

**Universidad Nacional de Rosario**  
**Facultad de Psicología**



**Trabajo Integrador Final (TIF)**

*Patologización en la infancia: riesgos y efectos de la nominación diagnóstica en el ámbito educativo.*

Modalidad de trabajo: Investigación bibliográfica

Alumna: Elizalde, Paula

DNI: 39838177

Legajo: E-5094/6

Mail: pau-elizalde@hotmail.com

Docente responsable: Mastriacovo, Mariel

2024  
**Agradecimientos.**

A la Universidad Nacional de Rosario por todo lo recorrido y aprendido. La

educación pública es un pilar fundamental para el progreso de nuestra sociedad, y estoy agradecida por la calidad de la enseñanza que recibí aquí.

A mi docente responsable, por su invaluable orientación, tiempo y dedicación.

A mi mamá y a mi papá, por su apoyo inquebrantable a lo largo de este arduo camino.

Al resto de mi familia y a todos los amigos y seres queridos que me acompañaron en este camino. Gracias por su apoyo, comprensión y ánimo.

Resumen y palabras clave	4
Introducción	5
Objetivos	7
Desarrollo	8
Capítulo 1: Constitución subjetiva, advenimiento de la infancia.	8
Capítulo 2: El diagnóstico y la tendencia a patologizar la infancia.	10
Capítulo 3: La institución educativa, detección de dificultades.	14
Conclusión	18
Referencias bibliográficas	20

### **Resumen y palabras clave.**

El presente trabajo integrador final se realizó en el marco de la finalización de la carrera de Psicología. La estrategia metodológica elegida para llevarlo adelante fue la de investigación bibliográfica, eligiendo como tema la patologización y estigmatización de las infancias en el ámbito educativo y los riesgos y efectos del mismo, desde una perspectiva psicoanalítica. Por lo tanto, el objetivo general se enmarcó en la relevancia de esta problemática. Además,

a lo largo del desarrollo del trabajo se encuentran planteados los objetivos específicos en los distintos capítulos, los cuales dan cuenta de la constitución subjetiva en los/las niños/as; el concepto de diagnóstico; y de la patologización en la infancia, los riesgos y efectos de ésta en el ámbito educativo. Se llegó a la conclusión de que cada niño/a sufre a su manera, de manera singular y única, y que, por lo tanto, muchas veces expresa a través de sus comportamientos y conductas aquello que no puede expresar mediante la palabra. Es así como el diagnóstico en las infancias debe funcionar a modo de brújula, de hoja de ruta o de guía para orientar el tratamiento, y no debe funcionar con el objetivo de encasillar o etiquetar a los/las niños/as con una determinada categoría diagnóstica, evitando de esa manera que estos/estas queden reducidos y sean definidos/as por la misma.

Palabras clave: patologización– infancias – diagnóstico – institución educativa. 4

### **Introducción.**

El presente Trabajo Integrador Final presentado para la Facultad de Psicología en la Universidad Nacional de Rosario, propone investigar sobre este la nominación diagnóstica en niños/as en el ámbito educativo, ya que es una problemática de la sociedad actual que compromete e interpela a los/las profesionales y futuros profesionales de la salud mental, sobre todo, a quienes están decididos/as a trabajar con

niños/as desde una perspectiva ética y respetuosa de los derechos de las infancias.

A continuación, se desarrollará un recorrido bibliográfico en donde se propone indagar sobre los modos en los cuales los saberes propios al psicoanálisis y la psicología en general, se articulan en relación a la patologización y estigmatización de los niños en el ámbito educativo.

Tanto la infancia como la adolescencia se caracterizan por ser etapas de la vida donde el psiquismo del niño/a se encuentra en proceso de constitución. En esta constitución participan e intervienen las personas que rodean afectivamente al niño/a, como así también influye el contexto social, económico e histórico de los mismos.

Somos contemporáneos de un momento histórico en el cual abundan los diagnósticos en la infancia, que describen conductas y comportamientos y rotulan a los/las niños/as que no cumplen con las exigencias. Como plantea Ariana Lebovic (2023) la mirada sobre la infancia se ha transformado en una búsqueda permanente de desviaciones en relación a una supuesta norma ideal, y como consecuencia de esto se corre el riesgo de olvidar las características que son propias de la infancia. Cualquier manifestación o conducta que esté más allá de esta norma, es considerada un déficit o un trastorno que se incorpora por lo tanto a la vida del niño/a quien se hace portador/a de ese sello o etiqueta. Son diagnosticados/as como deficitarios, como portadores de un trastorno y medicados, teniendo de esa manera cada cuadro psicopatológico su medicación correspondiente. Estos diagnósticos pueden incluso llegar a realizarse en base a cuestionarios o a observaciones que se producen muchas veces desde un sentido común, desconociendo la incidencia del contexto, de los vínculos tempranos y donde no se escucha ni se tiene en cuenta la palabra del niño/a, lo que éste/ésta tiene para decir. Beatriz Janin (2012/b) expresa que sin bucear en la historia de ese/a niño/a, sin hablar con él/ella, se atribuyen a causas orgánicas sus comportamientos. Como consecuencia de todo esto se produce una operación desubjetivante, ya que la singularidad queda reducida a una simple sigla.

La institución escolar es un espacio de suma importancia en la vida de los/las niños/as, muchas veces constituye el primer pasaje de la endogamia a la exogamia, implicando un gran cambio en la vida de estos/as. Es donde comienzan a relacionarse con pares y también con otros adultos como son los/as maestros/as, donde se aprende, se socializa, se juega, se crece. Ésta tiene un rol protagónico en todo esto ya que es acá donde se pueden observar ciertas conductas y comportamientos en los/las niños/as, como así también problemas de aprendizaje, u otro tipo, y son los docentes quienes primero lo encuentran, lo comunican y a continuación solicitan una intervención o derivación a profesionales. Hebe Tizio (2011) expresa que los/las niños/as ingresan al mundo cuando comienzan a ir a la escuela, pero ésta no es el mundo en sí ni debe pretender serlo. La escuela es la institución que se interpone entre el campo privado del hogar y el mundo, para que de esta manera sea posible la transición de la familia al mundo.

Por su parte, Marcelo Rocha (2019) plantea que somos contemporáneos de una época en donde se intenta introducir en la institución educativa la idea de que los/las niños/as son cerebros a educar. Sin embargo, esto no es así ya que no son cerebros sino que son historias, únicas y singulares, que se van tejiendo, anudando de a poco a partir de las diferentes vivencias que les toca vivir, cómo pueden y a sus tiempos.

El desarrollo que se encuentra a continuación se divide en tres capítulos. En el capítulo uno se trabajará acerca de la constitución subjetiva y el advenimiento de la

infancia, es decir, cómo los/las niños/as se van constituyendo en relación a sus otros significativos y el contexto que los rodea que resulta de gran incidencia. En el capítulo dos, se desarrolla la noción de diagnóstico y la tendencia a patologizar la infancia, es

decir, se rotulan y etiquetan a los/las niños/as que no cumplen con la norma, con lo que se espera de ellos/as. En base a sus conductas o comportamientos, sin tener en cuenta su historia, su contexto, y sin tener en cuenta lo que ellos/as tienen para decir con respecto a lo que les acontece se los incorpora dentro de un cuadro diagnóstico y en algunos casos incluso se los medicaliza. Por último, en el capítulo tres se aborda la importancia de la institución educativa para la infancia, ya que es donde los/as niños/as comienzan a socializar con otros/as, ya sean pares o adultos y también donde se lleva adelante una multiplicidad de conocimientos. Pero por otro lado, muchas veces los docentes son quienes comienzan a observar ciertas conductas o comportamientos que van más allá de la norma de la institución educativa, niños/as disruptivos, desobedientes, inquietos, desatentos, y en consecuencia son derivados y diagnosticados.

Para dar cuenta de todo esto, se recorren grandes autores contemporáneos como son Beatriz Janin, Gisela Untoiglich, Marcelo Rocha, Gabriela Dueñas, Ariana Lebovic, Esteban Levin, Liliana González.

Objetivo general:

- Indagar algunos conceptos del psicoanálisis actual que reflexionan respecto a los efectos del diagnóstico en niños/as en el ámbito educativo.

Objetivos específicos:

- Conformar un corpus conceptual dentro del psicoanálisis actual, para pensar la constitución subjetiva.
- Interrogar que significa diagnosticar.
- Indagar acerca de la patologización en la infancia, de los riesgos y los efectos de la patologización en el ámbito educativo.

## Desarrollo.

### Capítulo 1: Constitución subjetiva, el advenimiento de la infancia.

La infancia es una etapa del desarrollo en la cual nos encontramos con alguien cuyo psiquismo se encuentra en estructuración, donde los funcionamientos no están todavía totalmente establecidos, y que se caracteriza por ser devenir y cambio. Beatriz Janin (2012/b) en su artículo Los niños y la medicalización de la infancia expresa que toda la estructuración se da en relación a otros, que son quienes libidinizan y transmiten normas e ideales. En el marco de este proceso se producen cambios, avances, retrocesos, identificaciones, adquisiciones en cada niño o niña, que están condicionadas por determinantes del contexto familiar, social, cultural e histórico. Paulatinamente se van constituyendo como sujetos.

Marcelo Rocha (2019) expresa que el recién nacido, o cachorro humano como lo llama Lacan, cuando arriba al mundo lo hace en un estado de indefensión extrema, es decir, necesita de un Otro y de la presencia del mismo para que lo reciba y le dé los cuidados que necesita. Si bien estos cuidados se apuntalan en atenciones biológicas, relativas principalmente al cuidado del cuerpo, van a producir insoslayablemente inscripciones psíquicas que serán cruciales para la vida del recién nacido. Durante este momento precoz el recién nacido está sumergido en lo que se conoce como “narcicismo primario”, que es un estado de interés sobre sí mismo, el cual luego deberá ser abandonado para ir en búsqueda de objetos de satisfacción que se encuentran en el exterior.

Por su parte, Sigmund Freud en Introducción al Narcicismo (1986) comienza diciendo que el narcicismo es definido como una conducta en donde el individuo le da a su cuerpo un trato parecido al que le daría al cuerpo de un objeto sexual; es decir, lo mira con complacencia, lo mimó, lo acaricia Sin embargo, el narcicismo no está presente desde siempre. Freud se pregunta qué relación tiene el narcicismo con el autoerotismo, el cual es descrito como un estado temprano de la libido; y se contesta que es un supuesto necesario que no esté presente desde el comienzo en el individuo una unidad comparable al yo, sino que éste tiene que ser desarrollado. Las pulsiones autoeróticas son iniciales, primordiales, es por eso que tiene que agregarse algo al autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcicismo en cuestión se constituya.

Es de suma importancia destacar que la constitución de la subjetividad no hace referencia a que el/la niño/a alcance ciertos hitos de modo evolutivo en su desarrollo, sino que para construir su subjetividad, como se mencionó anteriormente, estos/as experimentarán detenciones y tropiezos que deberán enfrentar. Siguiendo con Marcelo Rocha (2019), expresa que la subjetividad no es algo del orden de la biología sino que se encuentra sujeta a las leyes del lenguaje, del afecto, como así también de la cultura. Es por esto que la subjetividad se va constituyendo en la experiencia única y singular de estos encuentros, ya que nace del intercambio exclusivo e irrepetible con el Otro.

Por su parte, Esteban Levin en su libro Discapacidad. Clínica y Educación (2012) plantea que incluso antes de su llegada, el/la niño/a ya existe, y lo hace en la fantasmática materna/paterna y conyugal. Generándose así un cuadro de sobredeterminaciones que esperan a la llegada del recién nacido y formarán parte de su contexto de subjetivación. Es así como un/a hijo/a es aquello/a que los padres se imaginan, se comentan, inventan, e incluso se escenifican a partir del ideal de cada uno de ellos.

Marcelo Rocha (2019) menciona en su libro a Jacques Lacan para referirse a que según éste, la realidad humana está organizada por tres órdenes: lo simbólico, lo real y lo imaginario. Estos registros se anudan en el plano inconsciente de cada sujeto de una manera particular y singular y esto genera en consecuencia la forma de estar en la vida. Es dable esperar que estos registros se anuden ligando lo real de la vida, lo simbólico del

lenguaje y lo imaginario de la imagen de un cuerpo a conquistar.

8

Rocha (2019) también plantea que quien lleva adelante las primeras inscripciones en el cuerpo del recién nacido es aquel/lla que se encuentra atento/a a las necesidades de éste/a, quien abriga, acuna y alimenta. Es así como es envuelto/a en el campo del lenguaje y se empieza a instalar en el mundo de lo simbólico. Sin embargo, no todos los/as niños/as reciben el lenguaje de la misma manera, para cada uno toma una consistencia diferente. En este sentido, la relación con las palabras y con el lenguaje es clave para la posición que tomen con respecto a los otros y al modo de ver/se y sentirse en el mundo. Entre seis y ocho meses después del nacimiento, se va a llevar adelante al interior del psiquismo del bebé, lo que Lacan denomina como el estadio del espejo, que consiste en que éste que hasta ese entonces tiene una percepción parcial de su imagen ya que se encuentra sumergido en el autoerotismo, va a descubrir por vez primera su imagen completa en el espejo. Lacan plantea que este acontecimiento tiene un particular efecto en el psiquismo que se encuentra en constitución y que en consecuencia se origina el reconocimiento y la unificación imaginaria del cuerpo. El bebé asume que esa imagen que se refleja en el espejo es, nada más y nada menos, que su propia imagen, es él mismo. Todo esto da cuenta de la inscripción del registro de lo imaginario, algo que es exclusivamente humano y que nos permite distinguirnos de los animales.

En síntesis, la constitución de estos tres registros y el anudamiento entre estos constituyen la base de la subjetividad humana. Marcelo Rocha en *Infancias en la escuela* (2019) plantea que hay diferentes procesos psíquicos que van dando lugar a que esto ocurra, entre ellos encontramos la función del Otro materno como primer lazo al mundo de lo simbólico del lenguaje en los primeros tiempos de vida, las experiencias libidinales que corresponden a las etapas pregenitales de la sexualidad infantil; el estadio del espejo, el atravesamiento y resolución del complejo de Edipo, entre otros procesos que dan lugar a este anudamiento hacia la vida.

Levin (2012), expresa que llegado el momento del nacimiento, ese bebé se materializa en un cuerpo que recién llega y se comienza a estructurar en relación a otro. Por otro lado, Beatriz Janin en *El sufrimiento psíquico en los niños* (2012/a) nos cuenta que el/la niño/a es incluido/a de entrada en un universo de pasiones y prohibiciones; es acariciado/a, mirado/a y hablado/a por otros. El/la niño/a va constituyendo sus representaciones y sus pensamientos en relación con esos que lo rodean, y sobre todo en relación con el funcionamiento psíquico de éstos. Los adultos que forman parte de la vida del niño/a, al ir asimilando sus pasiones, soportando sus angustias propias y además conteniendo al niño/a, le concederán un modelo que de esa manera le va a permitir pensar. Es decir, es gracias a estos adultos que el/la niño/a aprende a distinguir qué es lo bueno y qué es lo malo, como así también a distinguir fantasía de realidad. Entonces, dicha constitución se produce a partir del Otro, y la interacción con su entorno se vuelve fundamental para la constitución subjetiva. Rocha (2019) plantea que es este Otro quien tiene el trabajo de entregarle las primeras donaciones al recién nacido, es decir, le entregará los primeros significantes de la vida. En este camino de construcción de la subjetividad, el/la niño/a deberá enfrentarse a las diferentes vivencias que le presenta la vida misma.

Por su parte, Silvia Bleichmar en *La fundación de lo inconsciente* (2002) expresa una distinción entre síntoma y trastorno. Al primero lo piensa como una formación del inconsciente, fracaso de la represión y retorno de lo reprimido; en cambio, al segundo lo define como la emergencia en lo manifiesto de un conflicto que se da en el marco de lo que ha denominado como tónica intersubjetiva, esto quiere decir, en el interior de las relaciones primordiales con el semejante, en los momentos anteriores a la instauración de la neurosis infantil.

En definitiva, el/la niño/a no nace sujeto sino que se va constituyendo como tal a partir de distintos procesos en donde intervienen distintas funciones, discursos y referentes. Como plantea Janin (2007), la mirada sobre la infancia se ha transformado, en gran parte, en una búsqueda permanente de desvíos de un modelo considerado universal. Expresa que los diagnósticos del manual DSM IV son un ejemplo de lo mencionado anteriormente ya que son principalmente agrupaciones arbitrarias de rasgos,

9

que simplifican las determinaciones a partir de una concepción reduccionista de las problemáticas psicopatológicas y que en consecuencia anulan la complejidad de los procesos subjetivos del ser humano. Estas denominaciones se caracterizan por ser nombres-sigla, que implican un sello y que por tanto se entienden como una definición del otro. De esa manera, el modo en que se diagnostica implica una operación desubjetivante, en donde el/la niño/a queda anulado/a como alguien que puede decir lo que le pasa o ser sujeto de una historia singular.

Como consecuencia, tal como plantea Gisela Untoiglich (2013), el/la niño/a estigmatizado/a queda apartado/a de lo humano. Es así como niños inicialmente normales se transforman en enfermos, al ser reducidos a miradas que no ven sus sufrimientos sino que sólo exacerban sus defectos y carencias. Por lo tanto, la infancia necesita tiempo para crecer, como así también para ser alojada, para desplegarse, y sobre todo para ser escuchada tanto en sus alegrías como en sus sufrimientos, es así que no se puede ni se debe silenciar la infancia con la clasificación en diagnósticos.

Marcelo Rocha (2019) en su libro *Infancias en la escuela* nos cuenta que los niños son ante todo, seres que deben habitar el mundo, a su modo, desde sus deseos y posibilidades, construyendo de esa manera sus experiencias propias. Es por esto que ningún diagnóstico debe definirlos y privarlos de poder jugar a eso.

Para concluir, este mismo autor expresa que:

Los niños son historias; pequeñas y simples historias que se van tejiendo, hilvanando y anudando, lentamente, a través de las múltiples experiencias que ellos van realizando, como pueden y en sus tiempos. Si se piensa a las infancias estrictamente desde el modelo de funcionamiento cerebral, será más sencillo comprender todo en términos patológicos de normalidad anormalidad, y es allí que corre riesgo el principal factor de la infancia, la subjetividad. (Rocha, 2019, p. 115)

## **Capítulo 2: el diagnóstico y la tendencia a patologizar la infancia.**

Los/las niños/as frente a las diferentes contingencias de la vida se defienden de distintas maneras, utilizan mecanismos psíquicos y conductuales para de esa manera protegerse y resguardarse de la angustia que les producen algunas de estas vivencias. Estas protecciones, como menciona Marcelo Rocha (2019), no son visibles a la observación y aparecen disfrazadas a los ojos y las miradas de los adultos. Entonces, existen diversos acontecimientos en la vida de un/a niño/a que pueden desencadenar tropiezos o detenciones en la constitución subjetiva.

Tal como plantea Beatriz Janin (2012/a) y como se planteó en el capítulo 1, si en la infancia nos encontramos con un psiquismo en constitución no se pueden plantear cuadros fijos, sino que hay que pensar qué conflictos están en juego en ese/a niño/a, ya sean intrasubjetivos o intersubjetivos. Detectar dificultades tempranamente para poder operar sobre ellas es de gran importancia, pero esto no debe implicar dar un diagnóstico

como resultado obligatorio de esa mirada temprana. No se trata de encuadrar niños/as sino de tratar de deshilar aquello que determina de un modo particular, la dificultad. El riesgo de los diagnósticos tempranos es que el/la niño/a quede atrapado/a y determinado/a en un "cuadro".

Marcelo Rocha (2019) expresa que cuando los registros real, simbólico e imaginario no se anudan correctamente se pueden producir tropiezos en la constitución psíquica de la infancia, y que hoy en día es habitual encontrarse con los efectos que producen éstos. Se trata de niños/as que presentan dificultades en su psicomotricidad, en las formas de vincularse o de prestar atención, que no se quedan quietos/as, que son

10

dispersos/as, que desafían la ley, que son introvertidos o que les cuesta relacionarse. Frente a esto, el autor prefiere hablar de tropiezos, contingencias, dificultades, detenciones y no asignarles rótulos definitivos como así tampoco diagnósticos apresurados. Si bien es cierto que existen patologías en la infancia que pueden ser detectadas claramente, hay que tener mucho cuidado a la hora de evaluar un niño porque su psiquismo se encuentra en proceso de constitución. Por lo tanto, un diagnóstico debe servir como punto de partida para delimitar un tratamiento, como una brújula que oriente al profesional para llevar adelante el mismo y para elaborar estrategias de intervención y abordaje. No debe ser utilizado para encasillar a un/a niño/a en un cuadro de manera definitiva.

Como ya se ha mencionado anteriormente, un/a niño/a es una persona que se encuentra en proceso de constitución de su subjetividad, entramado con los Otros y atravesado por la época histórica que le toca vivir, y es por esto que es imposible pensarlo en forma aislada, desconectada y/o disociada de su historia y particulares condiciones de vida. Por este motivo, siguiendo a Untoiglich (2013) se puede decir que en la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz. La autora plantea la importancia de realizar hipótesis diagnósticas que oficien de orientación para el profesional, entendiendo que el devenir en el cual se realiza el diagnóstico se va transformando en el tiempo. Un niño crece, madura sus funciones psíquicas y a medida que adhiere a un tratamiento los síntomas tenderían a desvanecerse.

Continuando con Marcelo Rocha (2019) plantea que en la infancia no todas las vivencias son positivas y fecundas, al contrario, los/las niños/as no están exentos de atravesar por situaciones traumáticas y dolorosas. A temprana edad y con escasos recursos psíquicos ellos/as deberán enfrentar cuestiones como el desapego de la madre, las fuertes e intensas corrientes erógenas experimentadas en su cuerpo, los deseos ambivalentes que sienten hacia las figuras que son significativas, las pérdidas de seres que quieren, el despegue familiar y el ingreso a la escuela con todo lo que ello implica. Los/las niños/as se enfrentan a múltiples procesos constitutivos y para eso deben atravesar miles de aventuras, como expresa el autor. Muchas de estas vivencias producen angustia y por lo tanto, dolor, y en consecuencia algunos/as niños/as pueden quedar atrapados/as en los laberintos de la infancia.

En relación a lo mencionado anteriormente, el autor expone que cuando se toma un síntoma, una conducta o rasgos como expresión de cierta patología puede llevar a fijar a un/a niño/a a una posición definitiva. En cambio, el trabajo de los profesionales de la salud debe dirigirse a intervenir para que los/las niños/as salgan de ese laberinto en el que se encuentran y puedan de esa manera construir una nueva experiencia subjetivante. ¿A qué se refiere con laberinto? A que no siempre las vivencias de la infancia van a ser enfrentadas de manera exitosa, puede ocurrir que se den particulares complejidades que terminan convirtiendo la situación en un laberinto, y de los laberintos a veces se sale rápidamente y otras veces no. Cuando se produce una demora o una imposibilidad de resolución, el/la niño/a puede quedar atrapado/a en algo que otro/a niño/a resolvió de

manera exitosa. Sin embargo, esto no significa que por esta razón deba ser portador de un diagnóstico que lo rotule.

Untoiglich (2013) menciona que no se puede establecer en un único encuentro qué es lo que le ocurre al niño/a, sino que los diagnósticos se llevan adelante en un proceso que se encuentra enmarcado por la transferencia con el profesional y/o la institución, y además teniendo en cuenta las determinaciones del malestar del sujeto. Entonces, los diagnósticos se van construyendo en el espacio transferencial, y como tal, pueden sufrir transformaciones en el devenir mismo. Algo a tener en cuenta es quién, por qué y para qué se solicita el diagnóstico, como así también desde qué marco teórico se apoya el profesional para efectuarlo. La autora hace mención al Manual Estadístico de los Trastornos Mentales, y dice que es una falacia suponer tal como lo propone éste, que se puede ser a-teórico y a-político a la hora de llevar adelante un diagnóstico.

Los diagnósticos son parte de un proceso que debe sostenerse en el tiempo y, como se mencionó en el párrafo anterior, debe estar enmarcado en un vínculo

11

transferencial, y no debe ser el resultado de un cuestionario o test que cualquier persona puede realizar. Además, en lugar de clasificar y ubicar a las infancias dentro de las categorías que propone el DSM, resulta más pertinente hablar de detenciones, tropiezos o problemáticas en la constitución subjetiva y no de enfermedades mentales o patologías en la infancia. La infancia es una etapa del desarrollo en donde los/las niños/as se encuentran en proceso de constitución, y por lo tanto, cada experiencia es única y singular.

Ariana Lebovic (2023) en el artículo Ser niños en tiempos de etiqueta plantea que en las últimas décadas ha ido en aumento la tendencia a clasificar los problemas cotidianos de la vida como problemas de salud. Actualmente la mirada sobre la infancia se ha convertido en una búsqueda constante de desvíos en relación a una supuesta norma ideal, y así se corre el riesgo de dejar de lado y olvidar las características propias de la infancia. Continuando con esta autora, hace referencia a que las manifestaciones que se corran de la media esperable son consideradas como un déficit o como un trastorno, incorporándose a la vida del niño/a, quien en consecuencia se hace portador/a de ese sello o etiqueta. TGD, TEA, TOD, TDAH, todas estas son marcas, siglas, nombres que se incorporan a la vida de los/las niños/as, como una representación de sí mismos, coagulando de esa manera su ser a su padecer.

Frente a todo esto, Lebovic (2023) plantea que se corre un riesgo y éste aparece cuando en lugar de funcionar como guías o brújulas, los diagnósticos funcionan como nombres impropios con los cuales se identifican a los/las niños/as, generando como consecuencia que el/la niño/a crezca con la idea de que eso que le sucede, que puede ser algo transitorio o circunstancial, lo asuma como un rasgo de su identidad imposible de modificar. Por otro lado podemos encontrar la dificultad por parte de los adultos para comprender y respetar los ritmos y los procesos que forman parte de la infancia sin sancionar las diferencias como fallas o fracasos. En síntesis, el riesgo que se corre es que la definición del trastorno invisibilice al niño/a.

Marcelo Rocha (2019) expresa que en las infancias los sufrimientos y los malestares no se pueden reconocer en los rótulos que se crean de manera general, es decir, las características que describen a los trastornos en las hojas de los manuales nunca van a poder describir la historia singular de ese/a niño/a. En el momento en que se busca determinar a qué responde ese comportamiento a diagnosticar, sucede que la verdad se esconde, se oculta y al hacerlo sólo se captura la conducta, la cual es más propensa a dejarse atrapar por la mirada de aquellos/as que sólo miran superficialmente. Como plantea el autor, la conducta no se escapa a la mirada pero la verdad del sufrimiento sí.

La psicoanalista argentina Gisela Untoiglich en su libro En la infancia los

diagnósticos se escriben con lápiz (2013) menciona que la patologización consiste en que ciertos aspectos propios de la vida humana como son la tristeza, la desatención, la rabia, la angustia, la rebeldía, entre otros, son transformados en una patología y en consecuencia clasificados como un trastorno mental. Este principio patologizador cuenta con principios: hay una causa unívoca, lineal y determinista del supuesto trastorno; predomina un paradigma fijo y estático de la normalidad, y por lo tanto, todo lo que va más allá de esto es considerado como anormal; se rotula al niño/a a partir de un trastorno por ejemplo TDAH, TEA, y pasa a formar parte de su identidad; y por último, toda la vida de ese/a niño/a queda marcada por esa categorización.

La patologización puede ser definida como el abuso de la práctica del diagnosticar. Gabriela Dueñas en su artículo (2009) afirma que no se cuestiona de ninguna manera el avance de los conocimientos médicos, como así tampoco de los tratamientos médicos que se realizan a base de medicación, ni tampoco la industria farmacéutica sino que lo que es de gran preocupación y reprochable es el abuso que se observa en estas prácticas que terminan siendo, a fin de cuentas, nocivas para la salud. Todo esto se produce en conjunto a la medicalización, es decir, actualmente cada cuadro psicopatológico tiene su medicación correspondiente y es así como entonces en las escuelas se encuentran niños/as tristes a los/as que se da antidepresivos, niños/as

12

rebeldes a los/as que se medica con antipsicóticos, niños/as angustiados/as a los/as que se da psicoestimulantes. En relación a esto, Gisela Untoiglich menciona que cuando los problemas que están por fuera del área de la medicina son definidos en términos de trastornos y abordados como problemas médicos, estamos ante un proceso de medicalización de la vida.

Gisela Untoiglich (2013) expone que se busca la adaptación de los/las niños/as a las condiciones de exigencia actuales, y esto lleva con frecuencia a los adultos a introducir y naturalizar el aumento exponencial de consumo de psicofármacos en la infancia sin medir las consecuencias a largo plazo. El objetivo de la utilización de estos fármacos es el control de las conductas de los/las niños/as y la adaptación a un sistema, el escolar, que por su parte no ha variado en los últimos tres siglos. En definitiva, se trata de niños/as estigmatizados/as y discriminados/as al ser sometidos a miradas que no ven sus sufrimientos sino que sólo exacerban sus defectos y carencias.

Como plantea Beatriz Janin (2012/b) los niños que no responden a las exigencias del momento son diagnosticados como portadores de un trastorno. Ya no se portan mal sino que tienen un déficit, no son inquietos o se distraen sino que sufren de un trastorno. A raíz de esto, la medicación ha pasado a ser incorporada como aquello que resuelve los problemas de conducta y de aprendizaje, y las dificultades que los/las niños/as pueden tener en la escuela.

Continúa Janin (2012/b) mencionando que son diagnósticos que se realizan generalmente sin escuchar y sin tener en cuenta qué tienen para decir los/as niños/as. Se llevan adelante en base a cuestionarios o a observaciones regidas por una normalidad-anormalidad, dejando de lado la incidencia del contexto y de los vínculos tempranos. Es decir, sin bucear en la historia de ese/a niño/a, sin hablar con él/ella, se atribuyen a causas orgánicas sus comportamientos. De esta manera se rotula y se reduce la complejidad de la vida psíquica infantil a un paradigma simplificador, y como consecuencia de esto se produce una operación desubjetivante, en donde el/la niño/a queda borrado/a como alguien que puede decir algo acerca de lo que le acontece. En definitiva, para diagnosticar se debe escuchar a los padres, las madres y a los/as maestros/as, pero también al niño/a, porque a fin de cuentas se trata de el/ella y lo que le acontece. Para escuchar a un/a niño/a es necesario brindar un espacio en el cual él/ella se sienta cómodo/a, pueda decir con palabras, pero también con dibujos o juegos. Además, hay que estar atento a lo no verbal, a sus miradas, a sus gestos y a sus

movimientos. Los/las niños/as muchas veces no pueden poner en palabras lo que les acontece y entonces expresan a través del juego, el cual es indispensable en la infancia y una herramienta terapéutica de gran importancia, sus malestares y conflictos.

Por su parte, en relación a lo anterior, Ariana Lebovic (2023) expresa que los/las niños/as tienen derecho a ser escuchados/as, a que se respeten sus tiempos, a fantasear sin que por eso se los/las llame dispersos/as, a ser rebeldes sin que en consecuencia se los/las etiquete de opositores desafiantes, a estar tristes sin que se los/las medique o medicalice. Y los/as adultos/as, maestros y profesionales que se dedican a trabajar con niños/as, tienen la obligación de acompañar, contener, cuidar, limitar, criar, guiar, educar, escuchar y respetar a ellos/as en sus procesos y en sus problemáticas. Se atenta contra las infancias cuando se imponen por encima los diagnósticos y la clasificación en cuadros.

Marcelo Rocha (2019) nos dice lo siguiente:

Los adultos debemos aprender a dejar en paz a las infancias, a dejarlas ser sin ejercitar demasiada observación clasificatoria sobre ellas. Las prácticas de diagnosticación de la infancia ejercen un poder invisible sobre muchos niños que

13

no necesitan de una etiqueta para dejar de sufrir, sino de la comprensión y el sostén de los adultos. A veces los adultos se jactan de encontrar nuevos nombres impropios para lo que un niño tiene o hace. Pero los niños – ante el nacimiento de estos nuevos rótulos – no dejarán de sufrir, y seguirán esperando que alguien ingrese a sus mundos, comprenda lo que viven y sienten, los escuche y calme su dolor. Esa es nuestra tarea ética. (p.118)

### **Capítulo 3: la institución educativa, detección de dificultades.**

En la infancia el asistir a la escuela suele constituir una experiencia novedosa y agradable para los/las niños/as. De acuerdo con la estructura vigente del sistema educativo en nuestro país, la escolaridad, entendida como obligatoria desde el nivel inicial, es el tránsito que habilita el pasaje de la endogamia a la exogamia, implicando un gran cambio en la vida de éstos/as. Concurren a la institución educativa para aprender a leer y escribir, a sumar y restar, pero también aprenden a socializar, a interactuar con otros/as niños/as y adultos. Es un lugar donde se adquieren conocimientos académicos, sociales, culturales, pero también donde se forjan vínculos.

Tal como plantea Marcelo Rocha (2019), para ingresar a la escuela los/las niños/as tienen que haber podido conquistar su imagen corporal como un trabajo de anudamiento y de experiencia que se lleva a cabo desde la matriz del lenguaje; deberán también lograr desprenderse de sus vínculos familiares para comenzar a relacionarse y construir nuevos vínculos con otros, niños y adultos; y además tienen que mostrarse abiertos/as y con ganas de aprender las enseñanzas y los contenidos que la escuela tiene para ofrecerles.

En palabras de Marcelo Rocha (2019) el ingreso a la escuela instala en los/las niños/as el requisito de contar con una imagen corporal de la cual disponer con relativa autonomía. Este proceso se desarrolla desde la relación que cada quién pueda desplegar

con su campo de lenguaje. En relación a esto se espera que cada niño/a pueda tolerar la separación respecto a la presencia de los vínculos familiares para empezar a tramitar otros lazos. Simultáneamente, la escuela suele predisponerse a esperar niños/as que tengan ganas de aprender, que estén expectantes y abiertos ante las enseñanzas.

Sin embargo, para que los/las niños/as puedan aprender es necesario la presencia de un adulto que, tal como expresa Untoiglich (2013), garantice determinadas condiciones ligadas a la supervivencia, como así también que apueste a la polifonía de sentidos, que invista libidinalmente la capacidad de pensar y de aprender de éstos/as, y además que desee que puedan construir un pensamiento autónomo, porque en definitiva, aprender tiene que ser una actividad que esté ligada a lo placentero y también a lo subjetivante. El/la niño/a tiene que creer que la escuela, es un lugar que lo/la va a albergar, esperar y acompañar.

El ingreso y la permanencia en la escuela, para muchos/as no es tan sencilla ni tampoco placentera, algunos/as pueden disfrutar pero otros/as pueden mostrar grandes dificultades, y estas dificultades pueden deberse a problemáticas en el armado de la constitución del psiquismo, y son cuestiones que hacen a los modos en que éstos/as ingresan en el ámbito escolar y social y conviven en él, expresa Rocha (2019). Entre estas problemáticas podemos encontrar dificultades para resolver el destete; las transiciones que soportan el pasaje de la endogamia a la exogamia; conflictos para establecer relaciones con el mundo, con lo simbólico de la ley, el campo del lenguaje y la palabra, entre otros.

Marcelo Rocha (2019) plantea que en el ámbito educativo se suelen cometer grandes errores cuando no se comprenden las problemáticas que se ponen en juego en

14

la constitución psíquica en la infancia. Hoy en día, un riesgo frecuente es el de observar y evaluar sólo la conducta del niño/a. Estos/as nunca son pasivos frente a las contingencias de la vida, todo lo contrario, trabajan de manera activa para protegerse de las mismas, ya sean de carácter externo o interno, de esta forma le escapan al sufrimiento y a la angustia. En relación a esto, expresa que los/as profesionales que trabajan con niños/as deben descubrir y descifrar cuales son los efectos de esas protecciones que se expresan en una conducta o un síntoma.

Continuando con el mismo autor, menciona que la gran mayoría de las conductas o de las dificultades que se producen en el proceso de aprendizaje en la escuela, hacen referencia a modos que los/las niños/as utilizan para defenderse de aquellas situaciones que le generan displacer y dolor. Dentro de estas manifestaciones podemos encontrar una muy común que es la inhibición ante el aprendizaje, se trata de niños/as que se presentan con un gran caudal simbólico para aprender pero que de repente o solapadamente, muestran dificultades para incorporar y sostener los conocimientos. Este autor plantea que no es lo mismo una inhibición en el aprendizaje que un síntoma. En el primer caso se pone en juego una detención de los procesos cognitivos, en cambio, en el síntoma, los/las niños/as pueden continuar aprendiendo, con las problemáticas que deberán enfrentar en su vida, producto de los efectos del mismo.

Gisela Untoiglich (2013) plantea que si bien los diagnósticos son necesarios muchas veces, éstos no pueden colocarse por encima del niño/a, es decir, tienen que dar lugar a la construcción de estrategias y jamás pueden arribar a los mismos sólo por las conductas que se observan sin tener en cuenta la cantidad de factores que pueden desencadenar en esa manifestación conductual.

En el libro *Infancias en la escuela* (2019), el psicólogo Marcelo Rocha da cuenta de que muchos/as niños/as presentan ciertas manifestaciones que, a fin de cuentas, son modos lógicos que presenta la subjetividad de los/las mismos/as para defenderse de las contingencias y vicisitudes que le presenta la vida misma. Dentro de estas manifestaciones podemos encontrar problemas en el aprendizaje, dificultades en el

desarrollo psicomotor, síntomas y también problemáticas conductuales. Al colocar un rótulo o encerrar en una sigla que equivale a un diagnóstico se deja de lado la singularidad, heterogeneidad y diversidad de la experiencia de la infancia.

Complementariamente, Beatriz Janin (2012/a) menciona que cuando un/a niño/a tiene dificultades para tolerar el ritmo escolar, o para acatar las normas de la institución o para completar la tarea, eso no implica saber qué es lo que le pasa. Cuando se dice que, por ejemplo, Daniel no puede quedarse quieto o Sofía desafía todo el tiempo o Joaquín no presta atención a lo que se le dice, lo único que se hace es describir una conducta, la cual como se mencionó anteriormente, es consecuencia de una problemática que se desconoce. Todo esto puede sufrir transformaciones, siempre y cuando se comprenda qué es lo que le está pasando a ese/a niño/a que se encuentra en proceso de estructuración, o también qué pasa en el aula y en esa familia quiénes están involucrados en lo que le acontece, como así también cuánto pueden ayudarlo la escuela, la familia y los profesionales que intervienen.

Por su parte, Untoiglich (2013) plantea que ubicar el foco del problema en el/la niño/a oculta las dificultades que podrían estar existiendo en el proceso de enseñanza-aprendizaje, como así también en la estructura de la escuela o en las condiciones del trabajo docente. Por lo tanto, es aquí donde aparecen los supuestos trastornos de aprendizaje y/o conducta, y se centra el problema en el/la niño/a que debería aprender y que no aprende, que debería comportarse correctamente pero por el contrario, incomoda.

Las conductas disruptivas por parte de los/as niños/as dan lugar a que desde la escuela se derive, o se pida derivación, a especialistas con el objetivo de buscar una solución rápida y efectiva. Es así como se les atribuyen clasificaciones diagnósticas, tales como el Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad, uno de los trastornos que con mayor frecuencia se detectan en la escuela, y en consecuencia son medicalizados.

15

Aquellas dificultades que expresa un/a niño/a deben pensarse como una manera que tienen los/las mismos/as de resolver ciertas vivencias de tensión que exceden la posibilidad de ser tramitadas o resueltas por su subjetividad en construcción, y no deben mirarse como un patrón de conducta desviada, tal como expresa Marcelo Rocha (2019). En definitiva, aquello que recibe el nombre de “conducta escolar anormal” es la expresión de una angustia por parte de los/las niños/as frente a estas problemáticas psíquicas que no pueden resolver.

La psicopedagoga cordobesa Liliana González, en su artículo ¿Por qué hablar de infancias rotas? (2023) expresa que aquellos/as que no prestan atención en clase, que molestan, que no se quedan quietos/as quedan bajo rótulos y etiquetas, desde la hiperactividad hasta el trastorno oposicionista desafiante, el síndrome de desregulación disruptiva del estado de ánimo, los trastornos del espectro autista o del desarrollo (entre otros). Sin embargo, plantea que no se trata de negar las patologías, porque existen, sino que se trata de no patologizar, como así también no se trata de negar la medicación cuando es necesaria, pero se trata de no medicalizar.

En el artículo La medicalización de los niños o como silenciar la infancia (2012/b), Beatriz Janin se pregunta qué implica medicar a un/a niño/a y qué es lo que se transmite cuando se le plantea que toma esa pastilla para quedarse quieto/a, para prestar atención en clase, para acatar las normas institucionales. Es una idea de un cuerpo-máquina, el cual debe recurrir a un estimulante externo, en este caso la medicación, para de esa manera obtener un funcionamiento adecuado a lo que se espera de él/ella. Seguidamente, expresa que, como se planteó en el capítulo anterior, desconociendo el funcionamiento psíquico de los/las niños/as y las variaciones posibles, se produce una medicalización de la problemática infantil. Esto no quiere decir que no haya casos en

donde sí sea necesario algún tipo de medicación en un/a niño/a con problemáticas severas, pero hay niños/as que son medicados por tener dificultades para aceptar las normas escolares, que se encuentran en situaciones de duelo, otros/as que no podían hacer frente a tareas en donde sentían que podían fracasar. Son medicados sin escucharlos, sin preguntarles qué es lo que les acontece, qué sienten o piensan y en consecuencia se los psiquiatriza tempranamente, quedando con un rótulo o etiqueta por el hecho de portarse mal. Y este portarse mal, se opone a lo que sería portarse bien, y quien decide quién se porta bien o mal es un adulto. ¿A qué se hace referencia con portarse mal? Por lo general, se trata de hablar de más, no quedarse sentado/a, no hacer lo que se le pide en el momento en que se le pide, y todo esto en niños/a generalmente pequeños/as.

Por su parte, Marcelo Rocha en *Infancias en la escuela* (2019) plantea que somos contemporáneos de una época en donde se intenta introducir en la institución educativa la idea de que los/las niños/as son cerebros a educar. Y sin embargo, nada más lejos que eso, estos/as no son cerebros sino que son historias, pequeñas y simples, que se van tejiendo, anudando de a poco a partir de las diferentes vivencias que les toca vivir, como pueden y a sus tiempos. A continuación agrega:

Todo docente que recibe a niños en su aula debería poder comprender a las infancias desde los aportes del psicoanálisis, porque el psicoanálisis tiene mucho para contribuir a la educación. Los descubrimientos de Freud en relación a la infancia, la construcción de la subjetividad, los mecanismos psíquicos del inconsciente y las formas de defensa que adopta el yo ante las fantasías internas y traumas externos, son de vital importancia para entender por qué los niños presentan inhibiciones en el aprendizaje, síntomas o problemas de conductas. En

16

suma, el psicoanálisis muestra y permite observar y analizar otras cosas más profundas que la conducta; es decir, aquello que se oculta tras ella y la maneja.

(p.116)

Si sólo se analiza y se tiene en cuenta el comportamiento del niño/a, nunca se va a lograr descifrar la verdad que se encuentra oculta detrás de esa conducta. Por eso, como se plantea en el párrafo anterior, el camino que propone el psicoanálisis puede ser más largo pero tiene como objetivo el develamiento de la verdad. Marcelo Rocha (2019) expone que al psicoanalista le interesa saber de qué sufre el/la niño/a y por eso busca la verdad de ese sufrimiento, eso que los/las niños/as denuncian detrás de su comportamiento y malestar.

Rocha (2019) también propone pasar de la pregunta acerca de lo que tiene un/a niño/a a la pregunta de qué sufre o de qué se defiende éste/a. Es decir, cambiar de mirada tanto en la escuela como en otros espacios y de esa manera pasar de la observación clasificatoria a la observación comprensiva. Es de suma importancia que quienes trabajen en el ámbito educativo puedan y sepan mirar al sujeto más allá de su problemática conductual, de lo que hace o dice. Los/las docentes trabajan para educar, y por lo tanto, para llevar adelante tal actividad, tiene que estar disponible su deseo de

enseñar y de conocer el mundo de los/las niños.

Como se planteó al inicio de este capítulo, los/las niños/as tienen que anudar tres nudos fundamentales para poder anclarse sólidamente a la vida. Sin embargo, puede ocurrir, como plantea Rocha (2019), que a la institución educativa lleguen niños/as que no tengan bien anudados estos nudos, y por lo tanto, una maestra, una directora, un/a compañero/a, otro, puede constituirse en un cuarto nudo que logre reforzar a aquellos que fueron atados débilmente. Y esto es así porque la escuela es un lugar privilegiado donde se producen las identificaciones más importantes de la infancia. Es como un gran mar donde confluyen los pequeños ríos de las infancias, y es donde se encuentran, comparten sus tiempos y también las singularidades.

### **Conclusión.**

Como se planteó en el desarrollo, somos contemporáneos de un momento histórico en el cual existe una tendencia a clasificar los problemas de la vida cotidiana como problemas de salud, y tal como plantea Untoiglich (2013) cuando los problemas que están por fuera del área de la medicina son definidos en términos de trastornos y por lo tanto, abordados como problemas médicos estamos frente a un proceso llamado medicalización de la vida. Por lo tanto, se recurre a la utilización de psicofármacos en niños/as con el objetivo de solucionar conflictos que son inherentes a la vida misma. Es así como se dictamina lo normal y lo patológico y los comportamientos o conductas de los/las niños/as que estén más allá de lo que se espera o se considera normal, son considerados como un déficit o un trastorno que se incorpora a la vida del sujeto, y el/la mismo/a se hace portador/a de ese sello o etiqueta.

En relación a esto, Ariana Lebovic (2023), expresa que la infancia se ha visto invadida por el uso excesivo y extensivo de las categorías del DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría), las cuales han conquistado con sus siglas y con sus definiciones diagnósticas aquellas instituciones que se ocupan de las infancias y esto lleva a que hoy en día hablar de niños

y de niñas sea sinónimo, en muchos casos, de hablar de trastornos. Esto implica pensar a los sujetos determinados por la estructura biologicista, y dejando de lado los factores culturales, sociales, y ambientales que rodean a estos/as, los cuales se considera que tienen un rol fundamental en el desarrollo de los/las mismos/as.

Cuando en el aula los/las niños/as presentan conductas disruptivas, conductas que van más allá de la norma institucional, esto da lugar a que desde la escuela se derive, o se pida derivación a especialistas con el objetivo de encontrar una solución rápida y efectiva. De esta manera, se le atribuyen clasificaciones diagnósticas como por ejemplo el Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad, el cual es uno de los trastornos que con mayor frecuencia se detecta en el aula.

Resulta sumamente importante respetar los tiempos y los ritmos de las niñas y sin embargo, hoy en día existe una dificultad por parte de los adultos para entender y respetar los mismos sin sancionar las diferencias como fallas o como fracasos. Marcelo Rocha (2019) establece que los adultos deben aprender a dejar tranquilos/as a los/las niños/as, deben dejarlos ser sin ejercitar la observación clasificatoria sobre ellos/as. Cuando esto no se respeta, se produce la patologización, la cual consiste según Untoiglich (2013) en que ciertos aspectos propios de la vida humana como son la tristeza, la desatención, la rabia, la angustia, la rebeldía, entre otros, son transformados en una patología y en consecuencia clasificados como un trastorno mental. Este sujeto que se encuentra en proceso de constitución es ubicado/a desde el lugar de la falencia. De esta forma se reduce la subjetividad y el/la niño/a queda reducido/a a esa categoría diagnóstica como un atributo de su persona.

Beatriz Janin (2012/b) expresa que los diagnósticos se realizan por lo general sin escuchar y sin considerar la palabra de los/las niños/as. Por el contrario, se llevan adelante en base a cuestionarios o a observaciones que están regidas por una normalidad-anormalidad, sin tener en cuenta la incidencia del contexto y de los vínculos. Sin bucear en la historia de ese/a niño/a, sin hablar con él/ella, se atribuyen a causas orgánicas sus comportamientos. En consecuencia, se rotula y se reduce la complejidad de la vida psíquica infantil a un paradigma simplificador, produciéndose una operación desubjetivante, en donde el/la niño/a queda ubicado/a como alguien que no puede decir acerca de lo que le acontece. Los/las niño/as tienen derecho a ser escuchados/as y a que se respeten sus tiempos, tienen derecho a fantasear, a ser rebeldes, a estar tristes sin que por eso en consecuencia se los etiquete de dispersos/as, opositoristas desafiantes, sin que se los medique para solucionar su dificultad.

Los diagnósticos no deben ser utilizados de manera contraproducente, es decir, utilizados como sellos o etiquetas. Por el contrario, deben servir como punto de partida, como una referencia para poder desde allí comenzar a trabajar y así promover un

18

cambio. El trabajo que para el cuidado de la salud de un niño/a se vuelve más provechoso consiste en aquel que proponga modificar, tramitar, elaborar y por el contrario no debe etiquetar, encasillar ni definir a un/a niño/a. Se corre un gran riesgo cuando los diagnósticos en lugar de funcionar como brújulas o guías, lo hacen como nombres impropios con los cuales se identifican a los/las niños/as y estos/as crecen con la idea de que eso que les pasa, que puede ser algo transitorio o circunstancial, lo asuman como un rasgo de su identidad que es imposible de modificar.

El propósito fundamental de este trabajo fue indagar acerca de la patologización y estigmatización de los/las niños/as en el ámbito educativo. Es una temática que genera gran interés ya que en el último tiempo es una problemática que se ha acrecentado y naturalizado, perdiendo de vista la complejidad de la vida psíquica infantil. Debemos comprender que cada niño/a sufre a su manera, de un modo singular y único, y que muchas veces expresa a través de sus comportamientos aquello que no puede expresar mediante palabras. También debemos comprender que diferentes niños/as pueden

mostrar las mismas conductas pero eso no quiere decir que la causa sea unívoca, por el contrario, son causadas por razones diferentes que los singularizan como sujetos. Y por sobre todo, hay que comprender que el sufrimiento psíquico no cabe en una sigla, no se puede ni se debe clasificar.

Los/as adultos/as que se dedican a trabajar con niños/as son los/las encargados/as de evitar que se asignen patologías a niños/as como si esto fuera inocuo para ellos/as. Por el contrario, deben contener, cuidar, acompañar, criar, guiar, educar, escuchar y respetar a estos/as en sus tiempos, en sus procesos y problemáticas.

### **Referencias bibliográficas.**

Bleichmar, S. (2002). La fundación de lo inconsciente. Amorrortu.

Dueñas, G. (2009). La patologización y medicalización de la infancia y los derechos de los niños en juego. Recuperado de: [Gabriela Dueñas, La patologización y medicalización de la infancia y los “derechos de los niños” en juego | Creciendo con eco \(wordpress.com\)](#)

Freud, S. (1986). Obras completas. Tomo XIV. Amorrortu.

González, L. (2023). ¿Por qué hablar de tiempo de infancias rotas? Recuperado de: [VIDEOS Y NOTAS \(lilianagonzalezlibros.com.ar\)](https://lilianagonzalezlibros.com.ar)

Janin, B. (2007). La medicalización de los niños o cómo silenciar la infancia. Recuperado de: [La medicalización de los niños o cómo silenciar la infancia | Topía \(topia.com.ar\)](https://topia.com.ar)

Janin, B. (2012/a). El sufrimiento psíquico en los niños. Noveduc.

Janin, B. (2012/b). Los niños y la medicalización de la infancia. Recuperado de: [Los niños y la medicalización de la infancia | Topía \(topia.com.ar\)](https://topia.com.ar)

Lebovic, A. (2023). *Ser niño en tiempos de etiqueta*. Recuperado de: [Ser niño en Tiempos de Etiquetas – Forum Infancias](https://foruminfancias.com.ar)

Levin, E. (2012). Discapacidad. Clínica y educación. Nueva Visión.

Rocha, M. (2019). Infancias en la escuela. Homo Sapiens

Ediciones. Tizio, H. (2011). Reinventar el vínculo educativo. Gedisa Editorial.

Untoiglich, G. (2013). En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz: la patologización de las diferencias en la clínica y la educación. Noveduc.