



**TESINA**

**Presentada para acceder al título de grado de la carrera de  
CICLO DE COMPLEMENTACIÓN CURRICULAR DE  
LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA**

**“Las intervenciones de Psicopedagogos/as en la infancia con niños y niñas que presentan avatares en su constitución subjetiva, que se encuadran dentro de lo neurológicamente llamado Trastorno del Espectro Autista (T.E.A).”**

**Autoras:**

Del Papa, Dámaris Mailén - 40.137.965

Izzi, Valentina - 38.282.587

**Tutora:**

Lic. Acuña, Bárbara

**Lugar:**

Rosario

**Fecha de presentación: 03/03/2023**

**Firmas de autoras**

Dámaris Del Papa

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dell', with a horizontal line underneath.

Valentina Izzi

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Valentina', written in a cursive style.

**“LAS INTERVENCIONES DE PSICOPEDAGOGOS/AS EN LA INFANCIA  
CON NIÑOS Y NIÑAS QUE PRESENTAN AVATARES EN SU  
CONSTITUCIÓN SUBJETIVA, QUE SE ENCUADRAN DENTRO DE LO  
NEUROLÓGICAMENTE LLAMADO TRASTORNO DEL ESPECTRO  
AUTISTA (T.E.A).”**

**Autoras:**

Del Papa, Dámaris

Firma:



Izzi, Valentina

Firma:



**Tutora:**

Lic. Acuña, Bárbara

Firma:

## AGRADECIMIENTOS

*Queremos dedicar este apartado a aquellas personas que han recorrido junto a nosotras este camino de búsqueda, exploración y construcción de nuestra tan deseada tesina. Primeramente, a la Universidad del Gran Rosario (UGR) por habilitar este ciclo de complementación curricular desde la virtualidad, ya que desde otras modalidades hubiera sido más difícil acceder y animarnos a hacer este trayecto.*

*Luego, a nuestra querida tutora Bárbara Acuña, por el aliento, la capacidad para potenciar y enriquecer nuestra autoría de pensamiento, encontrando las mejores formas para invitarnos a la reflexión y el trabajo con las sugerencias constructivas, desde una postura de total humildad y calidez a la hora de compartirnos sus conocimientos y experiencias.*

*Por otro lado, a las profesionales colegas que generosamente brindaron su tiempo y nos abrieron las puertas a sus prácticas y, algunas, sus espacios de consultorio, para poder construir conocimientos en relación a nuestro quehacer psicopedagógico. A todas ellas, gratitud.*

*Una mención especial para todos nuestros afectos: familias, amigos, amigas y al amor, quienes son la familia que uno elige y el motor del ser humano. Todos ellos fueron nuestros pilares más importantes que acompañaron, sostuvieron y alentaron cada paso de este recorrido. Sin ellos, este logro no tendría el mismo sentido, ya que sus consejos y ayuda fueron fundamentales para no tirar la toalla y animarnos a confiar en nosotras mismas para alcanzar esta meta profesional.*

*Por último, queremos destacar que todo este proceso está teñido por el maravilloso encuentro que tuvimos las autoras de la presente tesina, que codo a codo logramos un verdadero trabajo en co-responsabilidad, apreciando de cada encuentro lo valioso de haber podido compartir y construir tantos aprendizajes en pos de nutrir nuestra formación, poniendo por delante lo humano de la misma. Sin dudas, hoy nos consideramos enriquecidas en este recorrido juntas.*

## RESUMEN

La presente investigación parte de la intención de las autoras de poder describir las características de las intervenciones psicopedagógicas de profesionales en el ámbito privado de la localidad de Junín, con sujetos de 3 a 6 años de edad que presentan avatares en su constitución subjetiva, que se encuadran en lo neurológicamente llamado Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.). Para ello, desde un diseño no experimental y transversal, se realizaron una serie de entrevistas semiestructuradas a nueve profesionales Psicopedagogas para poder entrar en diálogo con sus prácticas desde un alcance descriptivo. Mediante un criterio temático, se organizó la información de las entrevistas y se construyeron las categorías y subcategorías jerarquizadas en matrices de datos, los cuales se pusieron a la luz de un análisis cualitativo. Así, se obtuvieron como principales resultados que, al momento de intervenir, las profesionales parten desde un posicionamiento, evidenciándose como característicos el neurocognitivo y el clínico; los cuales orientan sus concepciones y representaciones en torno a cómo miran y piensan al sujeto, las infancias, el proceso de aprendizaje, las vicisitudes, el diagnóstico de T.E.A y, por lo tanto, la forma de entender y abordar las manifestaciones en el plano de la actividad representativa y la construcción del lenguaje. Sin embargo, coinciden en la importancia del armado de redes a la hora de abordar integralmente la situación de un niño/a, sumado a que el recurso por excelencia para la intervención en estas edades es el juego. A pesar de las marcadas diferencias entre un posicionamiento y otro, aparece como aspecto central y que atraviesa a ambos la idea del trabajo con el caso por caso. Todos estos aspectos, marcan el rumbo de las características que toman las intervenciones y las transformaciones en el aprendizaje. Por ello, se concluye en la importancia de la rigurosidad teórica en el encuentro con el otro que presenta avatares en su constitución subjetiva, para construir intervenciones éticas y respetuosas que eviten el camino de un rótulo que termine acallando su sufrimiento.

**PALABRAS CLAVES:** Infancias - Avatares en la constitución subjetiva - Trastorno del Espectro Autista - Intervenciones psicopedagógicas.

## ÍNDICE GENERAL

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	8
2.1. Infancias: <i>primeros vínculos y aprendizajes</i> .....	8
2.2. Avatares en la constitución subjetiva: <i>una mirada hacia la singularidad</i> .....	10
2.2.1. Manifestaciones en la actividad representativa .....	11
2.2.2. Manifestaciones en la construcción del lenguaje .....	13
2.3. Trastorno del Espectro Autista: <i>cuando el rótulo no alcanza</i> .....	15
2.4. Intervenciones psicopedagógicas: <i>múltiples perspectivas de un mismo quehacer profesional</i> .....	18
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	22
3.1. Problema .....	22
3.2. Objetivos general .....	22
3.3. Objetivos específicos .....	22
3.4. Enfoque metodológico .....	23
3.5. Diseño y alcance de la investigación .....	24
3.6. Participantes .....	25
3.7. Instrumentos de recolección de datos .....	25
3.8. Procedimientos de recolección de datos .....	26
3.9. Análisis de datos .....	27
<b>4. RESULTADOS</b> .....	29
4.1. Características y particularidades de las manifestaciones en la actividad representativa en niños y niñas de 3 a 6 años .....	29
4.2. Características y particularidades de las manifestaciones en la construcción del lenguaje en niños y niñas de 3 a 6 años .....	30
4.3. Modos de encuadrar y significar los avatares en la constitución subjetiva .....	32
4.4. Concepciones y representaciones de las infancias .....	33

4.5. Caracterización del sujeto diagnosticado con lo neurológicamente llamado T.E.A. ....	34
4.6. Objetivos y recursos psicopedagógicos .....	37
4.7. Armado de redes .....	39
4.8. Posicionamientos .....	41
4.9. El aprendizaje y las transformaciones .....	44
<b>5. CONCLUSIONES</b> .....	<b>47</b>
<b>6. REFERENCIAS</b> .....	<b>55</b>
<b>7. ANEXOS</b> .....	<b>61</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, nos encontramos diariamente en nuestro quehacer profesional con una diversidad de niños/as que, en sus primeros años de vida, son diagnosticados con múltiples nomenclaturas neurológicas, entre ellas la que más abunda es la del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A). Este complejo escenario a abordar, nos interpela como Psicopedagogas a la hora de poder pensar nuestras intervenciones profesionales en el ámbito privado del consultorio, considerando que dichas manifestaciones presentes en las infancias, las cuales suelen expresarse en la actividad representativa y/o la construcción del lenguaje, son parte de un entramado que decidimos nombrar como avatares en la constitución subjetiva, es decir, como aquellas vicisitudes que acontecen en el devenir del sujeto.

Para ello, partimos de diversas investigaciones que, en los últimos años, han abordado ciertos aspectos relacionados con nuestra temática, los cuales se organizan según lo explorado de las intervenciones psicopedagógicas con otros diagnósticos como el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (T.D.A.H.), la contextualización de las mismas en el escenario educativo pensando el abordaje con niños/as diagnosticados con T.E.A, sus características específicas en edades tempranas, tanto en el ámbito público como privado, y el tipo de herramientas para abordar una de las áreas de manifestación elegida en estos sujetos, es decir, la del lenguaje y la comunicación (Marvassio, 2014; Militello, 2012; Delbene, 2013; Arian, 2020; Naranjo Urenda, 2012).

Una de ellas es la de Marvassio (2014) que buscó investigar, mediante entrevistas a docentes de nivel primario, las herramientas que en su práctica puede ofrecerle la Psicopedagogía en relación al Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (T.D.A.H.) concluyendo que, ante la falta de capacitación del docente, se podría aportar herramientas para un intercambio eficaz de información y para la detección y prevención desde el seguimiento psicopedagógico. Por otra parte, Militello (2012) investigó en materia de integración en niños con T.E.A., haciendo hincapié en el rol del

Psicopedagogo en este proceso y, por medio de observaciones y entrevistas a docentes de nivel primario y a Psicopedagogos concluyó que para que sea posible la integración educativa y social de estos sujetos, resulta fundamental el trabajo interdisciplinario y el abordaje psicopedagógico tanto dentro como fuera del ámbito educativo. Por su parte, Delbene (2013) indagó, por medio de entrevistas a docentes de nivel inicial, las concepciones que tienen respecto a los problemas de aprendizaje de niños y niñas, comprobando que son los factores emocionales los que inciden en dicho proceso y planteando como una problemática la falta de Psicopedagogo en el “gabinete”, que intervenga en estos casos y acompañe al docente. La investigación de Arean (2020) buscó describir cómo son las intervenciones psicopedagógicas con niños de edades tempranas con T.E.A., por medio de entrevistas a Psicopedagogos del ámbito público y privado, concluyendo que la modalidad de intervención depende del marco teórico del profesional y de cada caso en particular, y plantea el juego como una vía de abordaje. Por último, Naranjo Urenda (2012) abordó los aportes del modelo interaccionista pragmático en el tratamiento del lenguaje y la comunicación en personas con T.E.A., a partir de entrevistas a un Especialista en el empleo de este modelo y a un Psicoanalista, y obtuvo como resultado que sería de gran utilidad este modo de abordaje y uso del S.A.A.C. como complemento de la intervención psicopedagógica en el área de la socialización.

En este sentido, tres de las investigaciones orientan el abordaje psicopedagógico específicamente en el escenario educativo, por lo que buscaremos pensar las intervenciones en el ámbito privado del consultorio, desde la voz de profesionales de la Psicopedagogía. Otra de ellas, se refiere a un tipo de diagnóstico en particular, el T.D.A.H., por lo que en este caso nos enfocaremos en el T.E.A. como diagnóstico desde la cual pensar la complejidad sumado que, a diferencia de aquellas que se centran en tiempos de escolaridad primaria, nuestro recorte será en las edades de 3 a 6 años. Por otra parte, una de las investigaciones se enfoca en el ámbito privado para pensar las intervenciones pero, en este caso, adoptaremos la



postura de pensar las manifestaciones como avatares en la constitución subjetiva. Y, encontrando una investigación que explora en una de las herramientas para el lenguaje y la comunicación, nos enfocaremos en conocer las concepciones acerca de la construcción del lenguaje y las características de la actividad representativa.

A raíz de esto, la pregunta que orienta la siguiente investigación es: *¿Cuáles son las características de las intervenciones psicopedagógicas de profesionales en el ámbito privado de la localidad de Junín, con sujetos de 3 a 6 años de edad que presentan avatares en su constitución subjetiva, que se encuadran en lo neurológicamente llamado Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.)?* Pensar psicopedagógicamente esta noción de avatares en la constitución subjetiva, implica dar apertura a una mirada desde la complejidad que permita interpelar nuestras intervenciones profesionales para que las mismas sean lo más éticas y respetuosas posibles en el encuentro con un sujeto que transita sus primeros años de vida, para no terminar poniendo apresuradamente una etiqueta que simplifique y acalle su sufrimiento.

En correlación a lo expresado, nuestro objetivo general es describir las características de las intervenciones psicopedagógicas de profesionales en el ámbito privado de la localidad de Junín, con sujetos de 3 a 6 años de edad que presentan avatares en su constitución subjetiva, que se encuadran en lo neurológicamente llamado Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.). Los objetivos específicos que se desprenden del mismo, apuntan a indagar las características en el plano de la actividad representativa y la construcción del lenguaje de sujetos que presentan avatares en la constitución subjetiva a partir del discurso de los/las profesionales psicopedagogos/as; conocer los objetivos y recursos utilizados en las intervenciones psicopedagógicas; identificar los posicionamientos teóricos en base a lo que expresen los/as profesionales psicopedagogos/as; indagar la modalidad de abordaje del Psicopedagogo/a con otros actores involucrados (familia, profesionales,

escuela); y analizar si los/las psicopedagogos/as observaron transformaciones a partir de sus intervenciones y cómo las describen.

Para finalizar, presentaremos la estructura de la presente investigación la cual se encuentra organizada en tres capítulos denominados Marco Teórico, Marco Metodológico y Resultados, y un apartado final para las Conclusiones. Siguiendo este orden, en el Marco Teórico se desarrollan las categorías conceptuales, desde las voces autores con diferentes lineamientos teóricos, las cuales son: infancias, avatares en la constitución subjetiva, manifestaciones en la actividad representativa, manifestaciones en la construcción del lenguaje, Trastorno del Espectro Autista (T.E.A) e intervenciones psicopedagógicas. Por otra parte, dentro del capítulo del Marco Metodológico, se exponen los objetivos perseguidos, el enfoque cualitativo, el diseño fenomenológico y alcance descriptivo de la investigación, los participantes convocados, el instrumento de recolección de datos, en este caso una entrevista semiestructurada; y el procedimiento y análisis de los mismos a partir de la construcción de matrices de datos cualitativas. En el tercer capítulo, se plasman los resultados obtenidos a partir de poner en diálogo las voces de las entrevistadas, la teoría y los antecedentes empíricos, desplegados a partir de la construcción de categorías y subcategorías. De esta manera, a modo de cierre, se describen las conclusiones a las que se arribaron, intentando esbozar posibles aportes para la Psicopedagogía; así como también las limitaciones y las orientaciones para futuras investigaciones que enriquezcan la práctica profesional.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Infancias. *Primeros vínculos y aprendizajes.*

En la presente investigación, partimos de la idea de pensar las Infancias en plural, considerando su conceptualización como una construcción social e histórica que tiene un complejo recorrido signado por las diferentes perspectivas desde las cuales se han mirado y representado las diversas formas de ser niño/a. Por lo tanto, las concepciones, representaciones y lugares que le fueron asignando a los sujetos que transitan esta etapa de la vida, fueron cambiando y presentando ciertas transformaciones a lo largo de la historia.

Narodowski (2013), tomando uno de los estudios de Ariés, describe dos momentos que marcan el surgimiento del concepto de Infancia ya que, hace mucho tiempo atrás, el mismo no existía como denominación cultural y social. En un primer momento, antes de los siglos XIII y XIV, no había diferenciación entre los/as niños/as y los/as adultos/as, sino que ambos compartían actividades educativas, juegos y trabajos. En un segundo período de la historia Occidental, aparecen dos sentimientos recurrentes como lo son el *mignotage* y el interés propio de la infancia. De esta manera, empieza a pensarse al/la niño/a como un ser inacabado, dependiente de los cuidados y protección del adulto/a, por lo que surge el llamado amor maternal y también ese interés en la infancia lleva a mirar a los/as niños/as como objetos de estudio y de normalización, apareciendo en la escena los/as pediatras, psicólogos/as infantiles y la escuela.

En los siglos XVI y XVII surge el sentimiento de inocencia y de bondad en relación a estas edades. Es en el siglo XVIII donde encontramos la categoría de infante con la condición de que todavía le falta madurez para poder ser alguien. Y, finalmente, desde el siglo XX en adelante, gracias a las investigaciones y modos de teorizar sobre las infancias, se comienza a reconocer al/la niño/a como un sujeto social de derechos, remarcando la

importancia de la familia y la escuela como agentes socializadores (Jaramillo, 2007).

De la mano de este recorrido histórico, encontramos diversas teorías que abordan a las infancias y los procesos de aprendizaje que se juegan en relación a las mismas, desde diferentes posturas. Por un lado, hablar de niño/a remite pensar en un sujeto de una determinada franja etaria, desde los 6 a 11 años, que tal como menciona Piaget (1966), se encuentra en proceso de crecimiento, maduración y desarrollo determinado por lo biológico. Por ello, en estos tiempos el/la niño/a va incorporando, asimilando y acomodando, diversos esquemas que surgen del interjuego de los estímulos y acciones que parten de su entorno cercano. Así se van complejizando sus estructuras cognitivas avanzando hacia nuevos estadios de su inteligencia. Por su parte Vygotsky (1978), en sus escritos plantea que estos avances y habilidades se obtienen a partir de la inserción del niño/a al contexto, la socialización con pares más capaces y el andamiaje de adultos/as, a partir de lo cual va potenciando su zona de desarrollo real, incrementando sus funciones psicológicas elementales y superiores. Desde estas dos concepciones, se piensa al desarrollo del niño/a bajo los parámetros de lo esperable o no para cada etapa evolutiva, poniendo el foco en la búsqueda de causas desde su condición genética, biológica y/o social.

Desde otro punto de vista, si pensamos en términos de aprendizaje, Fernández (1987) describe que no se trata solamente del organismo, sino también de la construcción corporal del sujeto, a partir de ese encuentro y contacto con el cuerpo de un Otro significativo. Y por otro lado, no sólo se encuentra implicada la inteligencia, sino también el deseo que siempre parte del deseo de un Otro. Siguiendo la misma línea de pensamiento, nos encontramos con los aportes de Dueñas (2013) quien plantea que la infancia es un tiempo de la vida en el que el sujeto es en devenir. Momentos en los que a partir del encuentro con un Otro, se van instaurando diversas modalidades de ser, estar y habitar el mundo interno y externo. Por lo tanto, el acontecer y la modalidad de aprendizaje de un/a niño/a no sólo está

determinado por sus bases biológicas, sino que también depende de cómo ha significado esa oferta libidinal, cómo los primeros vínculos y experiencias dieron lugar a su particular modo de relacionarse con los objetos de la realidad y complejizar su psiquismo.

En este devenir de la infancia Durán (2015), quien retoma los aportes de Kohan, la define como una imagen en el sentido metafórico, algo que no puede ser encerrado en conceptos y que tiene su correlato directo de la realidad, sino que se trata de una imagen singular, que se significa en términos de irrupción, potencia y posibilidad; aspecto que se aleja de una caracterización por etapas cronológicas, edades y que remite directamente al ser niño o niña. Es por medio del lenguaje que se accede a la infancia como condición de lo humano, la cual acompaña al mismo a lo largo de la vida. En este sentido, el autor plantea esta perspectiva para acercarnos a una representación de la infancia que, en lugar de dar respuestas acabadas sobre la misma, abre preguntas que nos convocan a la creatividad de pensarla de un modo diferente al que solemos escuchar en los discursos y representaciones sociales hegemónicas.

A la luz de los diferentes recorridos teóricos presentados, es que sostenemos la idea de hablar de Infancias desde la pluralidad, porque tal como enuncia Frigerio (citado en Amaya, 2010), pensarlas en singular no permite abarcar la diversidad de maneras de transcurrir y habitar este tiempo de la vida en particular.

## **2.2. Avatares en la constitución subjetiva. *Una mirada hacia la singularidad***

En el transcurso del devenir sujeto pueden acontecer vicisitudes que desde autoras tales como Janín (2012) y Álvarez (2002) son pensadas como avatares en la constitución subjetiva. Desde este aspecto dan cuenta de un posicionamiento, es decir, un modo de mirar y abordar las singularidades infantiles.

Este punto de vista considera que los primeros años de vida no sólo son los de mayor desarrollo, plasticidad y crecimiento, sino también que el sujeto se encuentra en plena construcción de su psiquismo. En este sentido, Aulagnier (1977) expone y caracteriza los diversos procesos sucesivos que van complejizando la estructuración y el pensamiento. Es por esta razón que en los tiempos fundantes de la subjetividad y en las primeras situaciones de aprendizaje, intervienen una multiplicidad de factores y sentidos que se entraman de un modo único y singular (Schlemenson, 1996). Y en este entramado aparecen, muchas veces, diversos avatares en dicha constitución que dan cuenta de la complejidad de cada situación real (Morin y Packman, 1994) y que se ponen en juego cuando aparece la angustia aunada a lo histórico-libidinal.

Es la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, sancionada en nuestro país en el año 2010, la que da un marco para pensar estos aspectos que dan cuenta de un padecimiento por parte de un sujeto, el cual se enuncia a modo de sufrimiento psíquico, que es vivenciado por el mismo y su entorno familiar de una forma particular.

Por su parte, el modelo biologicista, tal como menciona Baravalle (1995) se centra en los indicadores orgánicos y la búsqueda de un determinante que explique por qué ese niño/a experimenta ciertos síntomas y, de esta forma, poder encuadrar el conjunto de manifestaciones en un diagnóstico. A partir del cual, se pautará el camino a seguir para llevar a cabo un tratamiento reeducativo específico que permita regular progresivamente la conducta y las disfunciones que afectan el aprendizaje.

### **2.2.1. Manifestaciones en la actividad representativa.**

Cuando un/a niño/a nace, sus cuidadores no sólo atienden sus necesidades biológicas y nutricionales, sino que cumplen ciertas invariantes fundacionales (Untoiglich, 2013) para el desarrollo físico y psíquico del mismo, tales como el sostén y la construcción de relaciones afectivas, la regulación entre la presencia-ausencia, los límites y las prohibiciones, el

tiempo, la escucha, todo enmarcado en una relación de asimetría. Es la figura materna quien en esa relación con su hijo/a, comienza a ejercer la violencia primaria, es decir, a invadir el espacio del niño/a, no sólo su cuerpo sino también su campo psíquico, a partir de interpretar y dar sentidos a sus necesidades. A través de dicha violencia se le impone el deseo materno a la necesidad del niño/a, dando lugar a la demanda, acción que es necesaria para la organización de todas las sensaciones y vivencias del niño/a (Aulagnier, 1977). Es dicha figura materna quien comienza a investir de sentido y poder el mundo que por medio de esas señales, el/la niño/a empieza a metabolizar esa oferta libidinal, inaugurando en estos tiempos la actividad representativa.

Según Rego (2007) se trata de un trabajo psíquico mediante el cual el sujeto le brinda sentidos y significa el mundo y sus relaciones con otros/as de un modo singular que se entrama en la historia de la construcción subjetiva y que por lo tanto no responde a un proceso mecánico o lineal. En un comienzo, el/la niño/a realiza este trabajo en términos de placer-displacer, ligando dicha actividad al afecto y sostén, donde la modalidad que prima es la del pictograma. A continuación, cuando comienza a elaborar la separación con su figura materna, es el momento de las alucinaciones, fantasías, un tipo de representación psíquica que le permite tolerar la ausencia de ésta (Aulagnier, 1977). Paralelamente, aparecería el juego, un espacio transicional de producción simbólica en donde el/la niño/a puede representar las vivencias, que ponen en escena la creatividad. Es posteriormente con la construcción del lenguaje que sus producciones simbólicas comienzan a ser comunicables gracias a que las palabras permiten un nuevo modo de representar la realidad y dar lugar a la entrada al espacio social (Aulagnier, 1977). Por ello, los primeros tiempos y vínculos constitutivos y fundantes de la subjetividad, determinan los cimientos sobre los cuales se asienta el proceso de aprendizaje de un sujeto y la modalidad de relación con el entorno.

Por lo tanto, el terreno de la actividad representativa, es algo que nos convoca como Psicopedagogas, desde un posicionamiento clínico, porque entendemos que, al decir de Schlemenson (2013), nuestra disciplina se encarga de teorizar e investigar acerca de los procesos psíquicos comprometidos en la producción simbólica de los sujetos que presentan desafíos en sus aprendizajes, ya que las singulares modalidades de simbolización determinarán una particular relación con los objetos de conocimiento sociales. Desde este lugar es que se explican los diferentes procesos, antes mencionados, por los que atraviesa el psiquismo en sus momentos constitutivos.

### **2.2.2. Manifestaciones en la construcción del lenguaje.**

Otro de los terrenos que comienza a transitar el/la niño/a en sus primeros años de vida es la construcción del lenguaje, la cual es entendida desde diversas perspectivas. Por un lado, desde la teoría conductista Skinner (citado en González del Yerro, 2015) plantea que el lenguaje es un conjunto de respuestas verbales adquiridas por el condicionamiento y refuerzo que ejerce la madre sobre el/la niño/a en los primeros aprendizajes lingüísticos. Por otro lado, otro de los exponentes de este tema es Chomsky quien (citado en González del Yerro, 2015) expone que el lenguaje es una capacidad innata, que se da a partir de la acomodación de las estructuras cognitivas y del seguimiento de las reglas particulares de la lengua y que para su adquisición existe un período crítico determinado por la plasticidad cerebral. Desde la teoría sociocultural, Vygotsky (1978) plantea que el lenguaje es un proceso complejo de asimilación, que no sólo depende del aspecto cognitivo del sujeto para adquirirlo, sino que como función psicológica superior, primero aparece a nivel social y luego a nivel individual, siendo interiorizado por el/la niño/a.

Para Lacan (1953), desde una perspectiva psicoanalítica, el lenguaje es un sistema de significantes que se estructura y permite comprender el orden de las cosas en el encuentro con otro signifiante que le da sentido. Así dicho sistema se encuentra presente para cumplir una función creadora.



Crea al sujeto, quien a su vez irrumpe en el lenguaje, se trata de un vínculo recíproco con este sistema, siempre mediado por un Otro. Siguiendo esta línea de pensamiento, Sobol (2013) sostiene que el lenguaje no sólo depende de la maduración del sujeto y sus aptitudes auditivas y fonéticas, sino que se construye a partir de la relación con otros, de los vínculos afectivos y de las experiencias de comunicación que el sujeto pueda vivenciar. Este proceso inicia aún antes de que el/la niño/a nazca, momento en el que existe una cuna de decires que preparan el lugar que va a ocupar ese/a hijo/a. La autora afirma que dicho proceso parte de la relación con un Otro, ya que el sujeto se posiciona como escuchante e intérprete de sus palabras, gestos, voces, tonos, ritmos, etc. Luego, el niño o la niña comienza a acceder al lenguaje porque hay Otro que se ubica como un hablante significativo y demanda su palabra, habilitando la escucha para posibilitar la dimensión social de dicho proceso. Es el adulto quien interpreta el balbuceo del niño/a y le aporta significado a sus incipientes modos de decir y comunicarse que luego irán adquiriendo los sentidos de nuestra propia lengua.

En relación con dicho posicionamiento, Giuliani (2016), plantea que el lenguaje es mucho más que una herramienta de comunicación, sino que le otorga al hombre una condición de existencia en tanto ser singular del lenguaje. Por lo tanto, dicho proceso se da por medio del lenguaje mismo, el cual es sostenido por un otro, en tanto se construye en ese encuentro y en consecuencia, va más allá de una simple actividad imitativa. En ese vínculo, el sujeto se apropia de la lengua y la transforma en lenguaje en la medida que el Otro crea las condiciones para alojarlo en esos lugares simbólicos que necesitan de la palabra. En este sentido, es la figura materna quien interviene en esos primeros tiempos habilitando un espacio desde su propia estructura subjetiva para encuadrar al/la niño/a en el lugar de sujeto hablante.

Por esta razón, consideramos que los desafíos y manifestaciones que se presentan en dicho proceso del lenguaje no pueden ser reducidos a un área

específica del lenguaje o a sus estructuras formales, sino que parte de un entramado que se inicia antes de que el/la niño/a llegue a este mundo.

Teniendo en cuenta todo lo desarrollado en este apartado, observamos que podrían aparecer ciertos avatares en los tiempos constitutivos del lenguaje y de la actividad representativa, que escapan de lo esperable en el devenir de las infancias y que se presentan en la vida del sujeto a modo de signos a descifrar. En este sentido, Álvarez (2002) plantea que: “cuando la trama subjetiva primaria se constituyó en un marco referencial rígido, se vuelve insoportable para el niño la incorporación de novedades” (p. 104). A su vez, afirma que ya sea por el exceso o por la falta en la oferta de la figura materna, los movimientos con respecto al mundo podrían tener una modalidad de desinversión y desligazón, ya que las experiencias vitales conflictivas no encontraron modos satisfactorios de resolución. Por lo que dicho conflicto es causante de sufrimiento psíquico en el sujeto.

### **2.3. Trastorno del Espectro Autista. *Cuando el rótulo no alcanza.***

Frente a ciertos indicadores que se hacen visibles a nivel de las manifestaciones en la actividad representativa y en la construcción del lenguaje de un sujeto, la búsqueda de su denominación suele ser el camino para construir miradas y hacer profesionalmente que expliquen y den respuestas a ciertos interrogantes y malestares, del propio sujeto y de su entorno, que se enuncian en relación al mismo, dando lugar al Trastorno del Espectro del Autismo (T.E.A.).

Esta categorización, tal como se conoce hoy en día, tiene su recorrido histórico, desarrollado por Quiroz et al. (2018), marcado por cambios en la manera de nombrarla y concebirla, así como también en la caracterización que se fue tomando en cuenta para diagnosticarla en un sujeto.

Estos autores plantean que el *autismo* fue introducido por Eugen Bleuler, psiquiatra ruso, para describir a pacientes con esquizofrenia, con comportamientos sociales caracterizados por la pérdida de contacto con la

realidad. Etimológicamente refiere a la palabra griega *autos* que significa: *uno mismo* y la palabra *ismos* que da cuenta del *modo de estar*.

Luego, al finalizar la Segunda Guerra Mundial, se desarrollaron dos estudios en el campo de la psicopatología infantil, denominándose como patología del autismo. Uno de ellos fue el de Leo Kanner, psiquiatra infantil y pionero en el abordaje e investigación del autismo, quien (citado en Quiroz et al., 2018) lo define como: la “incapacidad de establecer vínculos sociales” (p. 128), es un: “desorden de carácter personal” (p. 129), “síndrome del comportamiento cuyas características eran alteraciones del lenguaje, de las relaciones sociales y de los procesos cognitivos” (p. 129).

El otro estudio fue realizado por Hans Asperger, pediatra vienés, el cual (citado en Quiroz et al., 2018) aporta en similitud con las conclusiones a las que llega Kanner. Describe a sujetos con problemas de comunicación, en el proceso de adaptación y la existencia de movimientos estereotipados y repetitivos.

A continuación los autores refieren a Bruno Bettelheim, quien a partir de haber estado en los campos de concentración nazi, realizó una investigación y desarrolló el término *madre refrigerador*, para referir a los síntomas del autismo, haciendo un paralelismo con la experiencia vivida en la relación con sus carceleros, indicando que es un factor que puede influir en su configuración.

También plantean que, más tarde, en 1966 Andrea Rett, pediatra, designó el término *autismo de la niña* indicando que es un síndrome que aparece a los dos años de edad en personas de sexo femenino.

A partir de ello, de la mano del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V (D.S.M.-V) publicado en el año 2013, se comienza a hablar del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), encuadrado dentro del Trastorno Generalizado del Desarrollo (T.G.D.), indicando una afección en el desarrollo cognitivo y en el lenguaje. Nuevas investigaciones hicieron que, actualmente, el D.M.S.-V (2013) lo define como un déficit persistente en la

comunicación y la interacción social, por lo que ya no encuentra explicación desde el T.G.D.

Diferentes autores/as manifiestan diversas posturas sobre esta denominación, por ejemplo, Tendlarz y Alvarez Bayón (2013) lo plantean como un modo de funcionamiento singular. Exponiendo que su tratamiento debería correrse de la idea de cura y reeducación debido a que, visto como un funcionamiento singular, guarda cierta lógica subjetiva para el/la niño/a. Por lo tanto, el profesional más que centrarse en las causas inicia una búsqueda que posibilite al sujeto encontrar invenciones y salidas personales. Dicho tratamiento es pensado como una práctica que se realiza entre y en el encuentro con otros.

Por otra parte, Laurent (2013) para acercarse a una idea de lo que es denominado *autismo* expone características tales como: el acontecimiento de cuerpo, el cual produce el encapsulamiento autista; el borde y el retorno de goce sobre el retorno, sin cuerpo, sin imagen y sin delirio, eventualmente con un objeto autista, trastornos espaciales. Aspectos que se encuentran fundados en el mecanismo que denomina como la forclusión del objeto. Dicho mecanismo de defensa en la estructuración de la psicosis es nombrado así por Lacan (1956) como una reformulación de lo que Freud (1894) previamente había denominado como el rechazo del yo de una representación intolerable que, al estar unida a un trozo de la realidad, el yo se desliga total o parcialmente de ella y recurre a la alucinación creando así un nuevo mundo exterior e interior, como si la misma nunca hubiera tenido acceso en el mundo psíquico. De esta forma la energía de la libido se estanca en el yo y no puede pasar a las personas y los objetos por medio de la fantasía, perdiendo todo interés en el mundo exterior. Lacan (1956) lo plantea como un rechazo de un significante fundamental que se expulsa del universo simbólico del sujeto y como no encuentra una sustitución imaginaria pierde la posibilidad de realización de lo real.

Por su parte, en la reformulación del D.S.M.-V (2013) aparece el término Trastorno del espectro autista (TEA) como una forma de englobar las

múltiples denominaciones que se incluyen dentro de las características de estos tipos de espectros. En particular, este diagnóstico se encuadra en un trastorno del desarrollo neurológico y lo caracteriza a partir de la presencia de deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social; patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades monótonas e inflexibles; manifestándose en los primeros años del desarrollo y suele estar acompañado de deterioros en el lenguaje y en el nivel intelectual o por una afección médica o genética.

Sin embargo, Janín (2019) cuestiona esta categorización ya que plantea que dentro del Espectro se engloba un conjunto de funcionamientos que desconocen la singularidad y la propia historia del sujeto, rotulando al mismo desde temprana edad, sin tener en cuenta que se encuentra en plena constitución subjetiva y que esta mirada signa y limita su modo de ser y estar en el mundo. Desde nuestro posicionamiento, cuestionamos este tipo de diagnósticos cuando los mismos operan desde un lugar reduccionista, como una etiqueta que describe y encierra en una nomenclatura el padecimiento de un sujeto. De esta forma, consideramos que un nombre que busca explicar los signos manifestados, desprovisto del entramado singular, termina violentando y arrasando la subjetividad. Por ello, compartimos con Filidoro (2016) la importancia de encontrar entre tantos nombres, un nombre propio para que el sujeto no quede atrapado bajo un rótulo que defina y limite su lugar en el mundo. Desde este lugar, consideramos que es la Psicopedagogía clínica el posicionamiento que nos habilita a la mirada y la escucha de lo singular en cada subjetividad, dando lugar al despliegue del malestar en el sujeto y los sentidos que se entraman al mismo.

#### **2.4. Intervenciones psicopedagógicas. *Múltiples perspectivas de un mismo quehacer profesional***

Los avatares en la constitución subjetiva convocan e interpelan a la Psicopedagogía en su quehacer. Cada posicionamiento profesional llevará implícito un modo de intervenir en dichas situaciones. Así, la intervención puede apuntar, desde una perspectiva neurocognitiva, hacia la regulación y

reeducación de la conducta y actividades cotidianas que escapan de la norma. Desde este enfoque, Ruiz et al. (2012) teorizan respecto a la Terapia Cognitivo Conductual (T.C.C.) y plantean que es el origen de los aportes de autores tales como Skinner, Watson, Thomdike con sus teorías sobre el Conductismo y el Condicionamiento.

Para estas autoras, la T.C.C. conlleva en sí misma diversas técnicas e intervenciones sistematizadas que buscan favorecer el desarrollo de habilidades del sujeto para poder adaptarse al contexto. De esta manera, se centran en la modificación o eliminación de una conducta desadaptada, entendida como un aspecto a ser medido y evaluado para intervenir sobre ella buscando cambios; a su vez, en la regulación emocional y en los procesos cognitivos que dan lugar al comportamiento, tomando en cuenta los factores históricos y fisiológicos que pueden explicar la causa de los mismos.

Por otro lado, desde una perspectiva clínica, puede pensarse, al decir de Fernández (2010) como un *venir entre* el profesional y el sujeto, entre su sufrimiento y los diversos discursos que circulan en torno a él. Es decir, promover en el encuentro con el otro, la circulación del deseo y la alegría por aprender, potenciando la autoría de pensamiento y empoderando al/la niño/a como sujeto aprendiente (Fernández, 2011).

Asimismo, Filidoro (2008) propone que la intervención dé lugar a crear nuevas versiones de la situación para que las mismas generen nuevos movimientos e impacten significativamente en el aprendizaje del sujeto. De esta forma, desarmar la trama que sostiene y significa de un modo singular el síntoma o la inhibición que aparece en la escena del aprender, pero también podrían ser posibilitadoras de movimientos que permitan armar subjetividad y motorizar la estructuración psíquica en tiempos de constitución y desarrollo, es decir, intervenciones estructurantes (Janin, 2012).

En los diversos modos de intervención psicopedagógica se hacen presentes herramientas que son empleadas para la evaluación de un sujeto

que consulta y de esta forma, poder llegar a la construcción de un diagnóstico desde las múltiples concepciones del mismo. Es por ello que, habrá modalidades de abordaje que opten por seleccionar una serie de test preestablecidos para comprobar si los signos presentes en un/a niño/a responden a una determinada nomenclatura. Uno de dichos instrumentos es la Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo (ADOS -2) (Lord et al., 2015) publicado en el año 2015, es una evaluación estandarizada y semiestructurada de la comunicación, la interacción social y el juego o el uso imaginativo de materiales y las conductas restrictivas y repetitivas dirigida a niños/as, jóvenes y adultos/as de los/as que se sospecha presentan T.E.A. Consta de un conjunto de actividades que permiten al evaluador observar si ocurren o no determinados comportamientos que se consideran importantes para el diagnóstico de los T.E.A. en distintos niveles de desarrollo y edades cronológicas.

Por otro lado, también se suele buscar evaluar en los primeros años de vida las habilidades cognitivas o el funcionamiento neuropsicológico y para ello, se emplea la Escala de inteligencia de Wechsler (2014) para niños/as entre los 2 y los 7 años de edad (WPPSI-IV). Este test psicométrico se encuentra conformado por una batería de 11 subtest divididos en dos escalas, verbal y de ejecución, que evalúan cada uno una capacidad diferente de dichos aspectos para determinar una medida del coeficiente intelectual (C.I.).

Una herramienta que es utilizada como estrategia para la socialización de los sujetos diagnosticados con autismo, es el Sistema Aumentativo y Alternativo de Comunicación (SAAC), el cual como expresa Torres Monreal (2001) es empleado ante un sujeto que no ha alcanzado un nivel de desarrollo del lenguaje oral, proporcionándole otras formas de expresión. Es decir, se trata de un medio alternativo al lenguaje hablado y a su vez, aumenta la estimulación y eficacia del lenguaje mismo. Así, se le brinda al sujeto recursos visuales y pictogramáticos, para la comunicación, teniendo

en cuenta que es un aspecto fundamental para la interacción y acción del sujeto en y con el entorno.

Desde otra perspectiva, la Psicopedagogía clínica nos convoca a pensar el proceso diagnóstico desde un hacer creativo en el encuentro transferencial construido con el otro, para que emerja lo novedoso y que el sujeto se pueda mostrar y posicionarse en el lugar del saber (Dueñas, 2013). Por lo tanto, no hay nada prefijado de antemano, sino que requiere de una mirada y escucha activa para ir desandando la trama de los avatares que se teje en torno a cada subjetividad. Todo esto, sostenido y pensado en términos de posibilidad, para ir construyendo conocimientos e hipótesis, siempre revisables, respecto a la modalidad singular de aprendizaje del sujeto, su encuentro con los objetos de conocimientos y los sentidos que se juegan detrás de los modos de manifestar su malestar.

Para finalizar, se trata de habilitar el armado de montajes temporarios y provisorios (Goncalvez Da Cruz, 2004) que son propios de cada situación única que iremos armando y desarmando en el encuentro con un sujeto a partir de las diversas vicisitudes que se pongan en juego en su propia modalidad de aprendizaje para posibilitar la autoría y alegría por el aprender, sin caer en intervenciones que se limiten a los caminos preestablecidos de ciertos tratamientos por parte del profesional. De esta forma, afirmamos que este posicionamiento nos interpela a construir prácticas respetuosas y éticas que permitan rescatar al sujeto de tantos rótulos y etiquetas y, así, descubrir su propia voz.



### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Problema**

¿Cuáles son las características de las intervenciones psicopedagógicas de profesionales en el ámbito privado de la localidad de Junín, con sujetos de 3 a 6 años de edad que presentan avatares en su constitución subjetiva, que se encuadran en lo neurológicamente llamado Trastorno del Espectro Autista (T.E.A)?

#### **3.2. Objetivo general**

Describir las características de las intervenciones psicopedagógicas de profesionales en el ámbito privado de la localidad de Junín, con sujetos de 3 a 6 años de edad que presentan avatares en su constitución subjetiva, que se encuadran en lo neurológicamente llamado Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.).

#### **3.3. Objetivos específicos**

- 1) Indagar las características en el plano de la actividad representativa y la construcción del lenguaje de sujetos que presentan avatares en la constitución subjetiva a partir del discurso de los/las profesionales psicopedagogos/as.
- 2) Conocer los objetivos y recursos utilizados en las intervenciones psicopedagógicas.
- 3) Identificar los posicionamientos teóricos en base a lo que expresen los/as profesionales psicopedagogos/as.
- 4) Indagar la modalidad de abordaje del Psicopedagogo/a con otros actores involucrados (familia, profesionales, escuela).
- 5) Analizar si los/las psicopedagogos/as observaron transformaciones a partir de sus intervenciones y cómo las describen.

### **3.4. Enfoque metodológico**

A la hora de pensar en la metodología entendemos la misma, al decir de Buendía et al. (1998), como ese metanivel de investigación que se enfoca en comprender los procesos que se juegan en ella, incluyendo aquellos supuestos y valores en los que se sustenta el investigador como la base procedimental a la hora de interpretar y alcanzar determinadas conclusiones. Según cada ciencia, la metodología puede ser general para aplicarse a todos los campos de saber pero, en algunos casos como lo es el nuestro, resulta ser especialmente derivada de una diversidad estratégica propia para esta particular investigación; por lo que los métodos que usaremos guiarán los modos diferentes de responder a preguntas diversas sobre el mismo fenómeno.

Desde este lugar, es el enfoque cualitativo el que nos permite explorar y analizar los datos para acercarnos a los interrogantes ya formulados o bien para crear nuevos recorridos. En este sentido, tal como describen Hernández Sampieri et al. (2006) se plantea un problema pero no se sigue un proceso predeterminado por completo sino que éste es siempre revisable. No se trata de comprobar una serie de hipótesis, sino de ir generando las mismas en la medida que transitamos el camino de la investigación. Es por ello que esta perspectiva no se inclina a volcar teoría para comprobarla en el campo, sino que se tiene un marco de referencia que, en el proceso mismo, permite ir construyendo la propia teoría, focalizando en lo particular para poder ir hacia lo general desde la lógica de un proceso inductivo e interpretativo que busca explorar y describir para luego generar diversas perspectivas teóricas.

Dicho enfoque parte desde un punto de vista holístico que se centra en el todo, es decir, en todos los aspectos que se juegan en torno al fenómeno a ser investigado y no sólo en las partes individuales para que las mismas encajen en un diseño previsto de antemano (Hernández Sampieri et al., 2006). Por tal razón, es un proceso de indagación que, si bien requiere de un orden, se caracteriza por su flexibilidad y por la disposición activa del

investigador/a para interpretar y encontrar sentidos en los fenómenos a partir de los significados que las personas, en nuestro caso las profesionales, les otorguen a sus propias realidades. Por eso es que se busca poder explorar los sucesos en sus entornos naturales sin manipular la realidad contextual, para así poder encontrar la particularidad y significación en cada una de las experiencias (Hernández Sampieri et al., 2006). De esta manera, el enfoque metodológico cualitativo permite, a partir del uso de ciertos instrumentos no estandarizados, obtener una serie de datos textuales desde la voz principal de las personas que forman parte del estudio permitiendo, a partir de su lógica abierta y holística, profundizar en la información obtenida, contextualizarla en su entorno particular y así lograr construir conocimientos que en nuestro caso enriquecerán el terreno de las prácticas psicopedagógicas.

### **3.5. Diseño y alcance de la investigación**

El diseño hace referencia al abordaje de la investigación (Hernández Sampieri et al., 2006). La presente se caracteriza por ser un estudio no experimental ya que, retomando las ideas del apartado anterior, analizaremos situaciones ya existentes en su ambiente natural, sin manipular ni intervenir sobre las variables de acuerdo a las ideas de base con las que nos acercaremos al campo; sino que, por el contrario, observaremos las mismas y sus efectos tal cual como se presentan en cada situación (Hernández Sampieri et al., 2006). Para ello, nos basaremos en un diseño transversal, obteniendo información de un determinado grupo de sujetos en un corte de tiempo específico (Buendía et al., 1998).

Es así que el alcance de dicha investigación es descriptivo, debido a que tal como menciona Hernández Sampieri et al., (2006) se desarrollará mediante una modalidad que nos permita caracterizar y analizar los fenómenos y la incidencia de los mismos en un momento y espacio en particular, sin intencionalidad de generalizar en la población los resultados de la investigación. En nuestro caso, serán las intervenciones de las profesionales en el ámbito privado con sujetos de una determinada edad y

sus manifestaciones subjetivas las cuales buscaremos describir y poner en diálogo y tensión con anteriores investigaciones, así como con nuestras herramientas teóricas.

### **3.6. Participantes**

Para la presente investigación se seleccionaron para ser entrevistadas diez mujeres Psicopedagogas de la localidad de Junín, provincia de Buenos Aires, con edades entre 25 y 45 años aproximadamente, recibidas en Institutos terciarios como Profesoras/Técnicas, de las cuales ocho cuentan con el tramo de la Licenciatura; que desempeñan o desempeñaron su quehacer en el ámbito privado del consultorio con niños/as entre 3 y 6 años de edad que fueron diagnosticados/as dentro de lo neurológicamente llamado Trastornos del Espectro Autista. Sin embargo, con una de las participantes se presentó dificultad para establecer contacto por lo que, con la misma, no se pudo concretar la entrevista, quedando así un total de nueve participantes.

La muestra elegida para ser entrevistada parte de un recorte específico en la profesión y la particular experiencia laboral requerida, por lo que el sentido novedoso y heterogéneo será aportado por el hecho de encontrarnos con personas singulares en su subjetividad, cada una con un recorrido profesional propio que nos hablará de la diversidad de posicionamientos y modos de hacer Psicopedagogía.

Por lo tanto, el criterio de selección es no probabilístico o dirigido (Hernández Sampieri et al., 2006) debido a que se eligen los sujetos que se considera podrán aportar los datos necesarios y coincidentes con la finalidad de la investigación, además que no es el interés de la misma generalizar los resultados.

### **3.7. Instrumentos de recolección de datos**

Para realizar la recolección de datos se utilizó como instrumento la entrevista que nos permitió conocer la perspectiva de los sujetos

entrevistados respecto a sus experiencias con los fenómenos a investigar (Marradi et al., 2007).

En la presente se empleó la entrevista semiestructurada (Hernández Sampieri et al., 2006) ya que si bien se conforma por una guía de 22 preguntas, organizadas en función de los objetivos específicos (las cuales se adjuntan en el anexo) que orientaron la obtención de información para la construcción de significados en cuanto a los aspectos que se juegan en los propósitos de la investigación, la misma adquiere una modalidad de conversación abierta. Por lo tanto, este tipo de entrevista se caracteriza por ser flexible ya que, durante el curso de la misma, se pueden plantear modificaciones a partir de lo que acontece en el encuentro con el entrevistado/a, la información que provea y los objetivos que se persiguen en dicha investigación. Por ello, cada entrevista es única.

En ellas, como entrevistadoras sostuvimos una escucha activa y una actitud reflexiva, sin ejercer influencia ni prejuicios respecto a los dichos del entrevistado/a, poniendo en diálogo sus experiencias relatadas para habilitar nuevas preguntas en el encuentro de lo novedoso en cada discurso profesional.

### **3.8. Procedimiento de recolección de datos**

Para el procedimiento de recolección de datos realizamos un primer acercamiento telefónico, por medio de la red social WhatsApp, con cada una de las profesionales Psicopedagogas participantes de la investigación. Contamos brevemente el motivo de la misma para corroborar si su experiencia en el ámbito privado de consultorio era coincidente con el problema planteado. De esta forma coordinamos días y horarios para la realización de las entrevistas individuales. Seis de ellas fueron realizadas presencialmente en los espacios de consultorio de las profesionales o casas particulares, mientras que tres se realizaron mediante la virtualidad, por la plataforma de Meet. Al momento de iniciar las mismas, se procedió a la lectura y firma del Consentimiento informado de participación y, en el caso

de las que se concretaron de manera virtual, esto se pautó previamente. Los recursos empleados fueron una aplicación de grabadora de voz en el celular y las preguntas impresas. La duración de las entrevistas osciló entre los 40 minutos y 2 horas según la particularidad de la profesional, ya que las mismas tuvieron la característica de ser semiestructuradas, lo que dió lugar a las repreguntas y al intercambio entre entrevistadas y entrevistadoras.

### **3.9. Análisis de datos**

Es un proceso que se caracteriza por ir al encuentro con los datos extraídos de los instrumentos de recolección, en este caso las entrevistas, con la finalidad de manipularlos y extraer de los mismos aquellos ejes de significado que los vuelvan comprensibles y analizables a la luz de la investigación y las futuras conclusiones que de ella se desprendan.

Para ello, la estrategia de análisis empleada para la identificación y segmentación de la información en unidades de contenido consistió en emplear un criterio temático, el cual consistió en realizar una lectura de las entrevistas e ir estableciendo cortes en el texto a la hora de discriminar diferentes núcleos temáticos.

Una vez determinadas dichas unidades, se decidió organizar la información por medio de un criterio mixto de categorización, es decir que nos sumergimos en el trabajo de campo desde categorías construidas y puestas en juego en el marco teórico pero que, al momento de la lectura de las entrevistas realizadas, pudimos integrarlas a nuevos núcleos temáticos para la construcción de las subcategorías.

Para este proceso, el sistema de categorías fue elaborado a partir de los constructos del marco teórico los cuales se constituyeron en categorías de análisis, tomando a su vez las dimensiones de las variables como subcategorías de análisis, para conseguir la siguiente organización:

<b><u>Categorías</u></b>	<b><u>Subcategorías</u></b>
<b>Manifestaciones en la actividad representativa</b>	Características y particularidades de las manifestaciones en la actividad representativa en niños y niñas de 3 a 6 años.
<b>Manifestaciones en la construcción del lenguaje</b>	Características y particularidades de las manifestaciones en la construcción del lenguaje en niños y niñas de 3 a 6 años.
<b>Avatares en la constitución subjetiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modos de encuadrar y significar los avatares en la constitución subjetiva.</li> <li>- Concepciones y representaciones de las infancias.</li> </ul>
<b>Decires en relación al T.E.A</b>	Caracterización del sujeto diagnosticado con lo neurológicamente llamado T.E.A.
<b>Intervenciones psicopedagógicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos y recursos psicopedagógicos.</li> <li>- Armado de redes.</li> <li>- Posicionamientos.</li> <li>- El aprendizaje y las transformaciones.</li> </ul>

Para poder ir sintetizando y agrupando los datos obtenidos en pos de generar una reintegración y dialéctica entre los mismos, se utilizó como instrumento el armado de la matriz cualitativa, en la que se organizaron por columnas las subcategorías y la enumeración de las entrevistas en filas, completando las mismas con ciertos datos textuales que resultaban pertinentes y ajustables a los constructos organizados.

## 4. RESULTADOS

En el presente apartado iniciaremos con la construcción de los resultados a partir del interjuego con las categorías construidas para la presente investigación, el sustento teórico, los antecedentes que dieron lugar a la elaboración del objeto de estudio y el trabajo realizado en el campo.

### 4.1. Características y particularidades de las manifestaciones en la actividad representativa en niños y niñas de 3 a 6 años.

A la hora de pensar en aquellos avatares que se manifiestan en la actividad representativa, las profesionales entrevistadas mencionan diversas características que la misma presenta en sujetos con diagnóstico de T.E.A., encontrando similitudes y diferencias al momento de nombrarlas, las cuales hacen referencia a las modalidades del jugar: *“juego repetitivo, constante, la estereotipia”* (Entrevistada 6); el desarrollo de la simbolización: *“...básicamente juego no simbólico... termina siendo esto de organizar, de acomodar, de estructurar, pero que no es juego...”* (Entrevistada 1); la posibilidad de complejizar el pensamiento: *“Rigidez en el pensamiento o esta literalidad que aparece y esta poca capacidad... de poder enriquecer el juego...”* (Entrevistada 4); y representar dicha práctica a través del lenguaje o actividades gráficas: *“la metáfora, el tema de que el lenguaje es muy escaso... La cuestión simbólica es tan precaria, la cuestión de poder generar la ausencia, que todo tiene impacto en el lenguaje, en la posibilidad de representar con un dibujo algo...”* (Entrevistada 8).

Si bien las entrevistadas coinciden en las características mencionadas respecto a lo representacional, marcando que las mismas dependen de cada caso en particular, se encontrarían diferencias en el modo de nombrarlas, lo que daría cuenta del posicionamiento teórico desde el cual enuncian dicha actividad, sumado a que habrían focalizado en diferentes aspectos sobre los que incide la representación como lo es en la construcción corporal, o bien ligada a lo emocional: *“Todo lo que es la cuestión más empática, que termina siendo simbólica también, el poder ponerse en el lugar del otro...”*



(Entrevistada 5). Estas cuestiones en la actividad representativa, que se manifiestan en el escenario lúdico, podrían tener que ver con las fallas que aparecen en los procesos de constitución psíquica que expone Aulagnier (1977), ya que una de las profesionales comenta: *“Que no haya juego para mi marca muchísimo la posibilidad del armado psíquico del niño”* (Entrevistada 2). A su vez, tal como plantea Schlemenson (1996), estas características se podrían poner en diálogo con las singulares modalidades de aprendizaje de los/as niños/as, ya que los escenarios del aprender y el jugar son coincidentes. Por lo tanto, los desafíos en la simbolización y en la posibilidad de alcanzar el último momento del juego, este es el de la síntesis e integración, nos convoca como Psicopedagogas/os a pensar los modos de intervenir sobre estas manifestaciones utilizando el juego como el recurso que la mayoría de las profesionales menciona para el trabajo en la infancia cuando aún el lenguaje se encuentra en vías de construcción. Pensar en estos aspectos permitiría el enriquecimiento de los procesos psíquicos que expone Aulagnier (1977) en tiempos de plena estructuración, en donde las posibilidades de representación marcan el camino de las futuras experiencias y modalidades de vinculación.

#### **4.2. Características y particularidades de las manifestaciones en la construcción del lenguaje en niños y niñas de 3 a 6 años.**

Con respecto a la construcción del lenguaje las profesionales coinciden con que son edades en las que el mismo se encuentra en proceso por lo que, a veces, el desafío aparece, para algunas, en la posibilidad y/o modalidad de expresión oral como menciona una entrevistada: *“Un lenguaje bastante estereotipado, a veces en neutro algunas palabras o que repiten diálogos de dibujitos o de juegos...”* (Entrevistada 1), o como refiere otra *“no hay comunicación, no hay habla, o persiste algo de esto de la ecolalia...”* (Entrevistada 6); mientras que para otras, se encuentra afectada la comprensión: *“Todo lo que tiene que ver con lo pragmático, en la comprensión, si por ahí son consignas muy largas... o a referirse algo en donde él tiene que hacer o dar una opinión, una fundamentación, ahí es*

*cuando es más complejo*” (Entrevistada 4). Otro aspecto mencionado refiere al hecho de poder narrar e historizar acontecimientos de la vida cotidiana: *“No puede manifestar cuestiones desde lo propio, desde lo subjetivo. No pueden contarte quizás que en el jardín pasó tal cosa o que fueron a un cumpleaños...”* (Entrevistada 1), o bien no se visibiliza una demanda o intención comunicativa, referido por una entrevistada como *“está tan afectada la imitación y el interés por interactuar, disminuye la comunicación porque total... no necesito comunicarme...”* (Entrevistada 3).

En relación a lo desarrollado, se podrían inferir las diferentes bases teóricas que atraviesan las maneras de definir las características en el plano del lenguaje. Por lo tanto, un aspecto que atraviesa a las dos subcategorías mencionadas anteriormente, desde los decires de las profesionales, referiría al modo de significar y encuadrar dichas manifestaciones lo que podría deberse a la mirada sobre estos sujetos y este diagnóstico, ya que algunas de ellas las mencionan como inherentes al T.E.A., como por ejemplo: *“Todo lo que es lenguajes está alterado por una cuestión del cuadro...”* (Entrevistada 5) y que, también, el lenguaje se entiende como una consecución de etapas que el sujeto debe alcanzar progresivamente para desarrollarlo: *“no va a hablar hasta tanto no haga todo esto, entonces hay todos estos prerrequisitos del lenguaje”* (Entrevistada 3). En cambio, en otros casos relacionan estos aspectos con la complejidad del entramado que acontece en los primeros tiempos de vida: *“...Qué pasa con este niño, este niño hablado, no hablado...”*. (Entrevistada 1), tal como plantea Sobol (2013), quien expone que no sólo depende de la maduración sino que es una construcción a partir del vínculo con un Otro y las experiencias de comunicación, proceso que inicia antes del nacimiento, sumado a que Guilliani (2016) considera que el mismo se da en la medida que el otro crea las condiciones para alojarlo en esos lugares que necesitan de la palabra.

Estos dos terrenos en donde suelen presentarse las manifestaciones de niños/as con este diagnóstico de T.E.A, resultan importantes ya que invitarían a pensar las intervenciones en tiempos en los que se encuentran

en plena construcción la posibilidad de representación y el lenguaje, aspecto que se podría resaltar como un aporte interesante a la investigación anteriormente realizada por la investigadora Arean (2020), quien indaga sobre las intervenciones tempranas desde el rol psicopedagógico en sujetos con T.E.A., a lo cual se sumaría esta idea de poder encuadrar dichas manifestaciones como avatares en la constitución subjetiva.

#### **4.3. Modos de encuadrar y significar los avatares en la constitución subjetiva.**

Partiendo de los sentidos que despiertan en las entrevistadas los desafíos que los sujetos con diagnóstico de T.E.A. enfrentan, nos encontramos que en aquellas profesionales que se posicionan desde una perspectiva clínica, es donde se pueden encontrar referidos como avatares en la constitución subjetiva, dando cuenta de la complejidad, tal como plantean Janín (2012) y Álvarez (2002) aludiendo a las vicisitudes que pueden acontecer en el devenir de un sujeto que se encuentra en proceso de construcción de su psiquismo. Por ejemplo, una de ellas menciona *“a pesar de muchísima cantidad de avatares, seguimos así como sosteniendo...”* (Entrevistada 2). A su vez, dan cuenta de un padecimiento por parte del sujeto y su entorno familiar enunciado a modo de sufrimiento psíquico, tal como aborda la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, sancionada en nuestro país en el año 2010. Desde este lugar otra profesional refiere: *“ubicarlo y alojarlo para poder escuchar su sufrimiento, lo que le pasa, desde qué lugar...”* (Entrevistada 1). Y que todos estos aspectos son entendidos como síntoma, que no responden a cuestiones manifiestas, sino que se enlazan a una historia subjetiva y singular: *“...Está jugando a esto, que tiene esta historia por detrás...”* (Entrevistada 1); *“un niño con una historia...situaciones que son problemáticas subjetivas que no son fáciles de acompañar... porque hay un niño ahí que vos decís dónde está, dónde está mientras yo le estoy hablando. ¿Dónde está, quién está? ¿Qué le pasa? ¿Cómo lo ayudo?”* (Entrevistada 8).

Todas estas vicisitudes por las que atraviesa un sujeto son analizadas en estos primeros tiempos de vida, ya que las profesionales los considerarían momentos claves para la construcción psíquica del sujeto: *"...estas cuestiones son como cuestiones constitutivas para que después aparezcan como otras cosas..."* (Entrevistada 2). Por ello, consideramos que esto se relacionaría con las representaciones y decires en relación a las infancias que son producto de una construcción y recorrido socio-histórico que fue evolucionando hasta llegar a pensarlas hoy desde una mirada más amplia que no reconoce sólo al niño/a sino también al contexto que lo define y constituye. Ante lo cual, algunas profesionales se inclinarían a hablar de infancias desde la pluralidad, reconociendo la diversidad de maneras de transitar este tiempo de vida en particular, tal como enuncia Frigerio (citado en Amaya, 2010).

#### **4.4. Concepciones y representaciones de las infancias.**

Con respecto a los sujetos sobre los que nos interesa focalizar nuestra mirada y análisis, podemos citar diversas representaciones de las profesionales que dan cuenta del lugar que se le otorga al niño/a en el espacio psicopedagógico y la modalidad de abordaje específica en estas edades. En la totalidad de las entrevistadas se pudo encontrar que hablar de infancias las remite a intervenciones que no pueden ser pensadas sin la inclusión de las familias, por ejemplo *"...Porque como son niños pequeños se trabaja mucho con las familias..."* (Entrevistada 1).

Por otro lado, se vislumbran diferentes maneras de caracterizar a las infancias, dejando entrever marcados posicionamientos de las entrevistadas. Así, desde uno de ellos se hace referencia a *"están en pleno desarrollo, en plena constitución"*, y continúa *"...el trabajo con las infancias o el espacio es incierto, uno tiene que poder deconstruirse permanentemente, estar permanentemente escuchando las infancias porque van cambiando los lenguajes todo el tiempo"* (Entrevistada 8), *"...Trabajar con infancias te hace que pienses en el juego, que pienses en el lenguaje, que pienses en un montón de cosas que están ahí, que están en ebullición..."* (Entrevistada 1),

*“...el niño es niño, el niño juega, el niño nos enseña y hay que darle apertura y lugar para que construya su psiquis, para que construya su mundo para que sea él quien marque los tiempos”* (Entrevistada 6). Estos aspectos nos remiten a lo que plantea Dueñas (2013) respecto a la infancia como el tiempo de la vida en el que el sujeto es en devenir, en pleno proceso de constitución y de desarrollo debido a que en el encuentro con un Otro va instaurando diversas modalidades de ser, estar y habitar el mundo interno y externo.

En cambio, otra de las entrevistadas plantea: *“porque la nena no podía esperar porque no sabe esperar como cualquier nene...son niños, no pueden estar solos, nada van a hacer solos...”* (Entrevistada 3), lo que estaría dando cuenta, tal como expone Narodowski (2013) tomando uno de los estudios de Ariés, de una representación anterior de la infancia, es decir, como un estado de indefensión, fragilidad y dependencia del adulto/a.

Estas diferentes concepciones en torno a las infancias unidas a los avatares que suelen presentarse en estos tiempos de vida, generarían diversos modos de encuadrar y abordar estos padecimientos del sujeto, que suelen encontrar denominaciones específicas dando lugar al diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista.

#### **4.5. Caracterización del sujeto diagnosticado con lo neurológicamente llamado T.E.A.**

Ante el encuentro del profesional con un sujeto diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista vislumbramos que las entrevistadas mencionan ciertas características comunes, pero remarcan que se presentan de manera diferente en cada niño/a. A saber: desafíos en la construcción corporal, en la comunicación, en la interacción social, en el juego y en la imitación, desorganización sensorial, suelen aparecer ciertos desbordes, mucho movimiento corporal, inflexibilidad cognitiva, rigidez en el pensamiento, necesidad de descarga, movimientos estereotipados como el aleteo y el balanceo, suelen presentar cierta preferencia y fascinación por los

números, las letras o alguna temática en particular, no suele haber mirada ni lenguaje expresivo y comprensivo, su aprendizaje suele ser memorístico o unidireccional.

Sin embargo, las concepciones, pareceres y modos de definir el diagnóstico del T.E.A. difieren entre las entrevistadas; pudiendo inferir que, en estos decires, estarían emergiendo claros marcos teóricos desde los cuales las profesionales se apoyarían para pensar este diagnóstico.

Por un lado, hay quienes mencionan que: *“no es un trastorno sino una condición, es una manera de vivirlo, y hay mucho desconocimiento...es un diagnóstico médico... en el DSM-V, que es el manual de psiquiatría, ahí está, está como dividido, pero es más por funcionalidad: qué puede, qué no puede...”* (Entrevistada 3), *“...es el espectro de índole neurológico y no tiene que ver con lo psíquico, no me parece para nada las teorías psicoanalíticas que hablan acerca del diagnóstico del Espectro Autista, no considero que haya una madre lo suficientemente mala como para que ese niño quede encastrado ahí en ese espectro, sino que considero que es algo bien neurológico que, obviamente, no está definido todavía de dónde deviene eso neurológico o qué parte del cerebro se encuentra afectada; pero lo considero como un grupo de características específicas que atraviesan a un niño...”* (Entrevistada 6). En estos discursos, se vería una fuerte impronta del aspecto neurológico como incidente y determinante de ciertos indicadores manifiestos en un niño o niña, ligado a como lo enuncia el DSM-V (2013). Esto, se sumaría también a las descripciones de ciertos perfiles y niveles que hacen algunas de las profesionales al momento de referirse a los diferentes grados de autismo, llegando a casos que denominan como los más severos. También, una de ellas, hace alusión a una cuestión de índole genético y hereditario: *“...antecedentes con un primo con TEA... siempre hay antecedentes, psiquiátrico, con depresión, autismo, siempre hay algo, o casi siempre.”* (Entrevistada 7). Todas estas categorizaciones darían cuenta de las contradicciones para definir este diagnóstico, que hasta el momento no parecería tener una causa definitiva. Y, desde este lugar, una de las

entrevistadas comenta, mostrando cierta incomodidad, que de parte de un médico pediatra recibió un certificado que decía *“el paciente se curó de Autismo...”* (Entrevistada 2), aspecto que estaría reflejando que sería una representación social que abunda entre profesionales, y además, tal como menciona Baravalle (1995), se encontraría ligada a factores orgánicos que posee un sujeto, a partir de lo que se tendería a la búsqueda de un determinante que explique el por qué de esos síntomas, arribando a un diagnóstico en donde encuadrarlos y frente a lo cual se accionaría para repararlo o reeducarlo.

Así, desde otra postura, aparecieron otros modos de hacer referencia al diagnóstico, como por ejemplo: *“...esta bolsa de cosas del Espectro Autista porque todo lo que no termina de cerrar y armarse va ahí... hay como un exceso de patologización de todas las conductas no esperadas como normales, todo lo que no se sabe cómo nombrarlo es Trastorno del Espectro Autista... Y obviamente que hay un montón de niños con Autismo. En todo caso yo lo voy a llamar así, con Autismo, claro que sí, pero bueno no sé si una Pediatra de neurodesarrollo lo puede tirar así abiertamente en una sesión o una Neuróloga en una sesión, si estamos pensándolo desde una cuestión de estructura...”* y agrega: *“... una sentencia. Los sentencian porque hay toda una línea que en lo estandarizado es: “el niño Autista es esto”. Entonces todos los tenemos que ver con estos ojos... Estos diagnósticos terminan hablando del niño autista, no de Juan...”* (Entrevistada 8), *“...Pero voy a la edad temprana en la que se empieza a diagnosticar y a medicar, cosas que quizás son hasta habituales o que son propias de la infancia...”* (Entrevistada 1). Se estaría visibilizando que estas profesionales marcarían una postura fuertemente crítica en torno al T.E.A. que nos remite, al decir de Janín (2019), a una forma de rotular el sufrimiento de un sujeto, desconociendo su singularidad, signando y limitando su modo de ser y estar en el mundo, perdiendo de vista que es un niño o una niña que están en plena constitución subjetiva y en proceso de desarrollo. Este punto de vista estaría demostrando que, tal como investigó Marvassio (2014) en el terreno del Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (T.D.A.H), la falta o

exceso de información y una mirada patologizante, terminaría reduciendo la situación del sujeto a una simple etiqueta que permitiría explicar por qué un niño/a es de tal o cual forma, cuando en realidad se trataría de aspectos históricos libidinales propios de la historia de vida de ese sujeto.

Por lo tanto, algunas de estas profesionales coincidirían en la posibilidad de pensar la intervención psicopedagógica con niños con T.E.A. junto al abordaje de un espacio de Psicología, lo que daría cuenta del modo de entender estas subjetividades y las conflictivas psíquicas que se entranan y configuran la historia del niño/a. Por ejemplo, una de ellas en un caso particular de una paciente que llega al consultorio, se cuestiona: "*...¿Cómo estamos hablando de T.E.A., y no hay una psicóloga?...*" (Entrevistada 1), y otra afirma: "*Yo creo que, en estos casos, Psicología es fundamental.*" (Entrevistada 4).

Otro aspecto que suele aparecer en los discursos de la mayoría de las entrevistadas es el cuestionamiento respecto a los límites de la Psicopedagogía como profesión autorizada para emitir criterio y poner dicho diagnóstico, como por ejemplo "*...este diagnóstico termina siendo esto: un camino, no un propósito. Sino que es un camino que te va llevando a poder entender qué le está pasando o dónde estuvo la falla o qué profesional necesita, pero no es el objetivo decir si tiene TEA o no, y tampoco como psicopedagoga lo podría determinar...*" (Entrevistada 1); "*una sintomatología clínica que puede ser evaluada por un especialista en desarrollo, un neurólogo, un psiquiatra*" (Entrevistada 9).

Estos diversos modos de significar, definir y mirar a estos sujetos con este diagnóstico marcaría el camino de las diferentes intervenciones que realizan las psicopedagogas en su quehacer profesional.

#### **4.6. Objetivos y recursos psicopedagógicos.**

Al momento de indagar acerca de los objetivos que marcan el camino de las intervenciones en el espacio psicopedagógico, nos encontramos con que la mayoría comentó que los mismos dependen de cada niño/a particular que



llega a la consulta, ya sea para evaluación o posterior tratamiento. Sin embargo, podríamos inferir que inmersos en los distintos posicionamientos, encontraríamos diferentes puntos de partida. Por un lado, algunas profesionales mencionan cierta secuenciación de los encuentros y las áreas a trabajar, planificadas de antemano: *"tomo para cada nene lo que me sirva de algún modelo que ya hice, que ya estudié o que leí, pero sí, hago planificación por paciente, veo las áreas que quiero trabajar"* (Entrevistada 7). Esto daría cuenta de una manera de intervenir pensando en lo manifiesto conductualmente y, desde lo cual, se plantea un tratamiento de tipo reeducativo (Baravalle, 1995).

Por otro lado, primero iniciarían preguntándose si es necesario el abordaje desde la Psicopedagogía: *"El objetivo es eso, pensar si es para Psicopedagogía... si realmente hay algo que está afectando el aprender o es necesario que se derive a otro profesional..."* (Entrevistada 1) y luego lo que se buscaría es generar el encuentro para que el/la niño/a pueda mostrarse: *"...En realidad por ahí el objetivo principal siempre que llega un paciente al consultorio es hacer que pueda dentro de sus posibilidades y dentro de lo que más lo significa o dentro de lo que más lo convoca, que pueda producir lo que sea..."* (Entrevistada 2). Las entrevistadas que se enuncian desde este lugar se plantearían, tal como dice Filidoro (2016), encontrar entre tantos nombres un nombre propio, aspecto que remite a estar disponible para ver más allá del diagnóstico y generar un espacio que habilite cierto despliegue en donde se enuncie la singularidad del niño/a.

En la totalidad de las entrevistadas apareció en el discurso el juego como un recurso por excelencia para el trabajo psicopedagógico con un niño/a diagnosticado con T.E.A.; y otros de los recursos mencionados fueron la lectura de libros, la música, los sonidos, el dibujo, el espejo, ciertos juguetes puntuales (burbujero, títeres, pelotas, globos, animales, etc.), elementos sensoriales, materiales figurativos y no figurativos, juego de construcción, de interacción, de persecución, juegos reglados, pictogramas, agendas visuales, alarma del celular, entre otras. También, algunas

coincidieron en la importancia del uso del cuerpo, la palabra, la anticipación, la escucha y la observación clínica, estrategias de producción simbólica (dibujo, lectura, historización). Por otro lado, nos encontramos con técnicas estandarizadas como lo son las entrevistas basadas en rutinas, cuestionario para padres, el Wipssi, el Bender (Escala de maduración visomotora), listas de verificación de las áreas del desarrollo, entre otras.

Para fundamentar el uso de estos recursos, en algunos casos plantearían que los mismos ayudarían a organizarse y conocer por dónde tendrían que intervenir; mientras que otras los considerarían como un medio que permitiría encontrarse con la singularidad de ese niño/a de acuerdo a sus intereses y a lo que lo convoca, haciendo uso de la creatividad en cada encuentro, tal como plantea Dueñas (2013) para que emerja lo novedoso, que el sujeto pueda mostrarse y posicionarse en el lugar del saber.

#### **4.7. Armado de redes.**

Con respecto al trabajo con otros actores involucrados en la situación de un niño/a diagnosticado/a con T.E.A., primeramente nos encontramos con que la mayoría de las profesionales coincidiría en la importancia y valor que tiene este armado de redes con otras disciplinas en pos de un abordaje integral, lo que podría resumirse con las palabras de la siguiente profesional: *"Es crucial, es clave. Cuando pensamos en este niño si no lo pensamos entre todos estamos pensando como al niño despedazado..."* (Entrevistada 8). En cambio, dos de ellas lo significarían desde un punto de vista negativo, por las limitaciones y dificultades que dicen encontrar para poder organizar dicho trabajo *"...Una imagina que se va a reunir, que va a armar la planificación conjunta, que vas a viajar, que vas a supervisar... es muy difícil eso."* (Entrevistada 7).

Por otro lado, todas argumentarían que en estas edades sería fundamental el abordaje junto a las familias, algunas desde su inclusión dentro del consultorio y otras desde la posibilidad de pensar al niño/a en contexto para que sigan conectándose con su hijo/a más allá del

diagnóstico. Lo mismo ocurriría con la comunicación con las instituciones educativas, en estos casos Jardines de Infantes, aspecto que la mayoría consideraría necesario para poder conocer el alcance de las intervenciones y establecer acuerdos. Los diferentes posicionamientos se evidenciarían en el modo de plantear este trabajo interdisciplinario, ya que algunas profesionales brindarían sugerencias, a modo de tips, sobre lo que podrían hacer el jardín o las familias para ver cambios en la cotidianeidad del niño/a: *“en relación a lo pedagógico, que haya apoyo visual, que armen una agenda visual también... Si necesita deambular que deambule...”* (Entrevistada 3); *“...a los padres de nuestros pacientes, hacíamos una formación que eran orientaciones específicas para ellos, de lenguaje, de juego...”* (Entrevistada 9). En cambio otras, desde otra postura, plantearían este trabajo desde un pensarlo juntos, en contexto, empoderando a los demás actores, para que puedan implicarse en la situación: *“...Yo puedo acompañarlos a pensar pero las herramientas terminan saliendo de ellas (maestras), aunque ellas no se den cuenta...”*; (Entrevistada 2). *“Luego de un tiempo que yo conozco a la familia, que hago un vínculo, que hay una buena transferencia donde te das cuenta que ellos pueden escuchar o que podemos construir algo juntos...”* (Entrevistada 4). Estos aspectos remitirían a lo que plantea Fernández (2010) respecto a la intervención psicopedagógica como un venir entre, una construcción que se da entre el sufrimiento del niño/a y los diversos discursos que circulan en torno a él y que tienen que ver con el contexto que imprime significaciones. Es decir, poder pensar en la intervención como un puente que se transita para unir los hilos de ese entramado, y no pensado como una interferencia que obturaría las posibilidades de despliegue subjetivo.

Por otro lado, la generalidad de las entrevistadas planteó que recibe derivaciones de otros profesionales que atienden al niño/a con diagnóstico de T.E.A., como Médicos/as pediatras, Neurólogos/as, Psiquiatras Infante Juveniles, Psicólogos/as, con quienes continuarían estableciendo contacto para sostener intercambios, recabar información o conocer modos de hacer que sirvan para tomarlos en cuenta y utilizarlos en el encuentro con el/la

niño/a en el espacio propiamente psicopedagógico, en pos del tratamiento. Asimismo, una de ellas expone que se apoya en otras especificidades por los límites de la propia disciplina, a saber *“Básicamente el Psicopedagogo tiene que apoyarse en todos porque tenemos una profesión que, para mí, no es completa; o por ejemplo para T.E.A. te falta siempre algo, o sea, la parte de comunicación la tenés que ver con una Fono, los nenes con T.E.A. que tienen perfil sensorial distinto tenes que hablar con el terapeuta ocupacional...”* (Entrevistada 7). Esto, a su vez, podría estar dando cuenta de un abordaje del sujeto de manera fragmentada, respondiendo a un tipo de abordaje que se enmarcaría en los lineamientos del modelo de Terapia Cognitivo Conductual (Ruiz et al. 2012).

#### **4.8. Posicionamientos.**

En todo este recorrido por los diferentes discursos de las entrevistadas se podrían observar dos claros posicionamientos psicopedagógicos en el encuentro con un/a niño/a con diagnóstico de T.E.A., los cuales podrían ser el neurocognitivo y el clínico.

Desde el primero, una entrevistada dice *“...Mi formación no es psicoanalítica... no se basa mi tratamiento en eso... Lo neurocognitivo te permite entender, sino queda en una cuestión interpretativa y es como lo que yo pienso. En cambio, cuando vos hacés la evaluación neurocognitiva, vos tenés niveles que no se discuten... me permite más claridad, eso es la neurocognitiva. Yo he hecho diagnósticos sin test y es más de lo mismo que te dice la seño, que te dice la madre...”* (Entrevistada 5), *“...vos ves a alguien y ya decís “ah este”, o sea, con la experiencia que había tenido un año y medio con alguien que era re severo y con ese tratamiento que era un modelo parecido a un T.C.C., un cognitivo conductual... El primer nene conmigo hacía todo lo que yo le pedía, a mí me obedecía...”* (Entrevistada 7), *“antes yo jugaba, no sabía muy bien qué hacer, entonces ahora ya sé que tengo que hacer...”* (Entrevistada 3). Es desde este lugar que tomarían a la conducta y el desarrollo del niño/a como aspectos a medir y controlar, utilizando estrategias sistematizadas de evaluación, refuerzo, regulación y

estimulación para que el sujeto se adapte al contexto, incluso una de ellas expresó que utiliza la T.C.C. tal como teorizan Ruiz et al. (2012). Esto, además, marcaría que eligen desempeñarse respaldadas por dicho modelo debido a que les daría mayor seguridad al determinar los pasos a seguir y su veracidad desde la óptica de estas entrevistadas.

Desde el segundo, algunas entrevistadas comentan: *"La clínica es una elección. Nunca tenés certeza, es todo el tiempo abrir preguntas y que capaz no le encontrás respuesta a todas... es tan subjetivo que lo que te sirve con uno, no con otro..."*, *"Para mí es un diagnóstico presuntivo..."* (Entrevistada 1), *"ver qué es lo que puede producir en esos espacios más allá del diagnóstico. Con lo cual intento respetarlos, a los sujetos no al diagnóstico."* (Entrevistada 2), *"pienso que sí ahí tenemos un niño con una historia donde hacer algo o dejar de hacerlo tiene sentido en ese niño de un modo particular, una prueba estandarizada donde hay un objetivo específico y no se pensó para ese niño, ese niño para mí tiene mucho más que decir que lo que dice una prueba estandarizada..."*, *"Y ahí te perdés del imprevisto, de la sorpresa, de lo que el nene de repente con eso armó y pudo construir"*, *"Es un armado muy artesanal..."* (Entrevistada 8). Estas definiciones del hacer psicopedagógico, podríamos relacionarlas con las palabras de Dueñas (2013) cuando plantea el hacer creativo en el encuentro con un otro para que emerja lo novedoso y el sujeto pueda mostrarse, habilitando montajes temporarios (Goncalvez Da Cruz, 2004) que se arman y desarman según cada escena y según cada niño/a. Esto sería tan único que no se podría prefijar de antemano, sino que en el camino se van construyendo hipótesis siempre revisables sobre el singular modo de aprender y los sentidos que se entranan en ese malestar, respetando la subjetividad del niño/a más allá de los diagnósticos.

Se podría inferir que estos posicionamientos son los que marcarían las características que toman las intervenciones de las entrevistadas y que determinarían los mencionados objetivos y recursos que utilizarían en su quehacer. Por lo que, quienes se desempeñan desde un posicionamiento

neurocognitivo, tendrían como una serie de pasos a seguir, con técnicas estandarizadas que guían y marcan las metas a corto o largo plazo. Incluso utilizarían las evaluaciones para fundamentar un pedido médico que permita llegar a un diagnóstico que otorgaría certezas para definir el trabajo con ese niño/a. Y a partir de ahí, trabajarían desde las áreas del neurodesarrollo con un rol activo por parte del profesional, se los entrenaría tanto a ellos como a las familias en acciones, comportamientos y modos de vincularse para producir cambios inmediatos y trasladarlos a todos los escenarios de la vida cotidiana. Incluso aparecerían intervenciones del orden corporal como ciertas maniobras para contenerlos, para que reciban información sensorial y así regular la conducta (trabas con las piernas, chalecos o tobilleras de peso).

Por el contrario, desde el discurso de las Psicopedagogas clínicas aparecerían intervenciones que partirían de la premisa de alojar la infancia, habilitando un espacio de espera, de escucha para que todo aquello que se entrama con la situación del niño/a pueda aparecer, pueda emerger, para encontrar los sentidos que se juegan en torno a ese padecimiento, desde la comprensión más que desde su explicación sin perder de vista la singularidad y haciendo uso de la variación como una posibilidad de intervenir. Y en todo este escenario, se consideraría necesario un encuadre pero no desde el punto de vista estructurado sino que operarían como invariantes funcionales que permitirían organizar el armado de las intervenciones, los límites y el vínculo terapéutico. A partir de estas condiciones, se trataría de una disposición activa para la sorpresa que convoca e invita a hacer preguntas en vez de proponer hipótesis cerradas.

Una cuestión interesante que se moviliza entre los posicionamientos, independientemente del que adopte cada una, serían las resistencias que aparecen en algunas profesionales para poder armar redes con colegas que no comparten las mismas líneas teóricas: *"Quizá la dificultad más grande está cuando no coincidís en la mirada. Cuando quizás te toca un equipo cognitivo conductual... Ahí es donde se elige si trabajar o no con el*

*paciente...*" (Entrevistada 1). Por ello, resultaría interesante el aporte que realiza otra profesional desde otra postura, ya que dicho aspecto delimitaría también los alcances y los modos de pensar una intervención psicopedagógica: *"los paradigmas son bastante diferentes pero en función del paciente uno trata siempre de llegar a los mejores acuerdos posibles."* (Entrevistada 2).

Cabe aclarar que, a pesar de las diferencias de posicionamientos entre las entrevistadas, casi en su totalidad coincidieron en la importancia de la supervisión y el análisis personal para poder pensar y encuadrar las intervenciones desde un lugar ético y cuidadoso, y sólo algunas mencionan además la necesaria formación continua, lo que marca los tres pilares fundamentales del hacer psicopedagógico (Müller, 1993).

#### **4.9. El aprendizaje y las transformaciones.**

Luego del recorrido que venimos realizando, en este apartado nos resulta oportuno mencionar que inherente a estos modos de intervenir desde los diferentes posicionamientos, se sostendrían específicas formas de conceptualizar al aprendizaje y, por lo tanto, a los atravesamientos y transformaciones que acontecen en este terreno. A modo de síntesis, citamos dos claros ejemplos que se diferencian:

*"Yo repito todo todo todo todo todo muchísimas veces, porque así aprendemos, repitiendo... Yo no puedo esperar que logre esto, si no logró esto..."* (Entrevistada 3). En este decir, encontraríamos al aprendizaje ligado a la consecución de estadios y etapas por las que tiene que atravesar el sujeto según la edad y maduración (Piaget, 1966). Esto, sumado a la idea que se aprende poniendo en juego las funciones ejecutivas y que las mismas se fortalecen mediante el refuerzo y ejercitación, todo a cargo del sujeto aprendiente. En este sentido, los cambios estarían asociados a la regulación de la conducta y al aumento de recursos y habilidades, a poder lograr que desaparezca o supere lo que antes no podía lograr.

"En el aprender es donde se empieza a hacer síntoma...", "...El aprender no deja de pasar por el cuerpo..." y agrega: "...Las dificultades tienen que ver más con la etapa de detención en que se dió esto de la construcción de subjetividad..." (Entrevistada 1); "ese movimiento que es recontra ínfimo, ya está, vos decís ahí la transformación es enorme, falta un montón sin dudas, pero esos inicios y esas características que son así chiquititas, vos las armas." (Entrevistada 2). En estos casos, el aprender aparecería ligado a un paradigma de la complejidad (Morin y Pakman, 1994), donde no sólo está implicado el/la niño/a, sino también todo el contexto en el que tiene sentido ese padecimiento, por lo tanto se trataría de un proceso en el que intervienen una multiplicidad de factores que se entraman de manera única, determinando las modalidades de acercamientos con los objetos de la realidad (Schlemenson, 1996). Por lo tanto, las transformaciones no serían tan visibles o posibles de ser enumeradas, sino que partirían de la posibilidad de interpretarlas clínicamente y darle sentido en ese circuito de movimientos que no deja de ser singular.

Por otro lado, la mayoría coincidieron en que los aprendizajes logrados en el uno a uno tendrían que ser generalizables a los demás ámbitos para que se puedan leer como verdaderas transformaciones. Y, así mismo, enunciarían que las mismas forman parte de un largo proceso de trabajo para que puedan ponerse en escena, por ejemplo: "*son tratamientos largos, los cambios no son mágicos ni a corto plazo...*" (Entrevistada 9). Por ello es que una intervención oportuna y a tiempo, permitiría a los/as niños/as tener mayores posibilidades en el ingreso a la educación formal, trabajando con el contexto para crear las condiciones que permitan una efectiva y significativa inclusión de estos niños/as en las instituciones escolares, cuestión que estudió anteriormente Militello (2012), ya que en este caso nos referimos a edades en las que, según las profesionales entrevistadas, ya contarían con Certificado Único de Discapacidad (CUD).

Las transformaciones que las entrevistadas mencionaron a partir de sus intervenciones, fueron las siguientes: aparición del lenguaje propio,



espontáneo; la intención comunicativa; el habla, las palabras, la imitación; poder decir que no sin desbordarse; sostenimiento de la atención conjunta; quedarse en un cumpleaños; en el juego poder seguir un reglamento, tolerar la espera, el turno; el juego estereotipado desaparece, empieza a tener más funcionalidad todo lo que está haciendo y a poder hacer otra cosa con eso, va pasando por las diferentes etapas; aparece el registro de su propio cuerpo, hay armado de imagen y esquema corporal; empiezan a tener mayores vínculos e interacción social, a hacer lazo con otro y a vincularse desde otro lugar; a darse cuenta que el otro es funcional; se pueden quedar más tiempo sentados, atendiendo; a nivel conductual mayor organización, entonces pueden anticipar una situación; el no enojarse, por ejemplo, ante el guardado de los juguetes; a nivel socioemocional otra predisposición al aprendizaje, incremento de habilidades, resolución de problemas; poder registrar la emoción y ponerla en palabras; la ecolalia empieza a ser procesada, a tener sentido; desarrollo de la flexibilidad cognitiva; empiezan a tener mayor contención corporal, dejando de golpearse contra objetos o contra otro, es decir mayor registro corporal; poder habitar el espacio, explorar, observar y seleccionar con qué jugar; dejan entrar a otro en su escena; posibilidad de contacto visual, etc.

Para concluir, podríamos inferir que este tipo de transformaciones se relacionarían con los primeros aprendizajes del niño/a que sentarían las bases para las modalidades de aprendizajes singulares que se encuentran en vías de construcción y que marcarían el camino para el futuro encuentro con los conocimientos escolares.

## 5. CONCLUSIONES

En el presente apartado se expondrán las ideas o consideraciones finales a las que se arribaron mediante un proceso de síntesis, análisis y reflexión, con la intención de esbozar, finalmente, los aportes que se consideran valiosos para el quehacer psicopedagógico.

Para ello, se remite nuevamente al objetivo principal que guió el proceso de investigación, a saber: describir las características de las intervenciones psicopedagógicas de profesionales en el ámbito privado de la localidad de Junín, con sujetos de 3 a 6 años de edad que presentan avatares en su constitución subjetiva, que se encuadran en lo neurológicamente llamado Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.).

Es así que, a partir del discurso de las entrevistadas, pueden verse reflejados los posicionamientos de las profesionales los cuales marcan el rumbo y las características que toman las intervenciones en el encuentro con un niño/a diagnosticado con T.E.A. Posicionamientos diversos pero que en estas prácticas psicopedagógicas son dos claras corrientes las que se enuncian de modo bien diferenciadas, la neurocognitiva y la clínica.

Desde este lugar, aquellas entrevistadas que parten desde un posicionamiento clínico denominaron como avatares al entramado de factores que se juegan en la historia singular del niño/a. A su vez, refieren que estos signos que aparecen en escena, enuncian un sufrimiento psíquico. En cambio, quienes parten desde un posicionamiento neurocognitivo entienden a los mismos como un conjunto de sintomatologías factibles de ser medibles, propios de la condición del niño/a y producto de fallas orgánicas o ambientales.

Desde el paradigma de la complejidad (Morin y Packman, 1994), consideramos que se trata de un universo multicausal que interviene para signar singularidad a cada situación y atravesamiento. Por lo tanto, reducir o enunciar aspectos específicos de las áreas del desarrollo de forma aislada o universal no permitiría una intervención de carácter holístico, sino acotada a

la rehabilitación de una u otra función. Por ello es que elegimos pensar en la palabra avatares, ya que la misma permite una mirada amplia que habilita la posibilidad de contemplar el sufrimiento del niño/a y resguardar su subjetividad.

Con respecto a las manifestaciones en la actividad representativa, las diversas características se visibilizan en el jugar, la simbolización, el pensamiento, el lenguaje y otras prácticas en la que la misma se pone en escena, según lo manifestado por las entrevistadas, dando cuenta de los detenimientos, desafíos y/o complejidades que se observan en relación a cada una. Las diferencias aparecen en el modo de enunciar las mismas, dependiendo de su posicionamiento, aunque todas coinciden en que dependen de la singularidad del sujeto. De esta manera, por una parte nos encontramos con un modo de pensar en estas características desde su entramado con la constitución subjetiva propia de ese niño/a y qué ocurrió en los primeros tiempos mientras que, por otro lado, se plantean como dificultades específicas de cada área, dando cuenta de la lejanía que encuentran con el concepto de actividad representativa, el cual proviene desde el Psicoanálisis, corriente que no representaría el bagaje teórico desde el cual interpretan la misma.

Consideramos que es importante pensar en estas manifestaciones a modo de signos que el sujeto pone en juego y, por lo tanto, la intervención apuntaría primeramente a que los mismos devengan síntomas para que ingresen en esa cadena de sentidos que permitan aproximarse a una comprensión de la situación del niño/a. Intervenir sobre el enriquecimiento de la actividad representativa permitiría generar movimientos enriquecedores en la estructuración psíquica del sujeto en tiempos de construcciones y cambios nodales.

Por otro lado, siguiendo los dichos de las entrevistadas, el lenguaje en estas edades se encuentra en proceso de construcción y los desafíos se pueden visualizar en la expresión oral, en el lenguaje comprensivo, la posibilidad de narrar e historizar acontecimientos de la vida cotidiana y el

desarrollo de la intención comunicativa. Estos aspectos, sin embargo, son significados de manera diferente según el posicionamiento de las profesionales, así es que algunas encuentran su correlación con el diagnóstico de T.E.A.; mientras que otras lo ubican como parte de un entramado que surge en los primeros tiempos de vida y que se da a partir del encuentro con un Otro.

Desde este lugar, si bien no desconocemos la base orgánica del lenguaje, consideramos que se trata de un proceso social que requiere del vínculo con figuras significativas que ofrezcan palabras y que acompañen la constitución de ese niño/a como sujeto hablante con una voz propia, aspectos que van más allá de una decodificación oral y tienen sus inicios en tiempos previos a la construcción propiamente de la palabra.

Estas vicisitudes que acontecen, nos remiten al diagnóstico del T.E.A, del cual las profesionales realizaron ciertas caracterizaciones comunes, aunque planteando la diferenciación en sus modos de presentación según cada caso. Desde este aspecto, se desprenden diversos modos de entender este diagnóstico ya sea desde una base neurológica, genética y/o hereditaria, o bien, desde una postura crítica, como un rótulo que obtura la singularidad y termina signando al sujeto, sin tener en cuenta que hablamos de tiempos en los que se encuentra en pleno proceso de desarrollo y constitución. Y, como tales dificultades se piensan relacionadas con los primeros vínculos y el potencial psíquico del niño/a, no pueden ser abordadas sin el acompañamiento del área de Psicología, teniendo en cuenta que muchas coinciden en los límites psicopedagógicos para emitir criterio y diagnósticos de T.E.A.

Por ello, tomamos la postura de poder pensar al diagnóstico como una brújula que orienta las intervenciones profesionales, siempre revisables, aspecto que permite pensar a ese sujeto y no como una etiqueta que lo define y habla por él. Creemos que, desde otra perspectiva, las intervenciones terminan reduciendo y corriendo el riesgo de quedar acotadas a la consecución de tareas posibles de ser generalizadas a cualquier niño/a,

desdibujando así la tan mencionada singularidad detrás de un diagnóstico como el T.E.A que aún parecería no encontrar una causa que termine de validarlo.

Otro aspecto que remite estos decires que circulan en las entrevistas tiene que ver con la categoría de infancia, un tiempo de la vida que cada entrevistada, consideramos, describe de manera particular según sus propias vivencias y representaciones atravesadas por un determinado momento socio-histórico. Se pueden visualizar dos posturas diferentes, una de ellas marca un devenir en el que el sujeto está en proceso de constitución y de desarrollo; mientras que la otra se refiere a un estado de indefensión y de dependencia en el que el/la adulto/a toma un lugar central y el/la niño/a pierde toda posibilidad de ser visto como un ser activo. Sin embargo, en las entrevistas emerge como punto clave e indiscutible el trabajo con las familias al momento de pensar un espacio psicopedagógico con niños/as.

Ante ello, creemos que si bien es fundamental el trabajo con aquellas personas primordiales para que puedan implicarse activamente en la situación del niño/a, no podemos dejar de lado que en las intervenciones tanto el espacio como la mirada apuntan al sujeto y su particular modo de significar su lugar en el mundo y relacionarse con los objetos de conocimiento. Por lo tanto, en ese encuentro, es él quien sabe mejor lo que le pasa y preocupa, por eso desde nuestro rol debemos crear las condiciones y aportar las herramientas para que se sienta seguro y pueda mostrarse, sin dejar de lado todo el entramado que lo sostiene. Además, como profesionales de la salud y la educación, consideramos que tenemos una gran responsabilidad en devolverle su lugar de niño/a.

Desde este lugar, retomando lo expresado por las entrevistadas, queda visibilizada la importancia del trabajo con otras disciplinas, así como también con las familias y la institución educativa a la que asiste el niño/a. Pero dicho aspecto, tomará ciertas particularidades según desde dónde parta cada profesional. Una se enuncia como una enumeración de tips que le permite a dichos actores recibir información y trabajar con el/la niño/a mediante una

serie de recomendaciones. O, por el contrario, como un armado en conjunto que permite generar ciertos movimientos y nuevos sentidos.

Ante ello, consideramos oportuna la posibilidad de trabajar con los diferentes ámbitos o instituciones para poder pensar al sujeto en contexto, no desde el saber absoluto sino acompañando a construir a partir de lo que se presenta, en intercambio y co-responsabilidad.

En este camino del accionar psicopedagógico, es central el planteamiento de objetivos y el empleo de diversos recursos que, según lo manifestado por las entrevistadas, guardan relación con el caso por caso. Se puede visibilizar que, desde una de las perspectivas, se piensan con anterioridad al encuentro con el niño/a, es decir, de manera preestablecida se plantea una planificación y secuenciación, en las que se trabaja por áreas, se emplean recursos estandarizados y esto es lo que organiza y orienta el rumbo de las intervenciones del profesional, dando seguridad al mismo. Mientras que, desde otra postura, se evalúa en primera instancia si la problemática se presenta en el terreno del aprendizaje y, por lo tanto, si se continúa con la atención psicopedagógica o se deriva, y en ese caso, el encuentro va a guiarse por el propósito de que el sujeto se muestre en su singularidad, aspecto que pone de relieve la creatividad del profesional y la apertura a trabajar con lo incierto. A pesar de estas diferencias, el juego aparece como la vía principal de la labor psicopedagógica con un niño/a que presenta avatares en su constitución subjetiva en estas edades, sea cual fuera el objetivo que se persigue, considerando al mismo no sólo como el recurso por excelencia en la infancia, sino también como el terreno donde se vuelve necesaria la intervención psicopedagógica.

Consideramos que, previo a todos estos aspectos, es fundamental que se parta de un vínculo con ese niño/a que se presenta a consulta y que dichos objetivos y recursos tengan un fin terapéutico, es decir, sean un medio y no una meta en sí misma para que se pueda dar el armado de nuevos sentidos que son únicos para ese sujeto. Por ello, debe ser una construcción criteriosa que lo involucre y no una imposición del profesional,

así como también requiere ser flexibles ante la necesidad de plantearse modificaciones en el transcurso de cada encuentro.

Esto, a su vez, está encauzado por concepciones en torno al aprendizaje, en los que los dos posicionamientos que fueron haciéndose lugar en los decires de las entrevistadas marcan modos distintos de referirse al mismo: como un aspecto ligado a la consecución de estadios y etapas que corresponden a la maduración y, por ello, se pueden lograr avances mediante el refuerzo y la ejercitación. O pensado en función del contexto y determinado por una multiplicidad de factores que inciden en la modalidad singular de aprendizaje. Es así que las transformaciones que se dan a partir de la intervención psicopedagógica son vistas, desde la primera postura enunciada, como la posibilidad de regular la conducta del niño/a y el aumento de recursos y habilidades que le permitan el logro de aquello que aún no alcanzaba, siendo factibles de ser cuantificadas. En cambio, desde la otra mirada, son significadas en el entramado en el que se teje la singularidad, y confieren el lugar de movimientos que posibilitan armados y despliegues nuevos al sujeto. Estas transformaciones deben ser generalizadas a los otros espacios por los que transita el niño/a, aspecto coincidente en todas las entrevistas, y son producto de un largo proceso de abordaje psicopedagógico.

Sostenemos de este modo que, las intervenciones psicopedagógicas tempranas no deben confundirse con la urgencia de diagnosticar y plantear acciones apresuradas en las primeras edades de la infancia; sino considerarlas como intervenciones a tiempo, es decir, momentos en los que verdaderamente se pudieron abrir preguntas y movilizaciones para poder dejar huellas significativas en ese proceso de construcción de la modalidad de aprendizaje del sujeto y que la misma sea lo más saludable posible en ese devenir.

Por todo lo expuesto, podemos decir que si bien hemos podido describir las características de las intervenciones psicopedagógicas de las profesionales entrevistadas, concluimos con la idea de que hay tantas

intervenciones como profesionales y sujetos pacientes existen. Por lo tanto, se vuelve necesario continuar con la formación profesional, la supervisión y análisis personal para seguir agudizando la escucha y la mirada de la singularidad.

Todo proceso de investigación trae aparejado ciertas limitaciones, en nuestro caso tuvieron que ver con particularidades metodológicas ya que reflexionamos sobre la posibilidad de haber reformulado ciertas preguntas de nuestro instrumento de recolección de datos para poder enriquecer, por ejemplo, los aportes relacionados con las infancias. Y, por otro lado, con cuestiones teóricas como los inconvenientes en el proceso de búsqueda de los antecedentes, actividad que no había formado parte de nuestras experiencias, sumado a que, a partir de contar con una formación más clínica, no teníamos a disposición materiales desde una perspectiva neurocognitiva que permitiera ir con otros saberes al campo, o bien al momento de plantear otras preguntas. Otro aspecto, fue la extensión de las entrevistas que demandó tener que resignar cierta información y priorizar lo más relevante para analizar.

A continuación se dedicarán algunas líneas a los dos puntos que consideramos que la presente investigación aportó al campo de la Psicopedagogía. Ellos son, la introducción del concepto de avatares para definir desde una perspectiva compleja el acontecer de un sujeto diagnosticado con lo neurológicamente llamado T.E.A. Y, por otro lado, otro aporte hace referencia a la importancia de tener en cuenta que, más allá del posicionamiento que decida adoptar cada profesional, se requiere de una rigurosidad teórica que permita dar lugar a intervenciones éticas, respetuosas y subjetivantes, ya que de otro modo, estamos dando lugar a acciones iatrogénicas y obturadoras del despliegue de cada niño/a. Por ello la necesaria coherencia en los sustentos teóricos que guían nuestro quehacer profesional.

Para finalizar, nos parece importante mencionar, a modo de sugerencias, algunas ideas para próximas investigaciones que guarden



relación con la presente como una oportunidad para indagar acerca de las referencias bibliográficas y los autores desde los cuales cada profesional psicopedagogo/a se basa para construir su rol y modos de intervenir, sumado a la posibilidad de enfocar la mirada en otros aspectos del sujeto, más allá de la actividad representativa y el lenguaje.

## REFERENCIAS

- Álvarez, P. (2002). Constitución psíquica, dificultades de simbolización y problemas de aprendizaje. *Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES)*, 6 (14), 98-106.
- Amaya, O. (2010). La(s) infancia(s) y sus destinos: esos lugares en donde las cosas suceden de otros modos. *Hologramática*, 3 (12), 23-53.
- Arean, B. (2020). *Intervenciones tempranas en los Trastornos del Espectro Autista desde el rol psicopedagógico*. (Tesina de Licenciatura en Psicopedagogía). Universidad Nacional de San Martín, San Martín, Argentina.
- Aulagnier, P. (1977). *La violencia de la interpretación*. Amorrortu.
- Baravalle, L. (1995). *La formación del campo profesional psicopedagógico: fundamentos teóricos y perspectiva como campo disciplinar*. Ponencia presentada en las Jornadas latinoamericanas de estudios sociales de la ciencia y la tecnología, Universidad Nacional de Quilmes. <https://www.esocite.la/wpcontent/uploads/2019/02/ESOCITE-1995.pdf>
- Buendía Eisman, L., Colás Bravo, M.P. & Hernández Pina, F. (1998). *Métodos de investigación en Psicopedagogía*. McGraw-Hill.
- Delbene, M. (2013). *Concepciones docentes sobre la incidencia de factores emocionales en el aprendizaje de niños y niñas del nivel inicial*. (Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía). Universidad Abierta Interamericana, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V (DSM-V). (2013)

Dueñas, G. (2013). Importancia del abordaje clínico de los problemas de aprendizaje frente a la tendencia a medicalizar a las infancias y adolescencias actuales. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*. 3,(2) 31-54. <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/148>

Durán, M. (2015). El concepto de infancia de Walter Kohan en el marco de la invención de una escuela popular. *Childhood & Philosophy*, 11 (21), 163-186.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512051494011>

Wechsler, D. (2014). *Escala de Inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria-IV (WPPSI-IV)*.

Fernández, A. (1987). *La inteligencia atrapada*. Nueva Visión.

Fernández, A. (2010). *Poner en juego el saber*. Nueva Visión.

Fernández, A. (2011). *La atencionalidad atrapada*. Nueva Visión.

Filidoro, N. (2008). Tiempos lógicos del proceso diagnóstico, en *Diagnóstico Psicopedagógico: los contenidos escolares*. (pp. 17-46). Biblos.

Filidoro, N., Enright, P., & Volando, L. (2016). Entre tantos nombres... un nombre propio, en *Prácticas psicopedagógicas. Interrogantes y reflexiones desde/hacia la complejidad*. (pp. 113-136). Biblos.

Freud, S. (1894). *Las neuropsicosis de defensa. Obras completas: Tomo I*. Biblioteca Nueva.

- Giuliani, N. (2016). *La terapéutica del lenguaje infantil: Una mirada clínica*. Entreldeas.
- Goncalves Da Cruz, J. (2004). *Montajes temporarios*. Ponencia presentada en la IV Jornadas de EPsiBA.
- González Del Yerro V. A. (2015). *Perspectivas teóricas sobre la adquisición del lenguaje*. Universidad Autónoma de Madrid. [Tema10Teorias \(cut.edu.mx\)](http://Tema10Teorias.cut.edu.mx)
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2010, 2 de diciembre). Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Derecho a la protección de la salud mental. Boletín Nacional.
- Janin, B. (2012). *El sufrimiento psíquico en los niños: psicopatología infantil y constitución subjetiva*. Noveduc.
- Janin, B. (2019). El trastorno del Espectro Autista y la invasión de diagnósticos invalidantes. *Cuestiones de infancia. Revista de Psicoanálisis Con Niños y Adolescentes*. 21 (1) 1-14.
- Jaramillo, L. (2007). Concepciones de infancia. *Zona Próxima*, 8 108-123. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85300809>
- Lacan, J. (1953). *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*, en Escritos 1. Paidós.

Lacan, J. (1956). *Seminario 3: Las psicosis*. Paidós.

Laurent, E. (2013). *La batalla del autismo: de la clínica a la política*. Grama Ediciones.

Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S., Gotham, K. & Bishop, S. L. (2015). ADOS-2. Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo - 2. Manual (Parte I): Módulos 1-4 (T. Luque, adaptadora). TEA Ediciones.

Marradi, A., Archenti, N. & Piovani, J.I. (2007). *Metodología de las ciencias sociales*. Emecé.

Marvassio, M. (2014). *Dificultades de atención en el aula. Aportes de la Psicopedagogía*. (Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía). Universidad Abierta Interamericana, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Militello, I. (2012). *La integración escolar de personas con Trastorno del Espectro Austista en el marco de la escolaridad común*. (Tesina de Licenciatura en Psicopedagogía). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

Morin, E., & Pakman, M. (1994). *Introducción al pensamiento complejo*. Gedisa.

Müller, M. (1993). La Psicopedagogía y los Psicopedagogos, en *Aprender para ser* (pp. 15 - 28). Bonum.

- Naranjo Urenda, M. (2012). *Aportes del modelo Interaccionista Pragmático en el tratamiento del área de lenguaje y comunicación en personas con Trastornos del Espectro Autista*. (Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía). Universidad Abierta Interamericana, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
- Narodowski, M. (2013). Hacia un mundo sin adultos. Infancias híper y desrealizadas en la era de los derechos del niño. *Actualidades Pedagógicas*, 1 (62) 15-36.
- Piaget, J. (1966). *Psicología del niño*. Ediciones Morata S.L.
- Quiroz, F., Montesinos, L., Contreras, L., Murillo, D., & Ayala, H. (2018). Una breve historia del autismo. *Revista Psicología* (Universidad Católica San Pablo). 8, (2) pp.127-133.
- Rego, M. (2007). Conflicto psíquico y actividad representativa como ejes del tratamiento psicopedagógico. *Anuario de Investigaciones*, XIV. 14, (2007) pp. 103-109  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139943009>
- Ruiz, M., Díaz M. & Crespo A. (2012). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductual. Desclée De Brouwer.
- Schlemenson, S. (1996). *El aprendizaje un encuentro de sentidos*. Santillana.
- Schlemenson, S. (2013). La psicopedagogía clínica. En *Psicopedagogía clínica: propuestas para un modelo teórico e investigativo*. (pp. 15-45) Eudeba.

Sobol, I. (2013). El desarrollo del lenguaje y sus vicisitudes [Material de clase] CeSAC N°10. 1-75.

Tendlarz S. E. & Alvarez Bayón, P. (2013). *¿Qué es el autismo? Infancia y psicoanálisis*. Colección Diva.

Torres Monreal. S. (2001). Sistemas alternativos de comunicación. Manual de comunicación aumentativa y alternativa. Sistemas y estrategias. Ed. Aljibe.

Untoiglich, G. (2013). Trastornos graves en los procesos de subjetivación en la infancia. En Dueñas G., Kahansky E. y Silver R. (Comp.), *La patologización de la infancia (II) Problemas e intervenciones en la clínica* (pp. 129-145). Noveduc.

Vygotsky, L. (1978). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Crítica.

## 7. ANEXOS

### Modelo de entrevista

- ¿Cuál es tu edad y hace cuántos años ejerces como psicopedagoga/o?
- ¿Cuál es tu lugar de procedencia? ¿Cómo fue tu elección de trabajar en el ámbito privado?
- ¿Cómo fue el tránsito de tu formación profesional? ¿Tuviste experiencias de trabajo en equipo o interdisciplinario? Comentanos algunas.
- ¿Cómo pensás un espacio psicopedagógico en la infancia? ¿Cuáles son los primeros objetivos propuestos para dar apertura al mismo?
- ¿Utilizás herramientas de tipo estandarizadas para evaluar? ¿Cuáles son? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son los criterios que orientan la elección de la misma? ¿Son generalizables o particulares en cada caso?
- Nos podrías comentar un día particular de alguna sesión, con el inicio, transcurso y finalización de la misma.
- ¿Se presentaron situaciones que te hayan marcado/movilizado en lo profesional? ¿Cuáles? ¿Qué hiciste ante ello?
- ¿Cómo consideras o cuál es tu opinión respecto al diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA)?
- ¿Cuál fue la experiencia que más significó tus prácticas a la hora de trabajar con un niño/a diagnosticado con T.E.A.?
- ¿Qué acciones o decisiones llevas adelante frente a un niño/a que presenta dificultades en el habla, en el juego y/o en el establecimiento de vínculos?
- A la hora de abordar un espacio psicopedagógico con niños y niñas diagnosticados con TEA, ¿cuáles son los recursos que empleás?
- ¿Cómo llegan estos pacientes al consultorio? ¿por derivación? ¿por CUD? ¿sin diagnóstico?



- ¿Cuáles consideras que son las dificultades/desafíos que suelen aparecer en el plano de la actividad representativa?
- ¿Qué tipo de propuestas llevas adelante para trabajar/observar los cambios en el plano del juego u otra práctica en la que se ponga en juego dicha actividad (lectura, escritura, oralidad)? Nos contás alguna situación que las ejemplifique.
- ¿Y cuáles son las dificultades/desafíos que observas que se presentan en el plano de la construcción del lenguaje?
- ¿Qué aspectos del lenguaje tenes en cuenta a la hora de pensar y abordar dichas dificultades en el terreno del aprendizaje? Nos contás alguna situación que permite ejemplificar este proceso.
- ¿Cómo describirías las transformaciones que se produjeron en el aprendizaje a partir de las intervenciones en el espacio psicopedagógico?
- A la hora de analizar y valorar los cambios en el trabajo con un niño/a en particular, ¿podrías enumerar los aspectos que se modificaron a nivel de las conductas, vínculos y/o juego? Por ejemplo, desaparición de la ecolalia, disminución del juego estereotipado, etc. ¿Cómo describirías estos cambios?
- ¿En qué ámbitos del aprendizaje (habilidades funcionales y cognitivas, socialización, subjetividad, juego, etc.) suelen observarse mayormente los cambios a partir del trabajo psicopedagógico?
- ¿Consideras importante el trabajo con los demás actores involucrados en la situación del niño: familia, escuela, profesionales, etc.? ¿Por qué? ¿Cómo abordas el mismo?
- ¿Qué tipo de orientaciones sueles brindar a las familias, instituciones o profesionales? ¿Podés mencionar algunas que están presentes en tus devoluciones?

### **Modelo de consentimiento informado de participación**

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada: *Las intervenciones de Psicopedagogos/as en la infancia con niños y niñas que presentan avatares en su constitución subjetiva, que se encuadran dentro de lo neurológicamente llamado Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.),* cuyas responsables son Del Papa, Dámaris DNI 40.137.965 e Izzi, Valentina DNI 38.282.587.

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: *describir las características de las intervenciones psicopedagógicas de profesionales en el ámbito privado de la localidad de Junín, con sujetos de 3 a 6 años que presentan avatares en su constitución subjetiva, que se encuadran en lo neurológicamente llamado Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.).*

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán las siguientes actividades: Entrevistas a profesionales psicopedagogos de la localidad de Junín, Provincia de Buenos Aires, que trabajen en el ámbito privado del consultorio con niños y niñas.

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 Data. Esto implica que los datos serán resguardados y sólo 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.

## CURRÍCULUM VITAE

### ❖ DATOS PERSONALES

**Nombre y apellido:** Dámaris Del Papa

**Edad:** 25 años

**D.N.I.:** 40.137.965

**Fecha de nacimiento:** 10/03/1997

**Estado civil:** Soltera

**Dirección:** Juan Bautista Alberdi N°285

**Localidad (C.P. 6013):** Baigorrita, Buenos Aires, Argentina.

**Teléfono:** 02352-479188

**Correo electrónico:** Damarisdelpapa97@gmail.com

### ❖ INFORMACIÓN ACADÉMICA

#### **Secundario**

- Finalizado el Ciclo en el Instituto “Nuestra Señora de la Guardia” de la Localidad de Baigorrita, Buenos Aires. Título: “Bachiller en Economía y Administración”. (2014)

#### **Estudios superiores:**

- Psicopedagogía. Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N° 20. Finalizado (2015-2019).
- Ciclo de Complementación Curricular de Licenciatura en Psicopedagogía. Universidad del Gran Rosario. 2021-En curso.

#### **Cursos y Formaciones adicionales:**

- Seminario “Cuerpo y lenguaje: apropiación y entramado” dictado por Claudia Sykuler (Lic. en Musicoterapia, psicomotricista y Terapeuta en Estimulación temprana.) Bragado. Año 2017. Modalidad presencial.
- Jornada de Capacitación. Conversaciones Pedagógicas II: “Prácticas, saberes y vínculos. Los educadores frente al desafío de la inclusión”. CIIE. General Viamonte. Mayo 2018. Modalidad presencial.

- IV Congreso Internacional sobre problemáticas en Educación y Salud: “El fracaso escolar en debate: ¿Alumnos que no aprenden? Fundación Sociedades Complejas. CABA. Junio 2018. Modalidad Presencial.
- I Jornada Psicopedagógica “La construcción de los aprendizajes en la complejidad del escenario actual”. Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N° 20. Junín. Septiembre 2018. En carácter de organizadora y participante.
- Jornada Encender 2019 (Región 14). UNNOBA. Junín. En carácter de expositora en representación del ISFDyT N° 20; Trabajo teórico psicopedagógico “La construcción de los aprendizajes en la complejidad del escenario actual”.

#### ❖ **EXPERIENCIA LABORAL**

- Práctica Profesional III: Eje Diagnóstico Psicopedagógico. ISFDyT N° 20. En carácter de supervisora. 2019.
- Práctica Profesional IV: Orientación vocacional. ISFDyT N° 20. En carácter de ayudante de cátedra. 2019.
- Orientadora Educacional (OE) en el Equipo de Orientación Escolar (EOE) del Hogar Escuela San Miguel, Junín. 2020/hasta la actualidad en ejercicio del rol.
- Atención individual de niños en un espacio psicopedagógico de consultorio para potenciar sus procesos de aprendizajes y autoría de pensamiento. Niños con procesos de inclusión o desafíos puntuales que son derivados por las instituciones educativas, por otros profesionales o por iniciativa familiar. (Actualmente).
- Acompañamiento escolar en nivel secundario en el Instituto Nuestra Señora de la Guardia de la localidad de Baigorrita, Buenos Aires, en carácter de Acompañante externo (A.E.). 2022-hasta la actualidad.

## CURRÍCULUM VITAE

### ❖ DATOS PERSONALES

**Nombre y apellido:** Valentina Izzi

**Edad:** 28 años

**D.N.I.:** 38.282.587

**Fecha de nacimiento:** 21/06/1994

**Estado civil:** Soltera

**Dirección:** Garibaldi 263

**Localidad (C.P. 6000):** Junín, Buenos Aires, Argentina

**Teléfono:** 236-154651741

**Correo electrónico:** valentinaizzi.p@gmail.com

### ❖ INFORMACIÓN ACADÉMICA

#### Secundario

- E.E.M. N° 7 “Mayor Alfredo Arrieta” Ex Comercial. Junín, Bs. As. Título: “Bachiller en Ciencias Naturales”. Año de egreso 2011.

#### Estudios superiores:

- Psicopedagogía. Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N° 20. Año de egreso 2016.
- Ciclo de Complementación Curricular de Licenciatura en Psicopedagogía. Universidad del Gran Rosario. 2021 - En curso.

#### Cursos y Formaciones adicionales:

- Ateneo “Integración al sujeto con discapacidad en el ámbito escolar”. Dictado en I.S.F.DyT N° 20, Junín, Bs. As. Realizado en Septiembre de 2015. Presencial.
- Capacitación “El valor del juego en la Infancia” del Programa “Jugando construimos ciudadanía” realizada el 22 de agosto de 2018, en Junín, Bs. As. Certificada por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y el Gobierno de Junín. Presencial.

- Seminario “Maltrato y abuso sexual infantil. Aportes para su comprensión”, dictado por Julia Zafra en UNNOBA, Junín, Bs. As., el 8 y 22 de Octubre de 2018. Avalado y Certificado por el Instituto Provincial de la Administración Pública (I.P.A.P) y la Subsecretaría de Capital Humano del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Buenos Aires. Presencial.
- Curso “La Constitución subjetiva y la Escuela” 3ra Cohorte. Dirección de Formación Continua, BAHE, año 2018. Modalidad a distancia.
- Curso de Posgrado “Subjetividad y Escuela: Encuentros y desencuentros en la época actual”, dictado por la Lic. Ma. Victoria Rego. Certificado por el Instituto de Posgrado de UNNOBA, Junín, Bs. As. Año 2019. Evaluación final, nota: 9. Presencial.
- “Psicopedagogía y Lectoescritura”; materia del Ciclo de Licenciatura en Psicopedagogía. Universidad de la Cuenca del Plata. Año 2020. Promocionada con nota 10. Modalidad a distancia.
- Curso de Posgrado “La vida del bebé: desarrollo psicológico, andamiajes y entornos de crianza”. Certificado por FLACSO. Año 2020. Modalidad virtual.

#### ❖ EXPERIENCIA LABORAL

- Ayudante de cátedra en “Práctica Profesional IV: preventivas socio-comunitarias”, de la carrera de Psicopedagogía en I.S.F.DyT N°20, Junín, Bs. As. Durante los ciclos lectivos 2017 y 2018.
- Pareja pedagógica a cargo de sala de 2 años, en Jardín Maternal Municipal “Solcito”, Dirección de Educación de la Municipalidad de Junín, Bs. As. Desde octubre de 2016 hasta diciembre de 2017.
- Psicopedagoga en el Equipo de Orientación Maternal del área de Jardines Maternales de la Municipalidad de Junín. Desde 2018 hasta la actualidad en ejercicio del rol.
- Acompañante externo (A.E.) en E.E.P. N° 47, Junín, Bs. As. 2019
- Acompañante externo (A.E.) en E.E.P. N° 40, Junín, Bs. As. 2020
- Acompañante externo (A.E.) en E.E.P. N° 47, Junín, Bs. As. Inicio 2021 hasta la actualidad.