

SEIS MODELOS FUNDADOS EN EL PSICOANALISIS Y LA EPISTEMOLOGIA GENETICA

Jorge Visca*

VISCA, J. Seis modelos fundados en el psicoanálisis y la epistemología genética. *Psicología – USP*, Sao Paulo, 1(1): , 1989.

RESUMEN: El presente trabajo expone seis modelos psicopedagógicos fundados en la integración de los aportes del psicoanálisis y la epistemología genética: **el esquema evolutivo del aprendizaje** (construcción intrapsíquica con continuidad genética y diferencias evolutivas resultante de las precondiciones energético-estructurales del sujeto y las circunstancias del medio) **el modelo nosográfico** (sobre la base de tres niveles complementarios: el semiológico, el patogénico y el etiológico) **la matriz de pensamiento diagnóstico** (la cual es un instrumento conceptual capaz de representar los distintos estados del aprendizaje sin que el mismo pierda su unicidad) **el proceso diagnóstico** (cuyo esquema secuencial difiere de la modalidad tradicional), **la entrevista operativa centrada en el aprendizaje** (la cual inicia el proceso diagnóstico y por cuyo intermedio se investiga el “modelo de aprendizaje” del sujeto) y **el proceso corrector** (el que es un modelo dinámico sobre las interacciones entre el cliente y el profesional)

DESCRIPTORES: Psicoanálisis. Epistemología genética.

Hace unos veinticinco años que me dedico a trabajar con personas que presentan dificultades de aprendizaje utilizando un enfoque clínico tanto en la etapa diagnóstica como durante el tratamiento. Si bien a lo largo de todo este tiempo mantuve constantes el campo de trabajo y el método, la manera de concebir la realidad y operar sobre la misma, fueron variando. Hoy, sin demasiado miedo a equivocarme, puedo reconocer, en este devenir, tres grandes etapas: la primera de indiscriminación, la segunda de disociación y la tercera y actual con una tendencia integracionista o de síntesis.

Durante los primeros años tuve una verdadera confusión en cuanto a la posición teórica en relación al objeto de estudio y también, a propósito de las estrategias para el reconocimiento de la realidad y modos de operar sobre la misma, con la finalidad de modificarla. Durante el segundo período, de disociación, utilicé paralelamente las teorías psicoanalítica y piagetiana las que respectivamente me explicaban los aspectos afectivos y cognoscitivos, comencé a discriminar entre los objetos de estudio que definían ambas corrientes entre sí y cada uno de ellos en relación a la realidad empírica y me inquieté por la falta de un instrumento teórico que diera unidad al concepto de aprendizaje tanto en sus estudios normales como patológicos y por la falta de modelos de proceso diagnóstico y proceso corrector en el campo psicopedagógico. La tercera etapa – como dijera en un principio – se caracteriza por una tendencia integracionista. Desde hace algún tiempo me dedico a elaborar modelos como instancias intermedias entre las teorías en que me apoyo y la realidad que intento extender y modificar, modelos que se encuentran a medio camino entre los cuerpos teóricos y la realidad empírica.

A continuación expondré seis modelos o esquemas en los que he intentado integrar los aportes psicoanalíticos y piagetianos en relación al aprendizaje: el esquema evolutivo del aprendizaje, el modelo nosográfico, la matriz de pensamiento diagnóstico, el proceso diagnóstico, la entrevista operativa centrada en el aprendizaje y el proceso corrector.

* Universidade de Buenos Aires

EL ESQUEMA EVOLUTIVO DEL APRENDIZAJE

Este modelo concibe al aprendizaje como una construcción intrapsíquica con continuidad genética y diferencias evolutivas resultante de las precondiciones energético-estructurales del sujeto y las circunstancias del medio e implica cuatro niveles: el protoaprendizaje, el deuteroprendizaje, el aprendizaje asistemático y el aprendizaje sistemático.

El primero de estos niveles se caracteriza por la construcción de una pauta de reacción vincular y se extiende desde el nacimiento hasta el momento en que por una transformación cualitativa comienza a contactar directamente con su grupo familiar. El protoaprendizaje resulta de las interacciones del substrato biológico con la madre, la cual, en esta etapa, es el objeto por excelencia y al mismo tiempo mediatizadora de las características de la cultura y de las familias histórica y actual en función de su personalidad. En este momento a la vez que se constituye la primera matriz de aprendizaje que condicionará los niveles posteriores, el grado de sensibilidad del niño para vincularse con el mundo externo opera como una placenta que delimita el campo, predominantemente, a él y su madre; por lo cual dos procesos complementarios uno intrapsíquico y otro intersíquico – que se dan a lo largo de toda la vida – asumen particular importancia. El proceso intersíquico consiste en operaciones cognitivo-afectivas que como su nombre lo indica poseen indisociadamente una faz estructural y otra energética. Dichas operaciones, en su desarrollo diacrónico, presentan tres momentos de indiscriminación, discriminación e integración y en su desarrollo sincrónico, un interjuego continente-contenido, entre lo estructural y lo energético. El proceso intersíquico que ocurre entre la madre y el niño, también consiste en operaciones cognitivo-afectivas que implican un doble vínculo en cuyo desarrollo diacrónico presentan los tres mismos momentos de indiscriminación, discriminación e integración y en su desarrollo sincrónico un interjuego continente-contenido.

El segundo nivel de aprendizaje estriba en la aprehensión de la cosmovisión del grupo familiar, lo que se produce en función del interjuego del nivel precedente y la familia. A igual que en el anterior, existen procesos intrapsíquicos, pero la diferencia substancial radica en que el niño toma como principal objeto de interacción los miembros del grupo familiar y las relaciones de los mismos entre sí y con los objetos inanimados y animados, las cuales se cumplen en función de una escala de valores. La frecuencia, la intensidad y la alternancia de tales interacciones coadyuvan en el “llenado” de la pauta de reacción vincular construida durante el protoaprendizaje, dando lugar a que éste se constituya como un nivel que condiciona la percepción del mundo. En el interjuego niño-objeto-familia se produce la diversificación del investimento – antes concentrado en la madre – dando lugar a un paulatino acrecentamiento de la placenta que ahora anclada al niño y a un universo más amplio, a la par que se organiza una jerarquía que va de la negación de objetos y/o sus atributos a la exaltación de los mismos. La culminación del deuteroprendizaje se cumple en una transición insensible al nivel siguiente.

El tercer nivel o del aprendizaje asistemático es producto de las interacciones del sujeto y la comunidad restringida. El mismo consiste en la instrumentación que permite desempeñarse en la sociedad sin poseer los conocimientos, actitudes y destrezas que el desarrollo actual de la cultura impone a sus miembros a través de las instituciones educativas de nivel primario. En esta etapa el objeto es la sociedad restringida vertical y horizontalmente por el nivel de sensibilidad, el cual es menor que en la etapa precedente y menor que en la siguiente. La diversificación y aplicación de los esquemas de reacción cognitivo-afectivos se desplaza a nuevos objetos y situaciones que poseen implícita y explícitamente atributos que aseguran la incorporación de los miembros nuevos a la sociedad, creando en ellos un sentimiento de fidelidad. El carácter de asistemático está dado no porque en los ámbitos intrapsíquico y social falte una organización de sus factores constitutivos, sino porque los intercambios propuestos desde el medio carecen del nivel de conciencia, graduación, ritmo y metodología con que se efectúan en las instituciones educativas. También aquí los intercambios pueden producirse – en función de las precondiciones y las circunstancias – con todos los sectores del objeto-sociedad o restringirse a algunos por lo cual la sociedad ha extendido paulatinamente su radio de acción, creando instituciones preescolares con las que intenta regular el proceso.

El cuarto nivel o del aprendizaje sistemático resultante de la interacción con los objetos y situaciones que la sociedad vehiculiza por intermedio de las instituciones educativas, a partir del nivel de educación primaria, posee subestadios: el de los aprendizajes instrumentales, el de conocimientos fundamentales, el de adquisiciones transculturales, el de formación técnica y el de

perfeccionamiento profesional; cada uno de los cuales implica una maior desconcentración, objetividad e instrumentación.

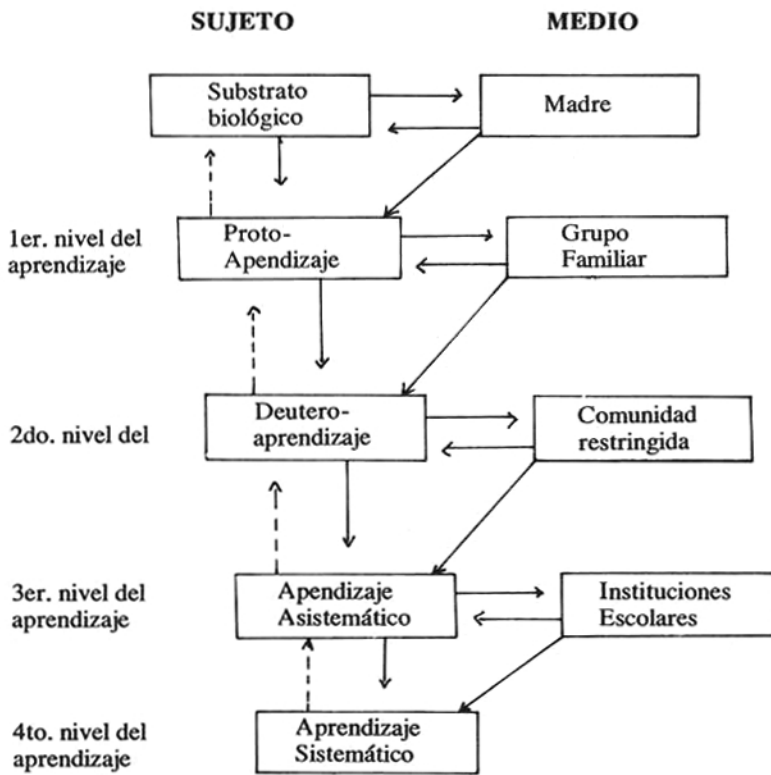


Fig. 1 Esquema evolutivo del aprendizaje

EL MODELO NOSOGRAFICO

El modelo nosográfico clasifica los estados patológicos del aprendizaje sobre la base de su descripción y explicación en tres niveles complementarios: el semiológico, el patogénico y el etiológico. En el nivel semiológico caracteriza los síntomas objetivos y subjetivos, en el patogénico las estructuras y mecanismos que provocan la sintomatología y en el etiológico sus causas históricas.

En este modelo los síntomas objetivos o sea los registrables por un observador se agrupan en dos grandes categorías: la del 'Aprendizaje Asistemático' y la del 'Aprendizaje Sistemático'; cada una de las cuales se subdivide en clases menores. En la categoría del Aprendizaje Asistemático se encuentran el "Detenimiento Global", la "Ausencia total" y la "Dificultad Parcial" y en la categoría del Aprendizaje Sistemático están los Sistemas Específicos e Inespecíficos.

Retomando para su análisis la sintomatología de los aprendizajes asistemáticos cabe decir que misma se expresa en las adquisiciones necesarias para el desempeño en la vida cotidiana, de la comunidad a la cual pertenece el sujeto y que dado su infinito número y multiplicidad de modalidades comunitarias, estos síntomas, carecen de nombre, Mientras Detenimiento Global significa un estancamiento que abarca todas las áreas; Ausencia Total implica la no aparición de una determinada conducta - viajar, comprar, etc. - y Dificultad Parcial consiste en un logro imperfecto tal como viajar pero en un área restringida o utilizando un único medio de transporte.

En relación con los Síntomas Específicos del aprendizaje sistemático, debe señalarse que si bien su nomenclatura es parecida a la de otras nosografías, su significado difiere por dos razones: a) porque en ningún caso la designación de los síntomas está contaminada, explícita o implícitamente, con los niveles patogénico y/o etiológico - vale decir que dichos significantes sólo

designan síntomas – y b) porque para su elección se toma particularmente en cuenta la etimología de los términos, tratando de que cada uno de los mismos designe la menor unidad de análisis. Esta nomenclatura es: Alexia, Dialexia, Agrafía, Disgrafía, Disortografía, Discaligrafía, Escritura en Espejo, Disintaxis, Acalculia, Discalculia, Detenimiento en la Evolución del Dibujo, Síntomas Combinados, Lentificación y Detenimiento Global del Aprendizaje.

De acuerdo con este modelo el síntoma goza de ubicuidad, vale decir que no existe una relación unívoca entre el mismo y una sola causa sino que por el contrario diferentes causas pueden producir un mismo síntoma.

El análisis en el patogénico responde a los supuestos de heterogeneidad estructural de la personalidad y de Pluricausalidad gestáltica. De acuerdo con este enfoque, en la personalidad coexisten aspectos afectivos y estructurales que pueden tener distintos niveles de desarrollo, los que configuran una constelación dinámica o estructura total de la cual emerge el síntoma en respuesta a las informaciones recibidas del medio.

De lo expuesto se deduce que para este modelo no existen causas elementales que actúan aisladamente, aún cuando en elemento – función simbólica, motricidad e afectividad, por ejemplo – pueda en muchos casos, ser definitorio del cuadro. En este nivel interesa el estudio de la afectividad en tanto aspecto energético, de la estructura cognoscitiva, de las funciones y de los mecanismos de regulación interna utilizados.

El síntoma y la estructura subyacente en relación solidaria constituyen las “Barreras del aprendizaje”, las que se configuran como tres grandes clases de obstáculos y sus combinaciones: el obstáculo epistemológico, el epistémico y el funcional.

El obstáculo epistemológico – conceptualización psicoanalítica consiste en un impedimento al amor por el conocimiento, el que se puede organizar en tres tipos de configuraciones afectivas: miedo a la confusión, miedo al ataque y miedo a la pérdida. El primero consiste en la resistencia a aprender por temor a la indiscriminación de lo que se sabía y de lo que se va a adquirir, el segundo, en el miedo a que los conocimientos anteriores sean atacados por los nuevos (lo que promueve mecanismo disociativos) y el tercero, en el temor a perder lo ya adquirido.

El obstáculo epistémico consiste también en una limitación del conocimiento por la restricción que el grado o nivel de construcción de la estructura cognoscitiva impone a la aprehensión de la realidad. Las investigaciones de Piaget y sus colaboradores evidencian de manera irrefutable las relaciones entre la lógica y el aprendizaje: tanto en cuanto al nivel de lectura de los objetos y situaciones como en función de las estrategias necesarias para adquirir cualquier conocimiento.

El obstáculo funcional tanto incluye las diferencias funcionales detectadas por Bärbel Inhelder y otros investigadores que siguieron su línea (homogeneidad y heterogeneidad entre las distintas formas de pensamiento, las oscilaciones del mismo, la predominancia de la asimilación o de la acomodación, diferencias en el uso de justificaciones, etc.) como la alteración de funciones estudiadas con los métodos psicométricos tradicionales. El concepto de obstáculo funcional por varias razones entre las que se destacan las de carácter epistemológico, tiene un predominante sentido de hipótesis auxiliar.

El análisis, en el nivel etiológico, se basa en el principio constructivista que postula la configuración de sucesivos niveles de integración. Según este principio cada uno de los niveles implica a los precedentes y se da por una transformación del nivel anterior en función de su interacción con el medio y los mecanismos de regulación interna. Para esta óptica evolutiva interesa determinar no únicamente el nivel de integración originariamente afectado, sino lo afectado en cada nivel de integración. El estudio de la continuidad genética presupone que en cada nivel existen formas de regulación y desarrollo que le son propias y que las pertenecientes al nivel de integración psicológico puedan ser estudiadas en función de distintos vectores de análisis, uno de los cuales es el aprendizaje o sea el objeto de estudio de la psicopedagogía.

NIVELES		APRENDIZAJE ASISTEMATICO			APRENDIZAJE SISTEMATICO			
SEMIOLOGICO		DETENIM. GLOBAL	AUSENCIA TOTAL	DIFICULTAD PARCIAL	ESPECIFICOS			INESPECIFICOS
			Sin Nomenclat.	Sin Nomenclat.	Nomenclat.	Detenimiento Global	Acalculia Alexia Agrafia Discalculia Dislexia Disgrafia Disortografia Discaligrafia Disintaxis Esc. en Espejo Det. Evol. Dib. Sint. Combinados	
PATOGENICO	Elementos definitorios	Estructura Cognoscitiva Afectividad	Funciones Afectividad	Funciones Afectividad	Estructura Cognoscitiva Afectividad	Funciones Afectividad	Funciones Afectividad	Funciones Afectividad
	Elementos interactuantes	Estrutura cognoscitiva, funciones, mecanismos de regulación interna. Afectividad						
ETIOLOGICO	Conducta Rec.							
	Neurosis							
	Nucleos Psico-ticos							
	Psicosis							
	Nivel Biológico							

Fig. 2 Modelo nosográfico de los estados patológicos del aprendizaje: niveles complementarios y categorías de síntomas objetivos.

LA MATRIZ DE PENSAMIENTO DIAGNOSTICO

En el psicopedagogía, como en cualquier otra disciplina, su objeto de estudio posee la particularidad de adoptar distintos estados: normales y patológicos, para cuyo reconocimiento es necesario contar con lo que denomino matriz de pensamiento diagnóstica, la cual es un instrumento conceptual “capaz de representar los distintos estados del objeto sin que el mismo pierda su unicidad”.

Esta matriz está organizada como la mayoría de los esquemas diagnósticos en tres partes: el diagnóstico propiamente dicho, el pronóstico y las indicaciones, pero se diferencia de los esquemas diagnósticos de otras disciplinas y líneas psicopedagógicas, tanto por la estructura interna de cada parte, como por la conceptualización que implica su “llenado”.

La estructura de la matriz es la siguiente:

1. El Diagnóstico Propiamente dicho
 - 1.1. Descripción y ubicación contextual
 - 1.2. Sintomatología
 - 1.3. Descripción y explicación ahistórica o sistemática
 - 1.4. Descripción y explicación histórica
 - 1.5. Desviaciones
 - 1.5.1. Asincronías
2. El Prognóstico
 - 2.1. Sin agentes correctores
 - 2.2. Con agentes correctores ideales
 - 2.3. Con agentes correctores posibles
3. Las Indicaciones
 - 3.1. Indicaciones generales
 - 3.2. Indicaciones específicas

Retomando para su análisis la estructura del (1.) Diagnóstico propiamente dicho, cabe expresar que con (1.1). Descripción y ubicación contextual aludo a la caracterización del sujeto y del medio en el cual se manifiesta el síntoma en el momento del diagnóstico; pues este ítem se funda en el presupuesto de que “el síntoma es el emergente de la interacción del subsistema personalidad – con el sistema social o sus mediatizadores”.

Para presentar en ejemplo extremo diré que en las comunidades ágrafas no se encuentran aléxicos o disléxicos, aún cuando alguno de sus miembros pudiera poseer condiciones que sí hubieran revelado en otra cultura. De la misma manera las características de la institución educativa (para quien presenta déficit en el aprendizaje sistemático) y la comunidad (para quien sufre déficit en el campo del aprendizaje asistemático) significan contextos que coadyuvan para la manifestación o no de dificultades en uno y otro campo. En cuanto a la caracterización del sujeto interesa todo dato que colabora en la comprensión de su conducta es o no sintomática, tales como lo son entre otros: la edad, el sexo y la cultura de la cual proviene.

En el ítem siguiente (1.2.) Sintomatología, destaco tanto la propia del campo del aprendizaje asistemático como la del campo del aprendizaje sistemático. También interesa en este ítem describir el síntoma, vale decir mencionar sus indicadores o sea explicar su manifestación en el caso particular.

En el ítem tercero (1.3.) Descripción y explicación ahistórica o sistemática analizo las causas internas del sujeto, contemporáneas al síntoma y la interacción de las mismas. Este enfoque se basa en el criterio de causalidad a-histórica o sistemática de K. Lewin quien postula que un fenómeno es la resultante de un campo presente, es decir, de la totalidad de factores coexistentes y mutuamente dependientes en un momento dado.

Las causas que desde el sujeto pueden provocar la aparición de un síntoma – según mi opinión, de acuerdo con una óptica psicopedagógica – son tres: la afectividad, las funciones y el estadio de pensamiento, las que pueden combinarse de formas muy variadas. Mientras la afectividad brinda predominantemente los componentes energéticos del aprendizaje, las funciones y el estadio de pensamiento aportan la estructura cognoscitiva del mismo. De esta forma se

configura el sistema que desde el sujeto dará lugar o no a la aparición del síntoma, el cual es siempre un vínculo afectivo-cognitivo.

En el ítem (1.4.) *Description* y explicación histórica, conceptualizo el origen y evolución de las causas ahistóricas y del síntoma, mediante el establecimiento de cadenas causales, dado que las funciones y el estadio de pensamiento pueden sufrir alteraciones de origen orgánico, emocional o mixto y cuyo grado de reversibilidad es variable de acuerdo al interjuego de estos factores. El esquema referencial evolutivo que utilicé es el que desarrollé en el primer modelo.

En el ítem (1.5.) *Desviaciones* me interesa conceptualizar cuál es el “valiant” o grado de alejamiento de la conducta deficitaria de los puntos de referencia, para lo cual tomo como parámetros, la edad, el estadio de desarrollo alcanzado y la pauta formal (escolaridad para los aprendizajes sistemáticos y usos consensuales para lo asistemático).

Este análisis brinda la oportunidad de determinar las desviaciones de acuerdo a un sistema referencial tridimensional organizado sobre la base de la edad, el estadio de pensamiento y la pauta formal. Así mismo permite determinar (1.5.1.) *Asincronías* vale decir distintos grados de alejamiento de las conductas sintomáticas en función de los parámetros, las que pueden ser: a) internas o de una misma área – como leer en voz alta y comprender lo leído– b) externas – de distintas áreas, leguaje y cálculo– y c) falsas ausencias de desviación lo que equivale decir aprendizajes automatizados e intransferibles (o no generalizables), etc.

En relación a la segunda parte de la matriz de pensamiento diagnóstico, o sea (2.) *El Pronóstico* concibo al mismo como “una hipótesis sobre el estado o estados que futuramente adoptarán el síntoma y sus causas ahistóricas”. Esta hipótesis la formulé con tres alternativas: a) (2.1.) *Sin Agentes Correctores* o sea, sin la incidencia de ninguna variable terapéutica; b) (2.2.) *Con Agentes Correctores Ideales* o sea todos los que incidirían positivamente sobre el estado actual y c) (2.3.) *Con Agentes Correctores Posibles* o sea los que el sujeto y la familia realmente pueden asumir tanto por factores objetivos como subjetivos.

Lo importante para cada alternativa es ponderar la influencia que ésta puede tener sobre las causas ahistóricas y el síntoma. Un ejemplo de ello sería que “mientras al tratamiento psicopedagógico facilitaría al acrecentamiento y ejercitación de los esquemas de asimilación, la psicoterapia colaboraría en su desrigidización en tanto que la orientación al grupo familiar coadyuvaría para disminuir el nivel de exigencias”.

En relación a la tercera y última parte de la estructura del diagnóstico, o sea (3.) *Las Indicaciones*; la misma, cuenta con dos categorías las (3.1.) *Indicaciones generales* las cuales se refieren a la consulta con otros especialistas: neurólogo, psiquiatras, psicólogo, fonoaudiólogo, etc. y las (3.2.) *Indicaciones específicas* las que a su vez se subdividen en: a) las correspondientes a la acción correctora directa, las cuales consisten en determinar las constantes del encuadre: grado de focalización de la tarea, carga de trabajo, frecuencia, tiempo, duración, etc. y b) las correspondientes a la acción correctora indirecta: tipo de institución educativa, uso del tiempo libre, actividades recreativas y/o complementarias, etc.

En síntesis la matriz de pensamiento diagnóstica es un instrumento conceptual que colabora para la organización de la información específica obtenida durante el proceso diagnóstico. Los criterios utilizados para la elaboración de este instrumento apuntan a facilitar la representación del objeto en cualquiera de sus estados sin que se diluya su unicidad en tanto objeto de estudio, possibilitando-se así la investigación que trasciende el caso particular.

El proceso diagnóstico

El proceso diagnóstico consiste en la serie de pasos por cuyo intermedio se realiza el reconocimiento, el pronóstico y las indicaciones.

La secuencia tradicional consta, generalmente, de cinco pasos: anamnesis, teste, pruebas pedagógicas, conceptualización del caso y devolución a los padres y a veces al niño.

Evidentemente este orden se basa en una serie de presupuestos: la iniciación del proceso con la anamnesis se apoya en preconceptos tales como “los adultos tienen razón y los niños no” y en el miedo a lo desconocido que en este caso se evita mediante un pre conocimiento del niño a través del relato y opinión de los padres, con lo cual el psicopedagogo se forma un juicio previo, un prejuicio. Habitualmente el segundo momento consiste en la administración de una serie de teste, porque son precisos en los resultados y porque no enfrentan al niño con su problema pedagógico, con lo cual se crea una sutil barrera que impide entrar en contacto directo con el niño y su

problema, no nos dejamos fecundar por la realidad y por lo tanto tampoco concebimos una imagen de la persona que está frente a nosotros y cabe agregar que muy frecuentemente suele ocurrir que esta dificultad se transforma en una aplicación multitudinaria e irreflexiva do teste. El tercer paso, en la secuencia tradicional, está dado, generalmente, por la administración de pruebas pedagógicas standarizadas o preelaboradas, con lo cual nuevamente se trata de obtener el grado de ajuste a un modelo previo, impidiendo que la imagen emerja y se configure en su singularidad, luego sigue la conceptualización del caso – como mera representación mental o como informa escrito - momento en que se choca con la dificultad de describir un caso particular porque se fue de lo general a lo particular y no de lo individual a la abstracción. Por último se realiza la devolución a los padres y puede ocurrir que también al niño.

La secuencia que yo propongo también cuenta de cinco pasos, pero con un orden distinto: primero “la entrevista operativa centrada en el aprendizaje” como sustituto de las pruebas pedagógicas, luego algunos teste según líneas de in estigación extraídas de los resultados obtenidos en el momento anterior, a continuación anamnesis abierta y situacional según líneas de investigación, para luego realiza la conceptualización de lo estudiado y la ulterior devolución a los padres y al niño.

Esta secuencia se asienta en varias razones, las ya enunciadas: no formarse un prejuicio y por lo tanto dejarse fecundar por la realidad inmediata, transformando el miedo a lo desconocido en una fuente más para conocer al niño, y otra fundamental, aún no enunciada: “crear un sistema de hipótesis que se somete a sucesivos decantamientos” según líneas de investigación. Por otra parte debo decir que este ordenamiento de los pasos del proceso también se inspira en el principio que Piaget toma de Aristóteles: lo primero en el orden de la génesis as lo último en el orden del análisis.

En “la entrevista operativa centrada en el aprendizaje” se observa el síntoma y las causas coexistentes de las cuales emerge, de las causas ahistóricas o sistemáticas, las cuales, generalizando – podemos decir – estarán ligadas al estadio do pensamiento, a una función o haz de funciones, a la efectividad o a las posibles combinaciones de las causas precedentes.

ESQUEMA SECUENCIAL PROPUESTO

Acciones del entrevistador	Procedimientos internos del entrevistador
1. EOCA	1er. sistema de hipótesis Líneas de investigación
2. Tests	Elección de instrumentos 2º Sistema de hipótesis Líneas de investigación
3. Anamnesis	Verificación y decantación del 2º sistema de hipótesis Formulación del 3er. sistema de hipótesis.
4. Elaboración del informe.	Elaboración de una imagen del sujeto (irrepetible) que articula el aprendizaje con los aspectos energéticos y estructurales, ahistóricos e históricos que lo condicionan.

Fig. 3 Proceso diagnóstico: esquema de pasos propuesto

La explicación de la relación entre síntoma y causas ahistóricas configura un primer sistema de hipótesis que serán confirmadas e desechadas mediante los resultados de los test administrados según líneas de investigación sugeridas por las hipótesis y no mediante la elección al azar de un conjunto de tests.

Las hipótesis confirmadas y las resultantes de los testes, configuran un segundo sistema de hipótesis, que abre nuevas líneas de investigación en la dimensión histórica, vale decir sobre la génesis y evolución de las causas del síntoma y sobre él mismo que serán puestas a prueba en la anamnesis.

Así el resultado final es la imagen de un sujeto mediante la construcción de un modelo a partir de él mismo y no de la aplicación de una entelequia e un ser singular y en devenir.

La entrevista operativa centrada en el aprendizaje

Con respecto a la forma de administración de la Entrevista Operativa Centrada en el Aprendizaje, la misma consiste en una consigna inicial e intervenciones del entrevistador. La consigna inicial – “me gustaría que me muestras lo aprendido, lo que te han enseñado, lo que sabés hacer” – tiene por finalidad delimitar el campo sin estructurarlo a partir del entrevistador; lo que se pretende es que sea el entrevistado quien lo haga para lo cual dispone sobre el escritorio de materiales escolares (papel, lápiz, sacapunta, goma, regla, compás, escuadra, lápices de colores, tijera, plasticola, un texto). Las intervenciones del entrevistador son de tres clases: a) las que tienden a facilitar la transición de una actividad a otra, b) las que se dirigen particularmente a los aspectos energéticos y c) las que se consideran predominantemente los aspectos estructurales y funcionales.

Las intervenciones que tienden a facilitar la transición de una actividad a otra son: “la respuesta gestual” – que consiste en o cualquier gesto del entrevistador que tenga por sentido movilizar al niño–; “el modelo de alternativa múltiple” – o enumeración de un conjunto de posibilidades enunciada de forma no taxativa–; “la proposición abierta de mostrar otra cosa” y “la proposición cerrada” de mostrar otra cosa” y “la proposición cerrada” de mostrar otra cosa” cuya diferencia radica en que mientras en la primera no se sugiere que cambie el tipo de actividad en la segunda sí.

Al igual que la consigna inicial, las intervenciones que tienden a facilitar el pasaje de una actividad a otra poseen un común denominador: no prefijar la elección del entrevistado mientras que las que se dirigen especialmente a los componentes energéticos buscan resolver situaciones emocionales del sujeto consigo mismo, con la actividad y con el entrevistador; en tanto que las que se dirigen predominantemente a los aspectos estructurales y funcionales tienen en cuenta la lógica de la lectura de los objetos, situaciones y estrategias requeridas para la adquisición de conocimientos.

En cuanto a los fundamentos de la Entrevista Operativa Centrada en el Aprendizaje los mismos consisten en que la conducta cumple una función homeostática entre el organismo y el medio; en lo cual coinciden tanto la mayoría de los desarrollos psicoanalíticos como la posición piagetiana. Así por ejemplo Lagache, en “El psicoanálisis” define a la conducta como el “... conjunto organizado de las operaciones, seleccionadas en función de las informaciones recibidas sobre el medio, por las cuales el individuo integra sus tendencias” y Piaget en “Psicología de la Inteligencia” hace otro tanto cuando expresa “Toda conducta, trátese de un acto deselegado el exterior, o interiorizado en pensamiento, se presenta como una adaptación e, mejor dicho, como una readaptación – y luego agrega – el individuo no actúa sino cuando experimenta una necesidad, es decir, cuando el equilibrio se halla momentáneamente roto entre el medio y el organismo: la acción tiende a restablecer ese equilibrio, es decir, precisamente, a readaptar el organismo...”

Piaget concibe a la conducta con dos aspectos indisociables e irreductibles. En “Psicología de la Inteligencia” dice al respecto: “... toda conducta, sin excepción, implica (...) una energética e una ‘economía’ ” que constituye un aspecto afectivo, los intercambios que provoca con el medio comportan igualmente una forma e una estructura determinante de los diversos circuitos que se establecen entre el sujeto y los objetos”.

En síntesis, la Entrevista Operativa Centrada en el Aprendizaje fue concebida como un instrumento de estructura clínica cuyo objeto de estudio consiste en las manifestaciones

cognitivo-afectivas de la conducta en situación de aprendizaje. De esta manera la variable estudiada posee dos dimensiones, una energética y otra estructural. En la actual etapa de elaboración y análisis del instrumento los indicadores para la dimensión afectiva son: el grado de coincidencia de los campos psicológico y de conciencia con el campo geográfico (consigna-materiales-entrevistador); el momento de aparición, intensidad, frecuencia y predominancia o alternancia de las conductas no defensivas y defensivas por miedo e la confusión, al ataque y a la pérdida y el orden e elección de los materiales; en tanto que los indicadores para la dimensión cognitiva son: la lectura de objetos y situaciones, las estrategias de aprendizaje y las características funcionales del mismo. Para la evaluación prácticas conviene tener en cuenta la temática, la dinámica y el producto.

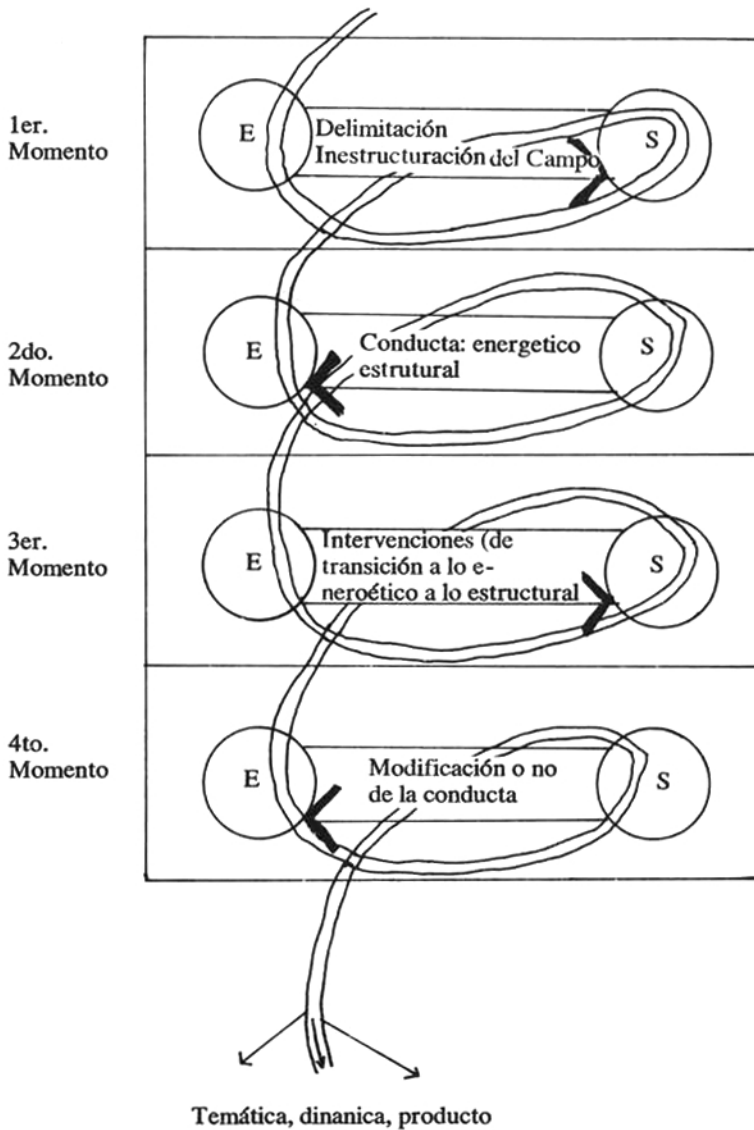


Fig. 4 Administración de la entrevista operativa centrada en el aprendizaje

El proceso corrector

Proceso en al transcurso de lo que va sucediendo: característica de toda cosa de estar en cada instante de una forma distinta a la anterior. Proceso es sinónimo de devenir que significa movimiento por el cual las cosas se transforman. Un proceso puede ser espontáneo o provocado y este último puede serlo bajo situaciones controladas según distintos métodos entre los cuales se encuentra el método clínico.

Por otra parte corregir es un término compuesto por la preposición latina “co” que significa con y “regir” que alude al correcto funcionamiento de un aparato y organismo.

O sea que el proceso corrector consiste en el conjunto de operaciones clínicas por cuyo intermedio se facilita la aparición y estabilización de conductas entre un sujeto que acompaña el proceso y otro que lo sufre activamente, configurando ambos un sistema en devanir.

Si bien no existan dos procesos iguales en todos se pueden encontrar tres unidades de análisis: el sujeto, el agente corrector y la relación entre ambos.

La unidad de análisis sujeto va a manifestar su no semiología y patogenia y su semiología y patogenia; vale decir epifenómenos y subfenómenos; la unidad agente corrector va a utilizar una serie de recursos entre los cuales habrá una serie de recursos sistematizados y un resto no sistematizado. Entre los primeros cabe mencionar como los más significativos: el cambio de situación, la información, la información on redundancia, el modelo de alternativa múltiple, la información intrapsíquica, la mostración, el acrecentamiento del modelo, el señalamiento, la interpretación, la proposición conflictiva y la explicitación de intereses. Los aspectos característicos de la unidad de análisis relación sen que la misma se basa sobre el vector de análisis aprendizaje, que es asimétrica, de adaptación activa y se funda sobre una tarea en donde el agente corrector opera como un continente transformador de los contenidos no metabolizables por el sujeto.

Esta relación se puede pensar en tres momentos que se suceden indefinidamente. En el primer momento el sujeto se encuentra en posición masculina y excorpora los contenidos no metabolizables por él, vale decir aquellos que no puede transformar en una sustancia idéntica a sí mismo y el agente corrector en posición femenina o sea abierto a recibir dichas depositaciones. En el segundo momento, el agente corrector metaboliza y transforma los contenidos que recibiera. En el tercer momento el agente corrector adopta una posición maculina y si el sujeto adopta una posición femenina o sea de dejarse fecundar por la intervención del agente corrector se cierra una instancia del ciclo.

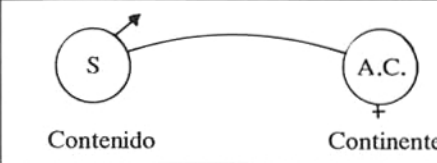

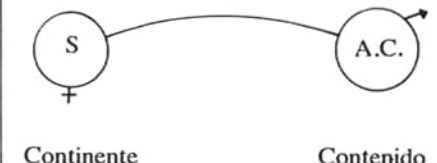
Momentos	Sujeto	Agente Corrector	Posiciones
1er. Momento			S.: Posición masculina A.C.: Posición Femenina
2do. Momento	Metabolización del agente Corrector		
3er. Momento			S.: Posición Femenina A.C.: Posición masculina

Fig. 5 Transcurso e operaciones clinicas de lo proceso corrector

Conclusion

En síntesis, estos seis modelos intentan ser una instancia de integración de las concepciones psicoanalíticas y piagetiana que trasciende el estudio del aspecto afectivo y cognitivo por separado, permitiendo una visión integrada y por lo tanto más amplia y profunda. Estos modelos intentan ser un eslabón en el camino que nos aproxima a la aspiración de Piaget quien expuso "... estoy convencido de que llegará el día en que la psicología de las funciones cognoscitivas y el psicoanálisis estarán obligados a fusionarse en una teoría general que mejorará a ambos y los corregirá".

La proposición de Piaget consiste en una nueva construcción sobre la base de la negación dialéctica, vale decir que contenga las instancias anteriores, sin ser ninguna de ellas, sino que superando sus contradicciones.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- VISCA, J. *Clínica psicopedagógica: uma epistemologia convergente*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1987.
- VISCA, J. Precondiciones energetico-estructurales del aprendizaje. *Boletim da Associação Brasileira de Psicopedagogia*, São Paulo, 6(14): 17-23, dez. 1987.
- VISCA, J. O obstáculo da América. *Tecnologia educacional*, Rio de Janeiro, 15(73): 49-58, nov./dez. 1986.
- VISCA, J. El enfoque psicopedagógico del diagnóstico. In: VISCA, J. *Diagnóstico psicológico y psiquiátrico*. Buenos Aires, Helguero Villalba Editores, 1983.
- VISCA J. Inteligencia, afectividad y aprendizaje: aprendizaje hoy. *Revista de Actualidad Psicopedagógica*. 5(7): mayo, 1984.
- VISCA, J. Sobre la prevención: dialogos y metálogos. *Revista del Centro de Estudios Sociales*, Córdoba, 1(1): octubre, 1984.

VISCA, J. Seis modelos baseados na psicanálise e na epistemologia genética. *Psicologia-USP*, São Paulo, 1(1): - , 1989.

RESUMO: Expõe seis modelos de integração das contribuições psicanalíticas e piagetianas em relação à aprendizagem: o esquema evolutivo da aprendizagem, o modelo nosográfico, a matriz de pensamento diagnóstico, o processo diagnóstico, a entrevista operativa centrada na aprendizagem e o processo corretivo. Esta integração dos aspectos cognitivo e afetivo corresponde a uma proposta de Piaget e consiste em uma nova construção baseada na negação dialética. Contém as instâncias anteriores, não é qualquer uma delas e supera suas contradições.

DESCRIPTORIOS: Psicanálise. Epistemologia genética.

VISCA, J. Six models based on the contributions of psychoanalysis and genetic epistemology. *Psicologia-USP*, São Paulo, 1(1): - , 1989.

ABSTRACT: Six models of integration of the psychoanalytic and of the piagetian points of view are exposed. This integration of the cognitive and of the affective aspects corresponds to a proposal by Piaget and it consists of a new construction based on dialectical negation. It contains the previous two instances, is none of them and overcomes their contradictions.

INDEX TERMS: Psychoanalysis. Genetic Epistemology.
