

EMERGENCIA DE PRÁCTICAS TÉCNICAS, TEÓRICAS Y POLÍTICAS EN EL CAMPO “DIFICULTADES DE APRENDIZAJE”

Joaquín Venturini¹

Resumen

Presentamos un conjunto de avances propedéuticos, realizados en los inicios de una investigación sobre dificultades de aprendizaje, cuya finalidad fue cartografiar la posible extensión y límites del objeto, así como sus múltiples niveles de problemáticas. Primero exploramos el surgimiento y evolución de la investigación en dificultades de aprendizaje, con sus sucesivas fases desde comienzos del siglo XIX hasta la actualidad. Hablaremos de la relevancia sociopolítica de la investigación en dificultades de aprendizaje y veremos la extensión de la psicopedagogía como disciplina técnica de articulación entre el campo de la salud y la educación.

Establecemos tres problemáticas de investigación: una problemática técnico-práctica, orientada a la acción en términos de diagnóstico/tratamiento; una problemática teórico-epistemológica donde hallamos el sustento discursivo que produce sistemas de comprensión y legitimación de las técnicas; y una problemática política abocada a dilucidar relaciones de las dos problemáticas señaladas con extensos procesos históricos y políticos de gran significación para la modernidad y la época contemporánea, así como para una comprensión de las teorías y trastornos del aprendizaje desde una perspectiva histórica y crítica.

Palabras clave: dificultades de aprendizaje, psicopedagogía, disciplinas psi

THE EMERGENCE OF TECHNICAL, THEORETICAL AND POLITICAL PRACTICES IN THE FIELD OF “LEARNING DISABILITIES”

Abstract

We present a set of propaedeutic advances carried out in the early stages of research on learning disabilities, which purpose was to map the possible extent and limits of the object of study and its multiple levels of problematics. Firstly, we explore the emergence and evolution of research in learning disabilities and its successive phases from the early nineteenth century to the present. We discuss the sociopolitical relevance of research on learning disabilities and we will see the extension of psychopedagogy as a technical discipline that links the field of health and education.

We establish three research questions: a technical and practical aspect, directed towards action in terms of diagnosis/treatment; a theoretical-epistemological aspect where we find the discourse basis which produces systems for the understanding and legitimization of techniques; and a political aspect, devoted to clarify the relationships between the two aspects previously mentioned with extensive historical and political process of great significance for modernity and contemporary times, as well as for an understanding of the theories and learning disorders from a historical and critical perspective

Key words: learning disabilities, psychopedagogy, psi disciplines

Recibido: 12/08/16

Aceptado: 13/10/16

¹ Departamento de Enseñanza y Aprendizaje, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República, Montevideo-Uruguay.

EMERGENCIA DE PRÁCTICAS TÉCNICAS, TEÓRICAS Y POLÍTICAS EN EL CAMPO “DIFICULTADES DE APRENDIZAJE”²

Joaquín Venturini

1. Surgimiento y evolución de las dificultades de aprendizaje

La conformación del campo en dificultades de aprendizaje (en adelante: DA) ha sido estudiada por Wiederholt (1986), Bryant (1972a, 1972b), García Sánchez (1995, 2001), Farnham-Diggory (1980) y Miranda, Soriano y Jarque (2000). Veremos sucintamente la periodización de García Sánchez (1995) por considerarla representativa de la mayoría de los estudios antes citados. Añadiremos observaciones pertinentes hechas por otros autores.

1) Fase de Fundación (1800-1940)

Predomina de manera exclusiva la biomedicina. Encontramos un primer período de investigaciones en alteraciones del lenguaje oral. F. L. Gall (1758-1828) relaciona, en 1874, lesiones cerebrales con alteraciones en las funciones de uso del lenguaje en el individuo. P. P. Brocca (1824-1880) es recordado por sus múltiples contribuciones, entre las que se destaca el descubrimiento de una región del lóbulo frontal del cerebro directamente involucrada en las funciones del lenguaje oral, en 1861. A estas investigaciones siguieron nuevos desarrollos científicos en alteraciones del lenguaje escrito. En 1925 se dieron a conocer los estudios de S. Orton (1879-1948) sobre los conflictos interhemisféricos a causa de la falta de predominancia de uno de los hemisferios en la actividad cerebral global, lo que sería la causa de tartamudeos en la oralidad, así como inversión de sílabas y letras en el lenguaje escrito.

² Producto de la Línea de Investigación “Enseñanza y Psicoanálisis” (EnPsi) del Departamento de Enseñanza y Aprendizaje (Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República, Montevideo-Uruguay).

Luego siguieron las investigaciones en alteraciones perceptivo motoras. Hacia la década de 1930, H. Werner (1890-1964) y A. Strauss (1897-1957) investigaron el efecto del daño cerebral en niños diagnosticados con retraso mental. En esta etapa final de la Fase Fundacional, ya se aprecia el interés por las bases fisiológicas de las DA por parte de especialistas de otras áreas científicas.

2) Fase de Transición (1940-1963).

El interés empieza a centrarse en la institución educativa y en el diseño de instrumentos precisos de enseñanza que favorezcan el aprendizaje y de instrumentos precisos de evaluación de los mismos. La medicina otorga lugar a la psicología en los estudios de DA. Nace la pedagogía contemporánea, constituida esencialmente como psicología aplicada a la educación. Las contribuciones de los estudios provenientes de la psicología hablan de disfunciones en las acciones de aprendizaje, pero ya no determinadas por lesiones cerebrales o disfunciones fisiológicas en general, no se sobreentiende daño estructural. Eventualmente, pueden encontrarse lesiones o mal funcionamiento fisiológico, pero también DA sin una base orgánica determinable: lo psíquico gana cierta autonomía con respecto a la determinación organicista. Mora (1994) llama “disfunción cerebral mínima” a este período de limitación de la causalidad organicista. Las primeras investigaciones se centran en la dimensión perceptiva y perceptivo-motora del sujeto, en las que predomina la continuidad con los estudios fisiológicos. A estas siguen las investigaciones centradas en problemas psicolingüísticos que tienen por objeto de estudio la realidad psíquica. Se destacan los aportes de Helmer Myklebust (1910-2008), quien perfecciona el diagnóstico y las técnicas de resolución de problemas de lenguaje en los niños que eran sordos o afásicos. Mildred McGinnis (1892-1966) estudió las dificultades para aprender en niños afásicos. Clasificó a los niños afásicos en afásicos expresivos (o motores) y afásicos receptivos (o sensoriales), y postuló un método de enseñanza para estos que consistió en la enseñanza de palabras enlazadas a imágenes correspondientes, llamado método de asociación.

3) Fase de Integración (1963-1980)

Samuel Kirk (1904-1996) propuso el término “*learning disability*” en la conferencia de la “*Fund Perceptually Handicapped Children*”, en Estados Unidos, en 1963. Al mismo tiempo define el término, dándole el alcance que ha pautado las investigaciones en DA y que continúa haciéndolo en la actualidad. Kirk comprende por niños con DA

[...] un grupo de niños que tienen trastornos en el desarrollo de habilidades para la interacción social. En este grupo yo no incluyo a los niños que tienen déficits sensoriales tales como la ceguera, o la sordera, porque tenemos métodos para manejar y entrenar a los sordos y a los ciegos. Yo también excluyo de este grupo a los niños que presentan retraso mental generalizado (Kirk en García Sánchez, 1991, p. 122).

Se define a las DA como afecciones padecidas por niños que manifiestan trastornos en el desarrollo de habilidades para la interacción social. No se incluyen a los niños con ceguera o sordera, cuyo trastorno es bien conocido. Por lo mismo se excluye a los niños con retraso mental. Se conformó la *Association for Children with Learning Disabilities*, luego denominada *Learning Disabilities Association of America*. Las DA se definen como un campo de investigación técnica, constituido por múltiples disciplinas involucradas con el desarrollo humano y la educación, con énfasis en los tres grandes grupos de problemas que se investigan desde las fases anteriores: trastornos perceptivo-motores, problemas en el lenguaje oral y problemas en el lenguaje escrito. Este evento tuvo enormes consecuencias: inmediatamente se proveyó de fondos públicos a las universidades para la investigación en DA, así como se convirtió en un asunto de preocupación civil altamente mediático. Wiederholt (1986) entiende que esta fase es de integración interdisciplinaria.

Como han señalado Frankenberger y Franzaglio (1991), la noción dada por Kirk deja algunas dudas: ¿por qué restringir las dificultades de aprendizaje a los niños? ¿Por qué excluir los trastornos ya conocidos? En este caso, las DA no incluían individuos con padecimiento de lesiones plenamente identificadas, sino que se aplica a individuos que padecen dificultades imprecisas, donde las causas “fisiológicas”, “psíquicas” o “socioculturales” no eran fácilmente discernibles. Es posible que estas dos restricciones (enfoque a la población infantil, exclusión de trastornos bien conocidos), no justificadas a fondo, se deban al carácter eminentemente técnico de la integración de las DA en un

campo de indagaciones: se aglomeran trastornos de aprendizaje por causas de difícil identificación, al tiempo que se enfoca a los niños como población objetivo inmediata por razones sociales o político-ideológicas, preocupaciones que siempre se ven materializadas en las instituciones educativas.

4) Fase Contemporánea (1980-actualidad)

Las asociaciones civiles y sociedades científicas sobre DA asisten a un crecimiento explosivo en Estados Unidos. Algunos autores continúan llamando la atención sobre los problemas de definición de las DA. Se relativizan los procedimientos de educación especializada para niños con DA y se insiste en la necesidad de mantenerlos integrados a la educación normal, aunque sin renunciar a ciertos grados de tratamiento especial. También se asiste a un giro hacia estudios cognitivos basados en la teoría del procesamiento de la información (Miranda, 1994). A nivel internacional, los estudios de Michel Habib (2004) han tenido una fuerte difusión en lo que se refiere a las bases neurofisiológicas de los trastornos en el aprendizaje. Sara Paín (1990), por otro lado, ha tenido gran incidencia en nuestra región en lo que respecta al papel de la psicopedagogía en la teorización, diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje de origen psicológico.

En los últimos años, asistimos a una creciente preocupación internacional en las sociedades por el fenómeno de las medicaciones abusivas, motivadas por los intereses económicos de las grandes corporaciones farmacéuticas, que, en muchos casos, intervienen directamente en las investigaciones sobre diagnóstico médico, dado que el campo de la química farmacológica y de la medicina se encuentra fuertemente entrelazado por la coincidencia de grupos de intereses privados comunes. Este problema trasciende al campo en DA, ampliándose a la salud en general. Estas situaciones remiten, en última instancia, al rédito económico de las farmacéuticas por la comercialización de sus productos:

¿Cuál es el destino de la financiación social de la medicina, el lucro derivado de la salud? [...]. La remuneración que reciben los médicos, por importante que sea en ciertos países, no representa nada en los beneficios económicos derivados de la enfermedad o de la salud. Los

que realmente obtienen la mayor rentabilidad de la salud son las grandes empresas farmacéuticas (Foucault, 1992, p. 50).

La industria farmacéutica ha adquirido dimensiones tales que la mayor parte de las investigaciones en neurobiología son financiadas e incentivadas por los mismos laboratorios que fabrican y comercializan los medicamentos (Galende, 2008). Como es de esperar, el problema de sobre-diagnóstico y medicación abusiva se extiende también a las prácticas de diagnóstico y tratamiento de los trastornos de aprendizaje.

2. Relevancia de la investigación

Desde la década de 1970, las DA son objeto de una creciente preocupación sanitaria, educativa, técnica, instrumental y política en los países desarrollados y a nivel internacional en general. Las acciones institucionales dirigidas a adaptar prácticas para evitar el fracaso escolar están históricamente asociadas a DA y/o alteraciones de diferentes etiologías (TEA, retraso madurativo global, déficit atencional, discapacidad intelectual, discapacidad motora, disminución en órganos de captación sensible, y otras patologías fisiológicas con repercusión en la inclusión académica). Es importante destacar que el fracaso escolar en general no recae sobre estudiantes con trastornos DA, sino que sigue teniendo gran importancia el factor psicológico, social y cultural de la desmotivación, falta de conceptos previos, inhabilidades de diversa índole. Los diagnósticos, sin embargo, están sujetos a una realidad altamente cambiante.

A nivel nacional también son objeto de progresiva inquietud, como se puede apreciar en el uso creciente de categorías educativas como “fracaso escolar” que se tornan correlativas a categorías psicopedagógicas sobre los trastornos de aprendizaje. Este interés se ve reflejado en algunos de los numerosos programas de acción implementados por ANEP-CODICEN en el último decenio para intervenir en la realidad educativa nacional. Nos referimos en primer lugar al Programa Puente (ANEP-MIDES), en especial a su proyecto de *Intervención psicopedagógica en el marco del Programa Puente de acreditación escolar*, dirigido por Adriana Uturbey (integrante de nuestro equipo de investigación). Mencionemos también a *Pro Razona*, abocado a la identificación y superación de dificultades en matemáticas en educación primaria, y la

Dirección Sectorial de Educación de Adultos (DSEA), que abarca a adultos con DA, entre otro tipo de población.

Se visibiliza también la creciente preocupación académica en el nuevo plan de estudio de Facultad de Psicología (UdelaR), que ratifica un lugar preponderante para las DA en los “espacios prácticos” así como en las “pasantías” de la carrera de Licenciado en Psicología, por medio del programa *Atención Psicológica a niños con dificultades de aprendizaje*. El aumento del interés académico y técnico a nivel nacional es demostrado también por el surgimiento de la oferta de formación en DA en universidades privadas, como la “Especialización en Dificultades de Aprendizaje” de la Universidad Católica del Uruguay (UCU)³ y el posgrado del mismo nombre del Instituto Universitario Centro de Docencia, Investigación e Información del Aprendizaje (CeDIIAp)⁴, con reconocimiento del Ministerio de Educación y Cultura desde 2009. Este avance en el reconocimiento de la importancia de la psicopedagogía aún debe enfrentar importantes retrasos, como el hecho de que no existe la formación en psicopedagogía como carrera de grado o posgrado en la UdelaR, disponiendo tan solo de las especializaciones mencionadas en institutos privados.

Ya se dijo que es también cada vez más visible la preocupación académica y social a nivel nacional e internacional sobre las tendencias cada vez más acentuadas de prácticas de sobrediagnóstico y medicación abusiva en el tratamiento de todo tipo de problemas de salud. El diagnóstico y tratamiento de dificultades de aprendizaje no está a salvo de estas tendencias acentuadas a nivel global. Se agrega que no hay investigaciones académicas a nivel nacional que aborden las dificultades de aprendizaje y la psicopedagogía más allá de las urgencias inmediatistas de las prácticas técnicas y la utilidad instrumental de sus procedimientos específicos.

3. Dificultades de aprendizaje y psicopedagogía

³ Especialización en Dificultades de Aprendizaje de la Universidad Católica del Uruguay (UCU). Accesible en <http://postgrado.ucu.edu.uy/index.php/presentacion-dificultades-del-aprendizaje> Consultado el 20/07/2016.

⁴ Especialización en Dificultades de Aprendizaje del Centro de Docencia, Investigación e Información del Aprendizaje. Accesible en <http://www.cediiap.edu.uy/dificultades-de-aprendizaje> Consultado el 20/07/2016.

El campo de *investigación, diagnóstico y tratamiento* en dificultades de aprendizaje abarca una amplia serie de ciencias y/o disciplinas interiores y adyacentes al campo de la salud y la educación. En el campo de la salud se incluye la moderna biomedicina, donde se cuentan numerosas subespecialidades. La medicina del aprendizaje estudia los trastornos de aprendizaje, su fisiopatología y el desarrollo de estrategias orientadas a la prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes. Su campo de acción se centra en las alteraciones cognitivas causadas principalmente por entornos de hipoxia cerebral, tales como sufrimiento fetal agudo, traumatismo encefálico y enfermedad vascular cerebral. Además de la presencia de neurociencias y otras disciplinas biomédicas, la medicina del aprendizaje trabaja con disciplinas no médicas, como psicología, sociología, pedagogía, entre otras. Con frecuencia bajo el término “ciencias de la salud” también se cuentan las disciplinas “psi”. Se trata de las diversas teorías y escuelas psicológicas cuyas teorías del aprendizaje se fortalecieron a lo largo del s. XX, destacándose el conductismo, el cognitivismo, la epistemología-psicología genética, la *gestalt* y el psicoanálisis. Las disciplinas psi complementan los conocimientos sobre las bases biológicas del comportamiento con una “superestructura” psíquica, mental o subjetiva (que incluye de diversas maneras lo sociocultural), no exenta en todos los casos mencionados de un arraigo materialista a los problemas órgano-dinámicos.

A manera de suplemento de los bioconocimientos y las disciplinas psi, la pedagogía apunta a mejorar los procesos educativos. La educación puede ser entendida como un conjunto de procesos destinados a la transmisión de la cultura, aunque con registros diferentes e incluso contradictorios entre sí: es tanto conservadora como transformadora, tanto represiva como socializante (Paín, 1990, pp. 9-10). Entran en juego valoraciones de aptitudes y disposiciones ideológicas no susceptibles de ser representadas completamente en teorías científicas dado que se hallan inmersas en los conflictos de la historia. Todos estos niveles disciplinarios se interrelacionan fuertemente en las DA.

El surgimiento de las investigaciones en DA, aunque no se las rotulara de esta manera, se da junto a la biomedicina moderna, hacia comienzos del s. XIX. Esta consensuada periodización (Wiederholt, 1986; Bryant, 1972; García Sánchez, 2001) en la

que coincide el nacimiento del campo “dificultades de aprendizaje” con el nacimiento de la medicina moderna, trasluce la importancia de las ciencias biomédicas en la elaboración teórica y en los progresos instrumentales y tecnológicos logrados para superar los trastornos fisiológicos en el aprendizaje. La psicología científicista habrá recibido un fuerte influjo de los bioconocimientos, al tiempo que la pedagogía del siglo XX fue fuertemente influida por la psicología. Así, asistimos al nacimiento de la psicopedagogía, disciplina técnica fundamental en el diagnóstico y tratamiento de las dificultades en el aprendizaje.

La psicopedagogía ha sido la disciplina que ha operado como bisagra entre la biomedicina, las disciplinas “psi” y la educación. *Se entiende por psicopedagogía un conjunto de técnicas de conducción del proceso psicológico de aprendizaje que refuerza con sus ejercicios el cumplimiento de uno u otro de los fines educativos.* Las corrientes más funcionalistas o adaptativistas de la psicopedagogía han procurado robustecer los procesos sintéticos/defensivos del yo y facilitar el desarrollo de las funciones cognitivas, con miras a la inserción desproblematizada del individuo en el mercado laboral. Otras corrientes, sin desatender las necesidades técnicas y adaptativas de diagnóstico y tratamiento de la disciplina, han optado por ampliar su marco de comprensión crítico con una psicopedagogía que permita al sujeto “hacerse cargo de su marginación y aprender desde ella, transformándose para integrarse a la sociedad, pero en la perspectiva de una necesaria transformación de esta” (Paín, 1990, p.11).

4. Problemática de investigación

Entendemos que pueden abordarse las DA en tres problemáticas a analizar. La primera es una *problemática técnico-práctica*, orientada a la acción en términos de diagnóstico/tratamiento. La segunda es una *problemática teórico-epistemológica* sustentadora de esas prácticas, cuya función es articularlas en un campo discursivo para su mayor comprensión. En tercer lugar, hallamos una *problemática política* que vincula lo teórico y lo técnico, sin reducir el uno al otro, entablando relaciones con extensos procesos de gran significación para nuestro tiempo y para la comprensión de las DA

desde una perspectiva histórica y crítica. De esta manera llegamos a cartografiar tres problemáticas: *una técnica, una teórica y una política*.

1. En relación a la problemática técnico-práctica, que comprende procedimientos e instrumentos varios del trabajo psicopedagógico, buscamos acercarnos a las dificultades que enfrenta el profesional a la hora de establecer diagnósticos de trastornos de aprendizaje. En varios casos, como el de la dislexia, establecer un diagnóstico adecuado es todo un desafío del que dependerá la eficiencia del tratamiento observado. Las categorías nosográficas no están exentas de problemas. Las dificultades con la lectura tienen múltiples factores que contribuyen al trastorno, como el trastorno de procesamiento auditivo, la disgrafía, la dispraxia o la dislexia, entre muchas otras. La disgrafía y la dispraxia aparecen asociados en la bibliografía especializada, no porque siempre se den conjuntamente en la práctica clínica, sino porque las dos implican sintomáticamente un trastorno de la coordinación motriz de intensidad variable. Como su nombre lo indica, la disgrafía se refiere a la dificultad para escribir mientras que la dispraxia se refiere a problemas de coordinación motriz de más largo alcance. Estas dificultades pueden ser muy sutiles en la coordinación motora y manual, bajo la forma de una torpeza considerada banal, pero pueden alcanzar un alto grado de trastorno al punto de ser un verdadero *handicap* en la utilización de la motricidad y en la gestualidad. La dispraxia apunta a problemas más amplios referidos globalmente a la dificultad del sujeto para construir una relación estable con el mundo tridimensional. “La consecuencia es un trastorno persistente y algunas veces severo de la representación espacial de los objetos circundantes” (Habib, 2004, p. 72).

La dislexia es por sí misma sumamente problemática. Su importancia entre las DA es patente cuando se ve la frecuencia con la que se presenta y sus fuertes relaciones con otras dificultades, ya que siempre se encuentra acompañada por otros trastornos de diversa naturaleza e importancia, como pueden ser disortografía, disgrafía, dispraxia, trastorno de déficit de atención, hiperactividad, síndrome del hemisferio derecho de desarrollo, discronia, discalculia, disfasia, entre otros. Como señala Habib (2004), las teorías sobre la causa de la dislexia le adjudican diversos orígenes: biológico, visual,

anomalías en la lateralización hemisférica del cerebro, psicolingüístico, auditivo-perceptivo y problemas multimodales.

El trastorno de déficit de atención con hiperactividad (ADHD⁵) también indica lo problemático de la determinación de la causa del trastorno, ya que se habla de factores genéticos, diferencias en el desarrollo cerebral, factores psicosociales o ambientales y/o lesiones cerebrales. La concepción inclinada al origen endógeno del trastorno (factores genéticos, diferencias en el desarrollo cerebral) entiende enfáticamente que las causas no incluyen ninguna clase de factor ambiental o psicoafectivo, siendo su duración permanente en la vida del sujeto. Aunque se trata de un trastorno novedoso, se entiende que ha existido desde siempre, pero desatendido como tal, siendo mal interpretado como un problema psicoafectivo, principalmente del orden de la crianza intrafamiliar. Así, la hiperactividad está asociada a un déficit neurológico concerniendo los circuitos cerebrales (en especial los lóbulos frontales) que controlan la actividad motriz y la capacidad de juzgar e inhibir tendencias espontáneas, así como abarcando los procesos cognitivos que en la neuropsicología se conocen como “déficit atencionales” (Habib, 2004). El caso del ADHD es paradigmáticamente problemático. No solo sus causas son objeto de debate y de fuertes desacuerdos, sino que el estatuto de “trastorno” es objetable por una considerable fracción de la crítica especializada. En este sentido, para algunos, la problemática del diagnóstico/tratamiento se vincula fuertemente con la problemática sociopolítica de intereses corporativos de los grandes poderes económicos de la industria farmacéutica (Breggin, 2013), que se mencionará nuevamente en la tercera problemática.

Ante la determinación diagnóstica de causas psicoafectivas o psicosociales, el psicopedagogo derivará por lo regular al paciente al psicoterapeuta. La compleja relación entre causas posibles y síntomas hace que esta conexión se presente en forma de red multidimensional antes que como causa → efecto. Ello indica tanto la dificultad del diagnóstico (problemática práctico-técnica), como el problema de la determinación de un conocimiento unívoco y preciso de los fenómenos en cuestión (problemática teórico-epistemológica).

⁵ Las siglas son del nombre en inglés: *attention-deficit hyperactivity disorder*.

2. En relación a la problemática teórico-epistemológica, es necesario remontarse desde las DA hasta las teorías del aprendizaje de origen psicológico y psicobiológico. *Una primera dificultad a señalar es que no existen concepciones del aprendizaje unívocas y completamente positivas.*

El proceso de aprendizaje no configura una estructura definible como tal, y si bien ciertos acontecimientos pueden ser clasificados sin confusión bajo el rubro de “aprendizaje”, ello se debe más a su función y modalidad y, en el mejor de los casos, a la sistematización de las variables intervinientes, que a su asimilación a una construcción teórica coherente (Paín, 1990, p.13).

Ahora bien, si el aprendizaje no constituye una estructura homogénea discernible, no hay duda de que constituye un efecto empírico y observable. En los procesos de aprendizaje confluyen un organismo, una etapa genética de la inteligencia, un momento histórico y un sujeto deseante. Esa pluralidad de variables conlleva que la teorización sobre el aprendizaje sea multicausal e interdisciplinaria. Siendo un efecto de superficie, los procesos de aprendizaje se problematizan y redimensionan al buscar su arraigamiento en causas endógenas, exógenas y en la interrelación de ambas.

Para Paín, las cuatro variables señaladas (organismo, génesis de la inteligencia, historia y sujeto deseante) remiten respectivamente a las neurociencias, la psicología genética, al materialismo histórico y al psicoanálisis. En cuanto a la variable “organismo”, las neurociencias son de importancia capital en la agenda contemporánea de investigación, diagnóstico y tratamiento en DA. Las neurociencias se extienden a un conjunto de disciplinas científicas que estudian la estructura, la función, el desarrollo de la bioquímica, la farmacología, y la patología del sistema nervioso y la interacción de estos diferentes niveles de composición, sentando la base biológica del comportamiento adaptado.

En cuanto a la variable “génesis de la inteligencia”, la epistemología-psicología genética de Piaget ha cristalizado como uno de los más importantes sistemas de referencia teórica del siglo XX: su descripción de las operaciones cognitivas, sus secuencias e interrelaciones continúan siendo un punto de referencia ineludible para las teorías del aprendizaje contemporáneas. De manera contigua a la variable “organismo”, Piaget (1979) señala la presencia de dos funciones comunes a la vida y al conocimiento: la conservación de la información (memoria y adquisición de esquemas nuevos) y la

anticipación a los acontecimientos (reflejos condicionados y condicionamientos instrumentales).

En cuanto a la variable “sujeto”, el psicoanálisis proporciona una teoría del sujeto que no se reduce a una base órgano-dinámica ni a una conciencia eidético-intelectiva. Para Freud (1992a), el yo es una estructura sintetizadora que media entre el principio de realidad y el principio de placer, entre la imposición de lo real y el carácter indestructible de la fantasía. En cuanto a trastorno de aprendizaje, la inhibición puede asignarse a la disminución de una capacidad de actuación en el yo, mientras que el síntoma sería la transformación de esa capacidad afectada en una formación del inconsciente. La primera sería una retracción intelectual del yo, mientras que el síntoma supone la previa represión (defensa patológica) de un acontecimiento que demanda una interpretación, pero como síntoma actúa contra lo que la operación de aprendizaje significa para el sujeto concreto.

En cuanto a la variable “historia”, el materialismo histórico es una opción en tanto identifica conflictos políticos como contradicciones sociales inmanentes entre lo ideal y lo real, entre ideología y ciencia, entre poderes y saberes, entre clases dominantes y dominadas (estas oposiciones no se superponen necesariamente entre sí). El análisis del discurso foucaultiano, es otra opción que tendremos en cuenta en la problemática política. Así, esta variable hunde sus raíces en la tercera de las problemáticas que identificamos.

3. La problemática política se despliega abarcando tanto lo técnico-práctico como lo teórico-epistemológico, dilatándose en el espacio que se abre entre ambos. Esta dimensión política ha sido capaz de establecer en ocasiones categorías de demarcación fuerte entre lo normal y lo patológico, o bien ha sido capaz de trazar complejas relaciones de interacción entre uno y otro. El carácter político de esta tercera problemática se aprecia en que aquí radica un poder para clasificar a los sujetos de acuerdo a sus capacidades de aprendizaje. Aquí resulta imperativo abordar los intereses privados de las corporaciones farmacéuticas financiadoras de investigaciones neurocientíficas. Se mencionó cómo los intereses privados confluyentes de farmacéuticas y medicina derivan en problemas de sobrediagnóstico y medicación abusiva.

En otro nivel de profundidad discursiva, esto remite de manera más amplia a lo que Michel Foucault ha investigado en términos de “biopolítica”. El segundo Foucault,

estudioso de las prácticas del poder, siguiendo el método genealógico, ha investigado la biopolítica como una nueva forma de poder en la moderna gubernamentalidad. La primera mitad del s. XIX se caracteriza por el advenimiento del biopoder, junto al nacimiento del capitalismo industrial, cuya extensión abarca tanto las técnicas del poder disciplinario como la biopolítica, siendo esta última cada vez más preponderante para comprender el funcionamiento de la gubernamentalidad contemporánea. La biopolítica amplía los alcances de la razón de Estado (o gubernamentalidad) hacia un nuevo nivel: el ámbito del control de las poblaciones desde el punto de vista de la salud, higiene, natalidad, longevidad, raza y demás indicadores demográficos de su composición. Ello se da en el contexto del nacimiento de la biología y la biomedicina, en el marco de la episteme moderna (s. XIX); habiendo superado la historia natural de la episteme clásica (s. XVII-XVIII), esta última basada exclusivamente en clasificaciones taxonómicas. La biopolítica desarrolló modalidades de registro de las composiciones demográficas y procedimientos técnicos de regulación de la vida por parte del Estado. De manera general, se puede contar la explosión demográfica de la segunda mitad del s. XVIII entre los factores principales que desbloquean las condiciones para la emergencia del biopoder (disciplina y biopolítica). “Hay que reinscribir este desbloqueo, como todo bloqueo, en ciertos procesos generales, en concreto en la expansión demográfica del siglo XVIII, vinculada a la abundancia monetaria, vinculada ésta a su vez al aumento de la producción agrícola” (Foucault, 2000, p.207). En tanto registro y procesamiento de la composición que determina la capacidad productiva de una población, referente a la delimitación de la vejez o al rebasamiento de una longevidad productiva que requiere de una jubilación, referente también a la intensidad de las enfermedades que disminuyen o incapacitan el gasto de fuerza de trabajo del individuo, y finalmente a los umbrales de incapacidad que ameritan seguros individuales o colectivos, la biopolítica se aplica sobre la fuerza de trabajo en su potencia fisiológico-vital, tal como el poder disciplinario se aplicaba a la fuerza de trabajo en su productividad económica/docilidad política.

La biopolítica está orientada esencialmente a la corrección de errores inscriptos en el corazón de los procesos de la propia vida. Los bioconocimientos de la medicina, enmarcados en su propia lógica instrumentalista de investigación, desempeñaron un papel fundamental en la conformación de este nuevo ejercicio del poder. Mediante la oposición

de lo normal/patológico, la medicina inventó una sociedad que funciona en torno a la norma y no a la ley o los códigos jurídicos (Foucault, 2000). Ahora bien, como se dijo, en la psicopedagogía además de la medicina confluyen los saberes psi: psiquiatría, psicología, psicoanálisis. Foucault trabajó las disciplinas psi y la pedagogía moderna como producto del poder disciplinario, por lo que la psicopedagogía implica una interrelación entre biopolítica y disciplina. Retomando la demarcación-relación entre lo normal y lo patológico, la biopolítica se expande conforme más se problematiza la relación entre ambos. Ello conllevó también la representación de una interacción mucho más dinámica y unitaria entre medicina y disciplinas psi, entre los factores fisiológicos y psicológicos de la “enfermedad”. “La enfermedad atañe a la situación global del individuo en el mundo: en lugar de ser una esencia fisiológica o psicológica es una reacción general del individuo tomado en su totalidad psicológica y fisiológica” (Foucault, 2006, p.19). Cuanto menos rígidas y opuestas se vuelven las categorías de normal/patológico y más interactuantes o entrelazadas se muestran entre sí, cuanto menos se trata de un modelo lineal de causa→efecto y más de una estructura en forma de red, más se amplía el poder de la biopolítica para actuar sobre las poblaciones en tanto conjunto de procesos vivientes, dado que su capacidad interventora se vuelve más necesaria y su crecimiento un imperativo ineludible. La dinámica compleja que muchas veces obstaculiza la determinación diagnóstica de causas y efectos lineales en los trastornos de aprendizaje es una muestra de estos procesos discursivos y políticos de vasto alcance.

Desde esta tercera problemática política o biopolítica reaparece la teoría psicoanalítica, no ya como una disciplina psi complementaria de otras psicologías, sino que esta vez emerge con una especificidad que la hace distinta de las teorías psicológicas. El primer Foucault, el investigador de la arqueología de las ciencias humanas, estableció una distancia considerable entre psicología y psicoanálisis. Con el advenimiento de la episteme moderna se ven conformarse las ciencias humanas, que abarcan principalmente a la psicología (que retoma el modelo biológico), la sociología (que retoma el modelo económico) y el análisis de la literatura y de los mitos (que retoma el modelo filológico). Las ciencias humanas establecen una relación con sus objetos empíricos dominada por la capacidad de representación, es decir, por lo que puede ser pensado de esos objetos. El

psicoanálisis, a diferencia de la psicología, se cuenta entre las contraciencias humanas, junto a la lingüística y la etnología. Las “contraciencias” se caracterizan por una tensión más fuerte entre la capacidad de representación del discurso y los objetos empíricos que se le resisten (Foucault, 2003). Sin embargo, el psicoanálisis se revelará más cercano a las disciplinas psi en el Foucault tardío.

Es posible que esta tensión paradójica de la situación del psicoanálisis en las investigaciones foucaultianas tenga repercusiones en las diferentes posiciones que existen en torno al saber freudiano al interior de las disciplinas psicológicas y de las teorías del aprendizaje a lo largo del siglo XX, llegando incluso hasta la actualidad. Por ejemplo, Paín (1990) integra el psicoanálisis a la psicología mientras que Millot (1990), por el contrario, hace énfasis en las escuelas que distancian al psicoanálisis de la psicología y de las teorías del aprendizaje⁶. De esta manera, investigar los saberes psi puede devolvernos una concepción crítica e historizada del propio psicoanálisis.

Referencias bibliográficas

- BREGGIN, P. (2013). *Psychiatric Drug Withdrawal*. New York: Springer Publishing Co.
- BRYANT, N. D., WIEDERHOLT, J. L., & KASS, C. E. (1972). *Final Report: Leadership Training Institute in*. Washington, DC: U.S. Office of Education.
- BRYANT, N. (1972). *Recommendations for programmatic research*. Washington, DC: U.S. Office of Education.
- FARNHAM-DIGGORY, S. (1980). *Dificultades de aprendizaje*. Madrid: Ediciones Morata, 2004.
- FOUCAULT, M. (1966). *Las palabras y las cosas*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2003.
- FOUCAULT, M. (1984). *Enfermedad mental y personalidad*. Buenos Aires, Paidós, 2006.
- FOUCAULT, M. (1992). *La vida de los hombres infames: Ensayos sobre desviación y dominación*. Buenos Aires: Altamira.
- FOUCAULT, M. (1999). *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*. México: Fondo de Cultura Económica, 2000.
- FRANKENBERGER, W., & FRANZAGLIO, K. (1991). A review of states' criteria for identifying children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 24, pp. 495–500.

⁶ Con estas elucidaciones estaríamos dando continuidad a las investigaciones en psicoanálisis y aprendizaje realizadas por EnPsi desde 2012.

FREUD, S. (1992a). El yo y el ello. En J. STRACHEY (comp.) *Sigmund Freud. Obras completas*. Traducción de J. L. Etcheverry, Tomo XIX, Buenos Aires: Amorrortu, pp.1-66.

FREUD, S. (1992b). Inhibición, síntoma y angustia. En J. STRACHEY (comp.) *Sigmund Freud. Obras completas*. Traducción de J. L. Etcheverry, Tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu, pp.71-164.

GALENDE, E (2008). *Psicofármacos y salud mental. La ilusión de no ser*. Buenos Aires: Lugar.

GARCÍA SÁNCHEZ, J. N. (2001). *Dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica*. Barcelona: Ariel.

GARCÍA SÁNCHEZ, J. N. (1995). *Manual de dificultades de aprendizaje: lenguaje, lecto-escritura y matemáticas*. Madrid: Narcea Ediciones, 1998.

HABIB, M. (2004). *La dislexia a libro abierto*. Prensa Médica Latinoamericana. Montevideo.

MILLOT, C. (1979). *Freud antipedagogo*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1990.

MIRANDA, A., SORIANO, M., & JARQUE, S. (2000). La evolución del campo de las dificultades. En A. MIRANDA, E. VIDAL-ABARCA, y M. SORIANO, *Evaluación* (pp. 19-39). Madrid: Pirámide.

MORA, J. (1994). *Dificultades del aprendizaje. Proyecto docente*. Sevilla: Universidad de Sevilla.

PAIN, S. (1990). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Buenos Aires. Nueva visión.

PIAGET, J. (1974). *Adaptación vital y psicología de la inteligencia*. Bogotá: Siglo XXI, 1979.

WIEDERHOLT, J. L. (1986). Historical perspectives on the education of the learning disabled. En L. MANN, & D. SABATINO, *The second review of special education* (pp.. 103–152). Filadelfia: JSE Press.