

REFLECTION PAPER

LOS SUJETOS QUE HABITAN LAS FRONTERAS

Subjects who live at the borders

María Fernanda Felice⁽¹⁾

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Se intenta abordar la realidad de muchos niños/as que pese a no presentar una patología o discapacidad requieren de un diagnóstico o certificado, que les asegure su permanencia en la escuela, en un proyecto de integración o inclusión escolar y una serie de prestaciones de salud. **MÉTODOS:** Se ofrece una revisión histórica acerca de la construcción social en torno a la “diferencia y la normalidad”, a fin de comprender que las prácticas médicas y educativas actuales no distan demasiado de la antigüedad. **RESULTADOS:** Sólo se ha conseguido sustituir algunos nombres por otros pero los arquetipos permanecen intactos y la separación continúa siendo la respuesta más frecuente para aquellos sujetos que habitan las fronteras, que se encuentran en situación de exclusión social. **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:** Se cuestiona el uso de los “DSM”, que promueve la “patologización y medicalización de las infancias”. **CONCLUSIONES:** se desconoce los riesgos del etiquetamiento temprano y sus efectos en el devenir de los niños/as. **PALABRAS CALVE:** infancias- aprendizaje- exclusión- DSM- patologización-

ABSTRACT

INTRODUCTION: An attempt is made to address the reality of many children who can not present a pathology or disability that requires a diagnosis or certificate, that ensures their stay in school, in a school integration or inclusion project and a series of benefits of health. **METHODS:** A historical review of the social construction around “difference and normality” is offered, an end of understanding that current medical and educational practices are not too far from antiquity. **RESULTS:** You just have to select some names for others but the files are permanently intact and the condition that the answer is the most frequent answer for those who are in social exclusion. **ANALYSIS AND DISCUSSION:** The use of the “DSM” is questioned, which promotes the “pathologization and medicalization of childhoods”. **CONCLUSIONS:** the risks of early labeling and its effects on the memory of children are unknown

KEY WORDS: childhoods- learning- exclusion- DSM- pathologization

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se propone reflexionar acerca de aquellos sujetos que se sitúan en la frontera, en el margen, en el límite y que por lo tanto, en reiteradas oportunidades, ingresan a la categoría de personas con discapacidad; en tanto, no consiguen cumplir con ciertos parámetros preestablecidos. Se encuentran próximos, la distancia es acotada pero, de todas maneras, no es suficiente. (1) Se trata de niños/ as y adolescentes que, en realidad, se encuentran en situación de exclusión social; (2) que se enmarcan en los márgenes de la cultura, que no cuentan con los mismos derechos y oportunidades que

¹ . Fonoaudióloga. Docente de la Universidad Nacional del Rosario. Equipo de investigación “Fonoaudiología Social y Comunitaria”.

Felice María F

gran parte de la sociedad consigue ostentar. Esos límites que los distancian no suelen ser entendidos como causa posible, como factor crucial en su devenir como sujetos. De manera que, esa exclusión real que habitan suele ser re-significada en una nueva expulsión, que vuelve a situarlos por fuera: por fuera de la sociedad, por fuera de la escuela, por fuera de la norma.

Para conseguir comprender la realidad a la que asistimos actualmente, es necesario revisar la historia acerca de los cambios acontecidos respecto del concepto de discapacidad, entendiendo que dichas modificaciones han sido valiosas; en tanto las personas con discapacidad conquistaron derechos, que antes no los protegían.

A pesar de ello, es imprescindible resaltar que muchos de aquellos antiguos arquetipos persisten en el inconsciente colectivo. Al mismo tiempo que, el mercado de la salud, conforme al capitalismo que signa esta época, necesita irremediablemente de sujetos que padezcan, que porten síndromes o patologías que los conduzcan, inevitablemente, a una serie de prestaciones y/o medicaciones que las alivien, que las atenúen.

MÉTODOS

Para emprender estas reflexiones, se ha realizado una revisión histórica en torno a las conceptualizaciones acerca de la discapacidad, la diferencia y la normalidad, a los fines de cuestionar, problematizar ciertas prácticas médicas y educativas actuales.

Asimismo, se ha procurado establecer relaciones entre antiguos paradigmas basados en el conductismo y la psicometría con otros, que hoy gozan de buena reputación, tales como las teorías cognitivistas que promueven el uso de los manuales diagnósticos de los desórdenes mentales en el ejercicio de la clínica. Intentando contextualizar estas prácticas y discursos hegemónicos en la realidad a la que asistimos: el capitalismo. Porque los supuestos básicos que subyacen a la ideología capitalista son afines a estas propuestas teóricas y porque son funcionales al mercado de la salud.

En este sentido, estas miradas se articulan a la perfección para que los niños/as y adolescentes se conviertan en sujetos portadores de trastornos, para que la patologización y medicalización se transformen en la respuesta más rápida y eficaz, para que la singularidad de cada sujeto sea arrasada, para que la complejidad que revisten los aprendizajes sea desestimada.

En contraposición, se ofrecen ciertas conceptualizaciones realizadas por otros autores y corrientes teóricas, que son capaces de atender a la cultura y al contexto del niño/a, entendiendo que la biología y la genética no debieran convertirse en la única causa posible ante la presencia de una dificultad en el proceso de aprendizaje escolar. Desde esta concepción, se propone atender a la realidad de las infancias actuales para convocar a la reflexión acerca de los riesgos del etiquetamiento temprano en su devenir como sujetos.

RESULTADOS

A continuación, se desarrolla una serie de análisis y reflexiones vinculadas a la revisión histórica de la construcción del concepto de discapacidad, sus transformaciones, sus implicancias en las prácticas médicas y educativas en la actualidad.

La psicometría ha cumplido un rol fundamental en la historia de la construcción de las representaciones mentales en torno a la discapacidad y la diferencia. Puesto que, permitió establecer el concepto de normalidad en contraposición a lo que se suponía anormal. A partir de esta perspectiva, acontecieron otras acepciones que remitían a aquella concepción binaria: normalidad- anormalidad, la cual proviene del año 1900, gracias a las investigaciones realizadas por Alfred Binet. Este médico realizó un estudio, en el cual se pretendía medir la edad mental de los niños/as, a partir de indagar

Los sujetos que habitan las fronteras acerca de distintas funciones vinculadas a las áreas del desarrollo infantil, que fueron evaluadas mediante la formalización de una serie de tests (3).

Este estudio fue encomendado por el Ministerio de Educación de Francia, puesto que deseaba conocer acerca de las inteligencias normales, superiores e inferiores. De manera que, fuera posible determinar qué sujetos eran educables desde un paradigma sustentado en la escuela de la normalidad. Así como también, pretendía indagar acerca de aquellos alumnos/as, que se situaban por fuera de esa norma establecida. Por lo cual, la institución escolar consideraba que podía alojar a estudiantes que fuesen capaces de aprender, en la medida en que su cognición no se encontrase restringida. Así, se gesta la clasificación de los niños/ as escolares, a partir de la creación de las clases normales y los grupos de recuperación y/o diferenciales.

De este modo, fueron construyéndose ciertas concepciones acerca de la normalidad. Por lo cual, quienes se encontraban por fuera de ese promedio, de esa media establecida, podían situarse de manera más o menos próxima. En este sentido, se explicitaban grados de severidad diversos, pensados en términos de distancia respecto de aquello que se suponía esperable para ser, entonces, clasificados. Algunas maneras de nombrar esas proximidades y lejanías fueron cambiando. En la actualidad, suelen encasillarse en leves, moderados, severos y profundos.

En consecuencia, aquellos sujetos que no conseguían ser incluidos dentro de esas categorías fueron introducidos en otra, que permitiera situarlos dentro de cierta contigüidad aunque no fuese suficiente para portar el beneficio de la normalidad: los fronterizos. Así, este término se refería a aquellas personas que no lograban cumplir con ciertas pautas relativas a la norma pero que tampoco se hallaban tan lejos de alcanzarlas. Por lo cual, se les asignó un lugar relativamente cercano: la frontera. Desde esta concepción, es posible interpretar que aquellos llamados fronterizos se replican en los marginales de hoy. Aquellos que portan el estigma de la exclusión social, de la vulnerabilidad; que habitan contextos sociales complejos, en palabras de Silvia Schlemenson. Que no presentan patologías ni síndromes específicos pero que exhiben rasgos que los distinguen, rasgos que aluden a su contexto, a su cultura; que los vuelven carentes, incompletos, inacabados y, en consecuencia, peligrosos. Porque la pobreza no sólo es mirada como una falta sino como una amenaza inminente (4).

En este sentido, estos nuevos fronterizos suelen promover el rechazo. Puesto que, la pobreza suele pensarse como una condición propia de una determinada comunidad y, en consecuencia, ajena a otras. Sin embargo, es posible advertir ciertos mecanismos de identificación en esa expulsión. Porque quizás, detrás de esa fachada, se esconda el temor a caer en esa realidad; en tanto el mundo actual suele padecer crisis económicas, con cierta periodicidad, que han llevado a muchos sujetos a la pobreza, a la exclusión y que, por lo tanto, podrían arrastrar a otros a esa condición, que finalmente dejaría de ser tan extraña, tan ajena.

De este modo, suelen presentarse como un enemigo; fundamentalmente, los niños/as y adolescentes, de quienes no se espera demasiado, a quienes suele negárseles el futuro, en tanto su historia y su presente parecieran sentenciar, condenar su destino. Es por ello que estos sujetos, casi inevitablemente, deben ser introducidos dentro de una categoría que el nombre distinto, que marque una diferencia respecto de los otros, de nosotros. Deben ser aislados, disciplinados para que ellos puedan ser parte de una sociedad, que incluso antes de institucionalizarlos, ya los había excluido.

Porque esos prejuicios, quizás, intentan ocultar el miedo a que la violencia simbólica y real, que viven, se replique en sus actos. Aunque aquellas taxonomías, que pretenden clasificarlos, no sean capaces de advertir los efectos de vivir en una sociedad que los expulsa permanentemente; que no les ofrece iguales oportunidades ni derechos. Desde esta perspectiva, la falta recae, solamente, sobre el sujeto.

Tal como sucediese a lo largo de la historia, quien porta una diferencia suele promover temor y rechazo. En la antigüedad, el Monte Tabor y la Nave de los loco" se constituyeron como emblemas históricos de ese mecanismo social de exclusión. Mientras que, en la actualidad, han sido suplidos por

Felice María F

el asilo moderno. Por lo cual, esas representaciones mentales ancladas aún en el inconsciente colectivo de la sociedad, suelen localizar a estos sujetos en dos categorías posibles: discapacitados o delincuentes. En ambos casos, la respuesta es la separación, la reclusión. Y, en otras ocasiones, aparece en escena la compasión, que suele situarlos en un lugar similar, la institucionalización, que vuelve a aislarlos.

En este sentido, Foucault explica que, a lo largo de la historia, la “anormalidad” ha alcanzado el estatus de riesgo a controlar, por lo cual, siempre ha sido necesario que se desplieguen todo un conjunto de instituciones de control, una serie de mecanismos de vigilancia y distribución que permitiesen gobernarla, dominarla -en la antigüedad y en la actualidad-, más allá de los modos posibles de nombrarla, de ejercer el control sobre ella y los sujetos portadores de dicha condición (5).

Por su parte, Skliar sostiene que “hay un otro, en medio de nuestras temporalidades y espacialidades, que ha sido y es todavía inventado, producido, fabricado, conocido, mirado, representado, institucionalmente gobernado en términos de aquello que podría denominarse como un otro “deficiente”, como una alteridad deficiente” (6)

De este modo, ambos autores explican de qué manera ha sido construida la imagen de la anormalidad, de la discapacidad, de esos otros diferentes. Puesto que, siempre, procuramos situar a la diferencia por fuera, a partir de que nosotros nos encontramos por dentro, a partir de nuestra mismidad, que crea nombres, categorías, descripciones y localizaciones que nos aseguren una considerable distancia entre nosotros y los otros.

Intentando retomar aquellas ideas iniciales acerca del concepto de normalidad, gestado en la psicometría, producido por el discurso médico y que, por lo tanto, siempre ha sido vinculado a la biología, resulta interesante contrastar esa perspectiva con la propuesta que otros autores han realizado. En este sentido, se pretende tomar en consideración algunas concepciones propuestas por Vigotsky, Sara Pain y Silvia Schlemenson, quienes le han otorgado un rol protagónico a la cultura respecto del desarrollo y del aprendizaje (7) (8) (4).

Así, Vigotsky afirma que las funciones psíquicas no pueden ser entendidas como hechos dados de una vez para siempre sino como el producto de la evolución filo y ontogenética, que determina el desarrollo histórico y cultural del ser humano. En tanto, considera que las leyes de la biología ceden lugar a las leyes de la evolución histórico- social y que el desarrollo orgánico se realiza en un medio cultural (7). Por lo cual, dicho desarrollo se transforma en un proceso biológico condicionado culturalmente.

En este sentido, sostiene que la cultura se apropia de los sujetos en la medida en que éstos se apropian de ella. Es decir que, el sujeto se constituye como efecto de esa apropiación recíproca (7). Al mismo tiempo, que afirma que el proceso de aprendizaje se gesta en la comunicación verbal entre las personas, a partir del entramado de encuentros que acontecen entre ellos, en el contexto de la cultura y su comunidad. Así, se promueve el desarrollo de las aptitudes humanas, reconociendo que todos los aprendizajes son producto de prácticas sociales internalizadas.

De esta manera, le otorga absoluta relevancia al lenguaje, en tanto entiende al ser humano como un sujeto social y cultural. Así, explica que en el niño/a, la línea natural de desarrollo se emparenta con los procesos de maduración y crecimiento; mientras que la línea cultural trata con el dominio de los instrumentos de la cultura siendo el lenguaje la herramienta simbólica y mediatizadora fundamental, que promoverá los futuros aprendizajes. Por lo cual, afirma que ambos planos del desarrollo -natural y cultural- coinciden y se confunden entre sí, constituyendo una única línea de formación sociobiológica de la personalidad del niño.

En este sentido, Vigotsky es capaz de correr la mirada respecto de la biología, en tanto entiende que los sujetos se encuentran atravesados por la cultura. Desde esta concepción, es posible comprender que esas distancias que intentan establecerse entre los niños/as que se encuentran dentro del contexto de la exclusión social y aquellos/as que son parte de la sociedad, no remiten a un déficit o carencia del

sujeto (7). La falta se sitúa en los acotados encuentros con otros, en las escasas oportunidades de ser partícipes de su cultura, de su comunidad; para que la comunicación y el lenguaje puedan acontecer; promoviendo, así, su desarrollo y nuevas experiencias de aprendizajes.

Por su parte, Schlemen afirma que es necesario pensar en intervenciones en escenarios complejos atravesados por múltiples lógicas (4). De este modo, propone el concepto de contextos sociales complejos y explica que éstos surgen en una tensión entre necesidades y derechos, en la diversidad de expectativas sociales y las dificultades para alcanzarlas en un escenario de incertidumbre, desigualdad y posibilidades concretas de desafiliación.

Mientras que, Pain aborda las dificultades del aprendizaje entendiendo que la educación y la alfabetización son parte de la cultura y que dicho proceso se encuentra atravesado por diversos factores, entre los cuales, considera lo ambiental (8). De esta manera, es capaz de atender al contexto del sujeto que aprende, a las oportunidades y experiencias previas al aprendizaje formal que ofrece la institución escolar.

En contraposición con estas miradas, los DSM se presentan como una alternativa diferente, que goza de buena reputación en los tiempos que corren. Se trata de una serie de manuales diagnósticos y estadísticos de los trastornos mentales que han sido elaborados por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría y que cuentan con el reconocimiento de organizaciones internacionales, tales como la OMS.

El origen de su creación tuvo como pretensión mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud e investigadores clínicos pertenecientes a diversas disciplinas, que pudiesen adherir a distintos paradigmas. De manera que, advienen bajo el supuesto de que es posible unificar ciertos criterios diagnósticos, en tanto proponen una mirada simplista y reduccionista. Puesto que, sólo son capaces de atender a la biología como la única causa posible ante cualquier problemática que un sujeto pudiera presentar a lo largo de su desarrollo; porque se limitan a cuantificar síntomas y conductas “atípicas”, que al ser agrupadas, conformarán un determinado trastorno, que presentará diferentes gradientes de acuerdo a la frecuencia con la cual se presenten dichas manifestaciones sintomáticas.

Así, en su carta de presentación, los DSM explicitan como prioridad proporcionar una guía útil para la práctica clínica; pretendiendo simplificar la vida de un sujeto y los avatares, por los cuales pudiera transitar, a un determinado número de síntomas, cuadros y sus respectivos grados de severidad.

En este sentido, es posible advertir en el DSM a un heredero de la psicometría; en tanto que propone emprender la clínica a partir de la aplicación de tests, que procuran cuantificar distintas conductas a partir del supuesto de una normalidad, que rige como eje de dicha evaluación. De manera que, de acuerdo a las distancias que acontezcan entre las respuestas ofrecidas y la norma establecida devendrá, en consecuencia, un trastorno que podrá presentar un mayor o menor grado de severidad, a partir de su proximidad o lejanía respecto de esa media determinada.

Asimismo, el DSM V realiza una clasificación acerca de aquellos sujetos, que no alcanzan los parámetros esperables relativos a su desarrollo cognitivo, aunque las distancias no sean tan considerables y se desconozcan las causas. Aquí, también, aquellos fronterizos, los marginales de hoy pueden encontrar un lugar donde “ser alojados”: la deficiencia intelectual inespecífica. Cuando los grados de severidad no son suficientes para ser rotulados dentro de esas categorías, cuando no existen causas orgánicas, aparece lo inespecífico, que hace honor al sentido más literal de dicha expresión.

Por otra parte, estas concepciones se contraponen a la mirada propuesta por Edgar Morin (1998) acerca del pensamiento complejo. Este autor explica que el conocimiento científico fue concebido durante mucho tiempo, y aún lo es a menudo, como teniendo por misión la de disipar la aparente complejidad de los fenómenos, a fin de revelar el orden simple al que obedecen (9)

Felice María F

En este sentido, sostiene que es complejo aquello que no puede resumirse en una palabra maestra, aquello que no puede retrotraerse a una ley, aquello que no puede reducirse a una idea simple, la complejidad es una palabra problema y no una palabra solución (9)

En la actualidad, como tantísimos años atrás, asistimos a la imperiosa necesidad de medir la falta, de nombrar la diferencia, de medir esa lejanía respecto de aquello que suponemos, aprendimos, llamamos normalidad. Se procura, así, simplificar, fragmentar al sujeto en habilidades, conductas, áreas del desarrollo para conseguir clasificarlo dentro de ciertas categorías que nos aseguren que se encuentra por fuera, más o menos próximo pero por fuera, de todas maneras.

De todos modos, y procurando problematizar e interpelar a esas miradas provenientes del Conductismo, devenidas hoy en el Cognitivismo, es posible afirmar que lo simple no existe, existe lo simplificado.

En la actualidad, muchos niños/as y adolescentes portan como identificación su certificado de discapacidad pese a no presentar tal condición. De esta manera, son incluidos en proyectos de integración, en escuelas especiales, en centros de apoyo a la integración escolar, en centros educativos terapéuticos, en instituciones de salud.

Así se convierten en los nuevos fronterizos que deben ser rehabilitados, reeducados, institucionalizados y aislados para intentar ser parte de una sociedad que siempre los ha expulsado; que no ha podido formularse otras preguntas; que sabe, con certeza, que las dificultades que presentan les son propias. Porque existe una temporalidad y espacialidad que los aguarda; esa que hemos construido a lo largo de la historia aunque hoy intentemos nombrarlas de otra manera; esa que procuramos localizar en otros nuevos espacios físicos pero que, siempre, se encuentran por fuera, en la exterioridad, en la exclusión, en la frontera, al margen de nosotros.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Foucault sostiene que el discurso debe ser concebido como un espacio regulado de irrupción y dispersión de enunciados. Este espacio supone un conjunto de prácticas que instituyen diversos sujetos, objetos y conceptos. Puesto que, su noción de discurso se halla íntimamente vinculada con el poder (5).

De este modo, el autor afirma que en toda sociedad la producción de discurso está controlada, seleccionada y redistribuida por un número de procedimientos que tienen por función conjurar poderes y peligros, dominar el acontecimiento aleatorio y esquivar su pesada materialidad. Se trata de procedimientos de exclusión, como el de lo prohibido (sexo, política), el de la separación o rechazo (locura) o el que establece la oposición verdad/ falsedad.

Esta concepción de discurso y sus relaciones con el poder, permiten realizar ciertas reflexiones respecto de las prácticas discursivas cotidianas en torno a la discapacidad, tanto en el ámbito de la salud como en el de la educación. Puesto que, el poder del discurso médico persiste junto a la imperiosa necesidad de nombrar y clasificar las diferencias. Mientras que, la institución escolar suele replicar ese decir para encasillar a los niños/as, que presentan dificultades en el proceso de aprendizaje.

De esta manera, en la actualidad, asistimos a una era signada por la patologización y medicalización de las infancias actuales que responde al mercado de la salud, que deviene del capitalismo y que encuentra en cada un sujeto a un potencial consumidor. Por lo cual, el derecho a la salud se convierte en mercancía; los niños/as y adolescentes en clientes; los profesionales en meros proveedores de esepreciado bien.

Porque a pesar de las nuevas concepciones que el paradigma social de la discapacidad propone respecto de atender a los factores contextuales, a las barreras simbólicas y materiales, que condicionan el devenir de los sujetos con discapacidad, algunas antiguas ideas y prácticas médicas persisten

promoviendo efectos en la educación. De manera que, aquella intolerancia frente a la diferencia es resignificada, hoy, por nuevas categorías, que en realidad, sólo intentan nombrar la falta, el déficit, de una manera distinta.

Así, el auge de los DSM y las teorías cognitivo conductuales dejan su huella en la escuela. Y entonces, aquellos niños/as que presentan dificultades en el proceso de aprendizaje escolar requieren, inevitablemente, de un diagnóstico. Y, en reiteradas ocasiones, un certificado de discapacidad que les asegure ser parte de un proyecto de integración escolar y beneficiarios de una serie de prestaciones médicas.

De esta manera, la singularidad se encuentra acorralada, amenazada; el aprendizaje vuelve a circunscribirse a una serie de habilidades perceptivas y motoras que deben ser entrenadas; los alumnos/as se transforman en el depósito del saber de otros –maestros, médicos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, psicólogos- y éstos últimos se limitan a cuantificar síntomas, en pos de ofrecer respuestas simples a problemas complejos. Puesto que los tests y las técnicas de reeducación que se proponen, se presentan como “recetas mágicas” que parecieran saber y demostrar, rápidamente, qué le sucede a un niño/a y de qué manera es posible completar esa falta, mejorar ese déficit. Mientras tanto, todas esas certezas imposibilitan un espacio para la pregunta.

Desde esta perspectiva, la diferencia obtura, obstaculiza no sólo a los sujetos que se encuentran transitando el proceso de aprendizaje escolar sino también a los maestros/as y profesionales de la salud, quienes no consiguen trascender esos mandatos, representaciones y arquetipos; que no logran otorgarle un lugar a la duda. Porque la singularidad y la diversidad no pueden ser entendidas como rasgos ineludibles de humanidad, como cualidades que nos constituyen, que nos son propias.

En este sentido, Skliar asegura que es necesario que la mismidad se conmueva, se atormente de una vez. Para que cuando el otro vuelva, nos invite a su misterio, nos haga diferencia, nos difiera (6).

Así, el autor nos explica acerca de la temporalidad del otro y la mismidad. Entonces afirma que existe un tiempo del otro que ha sido inventado, domesticado y gobernado a partir de las metáforas temporales de lo constante, de lo lineal. Así como también, hay un tiempo del otro que (nos) es irreconcilable, indefinible, innombrable, ingobernable. Por lo cual, Skliar sostiene que es preciso que esa perplejidad, que ese asombro que acontece, cree una temporalidad otra, que no puede ser entendida desde nuestra realidad, desde la realidad de nuestra mismidad (6).

Por otra parte, Skliar desarrolla ciertas ideas acerca de la espacialidad de la alteridad y la mismidad haciendo referencia a localizaciones binarias tales como exterioridad- interioridad; dentro- fuera; centro- periferia; alta cultura- baja cultura; inclusión- exclusión; igualdad- diferencia, entre otras. De esta manera, explica que la espacialidad de interioridad y exterioridad produce la sensación de orden, de que todo tiene su lugar, de que cada cosa está en su sitio, y sobre todo, de que así ha sido siempre (6)

Esa noción de espacialidad se presenta, entonces, como una certeza que alivia, que asegura tranquilidad y control; que siempre parte de nosotros, de nuestra mismidad que observa, ordena y localiza a esos otros en una espacialidad de borrosos márgenes o fronteras.

De esta manera, el autor propone poner bajo sospecha a este eufemismo nombrado, en la actualidad, como diversidad. Puesto que, podría tratarse de un nuevo sistema ordenador y controlador de alteridad, de un nuevo intento por nombrar lo innombrable, de reducir lo irreductible.

En este sentido y pensando acerca de los niños/as, Larrosa sostiene que el encuentro con la infancia debe ser “un auténtico cara a cara con el enigma, una verdadera experiencia, un encuentro con lo extraño y lo desconocido que no puede ser conocido ni apropiado... porque el sujeto de la apropiación es el que devora todo lo que se encuentra convirtiéndolo en algo a su medida (10) Esta concepción acerca de la infancia resulta interesante, en tanto nos interpela afirmando que no alcanza con todo

aquello que sabemos acerca de los niños/as. Tampoco todo aquello que conocemos acerca de su desarrollo, sus aprendizajes y los avatares por los cuales pudieran transitar. Nos invita a sorprendernos, a atrevernos a la perplejidad que, también, propone Skliar (6).

En consonancia con estos autores, Graciela Montes (2001) nos habla acerca del “corral de la infancia”, ese espacio que cerca, que delimita, que define que es un niño/a, qué puede o qué debe leer. Aquí, es posible hallar un punto de encuentro entre viejas concepciones sobre la literatura y otras maquilladas ideas acerca de la educación y el desarrollo infantil, en la actualidad. Todas ellas afirman que, sólo, los adultos sabemos acerca de la infancia y, por eso, entre barrotes, edificados con palabras que diagnostican, evalúan o escriben cuentos, podemos controlarla para asegurarnos que nadie mejor que nosotros sabe qué le sucede a un niño/a, qué necesita: un diagnóstico, un tratamiento, un entrenamiento pedagógico o un libro.

En este sentido, el Pedagogo Frabboni sostiene que los pensadores del siglo XX se han ocupado de profundizar los estudios respecto de las peculiaridades de la infancia, y así obtener un mayor conocimiento acerca de los niños/as (11).

Y sin dudas, estos aportes tuvieron profundas consecuencias dando origen a numerosos movimientos pedagógicos embanderados tras la defensa específica del respeto a la evolución física, psicológica, moral y afectiva de los niños/as. Se encargaron de hacer hincapié en la reivindicación de una acción educativa escolar respetuosa de las características propiamente infantiles y de las diferencias presentes entre las distintas edades o etapas de la infancia como parte de esas características.

Estos conocimientos fueron tomados por distintas ciencias y disciplinas que se ocupan de abordar las problemáticas de la infancia; lo cual implicó un cambio muy significativo. Sin embargo, siempre nos han hablado de un niño/a promedio, de un niño/a estadístico y que, carecía de una biografía histórica, de condicionantes socio-culturales. Por lo cual, si bien es importante conocer las particularidades propias de ese fragmento episódico de sus vidas: la infancia; también es imprescindible valorar las diferencias que marcan al sujeto real con el que nos encontramos, en el contexto de la clínica o de la educación.

CONCLUSIONES

Luego del análisis y las reflexiones desarrolladas, es posible concluir que el aprendizaje se presenta como un proceso complejo que requiere del deseo de quien aprende; que convoca a sus recursos subjetivos, lingüísticos y cognitivos; que aprender implica tiempo y que los tiempos de cada niño/a son singulares. Que necesita de intervenciones pedagógicas que promuevan un aprendizaje significativo, entendiendo que las diferencias son inherentes a nuestra condición de humanidad y que, por lo tanto, deben ser valoradas. Que se requiere de un entorno familiar que ofrezca oportunidades de encuentro con la cultura, la lectura y la escritura; que la biología no es el único factor que pudiera obturar el aprendizaje escolar. Que las dificultades deben ser atendidas pero que no necesitan ser nombradas en términos inherentes a patologías o trastornos porque, en reiteradas oportunidades, no responden a ningún cuadro específico sino a la singularidad de cada sujeto, a su historia y a su contexto.

Por lo cual, es fundamental exponer, cuestionar, problematizar determinadas prácticas médicas y educativas actuales sustentadas en una mirada reduccionista y simplista- que atentan contra la subjetividad. Que pretenden eludir la complejidad de los procesos de aprendizaje, que proponen estigmatizar con -rótulos y etiquetas- las dificultades que un sujeto pudiera presentar en su devenir como alumno; olvidando que los niños/as son personas que se encuentran transitando una etapa de desarrollo y crecimiento pleno.

Es por ello que, es preciso reflexionar acerca de esta era actual signada por la patologización y medicalización de las infancias. Para que nuestros diagnósticos no se conviertan en sentencias, dictámenes o condenas, para sepan menos acerca de síntomas, trastornos o síndromes y sepan más acerca de los niños/as.

En este sentido, se propone atender a las características propias de la infancia pero también a aquellas que distinguen a cada niño/a, en particular. Porque el encuentro con cada infante será, siempre, un nuevo desafío. Porque cada sujeto trae consigo una historia e intenta, con ella o a pesar de ella, procurarse su propio destino. Y porque un niño es siempre un niño, nunca un diagnóstico o una etiqueta.

REFERENCIAS

1. Gallego CAM, Redondo AL, Cabeza JAM, Gil DMD, Carvajal SMY, Clavijo ZA, et al. DISCAPACIDAD: UNA PERSPECTIVA DESDE LOS EJES DE DESIGUALDAD. Rev CIENTÍFICA SIGNOS FÓNICOS [Internet]. 2016 Oct 25 [cited 2016 Nov 15];2(3). Available from: http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/CDH/article/view/2016
2. Redondo AL, Gallego CAM, Florez LLP, Machuca YGC, Mejia KLH, Jerez LVM, et al. RELACION ENTRE LA DISCAPACIDAD Y LA DESIGUALDAD DE LA CLASE SOCIAL. Rev CIENTÍFICA SIGNOS FÓNICOS [Internet]. 2016 Oct 25 [cited 2016 Nov 15];2(3). Available from: http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/CDH/article/view/2017
3. Binet A. La psychologie du raisonnement : recherches expérimentales par l'hypnotisme Paris : Felix Alcan; 1886.
4. Schlemenson , Otros. Leer y escribir en contextos sociales complejos Buenos Aires: Paidó; 2008.
5. Foulcault M. El orden del discurso México: Tusquets; 1999.
6. Skliar C. ¿Y si el otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía improbable de la diferencia Buenos Aires: Marina Vilte; 2002.
7. Portilla EMP, Claro DAB, Rodriguez SCP, Castro YMP, Carreño LGL, Ramirez MMR, et al. ANALISIS Y VALIDACION METODOLOGICA PARA EL ESTUDIO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD Y LA DISCAPACIDAD. Rev CIENTÍFICA SIGNOS FÓNICOS [Internet]. 2016 Apr 1 [cited 2016 Nov 15];2(1). Available from: http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/CDH/article/view/1838
8. Vigotsky L. Pensamiento y lenguaje Buenos Aires: La Pléyade; 1977.
9. Pain S. Diagnóstico y tratamiento de los problemas del aprendizaje: Nueva Visión; 2008.
10. Gallego CAM, Parada YPJ, Nieto APA, Brito YR, Redondo AL, Ascanio J, et al. DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD: CONSTRUCCION DE CONOCIMIENTO A TRAVES DE LA CARTOGRAFIA SOCIAL. Rev CIENTÍFICA SIGNOS FÓNICOS [Internet]. 2015 Oct 1 [cited 2016 Nov 15];1(3). Available from: http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/CDH/article/view/188811 .Morin E. Introducción al pensamiento complejo Madrid: Gedisa; 1998.
11. Morin E. Introducción al pensamiento complejo Madrid: Gedisa; 1998.
12. Larrosa J. Pedagogía profana. Estudios sobre lenguaje, subjetividad, formación Buenos Aires. Ediciones: Novedade Educativas; 2000.
13. Frabboni F. Il pianeta nido. Per una pedagogía e un curriculo del nido Italia: La Nuova; 1986.
14. Cañas SJA, Redondo AL, Nieto ÁPA, Portilla EMP, Rangel RLE. METODOLOGIA: TAMIZ AUDITIVO NEONATAL. Rev CIENTÍFICA SIGNOS FÓNICOS [Internet]. 2016 Oct 25 [cited 2016 Nov 15];2(3). Available from: http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/CDH/article/view/2002