

El diagnóstico en la escuela como proceso de subjetivación: complejidad, aprendizaje y dominios de observación

Francisco Paiva Cornejo

Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.

Iván Oliva Figueroa

Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile. Email: olivauach@gmail.com

Resumen: 'El presente artículo presenta una revisión crítica en torno a los procesos de diagnóstico conductual en contextos escolares, atendiendo a sus dimensiones de complejidad y subjetivación. De esta forma, nuestro foco de interpretación vincula interdisciplinariamente las Ciencias de la Educación en general y la Psicología en particular, en correlato con la proliferación cada vez más extensiva de demandas de diagnóstico clínico al interior de los establecimientos educacionales. Desde esta base, se discuten las bases epistemológicas de estos procesos diagnósticos, contrarrestándolos con elementos críticos de la epistemología de la complejidad, teoría de la comunicación y la noción implícita de sujeto/observador en la práctica discursiva propia del diagnóstico clínico.

Palabras clave: Diagnóstico, complejidad, subjetividad, observador.

Diagnosis at school as subjective process: complexity, learning and observation domains

Abstract: This article presents a critical review about behavioral diagnosis processes in school settings, according to their complexity and size of subjectivity. Thus, our focus of interdisciplinary interpretation links the Science of Education in general with Psychology in particular, correlating this with increasingly extensive proliferation of clinical diagnosis demands within educational establishments. From this base, the epistemological basis of these diagnostic processes is discussed, confronting them with critical elements of the epistemology of complexity, communication theory and the implicit notion of the subject/observer in the discursive practice of clinical diagnosis.

Key words: Diagnosis, complexity, subjectivity, observer.

Diagnóstico na escola como processo subjetivo: complexidade, aprendizagem e domínios de observação

Resumo: Este artigo apresenta uma revisão crítica sobre os processos de diagnóstico de comportamento em contexto escolar, de acordo com suas dimensões

de complexidade e subjetividade. Assim, o nosso foco de interpretação vincula interdisciplinariamente as Ciências da Educação em geral e a psicologia em particular, em relação com a proliferação cada vez mais extensiva de demandas de diagnóstico clínico dentro dos estabelecimentos de ensino. A partir deste alicerce, são discutidas as bases epistemológicas desses processos de diagnóstico, contrapondo-os com elementos críticos da epistemologia da complexidade, teoria da comunicação e da noção implícita do sujeito/observador na prática discursiva própria do diagnóstico clínico.

Palavras-chave: Diagnóstico, complexidade, subjetividade, observador.

* * *

Diagnóstico y escuela: antecedentes generales

En términos graduales, las temáticas asociadas a las problemáticas conductuales en la escuela han adquirido centralidad en la interfaz disciplinar y profesional conformada por la educación y la psicología. Esto se explica en parte, por el impacto de esta temática en distintas dimensiones relevantes en el ámbito educativo tales como el clima escolar, la relación profesor alumno y en términos globales, por sus posibles implicancias socioculturales en los procesos de **propensión a aprender**.

La noción de propensión en este contexto, es un supuesto general que oficia de base a nuestro trabajo, asumiendo que el aprendizaje humano es consustancial al hecho de estar vivos y en estos términos, un fenómeno que no prescinde un control o instrucción externa en su devenir natural. De esta forma, la pérdida de grados de complejidad y propensión en los procesos de construcción de aprendizajes de niñas y niños, puede no necesariamente devenir en procesos de patologización de la infancia mediados por la proliferación reduccionista de diagnósticos de problemáticas conductuales en contextos escolares, sino más bien en la discusión en torno a los criterios de valoración del aprendizaje infantil y sus manifestaciones conductuales en diversas escalas y dimensiones.

La literatura especializada (*American Psychiatric Association [APA], 2005; Poduzka, Kellam, Wei Wang, Brown, Jalongo, Toyimbo, 2007*) que ha abordado este tema se ha centrado mayoritariamente en la identificación temprana de factores psicológicos que expliquen el origen de los problemas de conducta en los estudiantes, sin embargo al proceder de esta forma, se ha omitido de manera sistemática los factores contextuales y epistemológicos que están en juego en los procesos de la conducta humana. Esta omisión juega un rol clave en las dinámicas del proceso diagnóstico de la conducta problemática escolar. Uno de estos factores omitidos lo constituyen las concepciones epistémicas que subyacen a la comprensión de este fenómeno, cómo se experimentan y observan cotidianamente y, en coherencia, qué estrategias se despliegan para abordarlo en diversas escalas del sistema.

Para hacer referencia al comportamiento **problemático** de los estudiantes se hace uso de un extenso vocabulario informal (Ej. niña(o) proble-

ma) utilizado con frecuencia en el ambiente escolar por diferentes actores del sistema educacional. Estas designaciones cohabitan con otras de carácter especializado y formal provenientes del área clínica, propias del ámbito de la psiquiatría, como por ejemplo, Trastorno de la Conducta, Trastorno Negativista Desafiante, Trastorno por Déficit Atencional con o sin Hiperactividad (Harwood, 2009).

Para definir conceptualmente la conducta problemática, la literatura especializada utiliza de manera intercambiable este término por otros, tales como, comportamiento desafiante [*challenge behavior*] o conductas disruptivas. Sobre este último concepto, Sanders y Hendry (1997 en Marchesi, 2004 p.128) lo definen como “cualquier conducta que entorpece el orden y la disciplina en la escuela, y el bienestar educativo de los alumnos escolarizados en ella”. En cambio, para Charles (1998 en Todras, 2007) es una conducta inadecuada o inapropiada para la situación o contexto en que ocurre. Es notorio que ambas definiciones resaltan la dependencia de contexto de las conductas disruptivas, de ahí que una conducta pueda ser adecuada o inadecuada para una situación en particular y no para otra, de acuerdo al marco de referencia de observación.

A pesar de la cautela que sugieren algunos autores (Richters y Cicchetti, 1993; Breitenstein, Hill y Gross, 2009; Egger y Angold, 2006), que señalan la dificultad de una detección certera de los trastornos del comportamiento en la infancia, lo cierto es que el diagnóstico de éstos ha ido en progresivo aumento durante los últimos años. En relación a la prevalencia de los trastornos conductuales, la *American Psychological Association* [APA] señala que aproximadamente entre el 20-26% de los niños preescolares en Estados Unidos, ha sido diagnosticado con algún trastorno incluido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM] (APA, 2005).

En lo que refiere a la situación de los diagnósticos psiquiátricos infantiles en Chile, existen pocos estudios epidemiológicos que hayan tomado en cuenta a la población infantil. Sin embargo, gran parte de los datos clínicos de este grupo etario provienen de la población escolar (Recart, 2002). Dentro de los estudios que se han realizado, Bralic (1984 en Recart, 2002) utilizando el Inventario de Achenbach encontró que un 7,2% de los niños de entre 6 y 11 años que participaron de su estudio obtenía puntajes altos en la categoría de problemas conductuales.

En otro estudio, realizado por De la Barra (De la Barra, Toledo y Rodríguez, 2002), que incluyó a 1.279 niños de Santiago de Chile con los cuales se efectuó un estudio longitudinal. Los profesores participantes del estudio establecieron que un 20% de los niños de Primero Básico y un 25% en Sexto Básico requerían evaluación especializada principalmente por problemas debidos a posibles trastornos de hiperactividad o déficit atencional. Diagnosticando cifras que sobrepasaban los datos de prevalencia oficiales. Sin embargo, los diagnósticos de dos tercios de los niños que fueron evaluados en Primero Básico, no fueron corroborados cuando se les volvió a evaluar en Sexto Básico.

Lo anterior, permite plantear una tendencia a la sobreestimación de los trastornos psiquiátricos en la población infantil. Al respecto, algunos investigadores señalan que la conducta de los alumnos, principalmente los problemas de conducta y de disciplina, son la principal razón mencionada en relación al stress de los profesores y al fenómeno del *burnout* docente (Grayson y Alvarez, 2008:1351), caracterizado por un estado de agotamiento físico y mental y una disminución de la sensación de autoeficacia, lo que en algunas ocasiones lleva a los docentes a abandonar el ejercicio profesional de la docencia (Badad y Lazarus, 2009).

A pesar de los datos mencionados, una de las aristas más salientes de esta problemática hoy en día, es que las escuelas abordan el tema del comportamiento disruptivo con un enfoque individualista. “El manejo de estudiantes con problemas de comportamiento, aparece como una colección de procedimientos y prácticas para problemas específicos del comportamiento que ocurren en situaciones específicas con poca continuidad entre programas de implementación” (Walker, Greenwood y Terry cit. en Hunter 2002:40, traducción propia).

Es decir, las estrategias de intervención mantienen un enfoque psicológico con una visión individualista del sujeto. Sin embargo, cuando las conductas categorizadas como inadecuadas se observan enmarcadas en una observación amplia que considera el contexto en que ésta tiene lugar, se logra considerar las pautas de relación e interacción de las partes de un sistema a una escala más amplia. Desde esta base, los **síntomas** pueden así mostrarse como una pauta comunicacional del contexto en que el sujeto está inmerso (Watzlawick, Bavelas, Jackson, 1997).

Desde esta base, una discusión rigurosa y constructiva asociada a los criterios contextuales de valoración y significación subyacentes a los procesos de diagnóstico y patologización de niñas(os) en el contexto conductual-cognitivo, es una tarea aún inconclusa en el contexto educativo formal y en el entendimiento de los procesos que offician de base y condicionan lo que en el marco de esta investigación, se ha denominado genéricamente **propensión a aprender**. En estos términos, algunos elementos críticos de la biología de la observación, teoría de la comunicación y epistemología de la complejidad, en correlato con los procesos de subjetivación en este contexto, son el eje argumental del trabajo.

Observador y observación: co-construcción del diagnóstico en la escuela

Previo a abordar la interpretación de las dinámicas de interacción en las escuelas, las tipologías conductuales y las dimensiones aprendizaje co-generadas, es necesario desarrollar algunos elementos críticos asociados a los marcos de referencia hegemónicos desde donde se han construido estas interpretaciones y sus condiciones bio-psico-antropológicas de emergencia.

La práctica de un diagnóstico siempre implica la existencia de un observador que clasifica y realiza distinciones de acuerdo a sus marcos referenciales. Según Maturana y Varela (1994), un observador puede realizar descripciones de un organismo como si éste tuviera alguna meta concreta, pero estas descripciones no necesariamente reflejarán el operar mismo del organismo observado. La conducta observada pasa a ser, de esta manera, no algo que el organismo realiza, sino algo que el observador señala. En este sentido, la pertinencia de una conducta, dependerá en último término de las expectativas de un observador particular. (Maturana, Varela, 1994). Para Watzlawick, Bavelas y Jackson (1994), es “la imposibilidad de comprender las complejidades de las relaciones existentes entre una conducta y su contexto, entre un organismo y su medio, lo que “o enfrenta al observador con algo “misterioso” o lo lleva a atribuir a su objeto de estudio ciertas propiedades que quizás el objeto no posea” (p.23)

Las observaciones sobre el comportamiento inadecuado de los alumnos en el aula de la escuela es extensa y generalmente se traducen en la aseveración de que tal niña(o) es **problemática(o)**. El paso siguiente de la secuencia implica la intervención terapéutica, o coercitiva del alumno **señalado**. De esta forma, el sistema educacional expresa la necesidad de un diagnóstico clínico sobre el trastorno de la conducta observada que confirme las expectativas de los actores del sistema. Palazzoli (1986) señala que en esta dinámica, la organización escolar trata de conservar su status quo, categorizando sus problemáticas en un nivel que no afecte la estructura de la organización y que permita que el sistema se mantenga sin sufrir cambios de segundo orden (Watzlawick cit. en Palazzoli, Cirillo, 1986).

En relación a lo anterior, no es posible soslayar la relación entre un acto diagnóstico clínico individual con formas organizacionales, estructurales y políticas más amplias, inscritas siempre en un marco de observación contingente. Tanto es así, que incluso un acto individual puede describir hologramáticamente la lógica de una sociedad y una cultura determinada. De este modo, la mutua influencia entre los planos locales y globales de interpretación de una problemática educativa en cualquier orden, requiere de una constante vigilancia epistemológica de sus supuestos. Así, una problemática que puede ser situada arbitrariamente a nivel individual (dominio conductual de la niña o niño) en otra escala de observación, puede ser también distribuida en un continuo sistémico entre la escuela y la sociedad-civilización a la que pertenece. En otras palabras, no solo importa las diferencias de planos de enfoque, sino también el nivel o escala de observación (lo que en rigor también es un enfoque) sobre la cual se construye la problematización, su diagnóstico y su eventual resolución.

Mehan (Wertsch, 1991) señala que los procedimientos usados en las escuelas para determinar el orden de “normalidad” de los estudiantes, se corresponden a condiciones legislativas de un sistema determinado. Bajo esta óptica, los estudiantes son analizados en términos de un set explícito de criterios, conformando categorías que desempeñan además un rol modelador en el funcionamiento conductual. Es decir, el proceso diagnóstico no

refleja un tipo de realidad, sino que más bien es un proceso en que a través de “construcción” de acuerdo a suposiciones y premisas de índole socioculturales. Sin embargo, y he aquí la crítica de Mehan, los procedimientos que se han ido formalizando en vez de reconocer este fenómeno como uno situado y construido socioculturalmente, asumen estas características como propiedades intrínseca del individuo, incluso argumentándose a nivel de desordenes del sistema nervioso. Al organizarse la acción a través de medios socioculturales, se puede caer en el error de creer que las herramientas culturales son justificadas y naturales, perdiendo de vista su origen sociocultural.

Por otra parte, De Los Reyes, Henry, Tolan, Wakschlag (2009) señalan la existencia de discrepancias de los reportes de los distintos informantes, como pueden ser los padres y los profesores, al observar el comportamiento de los niños. Esto indicaría la existencia de una variabilidad entre contextos tanto en la conducta de los niños como en las perspectivas que tienen los informantes sobre esas conductas. Las discrepancias pueden representar diferencias en las situaciones que típicamente sirven como base a los informantes, ya que cada observación se remite a un contexto exclusivo. Ambos contextos, el familiar y el escolar, varían en su extensión, propósito y en el tipo de relación que se establece con el adulto. En el caso de los profesores, estos pueden tener hasta 20 alumnos (40 en el caso de Chile) contando con tiempo limitado para interactuar con cada niño, por lo que las observaciones de un profesor se basarían principalmente y casi con exclusividad en base a expectativas normativas y no en las variaciones de contexto y los roles durante estas interacciones. A juicio de estos autores es necesario resolver, si estas discrepancias reflejan más bien una diferencia de bases perceptuales de los informantes o se debe al comportamiento que se expresa de formas diferentes en contextos diversos. Derivado de lo anterior, las variaciones en la naturaleza y extensión del comportamiento disruptivo puede ser resultado de las características de las personas que interactúan con el niño en situaciones particulares.

En el panorama descrito, se abren diversas líneas de análisis. A nivel teórico se nos torna relevante la pregunta por los marcos referenciales desde donde se construye la valoración por determinadas formas de aprendizaje y la exclusión/coacción de otras; en el caso específico de este trabajo, los procesos diagnósticos de los trastornos conductuales, sus bases epistemológicas y la noción de sujeto que emerge (y está a la base) de este proceso.

Complejidad, contexto y diagnóstico

La pertinencia de procesos de construcción de observación reduccionistas, fragmentados, unidimensionales y deterministas, cada vez evidencia una crítica epistemológica más profunda (Morin, 1995, 1998, 1999). Desde esta base emerge la importancia de la contextualización y multidimensionalización de todo proceso observacional para que adquieran un sentido profundo, complejo y no trivial.

Desde la base de este paradigma de la complejidad, examinamos el fenómeno de las pautas comunicativas catalogadas como “**problemáticas**” en el ámbito educativo. De acuerdo a Laws y Davies (2000), los alumnos adquieren rápidamente aquellos repertorios discursivos disponibles para ser “**buenos estudiantes**”, mediante patrones de interacción comunes con un adulto en particular. Ahora bien, la categoría de “**buen estudiante**” no deja de ser compleja: ya que representan categorizaciones dependientes del contexto, por lo que puede haber variaciones entre situaciones de una misma sala de clases, o entre diferentes salas de clases con distintos profesores. A eso se puede agregar otras necesidades de comunicación establecidas, por ejemplo, para ser aceptado por el grupo de pares.

En esta misma línea, Richters y Cicchetti (1993) señalan el hecho de que a pesar de que generalmente existen circunstancias biográficas relevantes en el sistema familiar de un individuo y que permiten contextualizar su comportamiento, estas son ignoradas para el diagnóstico de los trastornos conductuales.

La discusión sobre los trastornos de la conducta en ocasiones adquiere un énfasis marcadamente reduccionista al aproximarse al objeto de estudio desde un enfoque principalmente elemental, basado en la descripción de la estructura por sobre su análisis organizacional. De acuerdo a Maturana y Varela (1994), la **organización** alude a las relaciones abstractas entre los componentes que configuran lo característico de un sistema particular, mientras que la **estructura** se refiere a los componentes y relaciones que concretamente constituyen aquella unidad particular. En este sentido, la discusión sobre el **origen** biológico de los trastornos conductuales en cuanto a la descripción de los componentes neurobiológicos alterados en los sujetos diagnosticados con algún trastorno conductual se ubica en un nivel de análisis de la estructura y no da cuenta de la complejidad de la organización antro-po-social observada. Esta lógica reduccionista puede llevar a error al teorizar sobre los contextos que habitamos y a interpretaciones individualistas de fenómenos sociales (Laws y Davies, 2000), como asimismo reducir la cognición a un fenómeno cerebral/individual y no concebirla en su dimensión ecológica distribuida y multidimensional.

Ahora bien, lo que en principio aparece en la práctica como un proceso simple de señalamiento y distinción, puede complejizarse de acuerdo al nivel de deconstrucción que hagamos del concepto de diagnóstico. Por ejemplo, Ball (2000) enmarca esta práctica en la racionalidad burocrática del sistema social de control que fomenta los mecanismos de eficiencia, dentro de los cuales las problemáticas individuales aparecen como “síntoma”, algo que se opone a la racionalidad de la organización ha de ser denominado “irracional” y la tendencia es atribuir el problema al individuo y no al sistema. El desafío según este enfoque es devolverle la normalidad al individuo. En otro dominio, Foucault (1984) señala que la enfermedad no tiene valor de enfermedad más que en una cultura particular que la reconoce como tal. Además el análisis psicológico que hace del enfermo un desviado, constituye para Foucault una proyección cultural, ya que una sociedad se

expresa positivamente en las enfermedades mentales que manifiestan sus miembros.

Sujeto como proceso auto-ecoorganizado

De acuerdo a Morin (1998), la noción de sujeto muchas veces se eclipsa cuando nos situamos desde la perspectiva de la ciencia clásica. Paradigma donde la noción de sujeto se asocia a **ruido** e interferencia, en contraste con las pretensiones de objetividad de la observación y narrativa científica hegemónica. Desde un enfoque complejo de la cognición, el observador y sus dominios de autonomía ya no se conciben como fuente de ruido o impureza de la actividad científica, por lo que, incluso su restitución podría considerarse un acto de rigor científico (Oliva, 2010)

Morin (1999) plantea que es posible interrogarse de una marea empírica por la noción de sujeto, al situarnos al nivel bio-lógico, lo cual es posible gracias a la concepción de autonomía, categoría emergente que no aparece en la ciencia mecanicista. Al referirnos a autonomía, se predica de la capacidad auto-organizativa, la recursividad organizacional de los sistemas vivos o lo que podemos señalar como **autopoiesis** (Maturana y Varela, 1994). No obstante, estas dinámicas de autoorganización generadoras de autonomía, se mueve en un marco de referencia, en un entorno con el cual se da dependencia comunicacional.

Asimismo, desde una perspectiva postestructuralista, el diagnóstico psiquiátrico en la escuela, no sólo fallaría en reconocer la complejidad comunicativa del sujeto, sino que además constituye un instrumento mediante el cual el sujeto se **crea** y en estos términos, la práctica diagnóstica constituye un proceso de **subjetivación**. En estos términos Foucault señala "...como el sujeto se constituye a sí mismo de manera activa mediante las prácticas del yo, estas prácticas, no obstante, no son algo inventado por el propio individuo. Son modelos que este encuentra en su cultura y que su cultura, su sociedad y su grupo social le proponen, sugieren e imponen" (cit. en Harwood, 2009, p.15). Desde este punto de vista, el sujeto se construye continuamente, en relación a un contexto determinado y es, en gran parte, resultado de las prácticas discursivas.

Burman (citado en Laws, Davies, 2000) identifica que el discurso psicológico actual, particularmente aquel proveniente de la psicología del desarrollo, constituye en la sociedad actual una herramienta poderosa en la formación de prácticas discursivas a través de las cuales los niños son clasificados y supervisados en su construcción como sujetos.

Morin (1999) enfatiza la necesidad epistemológica de interrogarnos por el conocer de nuestro conocer, previene sobre la idea de considerar el conocimiento como una herramienta que se pueda utilizar sin antes examinar su **naturaleza**. Sin embargo, el DSM-IV², principal herramienta de diag-

nóstico a nivel internacional, es en general asumido por cualquier estudiante de las disciplinas relacionadas al área de la salud, como parte de su formación académica. Poco o ningún énfasis hay sobre su cuestionamiento crítico, ni mucho menos en conocer cómo surge esta herramienta o con qué supuestos éticos genera una clasificación taxonómica de la organización mental.

Algunos autores señalan que el DSM III representó el esfuerzo público de la APA³ por defender a la psiquiatría, al hacer que los diagnósticos fueran más similares a la racionalidad técnica. En la misma línea Burman (citado en Laws y Davies, 2000) menciona que el predominio de los discursos de clasificación psicológica se rastrea al siglo XIX, tiempos en los cuales la psicología trataba de posicionarse como ciencia, lo que desembocó en el desarrollo de tecnologías científicas para evaluar y clasificar, diagnosticar. Al poder clasificar y regular a la población, la noción de evaluaciones estándar y objetivas cobró mayor énfasis, dejando en una aparente imparcialidad epistémica y ética a la normalización estadística.

Es difícil avalar las pretensiones de objetividad de una clasificación y sus criterios de distinción que ofician de base. Caplan (citado en Hartwood, 2009, p.69) menciona la cantidad limitada de personas que realmente toman decisiones sobre el contenido del DSM, “en la práctica las decisiones acerca de quien es normal comienzan con un par de docenas de personas, como mucho psiquiatras, en su mayoría hombres, en su mayoría blancos, en su mayoría ricos, en su mayoría estadounidenses”.

Derivado de lo planteado precedentemente, toda observación estaría en gran parte modulada por las características biológicas del observador, imbricadas recursivamente con la trama antro-po-social en la que participa. Desde esta base y considerando esta eco-dependencia Morin (1998) configura una ecología de la organización, esto es, una noción de sujeto auto-eco-organizado.

En consecuencia, en la medida en que el diagnóstico clínico elude sistemáticamente el reconocimiento contextual en el cual las pautas comunicacionales del sujeto tienen una carga semántica diferente a la de **“problemática”**, es difícil de imaginar que la noción de sujeto detrás de esta práctica reconozca su ecología organizativa y sus procesos de **propensión a aprender**, ya que invisibiliza la co-dependencia del organismo con su entorno inmediato y el marco observacional de referencia desde donde se construye (y condiciona) el proceso.

Conclusiones y proyecciones

Pareciera ser que el diagnóstico en su versión estandarizada más común, consiste en el checklist de criterios diagnósticos aportados por el DSM IV u otros instrumentos similares, no reconoce la relevancia del contexto para hacer categorizaciones sobre una conducta observada, sosla-

yando la complejidad de lo que considera su propio objeto de estudio. Por otra parte cabe cuestionarse sobre las bases epistemológicas de esta herramienta, cuestión que en este ensayo se intentó tensionar, pero que una discusión en mayor profundidad se hace necesaria. Desde esta base, emerge la pregunta de si es posible llevar procesos diagnósticos basados en una racionalidad técnica conmensurables con una noción compleja de sujeto y el aprendizaje.

En este contexto, los procesos diagnósticos que constituyen la práctica de clasificación de los comportamientos, ha sido clave el rol que cumplen los manuales diagnósticos que describen los criterios que establecen la presencia o ausencia de un cuadro patológico, además del uso de baterías diagnósticas estandarizadas cuya aplicación también cumplen un rol principal en los procesos de evaluación de los estudiantes.

Desde esta perspectiva, el diagnóstico psicológico y psiquiátrico en la escuela se puede constituir en un instrumento mediante el cual el sujeto se crea. En este sentido, la práctica diagnóstica constituye un proceso de subjetivación de gran relevancia para las trayectorias biográficas de los estudiantes que son diagnosticados con trastornos a temprana edad.

Al margen de lo señalado, puede señalarse que según los últimos antecedentes descritos, existe un gradual desplazamiento entre el habitual foco de análisis centrado en el alumno y su conducta; hacia un punto de vista que amplía este fenómeno incluyendo la influencia de otros actores o bien, al sistema organizacional que en su conjunto configura una escuela determinada. Una proyección metodológica en este contexto sería comprender y triangular las formas de observación, interpretación y fomento de las diversas manifestaciones de la conducta infantil en contextos educativos formales. En este sentido, una observación de segundo orden (sistemas de observación de sistemas de observación) permitiría generar meta-aproximaciones a las dinámicas de interacción y los procesos observacionales de distinción y secuenciación de los actores involucrados, como asimismo, a las formas de sensibilidad y valoración de los sistemas de observación disciplinares/profesionales (profesores, psicopedagogos, psicólogos) de quienes participan como observadores privilegiados y activos de las dinámicas interaccionales en este contexto.

De este modo, generar una aproximación comprensiva y compleja de lo que genérica y hegemónicamente se ha denominado **problemáticas conductuales** en contextos escolares, trasunta en emergentes epistemologías orientadas a interpretar, desde cánones observacionales complementarios, las dinámicas interaccionales y los procesos de **propensión a aprender** distribuidos en todos los niveles y dimensiones de la organización escolar.

Notas

¹ Este artículo forma parte de una de las líneas de investigación agenciadas al Proyecto FONDECYT 1110577 Asombros educativos infantiles y propensión a aprender.

² Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

³ Asociación Americana de Psiquiatría.

Bibliografía

American Psychiatric Association (2005), *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Masson, Barcelona.

Ball, S. (1990), “La Gestión como Tecnología Moral”, en Stephen Ball (ed.), *Foucault y la Educación. Disciplinas y Saber*. London: Routledge.

Badad, E. Lazarus, A. (2009), *The Social Psychology of the classroom*. School of Education Hebrew University of Jerusalem. Edit. Routledge: New York.

Breitenstein, S. Hill, C. Gross, D. (2009), “Understanding Disruptive Behavior Problems in Preschool Children” en *Journal of Pediatric Nursing*, Vol 24, 1. pp.3-12. Chicago.

De La Barra, F; Toledo, V. Rodríguez, J. (2002), “Estudio de Salud mental en Dos Cohortes de Niños Escolares de Santiago Occidente: II: Factores de Riesgo Familiares y Escolares” en *Revista Chilena. Neuro-psiquiatr.* vol.40, n.4. Santiago de Chile.

De Los Reyes, A., Henry, D., Tolan, P. & Wakschlag, L. (2009), “Linking informant discrepancies to observed variations in young children’s disruptive behavior” en *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 37, pp. 637-652.

Foucault, M. (1984), *Enfermedad Mental y Personalidad*. Paidós, Barcelona.

Grayson, J. Alvarez, H. (2008), “School Climate Factors Relating to Teacher Burnout: A mediator model” en *Teaching and Teacher Education*. Vol. 24 1pp.349-1363. Ohio.

Egger, H. Angold, A. (2006), “Common Emotional and Behavioral Disorders in Preschool Children: Presentation, Nosology, and Epidemiology” en *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 47 pp. 313-337. Malden.

Harwood, V. (2009), *El Diagnóstico de niños y adolescentes problemáticos. Una crítica a los discursos sobre los trastornos de conducta*. Ediciones Morata, Madrid.

Hunter, L. (2002), “School Psychology: A Public Health Framework III. Managing Disruptive Behavior in Schools: the Value of a Public Health and Evidence-based perspective”, en *Journal of school Psychology*. Vol. 41, pp. 33 – 59. New York.

Laws, C. Davies, B. (2000), “Poststructuralist Theory in Practice: Working with ‘Behaviourally Disturbed’ Children”, en *International Journal of Qualitative Studies in Education*, vol 3, pp. 205 - 221. Queensland.

Marchesi, A. (2004), *¿Qué será de nosotros, los malos alumnos?* Edit. Alianza, Madrid.

Maturana, H. Varela, F. (1994), *El Árbol del Conocimiento: Las Bases Biológicas del Entendimiento Humano* (11ª ed.). Edit. Universitaria. Santiago de Chile.

Morin, E. (1995), *Sociología*. Editorial Tecnos. Madrid. España.

Ídem (1998), *El método: El conocimiento del conocimiento*. Ed. Cátedra, Madrid España.

Ídem (1999), *Los Siete Saberes Necesarios para la Educación del Futuro*. Edit. Paidós, Barcelona.

Oliva, I. (2010), "Breve cartografía de una disonancia epistémica: Educación, complejidad y reforma" en Revista *Polis*. 2010, vol. 9, n. 25 pp. 321-335. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682010000100019&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0718-6568.

Palazzoli, M. Cirillo, S. (1986), *El Mago sin Magia: Cómo Cambiar la Situación Paradójica del Psicólogo en la Escuela* (5ª ed.). Edit. Paidós. Barcelona.

Poduska, M. Kellam, S. Wang, W. Hendricks, C. Ialongo, N. Toyimbo, P. (2007), "Impact of the Good Behavior Game, a Universal Classroom-Based Behavior Intervention, on Young Adult Service use for Problems with Emotions, Behavior, or Drugs or Alcohol" en *Drug and Alcohol Dependence* vol. 95, pp.29-44. Baltimore.

Recart, C. Castro, O. Alvarez, A. Bedregal, G. (2002), "Características de niños y Adolescentes Atendidos en un Consultorio Psiquiátrico del Sistema Privado de Salud en Chile" en *Revista. Méd. Chile*, vol.130, n.3. Santiago de Chile.

Richters, J. Cicchetti, D. (1993), "Mark Twain Meets DSM-III-R: Conduct Disorder Development, and the Concept of Harmful Dysfunction" en *Development and Psychopathology*, vol. 5, 5-29.

Todras, P. (2007), *Teachers Perspectives of Disruptive Behavior in the Classroom*. Tesis Doctoral en Psicología, The Chicago School of Professional Psychology, Chicago.

Watzlawick, P. Bavelas, J. Jackson, D. (1994), *Teoría de la Comunicación Humana*. Edit Herder: Barcelona.

Wertsch, J. (1991), *Voices of the Mind A Sociocultural Approach to Mediated Action*. Harvard University Press: Cambridge.

* * *

Recibido: 21.08.2013

Aceptado: 22.01.2014