI: acepto participar de la presente investigación.

.....

Firma, aclaración y DNI

Lugar y fecha:

CURRICULUM VITAE

DATOS PERSONALES

Nombre: Marina Soledad Ramos

Nacionalidad: Argentina

D.N.I.: 35.100.382

Fecha de nacimiento: 06-03-1990

Domicilio actual: Barrio Piedrabuena, Casa 537 - Puerto Belgrano, Punta Alta, Bs. As.

E-mail: psicopemarinaramos@gmail.com

Teléfono: (2932) 551194

EDUCACIÓN

- Primaria: (1996 - 2002) Escuela América Latina N° 4006 - Salta.
 - Secundaria: (2003 - 2004) Colegio Arturo Illia N° 5076 - Salta.
(2005 - 2008) Colegio San José de Calasanz N° 5056 – Salta.
 - Terciaria: Egresada de la carrera de Psicopedagogía, en el año 2024, en el Instituto Superior de Formación Docente y Técnica ISFDyT N° 159 - Punta Alta, Bs. As.
 - Diplomada en Inclusión y Discapacidad (2024), Centro Psicosocial Argentino. Puentes amarillos.
 - Operadora psicosocial en Adicciones y Consumo problemático, (2025), Universidad Popular La Pichón Riviere.
 - Diplomada en Evaluación y Tratamiento Neurocognitivo en niños, adultos y adultos mayores, (2025) APL.
 - Diplomada Universitaria en Formación de Acompañantes comunitarias contra la violencia de género (2026), UC.
 - Diplomada en Atención y estimulación temprana, (2026), Fundación Fledni.
-

EXPERIENCIA LABORAL

- Año 2011 a 2014: Administrativa en Centro Terapéutico Cénesis, ubicado en la ciudad de Bahía Blanca, Bs. As.
- Año 2023-2024: Estimulación cognitiva en Hogar Namaste, Punta Alta, Bs. As.
- Año 2024: Psicopedagoga en Consultorios de Salud Mental, ubicado en Villanueva 335, Punta Alta, Bs. As.
- Año 2024 y hasta la actualidad: Psicopedagoga en Sociedad de Fomento de Barrio Norte, ubicado en Murature 1086, Punta Alta, Bs. As.

CURRICULUM VITAE

DATOS PERSONALES

Nombre: María Milagros Ulloa Ulloa

Nacionalidad: Argentina

D.N.I.: 37.474.564

Fecha de nacimiento: 23-12-1993

Domicilio actual: Santiago del Estero 246 – Punta Alta, Bs. As.

E-mail: mariluulloa1993@gmail.com

Teléfono: (011) 53198486

EDUCACIÓN

- Primaria: (2000- 2005) Escuela Primaria N° 9 General José de San Martín – Punta Alta, Bs. As.
 - Secundaria: (2006 - 2011) Escuela Secundaria N° 1 Ingeniero Luis Luiggi - Punta Alta, Bs. As.
 - Terciaria: Egresada de la carrera de Psicopedagogía, en el año 2024, en el Instituto Superior de Formación Docente y Técnica ISFDyT N° 159 - Punta Alta, Bs. As.
-

EXPERIENCIA LABORAL

- Año 2012 a la actualidad: Personal militar en Armada Argentina.
- Año 2025 a la actualidad: Acompañamiento escolar con orientación psicopedagógica.