



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO FINAL DE GRADO

**Trayectorias educativas medicalizadas:
Abordajes posibles desde el enfoque sistémico familiar**

Autora: Natalia Antúnez C.I.: 4475203-1

Tutora: Mag. Grisel Prieto

Revisor: Mag. Nicolás Chiarino

Montevideo, Uruguay. Noviembre, 2022

ÍNDICE

RESUMEN	4
PALABRAS CLAVE	4
INTRODUCCIÓN	4
PROBLEMA DE INTERVENCIÓN	5
FUNDAMENTACIÓN	7
ANTECEDENTES	10
MARCO CONCEPTUAL	13
EDUCACIÓN INCLUSIVA	13
TRAYECTORIAS ESCOLARES.....	14
FAMILIAS Y EDUCACIÓN.....	15
ENFOQUE SISTÉMICO.....	17
TRATAMIENTOS CON PSICOFÁRMACOS EN LAS INFANCIAS.....	20
OBJETIVOS	23
DISEÑO METODOLÓGICO	23
POBLACIÓN OBJETIVO	23
PLAN DE ACCIÓN.....	24
CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	31
CONSIDERACIONES ÉTICAS	32
ANÁLISIS DE LA IMPLICACIÓN	32
RESULTADOS ESPERADOS	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXO	38

*“La belleza del cosmos no
procede sólo de una unidad
en la variedad, sino también
de la variedad en la unidad”
Umberto Eco*

RESUMEN

El presente pre- proyecto de intervención pretende aportar al fortalecimiento de las trayectorias escolares de niños medicalizados con psicofármacos, mediante abordajes desde un enfoque sistémico familiar. Se describe la problemática de la medicalización de las infancias vinculada a dificultades detectadas en los ámbitos educativos y el rol del psicólogo en instituciones públicas. Se promueve la problematización de los sentidos construidos en torno a estos tratamientos y se realiza una propuesta metodológica con estrategias que podrán instrumentarse de manera flexible a las realidades encontradas. Como resultados, se espera proporcionar nuevas miradas que permitan la comprensión de los sistemas familiares así como contribuir con la institución escolar, proponiendo un enfoque distinto que colabore con su accionar. Se pretende a su vez, generar experiencias que puedan replicarse en otras escuelas y sirvan de insumos para la producción de conocimientos en el campo de la psicología en la educación.

Palabras clave

trayectorias educativas- psicofármacos- enfoque sistémico- abordaje familiar.

INTRODUCCIÓN

Este pre-proyecto de intervención constituye el Trabajo Final de Grado para el egreso de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. Se elabora, desde este dispositivo de formación académica, la realización de una propuesta para efectuar abordajes desde una perspectiva sistémica con familias integradas por alumnos de educación primaria de instituciones públicas, que se encuentren recibiendo tratamiento psicofarmacológico, a partir de la detección de dificultades en sus trayectorias educativas.

La descripción del problema de intervención incluye la problematización sobre la medicalización de las infancias y su vínculo con las trayectorias escolares. Ubica en este entramado el quehacer del psicólogo en instituciones primarias públicas y su preocupación por abordar estas realidades. Se proponen así nuevas maneras de pensar y de intervenir en ellas.

Se fundamenta desde un paradigma inclusivo, bajo la perspectiva de derechos, para buscar comprensiones integrales a las problemáticas educativas actuales. Las trayectorias de los alumnos se encuentran multideterminadas, por lo que los factores a considerar son diversos, y el accionar del psicólogo en la educación pública presenta los desafíos de esta compleja articulación.

Se realiza un recorrido por investigaciones que anteceden e iluminan la propuesta y se establecen categorías conceptuales que sirven de guía a todo el proyecto como, educación inclusiva, trayectorias educativas, relación entre familias y educación, enfoque sistémico y aspectos relativos a los tratamientos psicofarmacológicos de las infancias.

Se propone un diseño metodológico y un plan de acción de carácter flexible que incluye un conjunto de estrategias a desplegar en el encuentro con la institución escolar seleccionada y las familias.

Con la ejecución del proyecto se espera proporcionar nuevas miradas, facilitar herramientas que permitan la comprensión de los sistemas familiares y contribuir con la institución escolar y los equipos de Escuelas Disfrutables, proponiendo un enfoque distinto que colabore con su accionar. Se pretende a su vez, generar experiencias que puedan replicarse en otras escuelas y sirvan de insumos para la producción de conocimientos en el campo de la psicología en la educación.

PROBLEMA DE INTERVENCIÓN

La medicalización de las infancias ha dado lugar a una problematización recurrente en los últimos años en nuestro país y en la región, dado su particular grado de prevalencia en las poblaciones. Como resultado de un trabajo de análisis de distintas organizaciones relacionadas a la salud mental de niños y niñas, el Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH), emitió el informe “Medicalización y patologización de las infancias y adolescencias” en el año 2019. En el mismo se analiza la preocupación por la creciente necesidad de patologizar determinadas conductas desde la salud mental; siendo evidencia el aumento de diagnósticos de Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) y la indicación del Metilfenidato. A su vez, se recogen datos cuantitativos de diferentes investigaciones a nivel nacional que completan esta argumentación. Para ejemplificar, se dice que uno de cada seis adolescentes había consumido tranquilizantes, y uno de cada quince estimulantes, entre el 2002 y el 2014. De una encuesta a padres de niños en el Pereira Rosell en el 2017, de 608, 46 niños consumían psicofármacos, entre los que se contabilizan antipsicóticos, estabilizantes del humor y estimulantes. Mientras que en el 2013, 18,8% de niños y adolescentes de entre 12 y 17 años, habían realizado alguna consulta psicológica y/o psiquiátrica (INDDHH, 2019). A su vez, el documento establece que a pesar de los intentos, aún existe cierto vacío de información cuantificable por las dificultades de acceso a la misma, que se encuentra muchas veces reservada, poco sistematizada o bajo registros que no son uniformes. Por lo que los datos presentados son solo una muestra de una realidad más amplia.

Se estima que un 30% de los niños son medicados bajo el diagnóstico de TDAH (Miguez, 2015); representando a una cantidad aproximada de 210.000 niños y niñas de entre 3 y 15 años. El estudio realizado en 2008, sobre el uso de metilfenidato en niños y adolescentes usuarios de la asistencia pública en Montevideo, destaca que su consumo se duplicó entre el 2001 y 2006 (Speranza et al., 2008).

A su vez, en el documento elaborado por el INDH, se establece una relación de complementariedad entre el sistema de salud y la educación; ambas instituciones se encuentran imbricadas en torno a la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Así, las dinámicas escolares

y las indicaciones médicas se suceden, estableciendo relaciones tácitas, sin mediar palabras entre ambos sistemas. Los efectos o frustraciones de las familias ante el fracaso escolar, culminan como desencadenante de consultas que terminan por patologizar la infancia. En otras palabras, el médico recibe informes que detallan síntomas detectados en las dinámicas escolares e indica un tratamiento psicofarmacológico, sin que medien análisis de causas de las situaciones que se relatan. Así se pretende aliviar el síntoma, sin incidir en los factores que coadyuvan a su emergencia.

Las trayectorias escolares de estos niños y niñas, se desarrollan bajo la administración de medicación, modificando sus conductas observables dentro de las aulas en el mayor de los casos, contribuyendo al funcionamiento homeostático del mesosistema familia- escuela. Se produce una dependencia a lo largo de los años para lograr situaciones de enseñanza- aprendizaje, al menos aceptables para los actores intervinientes en el proceso. Se definen así, construcción de subjetividades infantiles, sin prever consecuencias futuras para los niños que se encuentran sujetos a estas prácticas.

El trabajo del psicólogo en educación inicial y primaria dentro del sistema público, se encuentra enmarcado en el programa de Escuelas Disfrutables, iniciado en el año 2008. Éste propone diversos dispositivos que tienen como fin optimizar las condiciones de educabilidad de manera integral, priorizando el desarrollo de vínculos entre los actores partícipes de la educación bajo el paradigma de la complejidad y desde una perspectiva de derechos. La información pública respecto al mismo, lo describe con prácticas acordes al momento socio-histórico que vive la escuela pública para la promoción y el fortalecimiento de espacios de posibilidad. Incluye a su vez, promoción de redes comunitarias y de recursos interinstitucionales (Administración Nacional de Educación Pública, s.f).

A pesar de la existencia de este potente dispositivo de trabajo y de sus esfuerzos en la consecución de los objetivos que se propone, las trayectorias escolares de un número considerable de niños, niñas y jóvenes continúan siendo determinados por psicofármacos. Las mejoras en las condiciones de educabilidad logradas, según los datos cuantitativos, parece no redundar en la renuncia a las prácticas psicopatologizadoras. Éstas son motivo de preocupación de los psicólogos que trabajan en la educación; tal como lo señala la investigación desarrollada por Chouhy (2018), que establece entre otros aspectos, la inquietud y el dilema que se presentan ante las tendencias medicalizantes. De esta manera, encontrar caminos que contrarresten y atiendan a estas lógicas, se define como prioritario en el quehacer psicológico en educación.

Los diagnósticos de TDAH están rodeados de múltiples controversias acerca de su existencia, validez, pertinencia, sobreabundancia, crecimiento y expansión. Teniendo en cuenta que su tratamiento con psicoestimulantes tiene los claroscuros que no tienen otros diagnósticos médicos, y sin entrar en esta discusión; dada la porosidad de una sintomatología en la que entran muchas categorías, se hará hincapié en los efectos pragmáticos que tiene su enunciación. Los

efectos y la capacidad performativa para los niños que lo reciben. Estos se producen en contextos socioculturales e interaccionales específicos, por lo que importa repensar su ensamblaje con las formas subjetivas que genera.

En este sentido, cabe preguntarse: ¿Qué lugar se le da al niño en este tratamiento? ¿Qué efectos produce el diagnóstico en el entorno? ¿Qué función cumple para los distintos actores involucrados? ¿Qué efectos se esperan del fármaco?

Para esto, se intenta descentrar y pensar el tratamiento en clave de relación con otros y con los contextos de producción de subjetividad. Al respecto, se propone la intervención familiar fundamentada en un enfoque sistémico, que permita realizar movimientos en el interjuego de construcción de sentidos en torno a la píldora. Visibilizar alcances, funciones e incidencias para todos los miembros de la familia, problematizar efectos en los tránsitos escolares y vitales, identificar relaciones de co-afectación; con el fin de propiciar mejoradas condiciones de educabilidad para los niños.

FUNDAMENTACIÓN

Se pretende buscar alternativas que permitan pensar a los alumnos que han requerido apoyo especial por alguna circunstancia, y en consecuencia recibieron tratamiento farmacológico (del tipo: reguladores de carácter o comportamiento) de una manera distinta.

Desde un paradigma de inclusión y bajo una perspectiva de derechos, se anhela una comprensión holística de las problemáticas educativas actuales. El respeto por la singularidad del alumnado y su diversidad se hace imprescindible para que cada uno pueda desenvolver su trayectoria particular con mayores grados de satisfacción y de potenciación.

En una realidad compleja, dichas trayectorias se dan de manera multideterminada, por lo que los factores a contemplar son también diversos. Los aspectos institucionales, que desde hace algunos años vienen realizando aún incipientes giros teóricos y posicionamientos que introducen muy lentamente una idea de educación para todos, deberán ir acrecentando a medida que el avance social y académico lo promuevan; así como las decisiones políticas lo permitan.

Es justamente la diversidad, el eje central de una educación inclusiva, esto “tiene que ver con reconocer que vivimos en un mundo donde la diversidad de formas de ser, sentir, aprender, participar, amar o creer, entre otras muchas, es la norma”(Echeita, 2013, p.2). En este sentido, avanzar hacia modelos educativos inclusivos, requerirá de cambios que afectarán y cuestionarán a todos los elementos interdependientes que forman parte del sistema y a todos los actores involucrados, incluyendo su sentir y pensar, cambiando predisposiciones y consideraciones de cada agente educativo. Siguiendo a Ainscow y Echeita (2011), esto se dará en un proceso que involucra tiempo y una búsqueda permanente de mejores formas de hacer para responder a tal diversidad. Identificar y eliminar las barreras que puedan obstaculizar los procesos educativos y afectan los tránsitos de cada alumno es la meta.

Para ello:

Es estratégico e imprescindible la recopilación y la evaluación de información, proveniente de una variedad de fuentes, para detectar quiénes experimentan tales barreras, en qué planos o esferas de la vida escolar se sitúan y cuáles son, a fin de proyectar, acto seguido, planes de mejora en las políticas de educación y para la innovación de las prácticas (Ainscow y Echeita, 2011, p. 33).

Los psicólogos en educación, reconocen como problemática el alto consumo de psicofármacos en niños que se encuentran con barreras de distinta índole en los aprendizajes, manifestadas en los ámbitos educativos. Reflexionan sobre el vínculo cercano entre el rol del sistema educativo y el desarrollo vital de los niños (Chouhy, 2019). Consideran que las familias y docentes, muchas veces ven como solución efectiva y rápida la farmacolización ante la irrupción de problemas en estos contextos. Por lo que se entiende necesaria la intervención ante las lógicas medicalizadoras desde la psicología educativa; cuyo objetivo principal tiene que ver con “incrementar su poder inclusivo y el bienestar de la comunidad educativa” (Chouhy, 2019. p. 101).

Ampliar la mirada (sin perder de vista las características del sistema educativo como institución que encuentra dificultades para dar respuesta a algunas problemáticas) hacia las familias, como una forma diferente de abordar estas situaciones es lo que se propone este proyecto. En este sentido, se pretende contribuir a la amortiguación del fenómeno de medicalización, pero sobre todo, a que el trayecto de los alumnos, encuentre maneras saludables de seguimiento, que favorezcan su bienestar y la vivencia de los procesos educativos con gratificación. “La psicología muestra aquí no solamente tener un enfoque y accionar independiente de las disciplinas a las que históricamente se subordinó, sino también capacidad para promover estas perspectivas en otros actores involucrados en el fenómeno de medicalización de las infancias” (Chouhy, 2019. p. 102).

El ya mencionado Programa de Escuelas Disfrutables en nuestro sistema educativo público, se conforma como escenario estatal privilegiado para el desarrollo de esta propuesta. Se trata entonces de convertirlo en oportunidad de generación de nuevos formatos de intervención. Su relevancia radica por un lado, en su acervo de saberes de las comunidades educativas; y por otro, a las posibilidades de brindar al trabajo del psicólogo en educación, facetas diferentes; en pos de convertirse en garantes del derecho a la educación de los niños y niñas de nuestro país.

Respecto a la condición de educabilidad a la que se refiere, se apunta a relevar y atender al conjunto de “recursos, aptitudes y predisposiciones que hacen posible que un niño o adolescente pueda asistir exitosamente a la escuela” (López y Tedesco, 2002 p. 7). Se reconocen en este desarrollo conceptual las necesarias condiciones previas al ingreso escolar, los determinantes materiales de existencia y factores culturales de origen; así como la internalización de actitudes para disponer de manera favorable a los aprendizajes.

La condición de educabilidad es un concepto relacional, “se define en la tensión entre lo que el niño trae y lo que la escuela espera o exige” (López y Tedesco, 2002, p. 13); por lo que puede entenderse como un resultado de una adecuada distribución de responsabilidades e implicaciones entre las familias y la institución educativa.

En este enclave, se ubica el accionar del psicólogo en la educación pública, bajo la modalidad de diferentes dispositivos de acción, acorde a intervenciones emergentes, institucionales y protocolizadas (Administración Nacional de Educación Pública, s.f). Y aquí también es donde se visualiza como problemática el incremento de cuadros psicopatológicos en los niños que asisten a las escuelas. Algunos de los síntomas que se mencionan con frecuencia son: falta de atención, hiperactividad, e impulsividad (Chouhy, 2019). En muchos casos, estos síntomas se diagnostican como Trastorno de Déficit Atencional con o sin Hiperactividad. Se trata de síntomas que reciben tratamiento farmacológico, generalmente con metilfenidato, aunque también puede verse el uso de antipsicóticos varios. Las evidencias relatan la posible existencia de un sobrediagnóstico y en consecuencia sobremedicación (Chouhy, 2019).

El psicólogo es el “mago sin magia” (Selvini et al., 1986) en educación, ya que se ven demandados a solucionar problemáticas que presentan en las escuelas, viendo su rol, muchas veces desdibujado por quienes solicitan su intervención. En su trabajo, muchas veces recae lo que desborda el aula, a pedido de docentes y familias, los niños se encuentran bajo su mirada, sin haber sido los que realizan el pedido. El psicólogo como promotor de cambios, encuentra una encrucijada, dado que los cambios que se le piden no siempre coinciden con su matriz académica, o con las necesidades institucionales, o con las miradas familiares. De esta manera; “rectores, docentes y padres, como integrantes de la comunidad escolar y beneficiarios por lo tanto de la actividad del psicólogo, le atribuyen a este un campo limitado de intervención: la patología de los demás” (Selvini et al., 1986, p. 27).

Por lo cual, se aspira a la posibilidad de desarrollar y validar nuevas estrategias para potenciar los tránsitos educativos de niños, niñas y adolescentes, pero corriéndolos del foco problemático y quitándoles etiquetas con las que cargan, realizando miradas más integrales. Esto implica, “posicionarse ante el malestar humano haciendo emerger al sujeto sufriente con su contexto y singularidades, propiciar interrogantes en torno a lo sintomático y suponer una entidad (yo, psiquismo, etc.) dotada de cierta profundidad que se hace necesaria explorar” (Chouhy, 2019. p. 85). En la interfase de los sistemas familia y escuela, puede haber lugar para construir otras prácticas de la psicología en la educación. Entendiendo a la familia como contexto interpersonal inmediato, constructora de sentidos y potencial aliada en la producción de transformaciones.

A nivel social, incorporar análisis, teniendo en cuenta que la sobre medicación de alumnos ya ha sido relevada en nuestra región como cuestionable, se considera valioso y conveniente. El consumo de psicofármacos ha sido considerado como abusivo en nuestro país por investigaciones de la órbita de la UdelaR, detalladas por Míguez (2012) en la publicación “La sujeción de los

cuerpos dóciles”; por su uso masivo en las poblaciones infantiles, sobre todo en contextos de vulnerabilidad de las familias que conforman comunidades educativas de escuelas de contexto crítico, llamadas ahora APRENDER. Se señala el uso de Ritalina, Valcote y Risperidona. Esto es metilfenidato, antiepiléptico y antipsicótico respectivamente.

Para concluir estos fundamentos, tomaré las palabras de Bafico: “El metilfenidato, como otros fármacos muchas veces aplasta lo que el niño está expresando con su falta de atención. Y la atención es inseparable del interés afectivo que la anima” (Míguez, 2015, p. 100). Generar nuevas formas de hacer, se propone como necesidad ante la realidad actual de los contextos educativos, en pos de fortalecer las trayectorias de todos los estudiantes que concurren a nuestras escuelas públicas.

ANTECEDENTES

Se han seleccionado, dentro la vasta colección de artículos académicos, investigaciones e intervenciones realizadas en torno a la temática a nivel internacional, regional y local, algunas producciones que ilustran el estado del arte y ayudan a la comprensión integral de los diferentes asuntos que convergen en este proyecto y, por lo tanto, se pueda partir de ellas para seguir desarrollando conocimientos que aporten a la construcciones de mejores prácticas e incorporen miradas interdisciplinarias en el campo de la psicología y educación.

Al comienzo, mencionaré la investigación realizada en 2016 como tesis doctoral de José María Gallego, en la Universidad de Alcalá. En ella, se pone en relación directa a las familias y el desarrollo educativo de los hijos, desde una perspectiva sistémica. Familia y escuela como mesosistema, con relaciones e implicancias mutuas. En sus conclusiones generales, el autor establece la inexistencia de espacios reales de participación de padres en la educación formal en España.

Cuando se habla del objetivo de frenar y reducir el fracaso escolar, o lo que es lo mismo, de mejorar la calidad de nuestro sistema educativo y promover el éxito educativo de todos, apenas se menciona el papel de las familias en ese empeño. (Gallego, 2016, p. 402)

Asimismo, afirma la necesidad de involucrar a las familias ante la aparición de dificultades de manera preventiva. Contrapone a la situación de su país, el sistema educativo de Finlandia como modelo, en el que existe una política de formación para padres desde el nacimiento de sus hijos, que los fortalece y los implica en la educación; así como movilización de recursos ante dificultades en los aprendizajes. Manifiesta que las políticas debieran estar orientadas a potenciar el encuentro y combinación colaborativa entre familias y escuelas.

A nivel latinoamericano, se encuentra el trabajo realizado por el Programa de Investigación “Sentidos y prácticas políticas de niños, niñas y jóvenes en contextos de vulnerabilidad en el eje Cafetero, Antioquia y Bogotá” recopilado en 2018 en el libro “Construcción social de niños y niñas: familias, docentes y otros agentes relacionales” en el que se coleccionan

una serie de artículos, resultado de diversos estudios al respecto. El grupo se propone avanzar en la comprensión de la niñez en América Latina, en sus múltiples maneras y escenarios relacionales. Asumen un posicionamiento ético y político orientado a la transformación social. Para ello, se utiliza la perspectiva sistémica y el constructivismo social, dada la relevancia de las interacciones en los sistemas para la comprensión de la niñez en relación a otros, desde una mirada compleja. Entienden a las prácticas dialógicas como elementos constitutivos y apuestan a promover desde la escuela y la investigación social diálogos para visibilizar potencias individuales y relacionales. Buscan abandonar el etiquetado, tras haber constatado la indefensión, victimización e invisibilización que provocan en las infancias, para pensar en clave de potencias. Proponen también la construcción de prácticas educativas colaborativas, que involucren a niños, niñas y familias; y en las que se reconozcan las diferentes voces y realidades. Se trata de aunar esfuerzos en donde los aprendizajes ocurren, apuntando a las transformación comunitaria, académica y política (Ospina-Alvarado, 2018).

A continuación, se hará referencia a la investigación llevada adelante por De Paulo, P. y Vieira M. (2018), que realiza un estudio de caso para comprender los procesos de medicalización en niños y jóvenes y los efectos sobre las subjetividades y trayectorias de vida. Dentro de los resultados registrados se establece que la medicalización se configura como una red que funciona mediante los discursos médicos, educativos y familiares; y estos se desprenden de una noción de desarrollo “normal”. La familia reproduce los discursos y percibe a sus hijos “inconvenientes”; a pesar de la resistencia de los jóvenes. Por último, se señala la necesidad de desarrollar más investigaciones que ayuden a comprender estos procesos y relacionarlos con cuestiones de clase, género, raza y etnia. A su vez, se reflexiona acerca de que la sociedad toda, requiere encontrar maneras de abordar la diversidad y desarrollar visiones críticas en torno a esto.

Por su parte, Rojas Navarro y Rojas (2019); realizan una etnografía en dos colegios de Chile, con el fin de abordar los sentidos que se producen en las prácticas, a partir del uso de psicoestimulantes en el tratamiento de los diagnósticos de Déficit de Atención e Hiperactividad. Tras constatar el aumento sostenido de diagnósticos y el tratamiento de sus síntomas de manera farmacológica, así como la polémica que esto trae aparejado; proponen una línea de análisis en torno a los efectos concretos que determinan la vida de niños y niñas en el ámbito escolar y la co-afectación de elementos implicados. Se exploran las maneras en que se construyen subjetividades a partir de la introducción de un diagnóstico y del psicofármaco, en donde intervienen también contingencias materiales y contextuales, que afectan sus efectos y potencialidades. Es decir, su impacto, se encuentra mediado por lo que ocurre en la clase, por las políticas educativas, por los modelos de educación que se proponen, por el contexto social, familiar y cultural. En este sentido, no es posible pensar en estas dimensiones de manera universal, con efectos unívocos, para todos iguales; no se puede homologar para todos los mismos resultados, ya que estos se conjugan en una co-afectación mutua. El diagnóstico, y luego el tratamiento, modifican las expectativas

familiares, escolares, e individuales de los niños y niñas, de lo que se espera de ellos y ellas. Es, en este interjuego de expectativas, donde entra el fármaco a actuar. “Apreciar cómo la categoría y sus formas de tratamiento irrumpen en las vidas cotidianas conlleva rescatar precisamente lo particular de aquellas, y seguir las formas de mutuo agenciamiento que pueden producirse en aquel lugar”(Rojas y Rojas, 2019, p. 24).

Realizando un recorrido por la investigación nacional actual, se toman aportes desde las diferentes variables de esta intervención.

Aristimuño (2015) realiza un revisión bibliográfica sobre el fracaso escolar como problemática dentro del campo educativo, desde una mirada inclusiva. Luego de hacer un recorrido por los conceptos de fracaso escolar en latinoamérica y sus implicancias, así como por las vinculaciones entre políticas educativas y sistemas educativos con prácticas específicas, propone en sus conclusiones avanzar hacia la educación inclusiva, con un enfoque preventivo, bajo una visión de procesos y cambios, y con un enfoque sistémico de las problemáticas en educación. Para ello considera necesaria la experimentación, toma de riesgos e investigación, para seguir dando luz a posibles soluciones.

En la investigación de Chouhy (2019) se analizaron desarrollos conceptuales relacionados al proceso de medicalización infantil en el ámbito educativo. Entre los resultados encontrados, se destaca que los psicólogos que trabajan en educación visualizan tendencias a brindar respuestas farmacológicas dentro del sistema educativo. Ellos trabajan sobre los sentidos de estas lógicas para lograr una respuesta más adecuada. Se observa con preocupación el abuso de la indicación de psicotrópicos en los alumnos que presentan dificultades. Se visualiza la tendencia de medicar cualquier tipo de problema o conflicto que se de en la educación; así como visibilizar el papel de la psicología en este dilema. Como resultados, se establece la preocupación de los profesionales en estos procesos, y se señalan diferentes sentidos generados a la interna institucional. Por un lado el pedido de docentes, que manifiestan en forma abierta que hay niños que requerirían medicación; además de que declaran no tener injerencia alguna en tales tratamientos, dejándolo completamente cerrado al ámbito disciplinar de la psiquiatría. Mientras tanto, los psicólogos intentan trabajar con los docentes para “re- situarlos en su posicionamiento sobrediagnosticador y promotor de lo farmacológico”(Chouhy, 2019. p. 93). Se señala que los psicólogos que trabajan en educación, tienen una visión diferente del sufrimiento humano y de lo que acongoja a los niños, la misma es contextual y dinámica. Su rol les permite hacer hincapié en las condiciones en que ese sufrimiento se produce desde un punto de vista evolutivo de las trayectorias de vida; constituyéndose en contrapunto de las concepciones que apuntan a la comprensión del malestar como fenómeno bioquímico cerebral.

En esta línea la tesis doctoral de María Noel Míguez “La sujeción de los cuerpos dóciles” (2012), relata el creciente proceso de medicalización en Uruguay, en particular de la niñez, en el contexto de un estado paternalista que asume la necesidad de medicar como solución a los males

de la sociedad; como forma moderna de disciplinamiento de los cuerpos. Se constriñen los cuerpos, para que no manifiesten conductualmente la interiorización de lo externo, sin reconocer el origen. Existe una responsabilidad de la sociedad en estos procesos, colectiva y no individual. Los discursos ponen el foco en los niños que se portan mal y no aprenden, alejándose así de una sociedad inclusiva que reconoce la diferencia y valora su potencial. Su estudio, retoma la investigación que aborda el consumo de ritalina en Uruguay, publicada como “Los hijos de Rita Lina”, donde se deja en evidencia el uso abusivo de metilfenidato en contextos socioculturales vulnerables. La proliferación de diagnósticos se considera una construcción social que normaliza el uso de psicofármacos para el control conductual. En consecuencia, se estigmatiza, produciendo fenómenos de exclusión y autoexclusión de estos niños, produciendo “identidades ritanilizadas” (Miguez et al., 2006, p. 4).

Otra investigación, realizada por Speranza (et al., 2008) describe el uso de metilfenidato en niños y adolescentes usuarios de salud pública. En ella se destaca el creciente número de consumo, además de establecer que en 2003, de las consultas recibidas en psiquiatría infantil del servicio público, el 90% correspondieron a niños mayores de seis años con trastorno de conducta y dificultades de aprendizaje escolar como motivo de acercamiento. En este marco, se señala la prevalencia de los diagnósticos de TDAH con un 4,7%. Realizaron encuestas a familias que retiraron la medicación de la farmacia como metodología, y de sus resultados se destaca un promedio de edad de consumo de 10 años, mayoritariamente varones, siendo el 93% de los casos coincidentes con los criterios diagnósticos de TDAH del DSM IV. Las dosis variaron entre una, dos o tres veces al día, y el 85% de los casos recibían el medicamento antes de ir a la escuela. Más de la mitad, reciben metilfenidato combinado con otros psicofármacos que no se detallan. Las familias, identificadas por los padres, han relatado beneficios a partir del tratamiento. Se concluye la necesidad de desarrollar estrategias de farmacovigilancia intensiva, porque existe poca información acerca de la seguridad a futuro de la droga. Como cierre, establecen que “la educación de los profesionales de la salud y de los usuarios representa una estrategia fundamental para promover el uso racional de metilfenidato” (Speranza, et al., 2008, p. 282).

MARCO CONCEPTUAL

A continuación, se explicitan las categorías conceptuales que se utilizarán y guiarán este proyecto de intervención.

Educación inclusiva

En primer lugar, es necesario establecer la noción de educación de la cual partimos, desde un sentido amplio y como campo de diversas prácticas educativas. En este sentido la Ley de General de Educación No 18.437, vigente en nuestro país desde 2008, plantea en sus tres primeros

artículos a la educación como derecho humano fundamental y como bien público. De acuerdo a este marco normativo es el Estado el encargado de garantizar procesos educativos de calidad y con continuidad. En su octavo artículo se refiere a la diversidad e inclusión educativa, diciendo que el Estado debe asegurar la igualdad de oportunidades. Para ello se debe respetar las características particulares de cada sujeto educativo, permitiendo que los mismos alcancen el pleno desarrollo de sus potencialidades. La noción de inclusión de esta forma queda asociada al ejercicio del derecho a la educación. Complementando lo anterior, se establece que la política educativa tiene como objetivo fundamental que todos logren aprendizajes de calidad (Ley 18.437, artículo 12). El sujeto educativo, denominado educando, se define como todo habitante del país. Éste tiene el derecho de recibir educación de calidad, acceder a todas las fuentes de educación y cultura y recibir los apoyos específicos en los casos en que el aprendizaje se vea afectado por algún motivo (Ley 18.437, artículo 18), entre otros.

A su vez, el Programa de Educación Inicial y Primaria (2008) de Uruguay, que regula y legitima las prácticas educativas en todos los centros educativos habilitados, públicos y privados, asumiendo en su prefacio su carácter universal, establece que la educación “en tanto actividad humana es un proceso social históricamente construido, ideológicamente condicionado y éticamente conducido” (ANEP, 2008).

Se señala que la educación es responsabilidad de todos, como “situación social multideterminada, ya que no puede resolver sus desafíos desde una perspectiva única ni unilateral” (ANEP, 2008, p.19), por lo que requiere compromiso y solidaridad desde una perspectiva dialéctica.

Trayectorias educativas

Con la elección del concepto de trayectorias educativas, se intenta pensar en el tránsito de los educandos por el sistema educativo y el particular recorrido que realizan. Ésto involucra las elecciones que toman de acuerdo a las ofertas que reciben, los desafíos que atraviesan y las dificultades que enfrentan. Conjugados por los aspectos subjetivos que se van desarrollando a lo largo del camino y la construcción de identidades dentro de este campo que está en intrínseca relación con los contextos familiares, comunitarios e institucionales que habitan.

En el documento “Directores que hacen escuela” (López) se define a la trayectoria escolar como “desempeño de los alumnos a lo largo de su escolaridad, año a año, observando su punto de partida y los procesos y resultados del aprendizaje” (2015, p. 1). Se trata de una noción que intenta poner foco en estrategias de inclusión como camino a garantizar el ejercicio real del derecho a la educación.

Por su parte Kaplan (2006) señala que tal concepto “nos acerca a una comprensión dialéctica de los diversos itinerarios que los agentes van delineando a lo largo de su vida” (p.38).

Al respecto Terigi (2007) menciona el desacople de recorridos en relación a los esperados por el sistema. Señala que este problema no se trata algo individual y debe ser atendido en forma sistémica. Para ampliar la explicación, debemos tener en cuenta que existen unas trayectorias escolares teóricas que “expresan itinerarios en el sistema que siguen la progresión lineal prevista por éste en los tiempos marcados por una periodización estándar” (Terigi, 2007, p. 2). Éstas suponen homogeneización en el recorrido, mientras que se sabe que en gran medida se transita “de modos heterogéneos, variables y contingentes” (Terigi, 2007, p. 4); así encontramos a las llamadas trayectorias no encauzadas. En los últimos años, se encuentran iniciativas diversas que intentan mejorar aprendizajes, ofreciendo diversidad de propuestas e incorporando al sistema poco a poco el paradigma inclusivo que respete las diversas maneras de encontrarse con los contenidos curriculares. Valen también en nuestro contexto nacional las palabras de Terigi (2007) al decir que “el problema de estos esfuerzos es encontrar los modos de que constituyan un aporte a las trayectorias educativas de los estudiantes, evitando la reiteración de estrategias de enseñanza que no tuvieron éxito en su historia escolar previa”(p. 18).

Para Kaplan (2006) las trayectorias sociales y escolares se encuentran relacionadas con tres dimensiones: las condicionantes materiales, la esfera subjetiva, que incluye representaciones, expectativas, sentimientos, y las estrategias. Esta suerte de trípode relacional es lo que va delineando los tránsitos estudiantiles. Su análisis debe incluir la comprensión de los procesos de socialización y de subjetivación complementarios.

Se trata de aportar al análisis la cuestión de la configuración de las mentalidades y expectativas que ponen en juego los agentes sociales en sus trayectorias, de tal modo de enriquecer la mirada sobre los procesos que en la escuela tiene lugar. (Kaplan, 2006, p.41)

Cabe preguntarse, en esta lógica de articulaciones teóricas: ¿Qué lugar tienen las familias, como agentes sociales involucradas, en estas construcciones subjetivas que se despliegan en las instituciones educativas? Teniendo en cuenta que la escuela es una categoría relacional, por lo que no se la puede considerar en sí misma o en forma aislada. Siguiendo a Duschatzky (2017), la escuela es sólo en relación, y es esta relación la que posibilita el juego de sentidos.

Familias y educación

Al respecto de estos dos espacios en donde los sujetos educativos se desarrollan, Orellano (2014) establece a la familia como institución reproductora de hábitos, costumbres y estilos de vida; en las que las personas van conformando un conjunto de expectativas, determinadas por sus diversos capitales. Mientras la institución educativa es construida en el entrecruzamiento de las más diversas dimensiones sociales, como la economía, la salud y las estructuras familiares, el barrio y la comunidad, entre otras posibles.

El concepto de familia propiamente dicho, lleva anclado a sí, un conjunto de

predisposiciones fuertemente normalizadas en todos, por lo que en primer término, requerimos una deconstrucción de aspectos heteronormados que puedan incidir de alguna forma en nuestra perspectiva. La familia, se encuentra en diversidad de estructuras, por lo que Stolkiner (2004) refiere a formas familiares, para dar cuenta de tal heterogeneidad, velada por “el modelo de familia nuclear- conyugal- patriarcal que se presentaba como natural” (p.136). Así mismo, se habla de estrategias familiares de vida (Stolkiner, 2004) para incorporar la convivencia y las actividades de los que residen en una misma casa, compartidas para el vivir cotidiano. “Se trata de ámbitos donde se configuran identidades, se establecen vínculos básicamente afectivos y se dirimen posiciones de poder” (Stolkiner, 2004, p.137). Se involucran lógicas de sentido particulares en relación a la división del trabajo, la administración de recursos, de poderes, la recreación y el cuidado, entre otras.

El relacionamiento familiar sienta las bases del relacionamiento social general. “Los vínculos familiares ofrecen el modelo bajo el cual una persona establece sus otros vínculos. Sea un modelo a imitar o evitar” (Arevalo, et. al., 2011, p. 57).

Giberti (2007) incluye dimensiones y lógicas institucionales como niveles de análisis de las organizaciones familiares y aporta una revisión de las teorías psicológicas que estudian a la familia, que además formulan sus hipótesis en relación a ella, respondiendo cada una a la época en que fueron formuladas. Al respecto, mencionaremos la perspectiva sistémica, entendiendo a la familia como sistema, es decir, que sus formas no pueden reducirse a las características de sus integrantes, sino que como todo sistema, las propiedades surgen de las interrelaciones entre ellos. Minuchin (1985, referenciado en Giberti, 2007) estableció que la familia constituye una totalidad compleja cuyos miembros ejercen influencia recíproca entre ellos (p.65). Desde esta perspectiva, entendemos que lo que le pasa a un integrante de la familia establece una relación con lo que le pasa al resto. De esta forma, los síntomas “son vistos como parte de un patrón comunicacional, y por tanto una característica del sistema y no únicamente del que lo sufre” (Feixas et al., 2016,p.3).

Minuchin y Fishman (1983) definen a la familia como “grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca” (p. 25).

Los escolares de la familia son sujetos en situación pedagógica. Al respecto, Follari (2002) señala que el ser humano es sujeto de significados que se construyen desde y en el lenguaje, es decir, son nombrados y definidos por la forma en que los demás se refieren a él. Así, adquiere relevancia la palabra de los referentes del sistema educativo, pero también los de la familia y los del grupo de pares, sumado a los que los mass media enuncian. Los discursos que construyen subjetividades convergen en los contextos sociales y forman parte de una red más amplia de sentidos, así el sujeto es colectivo, por lo que se advierte “la indisolubilidad de su mutua constitución” (Follari, 2002, p. 29). Esto implica entender que somos a partir de las relaciones que

nos constituyen como sujetos. Desde esta perspectiva la teoría sistémica aporta a la comprensión de estas formaciones subjetivas, dentro de los diferentes entramados relacionales en que estamos implicados. La construcción continua e inmanente de los sujetos, puede comprenderse desde la complejidad de relaciones que se establecen con otros. El autor refiere que ese sujeto en situación pedagógica, no es solo en la misma, sino que se construye en todos estos entramados discursivos que se hacen de él, y por lo tanto sus trayectorias educativas se configuran a partir de ellos.

Para intentar comprender tales relaciones se asume el pensamiento complejo como base de las teorizaciones que se detallan desde el comienzo. La complejidad es global, contextual y multidimensional (Paiva, 2004); intenta articular saberes en un marco de incertidumbre que permita el acontecer de nuevos conocimientos nunca acabados. Morin (1990) ya señalaba su “tentativa de desarrollar un pensamiento lo menos mutilante posible y lo más racional posible”(p.140), reconociendo también lo irreductible del saber. Para el autor la complejidad “es el principio regulador que no pierde nunca de vista la realidad del tejido fenoménico en el cual estamos y que constituye nuestro mundo” (Morin, 1990, p. 146). De acuerdo a Najmanovich (2001) “se trata de una transformación global de nuestra forma de experimentar el mundo, de co- construirlo en las interacciones, de producir y validar el conocimiento” (p.1). Esto requiere aceptar la incompletud de todo conocimiento y entender que no hay un solo camino para acercarse a él, para ello es necesario “abrirse a la multiplicidad de significados” (Najmanovich, 2001, p.5) y lograr trascender las formas de saber para alcanzar “nuevas formas del pensar” (Najmanovich, 2001, p.5). La autora organiza algunos supuestos fundamentales para el enfoque complejo; entre ellos se destaca en primer lugar, que las partes de un sistema tienen relación con la organización global que surge en la interacción de sus componentes. En consecuencia, la globalidad no puede explicarse con la suma de las partes, ya que todo sistema complejo surge de la dinámica de interacciones y la organización se mantiene por múltiples ligaduras con el medio y de hecho tiene autonomía relativa. Por otro lado, se señala que el contexto es dónde el intercambio acontece, entonces no se trata de algo separado, así el contexto universo se considera una red de interacciones inmensas. Por último, cabe destacar que de acuerdo a estas hipótesis, deberíamos investigar las condiciones de emergencia de un acontecimiento, más que las causas. Preguntarnos por los factores coproductores de aquello que se convierte en novedad.

Enfoque sistémico

El enfoque sistémico es, por todo lo dicho en los párrafos que anteceden, un gran aporte para el análisis de las relaciones y la complejidad de los sucesos que emergen en ellas. Trata de entender a las personas en el marco de los sistemas comunicacionales de los que participan. “Cada sujeto ocupa un determinado lugar en un sistema, es el propio sistema, sus leyes y su lógica las

que explican y sostienen ese lugar. Por ello, para lograr un cambio se interviene sobre todo el sistema” (Carro y De la Cuesta, 2018, p. 83).

Esta perspectiva, ha desarrollado a lo largo de su construcción histórica conceptual, diversas vertientes que la nutren, desarrolladas a lo largo de muchos años de investigación y práctica. No se trata aquí de hacer un detallado de la constitución teórica de la misma, sino de presentar los elementos comunes, que servirán de guía para el desarrollo de la propuesta metodológica. Se tomarán los elementos útiles para proponer una intervención concreta en la realidad educativa y las familias que la integran.

La Teoría General de los Sistemas, propulsada en sus inicios por Von Bertalanffy, comienza por abordar la realidad desde una mirada compleja y construye un instrumento conceptual que permite realizar análisis heurísticos, comprendiendo a la realidad como sistema (Ballester y Colom Cañellas, 2012). De este modo, rompe la lógica determinista y reduccionista para la construcción del conocimiento y la comprensión de los fenómenos humanos; así lo lineal, lo causal, lo estable, el estudio de las partes, cede lugar al dinamismo, la inestabilidad, al intercambio, en el estudio de un todo complejo que es mucho más que la sumatoria de fragmentos. Un sistema, se define como un conjunto de elementos en relación. En ellos, hay una tendencia a la estabilidad, sin llegar a darse un equilibrio total. Tienden a autorregularse y pueden conseguir sus objetivos de diversas maneras, intercambian energía e información con el entorno y presentan aspectos comunes entre sí (Ballester y Colom Cañellas, 2012). El concepto de homeostasis cobra relevancia en la comprensión del funcionamiento sistémico, los sistemas tienden encontrar en estos procesos su regulación, como intentos de volver al equilibrio cuando hay dispersión. A partir de la Segunda Cibernética, se habla también de mecanismos hemodinámicos, como tendencia general al equilibrio, de acuerdo a los distintos inputs que se reciben desde afuera. (Carro y De la Cuesta, 2018).

La teoría cibernética y la cibernética de segundo orden aportan al modelo, el entendimiento de una realidad autorregulada, adaptativa, dinámica y cambiante (Ballester y Colom Cañellas, 2012) en un primer momento. Se hace referencia a la capacidad que tiene un sistema de controlar su comportamiento, de recibir información del exterior y realizar un feedback para ajustarse a sí mismo. En el segundo orden, se reconoce el valor de la subjetividad y del compromiso que existe en el sujeto que investiga e interviene en la realidad. Ahora forma parte del sistema, junto a lo que se estudia. Se asume, entonces, la necesidad de abarcar la complejidad, de entender la posibilidad de convergencia de las contradicciones, de ideas contrapuestas, de antinomias, así como de potenciales de transformación y creación de nuevas situaciones.

El sistema humano, definido por Serebrinsky y Rodríguez (2014) como dos o más personas que interactúan entre sí, dentro de un contexto determinado, posee variables que influyen recursivamente y de manera circular. La circularidad nos provee de herramientas que permiten desterrar la linealidad y causalidad, para dar lugar al juego de interacciones. “Desde esta óptica las

nociones de responsabilidad, o culpa son cuestionadas. Los sistémicos conceptualizan los problemas en términos de patrones interaccionales complejos y recurrentes” (Feixas, et al., 2016, p. 17).

En este marco y siguiendo el trabajo de Ballester y Colom Cañellas (2012) podemos mirar a la educación y reconocer en ella, los procesos homeostáticos en el alumnado y en sus interacciones con el medio, su familia y la cultura, dándose fenómenos de adaptación y readaptación. “La educación, no es un fenómeno simple, cerrado e independiente, que se pueda entender y estudiar exclusivamente por sí mismo, todo lo contrario, ya que está inmerso en una trama de influencias tanto internas como externas” (Ballester y Colom Cañellas, 2012, p. 18).

El modelo sistémico, sirve de sustento y aplicación en el trabajo con las familias, en el campo educativo, ya que estas son el centro de la vida social, “pocas cosas ocurren con independencia de la familia, en sus múltiples y renovadas formas, entendida como grupo socio-afectivo primario” (Feixas, et al., 2016, p. 3). La familia como sistema, es un todo organizado. Sus integrantes cumplen funciones y actúan de manera interaccional, afectando los unos a los otros y de manera interdependiente. Este patrón de interacciones “sugiere que las acciones de un miembro influyen en la de los demás, y éstas a su vez en el primero, formando una pauta recurrente”(Feixas, et al., 2016, p. 17).

La familia como sistema, forma parte de sistemas más amplios, uno de los más cercanos a ella es la escuela, por lo tanto se genera mayor interdependencia. Desde esta óptica “el trabajo del psicólogo o psicopedagogo se encabalga entre dos sistemas, y su interacción deviene del foco central para entender el problema que se manifiesta en el niño”(Feixas, et al., 2016, p. 5). Desde esta perspectiva, surge el concepto de holón para referir a la unidad de intervención, así sea el individuo, la familia nuclear, la familia extensa, la comunidad. Cada holón es un todo y una parte al mismo tiempo (Minuchin y Fishman, 1983).

Salvador Minuchin (1974) desarrolla el modelo estructural realizando abordajes sistémicos familiares en salud mental, donde el interés está en “encontrar cómo todos los miembros del sistema (ya sea familiar, institucional, psicosocial) participan en el mantenimiento del síntoma y al mismo tiempo, se busca entender cómo el síntoma actúa como el esfuerzo de algunos miembros para mantener la estabilidad familiar” (p. 115.) Desde esta óptica se indaga también la interacción de las personas con sus diversos contextos y el problema se encuentra entonces, entre los sujetos y sus contextos, priorizando los procesos de retroalimentación entre estos. Así Minuchin (1974) afirma que:

El terapeuta de familia no basa sus concepciones en una personalidad esencial que permanece inmodificada a través de las vicisitudes de diferentes contextos y circunstancias. Considera al niño como un miembro de diferentes contextos sociales, actuando y respondiendo en su marco. Su concepción acerca de la localización de la patología es mucho más amplia y también lo son, consecuentemente, las posibilidades de intervención. (p.23)

De acuerdo a este autor, las familias son la matriz de identidad de sus miembros, y a su vez, éstas se enmarcan complementariamente con los contextos históricos de las sociedades. En las estructuras familiares se traducen de manera no visible, demandas funcionales que organizan las formas de interacción entre los integrantes, construyendo pautas transaccionales que regulan los comportamientos individuales. Dichas pautas, deberían ser flexibles para poder afrontar los cambios propios del desarrollo vital, de las contingencias externas, y para darle continuidad al sistema.

El desarrollo de las personas se encuentra enmarcado en una serie de sistemas relacionados como estructuras concéntricas (Espinal, et al., 2004). Se puede distinguir el microsistema como las interrelaciones en el entorno inmediato, siendo la familia aquella que configura las subjetividades de manera primordial. El mesosistema incluye las relaciones e intercambio directo con sistemas de interacción frecuente como la escuela; éste “recibe la influencia de la familia, así las tensiones familiares se reflejan en el comportamiento del hijo en la escuela, al tiempo que la familia recibe la influencia de la escuela” (Espinal, et al., 2004, p. 22). El macrosistema tiene que ver con los aspectos culturales y sociales del contexto histórico.

El modelo sistémico nos permite pues observar cómo cada grupo familiar se inserta dentro de una red social más amplia, y desde ésta despliega su energía para alcanzar su propia autonomía, como un todo. Pero a la vez nos permite analizar cómo cada microsistema permite integrar la energía de los demás miembros del sistema, bien sean estos individuos, bien sean subsistemas. (Espinal, et al., 2004, p. 23).

Los subsistemas que pueden encontrarse como ejemplo son la constelación fraterna (hermanos), la pareja, padres, abuelos, entre otras posibles. Estos tienen normas propias que definen lo que sucede en el interior, así como en la relación con otros subsistemas. Los límites entre ellos pueden ser claros, difusos o rígidos; por lo que su análisis puede resultar útil para evaluar el funcionamiento del sistema. (Minuchin, 1974).

Tratamiento con psicofármacos en las infancias

La expansión de la medicalización con psicotrópicos es un hecho que sucede en consonancia al avance del poder explicativo del mundo biomédico. En sus intentos de entender y reestructurar las vidas cotidianas, muchos fenómenos se convierten en cuadros médicos que tienen como solución un fármaco. El nombre comercial del metilfenidato como psicofármaco más utilizado en las infancias de Uruguay es Ritalina o Ritalin. En los estudios, también se constata el consumo de risperidona o Risperdal (nombre comercial). Estos medicamentos actúan sobre el sistema nervioso central, aumentando la liberación de sustancias como dopamina o bien serotonina y noradrenalina (monoaminas) en los espacios extraneuronales (Vidal Vademecum, s.f). Los niños diagnosticados con TDAH, representan un enorme porcentaje de la población, por lo que su

sintomatología articula una problemática individual y social. Se identifica la falta de atención, la impulsividad e hiperactividad como conductas indicadoras de un trastorno que requiere tratamiento. Bafico (Bafico, en Miguez, 2015) señala que estos componentes se van encadenando y originan los otros síntomas. Es decir, que la dificultad para concentrarse y afectación del aprendizaje, puede impactar en la conducta; la hiperactividad como problema conductual puede provocar problemas de aprendizaje; y la impulsividad, dará lugar a la hiperactividad y a los problemas de aprendizaje. Se trata de un diagnóstico generalizado que tiene un solo medicamento. Entendiendo que estos aspectos tienen origen orgánico, se medican los cuerpos, que permiten cierta maleabilidad. Como parte de un reduccionismo biológico, la cura a estos males es el metilfenidato. Este medicamento, es un estimulante del sistema nervioso central, del cual aún no se conoce claramente el funcionamiento, pero sí se advierten los efectos en las conductas de los niños. En el apartado: “Los niños no atienden pero hablan, ¿los escuchamos?” de Bafico (en Miguez, 2015) se indica un aumento espectacular del consumo de esta droga en Uruguay, y su variación a lo largo del año, “estos datos hablarían que en el período de clase “aumenta” en estos niños su patología y en el verano desaparece el déficit” (p. 96).

A pesar de saber que los síntomas psíquicos producen sufrimiento, se trata de apaciguarlos en los niños, obturando con una píldora su manifestación.

El metilfenidato puede producir un doble silenciamiento, por un lado en el niño, ya que su demanda se agota en la administración del fármaco. Y por otro, el silenciamiento hacia los padres ya que quedan en una posición de no saber respecto a todo aquello que los implica en lo que le sucede a su hijo. (Bafico, en Miguez, 2015, p. 98)

El modelo médico de la enfermedad y su solución inmediata, la pastilla; forma parte del escenario actual de la educación y las familias. A partir de ello, de acuerdo a Beyebach y Herrera de Vega (2012) es la familia el contexto de intervención por excelencia para la comprensión del desarrollo de las infancias y sus problemáticas, rescatando el rol de los padres, para pensarlos en clave de potencial. No como factor de origen de una dificultad, sino como aliados al momento de intervenir. En este sentido, “una óptica sistémica debe atender a cómo interaccionan diferentes problemas, plantearse cómo se potencian o se inhiben mutuamente, pero sin asumir automáticamente que unos estén causados por otros” (Beyebach y Herrera de Vega, 2012, p. 2).

Por su parte, Rolland (2000) establece que cuando uno de los miembros de una familia sufre alguna enfermedad, las tensiones psicosociales que sufre todo el sistema, puede igualar el padecimiento individual. Es por ello que señala la relevancia de considerar a toda la familia como unidad central de atención y no solo al portador de síntomas, basado en un modelo biopsicosocial de salud. De esta manera, las intervenciones que contemplan a todos los miembros, movilizan un poderoso potencial en el proceso de tratamiento.

Se necesita un modelo más abarcador, que considere las interacciones psicosomáticas desde una perspectiva más holística, interactiva y normativa. Desde esta perspectiva,

todas las enfermedades tienen un componente psicosomático, en el que la influencia relativa de los factores psicosociales y biológicos varía según el tipo de afección. (Rolland, 2000, p. 33)

Desde este modelo sistémico de enfermedad, cualquier cambio en alguno de los miembros de la familia afecta a los otros y de manera circular, éste último afecta al primero. Es una cadena de causalidad circular (no lineal). Las pautas transaccionales a la interna familiar, y de la familia con otros sistemas, como las instituciones de salud o educativas, son fundamentales en la formación de las conductas individuales; de aquí la importancia de realizar abordajes familiares al encontrarnos con diagnósticos provenientes del ámbito médico que entran a actuar en los ámbitos educativos.

Rojas Navarro (2018) resalta la necesidad de pensar la relación de las infancias y los psicofármacos desde un lugar diferente a la tesis de medicalización, para ofrecer un análisis de las subjetividades en juego. Se entiende a las subjetividad como fenómeno complejo, procesal, producido en co-afectación con otros y el mundo. Tiene una estabilidad transitoria y se configura desde lo relacional y lo afectivo; por lo que es siempre emergente. Desde aquí, pretende pensar en el encuentro de un niño con un fármaco de un modo productivo, como proceso de transformación y devenir conjunto. Basado en los posthumanistas, pretende una comprensión a nivel micropolítico.

Estos encuentros posibilitan entramados de relaciones que conllevan formas novedosas, situadas y específicas de co-afectación, de las cuales pueden emerger diferentes maneras de habitar y corporizarse a través y gracias a estos entramados. Maneras que pueden ser experimentadas como beneficiosas, pero también en modos que pueden experimentarse como desventajosos. (Rojas Navarro, 2018, p. 177)

Cabe suponer, la importancia de develar estos sentidos en la interna familiar e institucional, para realizar acercamientos que den visibilidad a dichos entramados de co-afectación; lo que podrá permitir vivirlos de una manera consciente, con mayores posibilidades de decisiones informadas; potenciando el sistema, empoderado de saber sobre sí mismo.

Cuando la medicación ya se encuentra instalada en un sistema o incluso tiene una larga historia dentro de la familia y en su interacción con la escuela; desde la intervención sistémica, se deberá buscar que el psicoestimulante circule entre los diferentes miembros, cargándola de sentidos y significados, contraponiéndolos, problematizándolos, deconstruyendo implicancias. De manera de poder potenciar su uso, haciéndolo funcionar de la manera más provechosa posible, dentro del entramado de relaciones y comunicaciones. O bien, revelando su grado de contingencia, su introducción contextual y sus efectos adversos; para revisar las prácticas y empoderar a la familia en la toma de decisiones sanitarias y educativas.

OBJETIVOS

General:

- Desarrollar un plan de intervención orientado a fortalecer trayectorias escolares de niños y niñas medicados/as con psicofármacos, mediante abordajes con enfoque sistémico familiar, en una escuela pública del departamento de Montevideo.

Específicos:

- Promover la visibilización y problematización de los sentidos construidos en torno a los psicofármacos en la interacción familiar y en los equipos docentes, permitiendo la producción de nuevas narrativas.
- Contribuir a la generación de alianzas familiares y redes que promuevan trayectorias educativas gratificantes para niños y niñas.
- Favorecer el empoderamiento de las familias, propiciando la producción de saberes sobre sí mismas, contribuyendo a la toma de decisiones educativas y sanitarias informadas.

DISEÑO METODOLÓGICO

Población objetivo:

Se diseña una propuesta para ser llevada adelante en el sistema público, en instituciones educativas que funcionan bajo la órbita de la ANEP y más específicamente de la Dirección General de Educación Inicial y Primaria (DGEIP). Se sugiere en este entramado, seleccionar escuelas para su implementación, teniendo en cuenta las políticas educativas precedentes tendientes a la inclusión y la atención de casos particulares; siendo fuentes de insumo y permitiendo la profundización de sus estrategias. Tomar como punto de partida los esfuerzos del sistema en el desarrollo de políticas focalizadas y sus prácticas se vuelve conveniente, por lo que el Programa de Escuelas Disfrutables puede utilizarse como base de la intervención que se propone. Se trata de aportar a la optimización de los recursos desplegados hasta el momento y convertirlos en sedes estratégicas para el funcionamiento del proyecto. Bajo este entendido, será oportuno tomar las instituciones en las que se desenvuelve tal política educativa, y muy provechoso tener en cuenta los saberes comunitarios de los profesionales que trabajan en ellas, para seleccionar las familias con las que proyectar este abordaje.

Se trata de realizar un abordaje familiar, en el caso de alumnos que vienen siguiendo un tratamiento psicofarmacológico, habiéndose identificado por la comunidad educativa, a través de la realización de informes escolares dirigidos a los médicos tratantes, o bien a raíz de problemáticas

acontecidas en la escuela, y en cuya búsqueda de soluciones se haya considerado el uso de fármacos.

A partir de este contexto de actuación, se desarrolla un plan de trabajo organizado en etapas y flexible; que tiene como población a las familias derivadas de los equipos de las escuelas seleccionadas por la DGEIP que presenten las características establecidas y que accedan al abordaje de manera informada.

Plan de acción

Como se dijo, se presenta el desarrollo de un plan que incluye un conjunto de acciones, pensadas de manera estratégica para llevar a cabo de forma piloto con un máximo de cinco familias de una escuela pública de Montevideo (dada la facilidad de acceso, desde un punto de vista geográfico) que posea Anclaje Territorial del Programa de Escuelas Disfrutables. El número establecido deriva del análisis primario de tiempos requeridos para la adecuada actuación por un profesional en 15 horas de trabajo semanales que incluyen los márgenes de flexibilidad del abordaje que se consideren necesarios en la práctica, durante un año lectivo. Esto podrá variar en forma proporcional a la cantidad de horas de trabajo asignadas y a los recursos humanos calificados disponibles.

Se trata entonces de delinear las diferentes fases que podrán efectuarse, articulando los diversos componentes de este proyecto, en la búsqueda del logro de los objetivos generales y específicos establecidos.

Las familias aún no se conocen y tendrán dinámicas de funcionamiento particulares. Motivo por el cual, no es posible predeterminedar la intervención detallando un paso a paso inmutable. Por el contrario, se esbozan etapas que servirán de guía, así como estrategias secuenciadas sugeridas, pero que por el carácter flexible de la propuesta, se irán ordenando de acuerdo a las realidades encontradas. Así, la estrategia pensada para un encuentro en algún caso, ocupará varios de ellos, o incluso podrá omitirse de considerarse pertinente. Se trata de ofrecer una ruta, en la que los desvíos y atajos se encuentren habilitados para respetar los funcionamientos familiares.

A modo general, podrán encontrarse cuatro etapas bien diferenciadas; la primera incluye el proceso de familiarización con la institución y los primeros acercamientos a la comunidad y los equipos docentes. La segunda, la constituyen las entrevistas iniciales con las familias. En la tercera etapa se definen las posibles actividades para realizar en los encuentros familiares, que se ajustarán, pudiendo establecerse de seis a diez instancias, de acuerdo a las necesidades y posibilidades encontradas en el trabajo en territorio. Por último, se indicará la etapa de cierre y devoluciones en las diferentes esferas trabajadas.

Etapa 1 Inicio del proceso de familiarización	Acciones
<p>El concepto de familiarización implica el “conocimiento de la comunidad, a la vez que los miembros de ésta comienzan a relacionarse con esas personas que vienen de afuera” (Montero, 2006,p.77). Es decir, que debe ser un suceso mutuo de contacto y acercamiento, que permita dar lugar a algo que sea compartido.</p>	Asignación de escuela por parte de la ANEP, o elección de la misma a partir del criterio establecido.
	Reunión de la información acerca de la comunidad de la manera más completa posible: Categoría de escuela (Urbana o rural), Inspección y jurisdicción, quintil socioeconómico determinado por Monitor Educativo, área (común, inicial, tiempo completo, tiempo extendido, especial, práctica o APRENDER).
	Presentación personal en la escuela e inicio del contacto con los equipos de trabajo que se encuentren en funcionamiento. Entrevista inicial con la Dirección y con Equipo de Escuelas Disfrutables, con el planteo de la propuesta de intervención en forma concreta. Aval de la Escuela para iniciar.
	Recorrido por el barrio y reconocimiento del territorio. Presentación a docentes y funcionarios.
	Análisis de los factores estructurales, edificios y funcionales: Registro de impresiones. Identificación de espacios posibles de utilizar dentro o fuera del horario escolar.
	Elección de las familias en conjunto con los equipos. Análisis de las características necesarias y, de acuerdo al conocimiento de la comunidad, de la posible apertura a la intervención propuesta (se considerará el armado de una lista más amplia, previendo la no aceptación de alguna de ellas o el abandono durante el transcurso, para completar la cantidad de cinco familias).
	Recolección de información que posee la institución de los niños y familias (lectura de informes y de registros en el sistema informático, entrevistas a docentes).
	Propuesta de taller en sala docente para movilizar visiones sobre la problemática en los equipos profesionales, contraponer visiones y habilitar la discusión de las diferentes representaciones construidas acerca de la medicalización de los alumnos y sus efectos en las configuraciones de las aulas y las trayectorias educativas singulares.
Convocatoria a los referentes adultos de las familias a una primera entrevista en la institución, mediante llamados telefónicos. Acuerdo de día y horarios en conjunto con cada familia, previendo la asistencia de un referente de la escuela a la primera entrevista.	

Etapa 2 Entrevistas iniciales	Acciones
<p>Primer encuentro con las familias. Establecimiento del encuadre de trabajo.</p>	Presentación de la propuesta de intervención. Explicitación de los criterios de elección para el trabajo, enfoque familiar sistémico para el abordaje, objetivos y resultados esperados.
	Establecimiento del encuadre de trabajo: encuentros familiares quincenales en día y horario a acordar. Articulación de posibilidades familiares, horarios y espacios institucionales disponibles (priorizando la agenda de ser posible en los 30 minutos luego de finalizada la jornada escolar, o previo a la misma con 30 minutos de distancia entre el final del encuentro y el comienzo del funcionamiento escolar).
	Profundización del carácter de los encuentros: participación del mayor número de integrantes de la familia que sea posible en encuentros de 50 minutos de duración.
	Lectura y firma del consentimiento informado. Entrega de copias correspondiente

Etapa 3 Encuentros familiares Actividades	Objetivo de la actividad	Fundamentación de la actividad	Estrategias
Nos conocemos mejor	Generar movimientos de unión y acomodamiento.	<p>Se trata de propiciar acciones que tiendan a la creación de alianzas y compromiso para el trabajo a realizar en conjunto. La unión y el acomodamiento pretende disminuir la distancia entre el profesional que interviene y las familias. Es una primera exploración y descubrimiento mutuo que además puede ayudar a garantizar la asistencia a las próximas reuniones (Minuchin, 1974).</p> <p>Las operaciones de mantenimiento propiciarán la concreción del propósito; estas pueden identificarse como el mantenimiento de la estructura familiar y se darán mediante la confirmación activa y apoyo de los subsistemas familiares. Para ello, las preguntas de exploración serán dirigidas a quien desee contestar, respetando las necesidades de expresión por el miembro que ha sido definido como comunicador central. La participación y acople a las formas de humor y el destaque de aspectos positivos sobre lo que se cuenta, colaborará con lo anterior (Minuchin, 1974).</p>	<p>Se propondrá una dinámica lúdica de presentación; la propuesta indicará que cada uno escriba su nombre en una hoja y con cada letra escriba alguna palabra sobre sí mismo en forma de acróstico. Se incluirá la participación de todos los presentes: en el caso de niños muy pequeños, se realizará con la ayuda de alguien designado en el encuentro por los demás. Los profesionales que proponen la intervención también cumplirán con la consigna.</p> <p>En papelógrafo se podrá crear un crucigrama de nombres, con letras compartidas o adjetivos calificativos, para generar la idea de enlaces internos de la estructura familiar.</p> <p>Al finalizar, se promoverá el planteo de sensaciones producidas. Se realizará la exploración mediante preguntas acerca de la organización familiar cotidiana, relaciones, expectativas y vínculos.</p>
Establecemos un mapa familiar	Visibilizar las relaciones y organización familiar	<p>Las disposiciones que gobiernan las transacciones de las estructuras familiares no se pueden observar a simple vista. Estas se desprenden del trabajo en asociación con las familias. Mediante la escucha de lo que se dice de sí mismos y de su experimentación de la realidad, las formas relacionales entre los miembros, la identificación de los portavoces, de la toma de la palabra del resto, la relación entre las conductas y las comunicaciones verbales; permitirán realizar este esquema organizativo dinámico del funcionamiento familiar.</p> <p>El rastreo de información es una técnica que permite fortalecer a los miembros de la familia estimulando la información que traen. De esta manera no se inicia una acción, sino que se “conduce siguiendo, convalida a la familia tal como es, estimulando y aceptando sus comunicaciones.”(Minuchin, 1974, p. 189).</p> <p>Asimismo, la técnica de mimetismo puede utilizarse para acomodarse al estilo familiar y fortalecer la unión</p>	<p>Se realizará un rastreo con preguntas que clarifiquen lo que se ha puesto en juego en los encuentros anteriores, agregando en esta oportunidad las percepciones acerca de lo que los convoca. En este sentido se incluirá el tratamiento psicofarmacológico de los niños y su relación con la escuela. Se estimulará la amplificación de lo que se dice en cada caso a partir de repreguntas.</p> <p>En el encuentro, se propondrá el diagrama en papelógrafo de un mapa de relaciones, que permita la visibilización de todos, de lo que se ha dado. Se destacará con colores como referencias, quien ha hablado más, menos, temas abordados, actitudes que han tomado los que no tenían la palabra (rechazo, distracción, interés, asentimiento, interrupción, entre otras posibles).</p> <p>“El mapa familiar, constituye un dispositivo simplificador muy útil, que le permite al terapeuta, organizar el material de diverso</p>

		<p>iniciada en encuentros anteriores.</p>	<p>tipo que obtiene. El mapa le permite formular hipótesis". (Minuchin, 1974, p. 139).</p>
<p>Examinamos límites y sus flexibilidades</p>	<p>Propiciar el descubrimiento del funcionamiento de los límites de los subsistemas familiares.</p>	<p>Para desenvolverse en forma saludable, las familias deben proteger la integridad del sistema total y la autonomía funcional de sus partes. Ayudar a crear un intercambio flexible entre autonomía e interdependencia tiene que ver con establecer un grado correcto de permeabilidad de los límites en el continuo aglutinación - desligamiento. Clarificar los límites o actuar para disminuir la rigidez es una de las posibles tareas a emprender (Minuchin, 1974).</p> <p>Las facilidades o dificultades para realizar la consigna, pondrá en evidencia ciertos funcionamientos familiares. Se deberá estar atento al descubrimiento de fenómenos como la cismogénesis (distanciamiento progresivo, alejamiento con muestras de intolerancia, falta de interés por los otros y emociones negativas que alejan); intrincación (excesiva proximidad, anulación del yo de alguno de los miembros, no respeto de la intimidad o autonomía, fusión), rigidez (roles inamovibles e incuestionables), sobreprotección (negación de la autonomía de alguno de los miembros, sentimientos de baja competencia, dependencia mutua), entre otros posibles (Espinal, et al., 2004).</p>	<p>Se plantará la consigna de tomar el mapa elaborado en el anterior encuentro y dibujar uno nuevo. Se intercambiará las referencias anteriores: en esta instancia se pedirá que el más callado tome la palabra, que el que interrumpió, ahora sea interrumpido, el que se distrajo se involucre, y así sucesivamente. Se analizarán en conjunto las dificultades para ello o las facilidades. Se establecerán los límites de los subsistemas en un mapa del hogar. "Un claro establecimiento de los límites en las relaciones intrafamiliares aleja al sistema de dos posibles problemas, por una parte evita la intrincación y por otro lado la desvinculación de alguno de los miembros" (Espinal, et al., 2004, p. 31).</p>
<p>Construimos la historia del tratamiento</p>	<p>Ampliar el foco de atención y contextualizar el tratamiento en la historia familiar</p>	<p>Partiendo de que, lo que condujo a las familias al abordaje es el síntoma acontecido en el campo educativo y tratado de forma médica de uno de sus miembros. Y en el entendido de que: "Se trata del paciente identificado, al que la familia rubrica como -el que tiene problemas-o -el que es el problema-. Pero cuando una familia aplica a uno de sus miembros la etiqueta de paciente, es posible considerar a los síntomas del paciente identificado como un recurso para mantener el sistema" (Minuchin, 1974, p. 165).</p> <p>La exploración no se limitará al paciente identificado como niño medicado, lo cual permitirá discernir otros problemas, indagar áreas conexas e incluso focalizar la atención en otro miembro, para concentrarse en él. Se trata de</p>	<p>Se propondrá elaborar una línea de tiempo que identifique los hitos en el tratamiento, el reconocimiento de sucesos relacionados, el inicio del mismo y su vínculo con cambios familiares y/o escolares. Se tratará de contextualizar y ubicar como parte de la historia del sistema y no solo de los niños, dando una visión más amplia a los asuntos. Permitirá iluminar los procesos y reflexionar sobre ellos, atendiendo a las implicancias de los diferentes subsistemas familiares. Esto promoverá transformaciones, "particularmente para el paciente identificado, que es liberado de su posición anómala" (Minuchin, 1974, p. 166).</p>

		combatir la centralización en el portador del síntoma.	
Evaluación y desarrollo de hipótesis	Ampliar la conceptualización de un problema.	<p>El foco individual mediante el cual las familias han conceptualizado el tratamiento debe ser ampliado para incluir las transacciones en los contextos cotidianos.</p> <p>La evaluación sistémica deberá incluir la descripción de la estructura con sus pautas transaccionales, la flexibilidad que presenta; es decir, su capacidad de elaboración y reestructuración, las alianzas o coaliciones entre subsistemas en respuesta ante circunstancias cambiantes, resonancias de acciones individuales, el contexto de vida, las fuentes de apoyo u estrés, el estadio de desarrollo y las formas en que los síntomas son utilizados para el mantenimiento de las pautas (Minuchin, 1974).</p>	<p>Se realizará la evaluación y el desarrollo de hipótesis a partir de los encuentros en los que primará la entrevista. Se irán incluyendo a medida que las familias lo permitan, técnicas de provocación de estrés, bloqueando pautas transaccionales, acentuando las diferencias entre los integrantes, desarrollando un conflicto implícito, favoreciendo la amplificación de los discursos ante esto. De requerirse, se podrán asignar tareas entre encuentros, como prestar atención a algún aspecto puntual de las relaciones, modificar horarios o rutinas. En los encuentros podrá utilizarse la recreación de canales de comunicación, provocando diálogos y estimulando la comunicación intrafamiliar. Además se contará con la posibilidad de manipular el espacio, promoviendo el cambio de sillas, alejándolas o acercándolas como metáfora de proximidad o distancia. Las narrativas de las historias familiares podrán tener lugar en la medida que surjan, así como el juego con los niños como sostén de los intercambios; para lo cual se deberá contar con una caja de juegos (pelotas, aros, masas, cubos, arrastres, entre otros posibles).</p>
Problematizamos la realidad familiar	Ampliar y modificar el encuadre de realidad construido en la historia familiar y hacer explícitos los patrones transaccionales en situaciones cotidianas.	<p>“Las familias poseen un cuadro dinámico que se ha formado en su historia y que se encuadra su identidad de organismo social” (Minuchin y Fishman, 1983, p. 85). De este encuadre de realidad surgen los estereotipos asignados y los roles atribuidos para cada subsistema. Se va construyendo así una verdad familiar. Una visión del mundo y percepciones restringidas a ella.</p> <p>Los patrones de interacción instaurados en las familias podrán hacerse explícitos para todos y, desde las diferentes miradas, ser cuestionados y/o rechazarlos como solución habitual (Espinal, et al., 2004). Se trata de problematizar para habilitar nuevas formas de entender los procesos cotidianos;</p>	<p>La opción para ello será la escenificación o representación; dónde se interactúe la realidad familiar. Un ejemplo, que podrá variar, de acuerdo a lo recabado en los encuentros previos, será la de representar una situación habitual como la realización de tareas domiciliarias propuestas por la escuela. También podrá escenificarse un día en que se olvidaron del horario de la toma de la medicación, o bien recrear una consulta médica y/o entrevista escolar. La situación a representar puede ser ofrecida por las familias como problemática, por lo que se deberá tener una actitud de apertura ante lo que pueda emerger en el encuentro. De lo surgido en la escena, se podrán</p>

		<p>visibilizar las diferentes perspectivas y la comprensión de que se trata de procesos no estáticos, pasibles de cambios.</p> <p>De acuerdo a Minuchin y Fishman (1983), la tarea es la de “convencer a los miembros de la familia de que el mapa de realidad, por ellos trazado, se puede ampliar o modificar”(p. 88).</p>	<p>recoger datos para reorganizarlos, poner el acento en algo o cambiar los sentidos. Amplificar un recorte de la escena usando la metáfora de la lupa, enlentecer y adelantar los sucesos, realizar pausas, silenciar, usando la metáfora del control remoto. Proponer el intercambio de lugares y la reflexión ante los observado como novedoso y contraponer miradas.</p>
<p>Pensando las trayectorias escolares</p>	<p>Generar condiciones relacionales para contrarrestar la centralización en el portador del síntoma.</p>	<p>Cualquier síntoma complejo y autorregulado lleva consigo una jerarquización y unas normas que regulan sus relaciones, tanto las que se dan dentro de la familia nuclear, como las que se establecen con la familia extensa o con otras personas o sistemas. El reconocimiento de estas relaciones o interacciones es objetivo prioritario en la intervención familiar (Bateson, 1971; en Espinal, et al, 2004, p. 29).</p> <p>Se trata de generar acciones para reconceptualizar la sintomatología a partir de la cual se desprende el tratamiento y su afectación en las dinámicas escolares, en términos interpersonales y de afectos del síntoma.</p>	<p>Se propondrá la dramatización de experiencias áulicas de los distintos miembros. Se analizarán las trayectorias escolares a la luz de la historia familiar. Se propondrá un reetiquetamiento, nombrando con otras palabras aquellos aspectos identificados como problemáticos en relación a las trayectorias escolares. Se utilizará la metáfora de ruta de aprendizajes, para encontrar analogías de obstáculos en una carretera. Se podrá, dependiendo del caso, representar con el cuerpo ese trayecto, utilizando elementos como cuerdas, mesas que signifiquen obstáculos, o bien representaciones plásticas con materiales como hojas y pinturas, o modelado de siluetas en masa. Se podrá atar con hilos esas barreras a miembros de la familia como sostén, anclaje o necesidad. Las familias podrán también crear formas nuevas de representación, habilitando y respetando sus necesidades comunicacionales. En las maneras elegidas para ello, se introducirá el tratamiento médico, para identificarlo como inductor de nuevos escenarios, reconociendo su relacionamiento con el niño y con los demás holones.</p>
<p>Elaboramos percepciones sobre la medicación</p>	<p>Organizar datos en torno a la medicación para darle nuevos sentidos.</p>	<p>El enfoque es una técnica que, justamente, organiza datos en torno a un tema. Se destaca algo y se juega con su visión, como un fotógrafo con el foco de una cámara. (Minuchin y Fishman, 1983). Encontrar los diferentes planos contribuirá a la amplificación de sentidos y dimensiones. Esto permitirá ofrecer una realidad diferente, editando el orden de la organización.</p> <p>Será importante en esta instancia permitir un tiempo de lectura de lo creado. Promover reflexiones</p>	<p>En este aspecto, se podrán proponer estrategias múltiples en una o varias instancias. Jugar a ser fotógrafos de las situaciones relacionadas a la escuela y la atención, así como de la medicación en sí misma, parados desde diferentes perspectivas (integrantes familiares, maestras, médicos, psicólogos, amigos), cambiando de ángulo y posturas, ayudará a crear una visión multidimensional. Podrá también proponerse la personificación de la pastilla, atribuyéndole</p>

		<p>acerca de lo dicho, de lo que sabe o piensa del tratamiento. De los efectos que se esperan de él, para los niños y para la escuela. Será relevante destacar que también tiene efectos en la estructura familiar y los mismos se pueden revisar. Esto puede dar lugar a necesitar algunos encuentros posteriores para elaborar estas implicancias, así como emociones surgidas a partir de ello.</p>	<p>características humanas para que interactúe con los distintos integrantes o con otros medicamentos habituales de consumo familiar; creando diálogos entre los mismos, a modo de juego. Se podrá a su vez, incluir la lectura de los prospectos de la medicación, para realizar comparaciones y efectuar análisis informado de su consumo. Se deberá contemplar la posibilidad de referir a los derechos de los usuarios de la salud, como forma de empoderar el pedido de seguimiento minucioso de los tratamientos.</p>
<p>Elaboramos percepciones en forma colaborativa</p>	<p>Propiciar la interacción de familias y docentes en torno a los sentidos construidos acerca de la medicación y favorecer la construcción de alianzas.</p>	<p>La invitación a los encuentros de la visión docente buscará fortalecer un contexto colaborativo de la intervención. Se trata de posibilitar y ampliar las instancias de intercambio entre familia y docentes desde una visión de potencialidad de la alianza, en pos de un objetivo en común: la mejora de las trayectorias educativas de los alumnos. Junto a esto, la relación de confianza que pueda sostenerse, contribuirá a una operatividad eficaz y a una comunicación funcional (Cirillo, 1994) en relación a las metas comunes.</p>	<p>Invitación y coordinación con el o la docente del alumno para su participación en el encuentro familiar. Se retomarán los elementos trabajados en los encuentros que lo antecedieron para compartir los diferentes sentidos construidos acerca de la medicación en el hogar y en el aula. El encuadre del encuentro deberá permitir la libre expresión de todas las partes, bajo una dinámica de intercambio simétrico. Se propondrá responder a la pregunta ¿qué podemos hacer juntos? Como alternativa podrá realizarse un esbozo de contrato en el que todas las partes adjudican a su rol una forma de colaborar con las trayectorias educativas de los niños.</p>
<p>Resignificamos</p>	<p>Explicitar resignificaciones acontecidas durante los encuentros</p>	<p>Luego de amplificar el foco, proponer distintas distancias y perspectivas, se vuelve a él con posibles modificaciones. Se intenta resignificar las vivencias durante los encuentros. Hacer explícitas las observaciones, aunar esfuerzos para fortalecer el potencial de las familias para entenderse a sí mismas y realizar las modificaciones que consideren pertinentes para incidir de manera positiva en las trayectorias escolares de los niños.</p>	<p>Se podrá utilizar juegos como “Lo que tengo para decir de...” con tarjetas que contengan diferentes palabras o frases surgidas durante los encuentros, o “Cadena de palabras” a partir de las tarjetas; para desencadenar la reflexión. Así mismo, se intensificarán los mensajes, haciendo hincapié en las múltiples perspectivas acerca de un mismo tema y de las posibilidades de transformación de las interacciones.</p>

Etapa 4 Cierre y devoluciones	Acciones
<p>Cierre y devolución como parte del proceso. Revisión de lo acontecido y sistematización de las observaciones en los diferentes niveles de intercambio.</p>	<p>Cumplido el cronograma de trabajo, se realizarán los últimos encuentros, en los que se irán destacando los aspectos de lo observado en torno a la evaluación de la estructura familiar, de los funcionamientos relevantes que redunden en las trayectorias escolares de los niños. Se destacarán los aspectos identificados como cambios producidos durante el proceso, asuntos pendientes a indagar, recomendaciones y derivaciones que puedan suscitar de los diferentes miembros, así como recomendaciones o información respectiva a alguna de las partes requeridas. En este sentido, la devolución formará parte del proceso y dependerá también de él, por lo que no se puede planificar a priori, ya que tendrá que ver con lo sucedido en los encuentros previos. Los objetivos comunes deberán ser los aspectos fortalecidos, la comprensión de los procesos transaccionales del sistema y la redundancia a mediano plazo en la mejora de las trayectorias escolares de los niños.</p> <p>El proceso de cierre deberá incluir, la devolución en entrevista final con las familias y la entrega de un informe del trabajo realizado durante el año. En él se podrán describir los aspectos más importantes, así como posibles derivaciones.</p> <p>Se realizará también, una devolución institucional, en entrevista con el equipo director y docentes. Se confeccionarán informes finales con los detalles de los aspectos trabajados con las diferentes familias.</p> <p>El último eslabón, será una reunión con el Equipo de Escuelas Disfrutables, donde se repetirán las estrategias previas, pero se incluirán datos técnicos en los informes y se analizará un posible abordaje por parte del mismo el siguiente año, con los aspectos que surjan como necesarios.</p>

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Acciones	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Autorización y elección de escuela										
Recolección de información										
Presentación de propuesta en la escuela y aval de la escuela										
Entrevista Escuelas Disfrutables										
Análisis de condiciones estructurales y funcionales										
Taller con equipo docente										
Selección de familias										
Convocatoria telefónica										
Entrevistas iniciales										
Encuentros familiares										
Elaboración de informes										
Devolución y cierre con las familias										
Devolución y cierre con la dirección										
Reunión de cierre con Escuelas Disfrutables										

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este pre- proyecto de intervención se ejecutará en instituciones educativas primarias públicas, por lo que queda supeditado a la autorización de las autoridades educativas representadas por el DGEIP. Se atenderá a sus observaciones, aportes o recomendaciones.

De acuerdo a la población que participará, se garantizará el resguardo y protección de datos de acuerdo a la legislación nacional (Ley 18.331).

La actuación profesional se enmarca en el Código de Ética Profesional del Psicólogo de Uruguay (2001).

Se prevé la realización de entrevistas de presentación a los equipos de trabajo en diferentes instancias para explicitar detalles de la propuesta y evacuar dudas.

Se propondrá la realización de primeras entrevistas con las familias para presentar el abordaje e invitar a la participación. Se solicitará el consentimiento y asentimiento informado a todas las partes para participar del proyecto.

La participación será voluntaria y cualquier participante podrá retirarse en cualquier momento de la intervención.

Se prevén instancias de devolución y cierre para difundir a todos los participantes reflexiones finales, aportes e informes correspondientes.

ANÁLISIS DE LA IMPLICACIÓN

La noción de implicación es transversal al desarrollo de todo el proceso de intervención, desde su elaboración hasta su ejecución. Todo abordaje requiere de pensarnos a nosotros en las interacciones analizadas. Nuestras singularidades, posicionamientos y quehacer diario. Es importante “reflexionar sobre nuestro posicionamiento en la intervención, el que resultara del entrecruzamiento de una historia personal y social, que incluye valores, sentimientos y una particular percepción de la realidad”. Rodríguez et. al (1998). En la construcción del conocimiento que permite un abordaje fundamentado, se juegan nuestras subjetividades y se requiere su análisis a cada momento, para reconocerlas como nuestras, y continuar trabajando en función de ello.

Desde la instancia de elección para la construcción de este plan, y durante todo el recorrido, se han jugado experiencias vinculadas al ejercicio de la docencia de aula en escuelas públicas durante quince años. La propia trayectoria dentro de la Facultad de Psicología fue delineada en base a ella, pudiendo optar, siempre que se pudo, en el área de Psicología, Educación y Desarrollo humano, para su profundización. Así, mucho de lo encontrado en la narrativa, en la construcción del problema y su fundamentación nace de esta conjunción, entre la pasión por los procesos educativos surgidos a raíz de mi rol como maestra y la formación académica en psicología, teñida en todo momento de lo anterior.

Al momento de llevar a la práctica este abordaje, ingresaré a formas institucionales muy

conocidas y a la vez nuevas, por el rol distinto que se espera construir. El análisis de lo que se juega en esta intersección será importante para el mejor desarrollo de la propuesta. En este sentido, se tratará de tener en cuenta todo lo acumulado durante años desde ambos lugares y aprovechar esta cercanía en beneficio de la intervención, así como estar atenta a los propios prejuicios, estereotipos, patrones y arquetipos. Identificarlos para no entorpecer las posibilidades de las diferentes instancias, así como usarlos como puntapié para la reflexión constante durante el proceso. En palabras de Ardoino, estamos en el marco de la intersubjetividad, y en ella, hay elementos “por los que estamos amarrados, asidos” (1997, p. 4). Es necesario tenerlos presentes, no para negarlos; si no para distinguirlos con claridad, se trata del “reconocimiento de lo que no somos sin límites y sin determinaciones y de que, justamente la posibilidad de estar menos alineados, es el conocimiento y el reconocimiento de lo que nos determina” (Ardoino, 1997,p. 7).

RESULTADOS ESPERADOS

En primer lugar se espera proporcionar a las familias que participen del proyecto, nuevas miradas sobre sí mismas que las potencien. Facilitar herramientas que permitan su propia comprensión y consecuente actuación. Se espera que el funcionamiento familiar, a raíz de este abordaje, contribuya y enriquezca las trayectorias escolares de los niños. A su vez, que los tratamientos sean resignificados para que, en el caso de que continúen, puedan interactuar de las maneras más fructíferas posibles y no se conviertan en un etiquetado inmodificable para la vida familiar e individual. Se pretende producir problematizaciones como manera de enfrentar reestructuraciones y dirimir situaciones conflictivas, que se perpetúen luego de terminada la intervención.

En segundo lugar, se aspira a contribuir con la institución escolar y los equipos de Escuelas Disfrutables, proponiendo un enfoque distinto a las problemáticas escolares actuales. Con esto, se busca también aportar a la construcción del rol del psicólogo en educación, incorporando metodologías que favorezcan la inclusión educativa de todos los niños.

En tercer término, se pretende generar experiencias que puedan replicarse en más escuelas y transformarse en insumos para investigaciones futuras que logren evaluar y sistematizar resultados, aportando también a la construcción de políticas educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Ainscow, M. Echeita, G. (2011). La educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente”. Tejuelo, n° 12, pp. 26- 46.

ANEP. Administración Nacional de Educación Pública. (2008) Programa de Educación Inicial y Primaria. Consejo de Educación Inicial y Primaria.

ANEP, Administración Nacional de Educación Pública. (s.f). Programa de Escuelas Disfrutables. Dirección General de Educación Inicial y Primaria.

<https://www.dgeip.edu.uy/programas/ped/>

Ardoino, J.(1997). La implicación. En Conferencia impartida en el centro de estudios sobre la Universidad.4 de noviembre de 1997, México: UNAM.

Arevalo C. Couso, M, Prieto G, Rossi M. y otros (2011). Temas de Psicopatología: Semiología. Montevideo: Psicolibros Waslala.

Aristimuño, A. (2015). El fracaso escolar, ¿ fracaso de quién?: la modificación del concepto de fracaso. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 9(1), 111-126.

Ballester, L. Colom Cañellas, A. (2012). Intervenciones sistémicas en familias y en organizaciones socioeducativas. Barcelona. Octaedro.

Beyebach, M. Herrero De Vega, M. (2012). Más papás y menos pastillas: la terapia familiar colaborativa y basada en fortalezas en la intervención con niños y sus familias. *Sistemas Familiares*, 28(1), 76-102.

Carro, S. De la Cuesta, P. (2018) Introducción a las teorías psicológicas. Psicolibros. Montevideo.

Chouhy Algorta, P. (2018.). *Las prácticas psicológicas en el ámbito escolar ante el fenómeno de la medicalización de la infancia*. Tesis de maestría. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Psicología.

<https://hdl.handle.net/20.500.12008/18480>

Chouhy Algorta, P. (2019). Las prácticas psicológicas en el ámbito escolar y su relación con el consumo de psicofármacos en la niñez. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*,9(1),pp.83-105.

<https://www.revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/508/382>

Cirillo, S. (1994). El cambio en contextos no terapéuticos. Editorial Paidós. Barcelona.

Coordinadora de Psicólogos. Sociedad de Psicología. Facultad de Psicología (UDELAR). Facultad de Psicología (UCU). (2001) Código de ética profesional del psicólogo. Uruguay.

De Paulo, P. Vieira, M. (2018). Os “inconvenientes” na escola: medicalização de crianças, jovens e suas estratégias de resistencia. *Perspectiva*, Florianópolis. V. 36, n 2, pp. 664- 684.

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/download/2175-795X.2018v36n2p664/pdf/198027>

Duschatzky, S. (2017). *Políticas de la escucha*. Paidós. Buenos Aires

Echeita, G., Simón, C., López, M., & Urbina, C. (2013). Educación inclusiva. Sistemas de referencia, coordenadas y vórtices de un proceso dilemático. *Discapacidad e inclusión. Manual para la docencia*, 329-357

https://www.researchgate.net/profile/Mauricio-Lopez-4/publication/264287508_Educacion_inclusiva_Sistemas_de_referencia_coordenadas_y_vortices_de_un_proceso_dilematico/links/58262ad008ae950ace6a7f92/Educacion-inclusiva-Sistemas-de-referencia-coordenadas-y-vortices-de-un-proceso-dilematico.pdf

Eco, U. (1932) *El nombre de la rosa*. Editorial Bompiani. Milán.

Espinal, I. Gimeno, A. González, F. (2004). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista Internacional de Sistemas*. N°14. Pp. 21- 34.

Feixas, G.; Muñoz, D.; Compañ, V.; Montesano, A. (2016) *El modelo sistémico en la intervención familiar*. Universitat de Barcelona.

http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo_Sistematico_Enero2016.pdf

Follari, R. (2002). El sujeto en lo escolar. *Praxis educativa*. Universidad Nacional de La Palma. Vol. 5. N 5, pp. 28- 32.

<https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/praxis/article/view/215>

Gallego Martín, J. M. (2016). *La familia y el desarrollo educativo de los hijos: una mirada sistémica*. Departamento de Ciencias de Educación. Universidad de Alcalá.

<http://hdl.handle.net/10017/25882>

Giberti, E. (2007). *La familia a pesar de todo*. Buenos Aires. Novedades educativas.

Instituto Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (2019). *Grupo de trabajo: Medicalización y patologización de las infancias y adolescencias*. Informe final.

https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/sites/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/files/documentos/publicaciones/Medicalizacio%CC%81n%20de%20la%20infancia_ct_apa.pdf

Kaplan, C. (2006) *La inclusión educativa como posibilidad*. Buenos Aires, Argentina. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación.

<https://hdl.handle.net/20.500.12008/22530>

Ley de Protección de Datos Personales N° 18.331 (2008).

Ley General de Educación N° 18.437 (2008).

López, N. Tedesco J. C. (2002) Las condiciones de educabilidad de los niños y adolescentes en América Latina, en: Educación, reformas y equidad en los países de los Andes y Cono Sur. I I E P , U NESCO. Bs. As. Junio 2002. Págs. 7-37.

López, J. (2015) Directores que Hacen Escuela. De la trayectoria en singular a las trayectorias en plural. OEI, Buenos Aires.

Miguez, M. Alzati, L. Bedat, P. Belen, F. Furtado, N. Silva, G. Fortete, K. García, A. González, L. (2006). Los hijos de Rita Lina. Grupo de estudio sobre discapacidad. V Jornadas de Investigación científica. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales.

<https://anamaitebustamante.files.wordpress.com/2011/04/los-hijos-de-rita-lina-extenso-gedis.pdf>

Míguez, M. (2012.). *La sujeción de los cuerpos dóciles. Medicación abusiva con psicofármacos en la niñez uruguaya*. Estudios Sociológicos Editora.

Míguez, M. (2015.). *Patologización de la infancia en Uruguay. Aportes críticos en clave interdisciplinar*. Estudios Sociológicos Editora

<https://hdl.handle.net/20.500.12008/20286>

Minuchin, S. (1974). Familias y terapia familiar. Barcelona. Gedisa Editorial.

Minuchin, S. Fishman, C.H. (1983). Técnicas de Terapia familiar. Barcelona. Paidós Ibérica.

Montero, M. (2006). Hacer para transformar. Bs.As. Paidós.

Morin, E. (1990). Introducción al Pensamiento Complejo. Barcelona. Gedisa Editorial.

Najmanovich, D. (2001). La complejidad. De los paradigmas a las figuras del pensar. Primer seminario Bienal de Implicaciones filosóficas de las Ciencias de la Complejidad. La Habana.

Najmanovich, D. (2001). Pensar la subjetividad. Complejidad, vínculos y emergencia. Utopía y praxis latinoamericana. Universidad de CAECE, Argentina. Año 6, n 14, pp. 106-111.

Orellano, V. (2014.). *Familias, sistema educativo y políticas sociales en el Uruguay: una recorrida por el Uruguay actual, desde las transformaciones familiares, educativas y sociales*. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Trabajo Social.

<https://hdl.handle.net/20.500.12008/18727>

Ospina-Alvarado, M. C. (2018). Construcción social de niños y niñas: familias, docentes y otros agentes relacionales. *Universidad Pedagógica Nacional*. Bogotá.

Paiva, A. (2004). Edgar Morin y el Pensamiento de la complejidad. Revista Ciencias de la Educación. Valencia. Año 4, V. 1, n 23, pp. 239- 253

<http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/a4n23/23-14.pdf>

Rojas Navarro, S. (2018). Nuevas subjetividades: una aproximación posthumanista y material a los procesos de encuentro entre niñas, niños y psicoestimulantes. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(2), 118-132.

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-70262018000200118&script=sci_arttext

Rojas Navarro, S., & Rojas, P. (2019). Subjetivaciones Farmacológicas: Déficit Atencional, Psicoestimulantes Y Prácticas Escolares en Dos Colegio De Santiago, Chile. *Athenea Digital (Revista de Pensamiento e Investigación Social)*, 19(3), 1–28. <https://doi-org.proxy.timbo.org.uy/10.5565/rev/athenea.2465>

Rodríguez, A. Giménez, L. Netto, C. Bagnato, M. Marotta, C.(1998) De ofertas y demandas: una propuesta de intervención en Psicología Comunitaria. IV Jornadas de Psicología Universitaria. A diez años del plan de estudios, pp. 153-160.

<http://www.bvpspsi.org.uy/local/TextosCompletos/udelar/0719058119647.pdf>

Rolland, J. (2000). Familias, enfermedad y discapacidad. Una propuesta desde la terapia sistémica. Gedisa Editorial. Barcelona.

Selvini Palazzoli, M. Cirillo, S. D'Etorre, L. Garbellini, M. Mazzoni, G. Mazzucchelli, F. y Nichele, M. (1986). El mago sin magia. Paidós Ibérica. Barcelona.

Serebrinsky, H. Rodríguez, S. (2014). Diagnóstico Sistémico. El diagnóstico de los sistemas humanos. Buenos Aires. Psicolibro.

Speranza, N. Goyeneche, N. Ferreiro, D. Olmos I. Bauger, M. Oyarzun, M. Aramendi, I. Greckzanic, A. Giachetto, G. Roca, G. Viola, L. Nanni, L. (2008). Uso de metilfenidato en niños y adolescentes usuarios de servicios de asistencia pública de Montevideo. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 79(4), 277-283.

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492008000400002

Stolkiner, A. (2004) Las familias y las crisis. Revista Cuestiones de Infancia, Psicoanálisis con niños. Vol 8. Pp. 135- 149. Recuperado de

http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/225/Las_familias_y_la_crisis.pdf?sequence=1

Terigi, F.(2007) Los desafíos que plantean las trayectorias escolares. III Foro Latinoamericano de Educación. Jóvenes y docentes. La escuela secundaria en el mundo de hoy. Ponencia en Fundación Santillana, Argentina.

Vidal Vademecum España (s.f) <https://www.vademecum.es/> recuperado el 21/9/2022.

Anexo:

Propuesta para taller con equipos docentes:

Elaboración de una nube de palabras colaborativa en relación a la consigna “¿Qué sucede con los psicofármacos en las aulas?”. Para esto, se utilizará un recurso digital que posibilite la creación interactiva (Mentimeter, <https://www.mentimeter.com>).

Se propondrá la discusión, problematizando los aspectos que surjan de lo anterior, mediando en el intercambio de intervenciones.

Se compartirá una presentación con citas y cifras de las investigaciones referidas en el presente proyecto, como forma de movilizar aspectos contrapuestos y promover el debate de ideas.

Se presentará el resumen de la problemática detectada, los fundamentos y el marco teórico del proyecto, objetivos, metodología y resultados esperados.

Como cierre se abrirá un espacio para el intercambio de dudas, interrogantes y resonancias.