

Capítulo 1

EL PSICOLOGO EN LA ESCUELA: ANALISIS HISTORICO DE LOS DIFERENTES TIPOS DE INTERVENCION

LA PROLIFERACION DE PUBLICACIONES Y GRUPOS DE ESTUDIO SOBRE "EL ROL DEL PSICOLOGO"

La presencia del psicólogo en la escuela y en particular en la escuela obligatoria es ya un hecho corriente. Aumentan de continuo las iniciativas del Estado Italiano y de organismos locales para la creación de servicios psicopedagógicos, en los cuales se prevé la figura del psicólogo. Por otra parte, no son pocas las críticas dirigidas contra este profesional. Incluso entre los mismos interesados abundan las polémicas en cuanto al "rol" del psicólogo.¹ Las posiciones oscilan, en lo esencial, entre dos polos: por un lado se afirma que el psicólogo es un asistente social común que, al igual que los demás asistentes sociales, tiene la misión de promover la madurez individual, social y cultural de los ciudadanos de su región. Por otro lado se persigue la quimera del psicólogo como clínico superespecializado que sólo reconoce como ámbito operativo propio el de la intervención terapéutica en casos de patología mental.

En el plano de la intervención concreta en la escuela, esto se traduce en la multiplicidad de actitudes que asumen los psicólogos según su mayor o menor afinidad con una u otra de esas tendencias opuestas.

Si se considera además, como variante ulterior, la posibilidad de

¹ Incluso algunos miembros del grupo de investigación se vieron envueltos en esa polémica. En ese sentido llevaron a cabo un análisis detallado de los pedidos provenientes del ciclo básico obligatorio de la enseñanza secundaria donde actuaban, para estar así en condiciones de definirse mejor en relación con los usuarios del servicio de los centros de orientación. Se agrega un informe esquemático de los resultados alcanzados (véase cap. 2, pág. 44).

que pertenezcan a diferentes escuelas y obedezcan a diferentes patrones ideológicos sociopolíticos, es fácil comprender que la confusión creciente es inevitable. Llega al máximo entre los usuarios de un servicio psicológico escolar. Puede ocurrir que al señalar una dificultad idéntica a dos psicólogos, el educador se encuentre frente a dos respuestas diversas y a toda una serie de actitudes contradictorias, lo que perjudica, sin duda, la credibilidad en la profesión del psicólogo y hace más ardua aun la solución de los problemas.

A las complicaciones expuestas se agregan las inherentes a las características estructurales de la escuela.

La escuela italiana actual es un sistema burocratizado al extremo y estructurado con niveles de jerarquía superpuestos. Como tal, se rige por normas rigurosas cuyo efecto es el de regular en el tiempo homeostáticamente el propio sistema, trabando cualquier cambio. En la jerarquía escolar cada nivel es controlado por uno superior y controla a su vez otro inferior. Disposiciones minuciosas circulan del Ministerio a las autoridades provinciales pertinentes, de éstas a los directores, de los directores a los docentes, de los docentes a los alumnos. De igual modo se piden informaciones al nivel inferior y de éste pasan al nivel superior. Toda actividad debe quedar documentada y registrada, todo es "documentación oficial". Está siempre presente el fantasma de la ilegalidad, de la omisión de oficio, y de ahí deriva la fiscalización general y la atención que se presta al cumplimiento formal de las normas, que terminan por tener una neta preeminencia respecto de los contenidos.

Se origina entonces una primera contradicción entre el objetivo declarado por el establecimiento educacional y el que en realidad se persigue.

El objetivo declarado es el educativo: la escuela se fija por anticipado la misión de promover la formación moral y cívica y brindar instrucción. El objetivo que en realidad se persigue es constituir un área de paso obligado para lograr determinados niveles de reconocimiento social (títulos de estudio). En este contexto, el diploma no constituye, para quien lo ha obtenido, la garantía de que posee determinados niveles de capacidad y competencia. Ese título no es sino el documento que prueba el cumplimiento de un acto formal.²

² Esto no es de ninguna manera la consecuencia, como a menudo se dice, de una mayor flexibilidad, sino el simple efecto de un sistema muy formalista.

En la rígida jerarquía de la escuela italiana, el psicólogo ocupa una posición anómala: no pertenece a ella, no tiene ahí una situación. Por lo general interviene en la escuela "desde afuera", enviado por un organismo o por otra institución, a menudo una administración comunal o provincial, una asociación, a veces un instituto de investigación. Al no depender de la autoridad escolar —rector o director didáctico—, no está obligado a responder ante esa autoridad por sus intervenciones o su capacidad profesional. El psicólogo no encuentra espacio en el organigrama de la escuela: actúa como asesor externo. En apariencia esta posición podría favorecer su autonomía, pero en los hechos, en un sistema rígido y estructurado sobre la base de roles consolidados, el psicólogo sólo es "alguien sin rol fijo", sujeto a las expectativas propias de quienes se encuentran en situaciones incómodas. Este panorama facilita el predominio de un determinado estereotipo del psicólogo, en virtud del cual se le atribuyen, de modo irracional, conocimientos y capacidades. Además, los psicólogos llamados a intervenir en el sistema escolar encontraron toda una serie de problemáticas en conexión directa con la falta de definición precisa de su rol y con una serie de contradicciones nada despreciables. Se produjo así la proliferación de iniciativas —publicaciones, grupos de estudio— cuya meta era investigar el tema: "el rol de psicólogo". Algunos miembros de nuestro grupo participaron, en el marco de los centros de orientación de la provincia de Milán, en una de esas iniciativas que consistió en la celebración de reuniones semanales a lo largo de un año escolar completo. El resultado no fue muy alentador, porque aunque todos los colegas pertenecían al mismo servicio y tenían por ende contextos de trabajo similares, en el estado en que se encontraban las cosas sólo fue posible hacer una descripción operativa de la manera en que cada uno de ellos intervenía en la escuela. En realidad, los miembros del grupo sólo tenían la posibilidad de reconocerse en las propias modalidades de intervención, que con frecuencia diferían mucho de las adoptadas por los colegas. La única definición teórica del rol que obtuvo consenso colectivo fue la del psicólogo como "promotor de cambio". Pero también esta definición terminó por ser estéril frente a la falta de instrumentos para dar operatividad a ese cambio. De todos modos, para un mejor análisis de la impotencia y la difícil situación del psicólogo en la escuela media obligatoria, pensamos que no está de más considerar en detalle algunas de las problemáticas fundamentales.

En la escuela a la que el psicólogo es destinado, podemos considerar que sus "clientes potenciales" son todos aquellos que allí actúan y viven, es decir el rector (suprema autoridad jerárquica), los docentes, los alumnos (usuarios por excelencia del servicio de la escuela) y los padres (que, en colaboración con la institución, tienen interés directo en el proceso educativo). En la práctica es común que todos ellos acudan al psicólogo para pedirle su intervención, haciéndolo de modo individual o en grupo (comités de clase, asociación de padres).

Destaquemos de entrada una característica habitual de quienes recurren al psicólogo escolar: todos rechazan que se los defina como clientes o usuarios de su intervención. Quien solicita sus servicios nunca lo hace "para él": la situación problemática que el psicólogo deberá encarar no sólo no se refiere al solicitante sino que tampoco tiene nada que ver con las relaciones que éste mantiene dentro de la escuela.

Un fenómeno de tal naturaleza plantea en sí un problema. En la práctica privada, el sujeto llamado neurótico que acude al psicólogo tiene siempre conciencia de ser el portador de un problema o de un "síntoma". De este modo, el mismo paciente autoriza al especialista a intervenir, mediante una clara definición de la relación: "Tengo necesidad de su ayuda", por lo que el contexto de la relación recíproca se califica inmediatamente como contexto terapéutico.³

En la escuela, la persona que se pone en contacto con el psicólogo no cree, por lo general, necesitar de una intervención; piensa, simplemente, que somete a la consideración del psicólogo "casos" patológicos de los demás para que el profesional intervenga de manera directa o proponga consejos terapéuticos. De este modo, sugiere que se

³ Más complejo es el caso de la pareja que recurre a la terapia. Ahí no es inusual que cada uno de los cónyuges esté convencido, de modo manifiesto o en secreto, que quien tiene necesidad del psicólogo es el otro, que quien debe cambiar es el otro: "Si es para ayudarte, iré sin falta". Son relativamente raros los casos en que la pareja admite un trastorno conjunto de la relación recíproca. De igual manera, es frecuente que los miembros de la familia que entra en terapia presenten al paciente señalado como el único problema de una familia sana en lo esencial: "Si no tuviésemos esta desgracia seríamos una familia feliz".

lo defina como "diagnosticador" ("comprendí dónde está el trastorno") y como "terapeuta impotente" ("no sé qué hacer"), y atribuye al psicólogo la condición de "mago omnipotente", poseedor de los conocimientos y de la práctica requeridos para resolver el caso. De igual modo esa persona, al excluirse categóricamente de la definición de "cliente" del psicólogo, se coloca en su mismo nivel y crea un contexto de "consulta con el experto supervisor", ofreciendo de manera implícita una coalición con él. No es raro que a este tipo de pedido se asocie un desafío a la presunta omnipotencia del psicólogo: "Veamos qué es capaz de hacer ahí donde yo fracasé".⁴ Como quiera que fuere, quien formula un pedido así alimenta siempre una certeza absoluta: la de haber identificado con exactitud el foco de la patología (el paciente señalado).

Los rectores, cuando solicitan al psicólogo que intervenga en determinados comités de clase porque "no funcionan" o porque en su seno hay docentes "que no colaboran", ponen en práctica el mecanismo al que hemos aludido, creyendo, sin embargo, que ellos están fuera del sistema y por consiguiente fuera de la eventual patología relacional.

El pedido tipo de los docentes, en cambio, es siempre el de intervenir en un "caso difícil" —habitualmente un niño con síntomas de inadaptación—, para hacer un diagnóstico preciso⁵ y, de ser posible, una terapia directa, o al menos la propuesta de consejos pedagógicos de comportamiento. La hipótesis es que la enfermedad reside en el niño indicado o, a lo sumo, en su familia. La escuela, sus métodos, la relación entre el *alumno y el docente que hizo el señalamiento* no se cuestionan sino de manera muy tangencial.

En estos casos la expectativa puede ser doble:

— se confía en que el psicólogo confirme la "validez pedagógica" de la actitud del profesor y ratifique entonces, con el aval de su autoridad científica, las decisiones ya adoptadas;

⁴ Para este tipo de reflexión es indiferente por completo el problema de que se trate de un desafío consciente o inconsciente.

⁵ En confirmación de cuanto se ha dicho, es normal que el diagnóstico ya se haya hecho en forma de rotulamiento: "caracterial", "inadaptado", "neurasténico", "histérico", "deficiente", etcétera. Se pretende que el psicólogo le dé color científico mediante la investigación etiológica y el empleo de la terminología técnica exacta.

— o bien se espera que el psicólogo asuma la responsabilidad del caso y se ocupe en forma directa del “paciente señalado”, tomándolo “a su cargo” y eximiendo al docente de toda obligación al respecto.

Hay en estas actitudes una gran dosis de resistencia al cambio: el profesor, por lo general, no quiere ser “cuestionado” y rechaza por “incompetente” al psicólogo que intente implicarlo como “cliente portador del problema”.

En general, los *progenitores* se resisten a tomar la iniciativa de concurrir al consultorio del psicólogo escolar, ya que según el estereotipo social predominante, al menos en las provincias italianas donde trabajaron los miembros del grupo de investigación, es usual tomar al psicólogo por “médico de locos”. El hecho de acudir a su consultorio califica enseguida al padre como “mal padre” o como “educador fracasado”, y a su hijo como “enfermo mental”. Si algún miembro de la familia requiere la intervención de un psicólogo, surge enseguida la sospecha de alguna enfermedad mental, humillación social nada fácil de sobrellevar. Cuando ante las presiones de los profesores el padre se ve obligado a dialogar con el psicólogo, es corriente que asuma dos actitudes típicas: por un lado, pretende obtener la seguridad de que en el caso de su hijo no se trata de una enfermedad mental, y por otro, tiende a atacar a la escuela y a achacar a los docentes incapacidad profesional, transfiriendo así a la escuela las críticas imputables al niño y a su familia. Se exceptúan de esta regla los padres de chicos ya signados precozmente por un largo recorrido de consultas médicas, neurológicas y psiquiátricas, que en su mayoría provienen de la enseñanza primaria especial. La actitud de los padres en este caso pertenece al tipo *indiferencia cicatrizada* (“un psicólogo más o menos..., si puede ser útil para dejar satisfecho al profesor...”). Es evidente que estos padres nada tienen que perder socialmente frente a la escuela ni a la comunidad. A la inversa, aquel que nunca ha ido a consultar a un psicólogo encara la primera entrevista con grandes dificultades.

Existe también una pequeña minoría de padres sofisticados, los aficionados al psicoanálisis, que no pierden ocasión para plantear al psicólogo sus propias conductas, las fobias personales del hijo, las depresiones o ansiedades, para que interprete el material y les dé una respuesta tranquilizadora. Sin embargo, estos casos son muy raros, característicos de familias de clase media, que en su mayoría tienen de la psicología la imagen que dejan traslucir las revistas. Con todo,

este tipo de padres no se aleja demasiado del cuadro precedente y las más de las veces molesta sin necesidad al psicólogo, abrumado ya de trabajo.

La función del psicólogo que más agrada a los padres es la de experto en conferencias y mesas redondas, porque en ese contexto los problemas se desvanecen, se generalizan y pasan, casi siempre, a ser problemas de los demás. La contribución del psicólogo se diluye en la difusión de nociones sobre psicología evolutiva y el enunciado de consejos generales sobre higiene mental.

Los alumnos. “Nunca se me presentó el caso de un niño que de manera espontánea, totalmente espontánea, pidiese hablar conmigo.” Esta frase, registrada precisamente en una reunión de psicólogos escolares, ilustra muy bien la situación general: los niños comparten la creencia social de que la función del psicólogo es tratar a *los locos*; temen su presencia y su intervención; tienden a ridiculizar y a aislar socialmente a los compañeros que tuvieron el infortunio de caer en sus manos. Se deduce de ahí que tampoco los alumnos pueden ser considerados como “clientes potenciales” ya que para ellos el psicólogo podría muy bien no existir. Como es natural, también aquí hay excepciones: algún adolescente o alguna joven en un momento crítico, a punto de finalizar la escuela secundaria. Pero son casos rarísimos en esa etapa escolar. Por eso, cuando los padres o los profesores obligan a un niño a consultar al psicólogo, la entrevista es muy desgastada y hasta paradójica. A los esfuerzos del ingenuo profesional que comunica su deseo de ayudar, responden casi siempre con una actitud de rechazo o descalificación: “No quiero que se interese en mí”, “No necesito su ayuda”, o con una actitud de defensa de la propia identidad: “No soy como se lo quieren hacer creer”.

En verdad, no se logra comprender cómo puede alguien dar credibilidad a entrevistas y exámenes psicodiagnósticos efectuados en un contexto semejante.

Como ya se señaló, rectores, docentes y padres, como integrantes de la comunidad escolar y beneficiarios por lo tanto de la actividad del psicólogo, le atribuyen a éste un campo limitado de intervención: *la patología de los demás*, “de quien en la escuela me impide ser lo que yo quisiera ser, de quien me impide enseñar, de quien impide que mi hijo estudie, de quien impide que mi escuela funcione”. En el pedido de intervención va implícita, por consiguiente, la pretensión de

una pronta solución del problema, solución que no implique un cambio o una reflexión para aquel que se hizo cargo del señalamiento. Se trata, sin duda, de una expectativa de tipo mágico que, además de conllevar la descalificación implícita del psicólogo, le tiende una celada,⁶ ya que la demostración de su impotencia servirá para tranquilizar a quien plantea el problema: "Si el psicólogo no tuvo éxito, ¿por qué habría de tenerlo yo?" Cuando el psicólogo acepta intervenir y se deja envolver en un manejo de este tipo, su intervención, lejos de ser terapéutica o promotora de un cambio, sólo sirve para reforzar el statu quo.

De todos modos, en este punto lo interesante es hacer notar que la atribución de poderes mágicos al psicólogo (con el consiguiente e inevitable fracaso) actúa en sentido homeostático.

Otro tipo de expectativa que a menudo se crea en relación con el psicólogo es la de atribuirle, de modo incondicional, conocimientos pedagógicos. Para muchos rectores y docentes el psicólogo posee, como tal, las recetas metodológicas decisivas para transmitir la cultura en sus diferentes disciplinas y temas. Debe conocer los medios para hacer aprender la matemática a aquel que no la comprende, debe saber diagnosticar qué mecanismo es responsable de las dificultades de aprendizaje del alumno X y poder eliminarlas. ¿Qué frecuente es encontrarnos con profesores que asumen frente al psicólogo una irritante actitud de dependencia total!

También aquí la expectativa de una receta para el caso individual asume la característica descalificante de un desafío a quien afirma poseer la "ciencia de la mente". La expectativa nace de un estereotipo mágico que la cultura transmite con respecto a la psicología y a los psicólogos.

Se plantea entonces de manera dramática el problema de qué hacer para superar este estado de cosas y restituir al psicólogo escolar cierta credibilidad. Es fundamental señalar que el estereotipo cultural actúa de manera tal respecto del psicólogo, que lo "define por antici-

⁶ Algunos colegas que tuvieron ocasión de leer este análisis en borrador, hicieron notar que de la exposición surge una imagen "diabólica" de los educadores. Al respecto, consideramos que es importante leer estas páginas sin moralismos ni puntuaciones arbitrarias en la secuencia de las conductas. Psicólogo y docentes están implicados en un juego simétrico recíproco cuyo resultado es la impotencia. Las palabras "descalificación" y "celada" deben interpretarse, por lo tanto, en su mera acepción "sistémica".

pado" en las relaciones con sus clientes potenciales. Una vez definido, el psicólogo queda reducido a la impotencia. Para que su figura tenga razón de ser e incida en la realidad social de la escuela, es urgente encontrar los medios que le permitan "autodefinirse" en su condición de psicólogo dentro de un determinado contexto.

El grupo trabajó en el intento de proponer una solución para este problema.

EL PSICOLOGO EN LA ESCUELA: ANALISIS CRITICO

Durante las reuniones, el grupo trató de analizar con sentido crítico las formas de intervención que los psicólogos escolares utilizaron en el pasado (y que en parte se siguen utilizando).

La intervención preventiva

Semanas después de iniciado el período lectivo, la psicometrista del equipo⁷ iba curso por curso y aplicaba de modo colectivo, a todos los alumnos, una batería de pruebas, discriminadas por lo general en tests de nivel y tests proyectivos. Entre los primeros, los más usuales eran la *Escala de inteligencia factorial* de Thurstone, el *Test de matrices progresivas PM 38* y el *Test de Cattell*; entre los segundos, el *Test del árbol*, el de la *figura humana*, el del *dibujo de la familia* y la prueba de Wartegg en blanco y negro y en colores. En algunos casos, por motivos especiales, como por ejemplo el de establecer la orientación vocacional, después del tercer año del ciclo básico de la enseñanza secundaria se agregaban a esta lista cuestionarios de interés y a veces el *Test de frases incompletas* de Sachs. Se trataba de un trabajo considerable, que insumía a la psicometrista y a los alumnos, en cada curso, de cuatro a ocho horas, distribuidas en varias sesiones. Todo el material reunido se llevaría a la oficina, elaborado por la psicometrista, y se entregaba al psicólogo. La tarea de este último consistía en hacer un diagnóstico de la clase (distribución de los diferentes niveles de inteligencia, extrapolación de los denominados casos particu-

⁷ Se hace referencia a los equipos de los centros de orientación, que por lo general están integrados por un psicólogo, una asesora de orientación (psicometrista) y una asistente social.

lares) y a continuación volver con el material a la escuela para informar al comité de clase. En este punto, los niños que el diagnóstico del psicólogo señalaba como especialmente "perturbados" o con grave "déficit" intelectual eran objeto de un amplio debate, ya que algunos profesores encontraban ahí la confirmación de sus propias impresiones espontáneas, mientras que otros se mostraban en desacuerdo.

El psicólogo se sentía obligado a defender sus propias "intuiciones" (hay que tener en cuenta que en este caso el especialista no veía nunca a los niños en persona) y valiéndose de palabras "difíciles", sumamente "técnicas", trataba de lograr que los profesores compartieran su visión de las cosas. Al final de la larga discusión acordaban hacer un análisis individual de los casos difíciles (utilizaban el término "profundización") y se despedían, dándose cita para la siguiente reunión del comité.

Este tipo de intervención, que por fortuna está hoy en decadencia, fue quizás el primero que se aplicó en las escuelas después de que se crearon los centros psicopedagógicos o de orientación, y ello como consecuencia de la fe ciega que los tests mentales y de personalidad inspiraban en la década de 1950. Su legitimidad resultaba apuntalada por la exigencia de seleccionar a los alumnos inadaptados que había que incorporar a las clases diferenciales (o experimentales o de *aggiornamento*, según las distintas terminologías en uso). Además, una concepción directiva y manipuladora de la orientación hacía indispensable que se distribuyera la población escolar dentro de una escala de valores. El empleo del tipo de intervención al que nos venimos refiriendo tiene no poca responsabilidad en el surgimiento del clisé del "mago diagnosticador", que tanto molesta hoy a los psicólogos.

La intervención mediante la técnica del diagnóstico precoz y la participación en reuniones sucesivas de los comités de clase se presta a consideraciones críticas bastante obvias:

— no responde a una solicitud específica de la escuela. Resuelta por el equipo, se pone en práctica en forma preventiva;

— el psicólogo cumple en ella un rol preciso e indiscutido: se define como un técnico que posee la clave para la comprensión de los fenómenos intrapsíquicos y está, por lo tanto, en condiciones (tiene el poder) de "rotular" a los individuos según determinadas categorías

diagnósticas (normalidad, trastornos del carácter, neurosis, psicosis);

— resulta difícil no reconocer que en este tipo de intervención se menoscaba inclusive el respeto por la ética profesional. En efecto, el psicólogo no comunica el diagnóstico al interesado y ni siquiera a la familia —que por lo general sólo es llamada, de ser necesario, en una segunda etapa— sino a terceros, en este caso los profesores, sin ninguna garantía en cuanto al uso que harán de esas informaciones;

— un diagnóstico fundado sólo en instrumentos colectivos y no convalidado por la entrevista clínica y la observación directa es, en el mejor de los supuestos, opinable;

— el efecto "Pígalión" sobre los docentes es enorme. Ante ellos los alumnos rotulados asumen ineludiblemente las características conductuales sugeridas por el psicólogo⁸;

— por último, cabe preguntarse hasta qué punto es correcto y funcional, en el contexto pedagógico de la escuela, transmitir a los docentes información sobre las características psicológicas de los alumnos. Es indudable que ese modelo cultural deriva de la influencia de una determinada pedagogía⁹ y de la introducción en la escuela de criterios amplios de evaluación, según los cuales se debe tener en cuenta no sólo el aprendizaje, sino también todos los factores ambientales, sociales y psicológicos que pueden condicionar la actividad y el rendimiento escolar. Pero no cabe duda de que este tipo de conocimiento debe llegar a los profesores a través de su interacción cotidiana con el grupo-clase y no a través de la intervención tipo "caja cerrada" de un especialista que se vale de instrumentos de medición. La intervención del psicólogo tiene en este caso vinculación directa con el problema de la "patología" escolar; en efecto, una interven-

⁸ Se entiende por efecto Pígalión el fenómeno estudiado por Rosenthal en la obra *Pígalione in classe*, en virtud del cual la comunicación que se hace a los educadores sobre características psicológicas de sujetos y grupos (antes de que los conozcan en persona) provoca en ellos una gran inclinación a actuar sobre la base de una creencia ciega en los datos previamente recibidos. De tal manera, un grupo de educadores a quienes se puso al frente, a título experimental, de una clase normal (pero calificada como clase de sujetos retrasados) encontraron efectivamente que los alumnos presentaban una notoria dificultad de aprendizaje. Véase R. Rosenthal y L. Jacobson: *Pígalione in classe. Aspettative degli insegnanti e sviluppo intellettuale degli allievi*, Milán, F. Angeli, 1972.

⁹ Recuérdese el dicho agazziano: "Para enseñar bien el latín a Juan, más importante que conocer bien el latín es conocer bien a Juan".

ción de esas características refuerza de modo implícito la convicción de que existen sujetos intrínsecamente normales o intrínsecamente anormales y no, como en realidad es, sujetos en situaciones relacionales en las que las comunicaciones, y no los sujetos, son funcionales o disfuncionales.

La intervención por señalamiento: el alumno problema

Superada la época del diagnóstico precoz, cuando casi se podía decir que el psicólogo generaba los casos mediante la selección y el análisis indiscriminado de la población escolar, se comenzó a esperar que la institución se planteara los problemas y sobre esa base pidiera la intervención del psicólogo.

El señalamiento del "caso" suele ser descarnado: a veces contiene ya elementos diagnósticos aproximativos, pero más a menudo se limita a una indicación de carencia intelectual o de bajo rendimiento escolar, o bien de trastornos de conducta. La experiencia enseña que en la mayor parte de los casos señalados, la escuela sólo espera del psicólogo que confirme su indicación, añadiéndole una pizca de "cientifismo" para poder justificar así las medidas disciplinarias o de marginación (clases diferenciales).

De todos modos, el que señala el síntoma no tiene casi nunca conciencia de ser portador de un problema. Espera que la intervención del especialista apunte sin tardanza al niño-problema. Frente a este tipo de señalamiento, el psicólogo puede responder de diferentes maneras: actitud de consentimiento pasivo con respecto al pedido de intervención, traspaso del problema a los profesores, actitud de rechazo.

a) *Actitud de consentimiento pasivo.* El psicólogo, sin tomar contacto con los docentes que hicieron el señalamiento, da por buena la indicación de anomalía y pone en movimiento el mecanismo diagnóstico. Se va a buscar al niño al aula y se lo acompaña hasta el consultorio del especialista, donde es sometido a entrevistas y tests mentales y proyectivos. Por lo común se cita también a la familia (casi siempre la madre es la única que concurre) y se practica una anamnesis minuciosa, no sólo psicológica sino también socioambiental. Una vez cumplidos estos requisitos, el psicólogo redacta un informe

dirigido a los profesores autores del señalamiento o se entrevista con ellos. De ahí que el resultado sea un simple diagnóstico.

Este tipo de intervención repite algunos de los burdos errores de la aludida antes, con el agravante de aceptar que la definición de "paciente señalado" sea propuesta por terceros. De hecho, incluso cuando el diagnóstico del psicólogo es benévolo e indica normalidad, el ritual de la convocatoria y de los exámenes psicológicos individuales rotula inevitablemente al niño señalado e introduce en su mente y en la de los familiares la carcoma de la duda. Para los exámenes psicológicos también vale lo que se dijo alguna vez del electroencefalograma: "Para que surja la sospecha social de epilepsia, no interesa tanto que el EEG sea positivo cuanto el hecho de que a un individuo se le haya efectuado, aunque fuese una sola vez, un EEG". Al intervenir de este modo, el psicólogo acentúa su rol de diagnosticador (si se quiere con menos aspectos "mágicos" y con mayor credibilidad "científica") y se reafirma como técnico especialista al servicio de la institución escuela y de sus exigencias. No es casual que esta actitud sea la que más agrada a la institución.

b) *Traspaso del problema a los docentes.* Precisamente por las razones que acabamos de mencionar, el psicólogo puede resolver no ocuparse inmediatamente del "caso" y sostener antes con los docentes una discusión exhaustiva. Convocará entonces al comité de clase (del que forman parte quienes señalaron el problema) para un amplio debate. Al actuar así, cree correcto tratar como "cliente" a quien le comunica el problema y no a los demás.

Los educadores sienten gran hostilidad por esta actitud puesto que con el señalamiento esperan delegar "un problema fastidioso" y deben enfrentar, en cambio, un recargo de tareas (el comité extraordinario de clase) y la difícil faena de analizar el caso propuesto. De ahí que el psicólogo se encuentre frente a personas hostiles, en actitud de defensa personal, dispuestas a sustentar *ad nauseam* las indicaciones proporcionadas en el señalamiento, sin ninguna otra información. Algunas veces, en el seno del comité, se desata un conflicto entre quienes estuvieron a favor del señalamiento y quienes temían sus consecuencias. La mayor resistencia deriva, con todo, del hecho de que el educador se rehúsa, en general, a considerarse en primera persona como cliente del psicólogo. En realidad, persiste el convencimiento tenaz de que "el problema", aun cuando sea planteado por el

docente, no es suyo ni tampoco de la relación docente-alumno, sino del niño indicado como "enfermo". ¿Cuál es entonces la razón por la que aceptan reunirse con el psicólogo y dialogar con él? A veces es la autoridad jerárquica, personificada por el rector, la que los fuerza a acceder, y en este caso la hostilidad del grupo es obvia. En otras oportunidades sólo se acepta la reunión con el psicólogo porque se espera que éste dé consejos útiles en cuanto a la conducta que se debe adoptar respecto del niño señalado. En este caso el comité de clase en pleno formará una coalición para arrancar al psicólogo una opinión mediante una pregunta reiterada e insistente: "Explíquenos, doctor, ¿qué debemos hacer?"¹⁰

Es evidente que ante la presión del grupo aumenta la ansiedad del psicólogo. La tentación de librarse de esa presión saliendo por la tangente con buenos consejos es muy intensa. Cuando esto sucede, en la siguiente reunión del comité de clase se le informará candorosamente que todo quedó como antes y que sus consejos no dieron los resultados esperados. Como es natural, el psicólogo no dispone de medio alguno para verificar si esos consejos fueron puestos en práctica ni tampoco puede evitar que se le pida otro consejo más eficaz. El riesgo consiste en que se dé así origen a un juego interminable cuyo único resultado es poner de manifiesto la impotencia del psicólogo. De esa manera se lo castiga por haberse rehusado a cumplir con su rol: dar un diagnóstico sobre el paciente señalado, y también por haber traspasado el problema a quienes se lo señalaron.

En algunos casos el psicólogo puede resistirse a la tentación de dar consejos, destinados por definición a quedar como letra muerta, buscando por el contrario y con insistencia mediante continuas estimulaciones al grupo, llevar a sus miembros a una diferente conciencia del problema. Se introduce, por ejemplo, el tema de los motivos por

¹⁰ Se desata así la competencia simétrica entre el psicólogo y los docentes. La solicitud de un consejo psicopedagógico es una celada, porque en el plano de la comunicación significa: "Veamos si eres mejor que nosotros". De hecho, en este caso el psicólogo debe desempeñar el rol de supervisor de los docentes, sin ser un docente. No es casual que los consejos pedagógicos de los psicólogos se rechacen a menudo con la expresión: "Muy lindas palabras, sí, pero, ¿por qué no intenta él venir a mi clase?" En esta situación, es válida la norma de que en el campo de la operatividad humana nadie puede acudir a quien no comparte su misma experiencia profesional.

los cuales un alumno dado, con determinadas características, constituye un "caso pedagógico".

Como corolario de una actitud de esta naturaleza, lo más frecuente es que el comité de clase rechace al psicólogo. Y lo rechaza porque éste se ha adjudicado de modo arbitrario el rol de analista del grupo, que no se le ha requerido y para el que no ha sido contratado. En ocasiones semejantes suele ocurrir que algunos educadores manifiesten abiertamente que si "hubiesen tenido necesidad de ser analizados hubieran elegido a quien correspondía". También esta actitud del psicólogo, a la que podríamos llamar "interpretativa" (que en realidad tiende a precisar, en la conciencia de los docentes, los mecanismos más o menos profundos que los llevan a "vivir" un determinado comportamiento como un problema), está destinada al fracaso.

Para tener éxito, tendría que mediar, como condición mínima, el reconocimiento de los docentes de ser ellos, en primera persona, los clientes, por cuanto son los portadores del problema. Si existiese conciencia de tal situación, el señalamiento al psicólogo sería por cierto muy improbable, pues presupone que el docente se define como "educador incapaz o impotente" o como "persona enferma", sin más. Todo esto tiene su origen en el estereotipo del psicólogo escolar como "diagnosticador y terapeuta" de casos patológicos. Por ello, la falta de una definición anticipada de sí, por parte del psicólogo, constituye la omisión más grave en que éste puede incurrir.

c) *Actitud de rechazo (desafío a la institución)*. Algunos psicólogos, apoyándose en la idea de que la escuela obligatoria no ha de ser selectiva y no debe por lo tanto producir marginación social, comenzaron a rehusarse sistemáticamente a tomar en consideración "casos" como quiera que fueren presentados. Esta actitud de abierto desafío a la institución, acusada así de generar inadaptación, los coloca en conflicto con la autoridad escolar y con los docentes.

De hecho, el psicólogo transfiere a la institución la patología del sujeto o la del medio (sobre todo la familia) en que éste se desenvuelve. Al puntuar de modo diferente el sistema social más amplio, señala en la escuela la causa de la inadaptación y la patología, inculcando de este modo a la institución. Con su rechazo el psicólogo comunica: "La culpa es de ustedes, ustedes deben cambiar". Con esto no se aparta de la concepción lineal según la cual, si la patología existe, existe también alguien o algo que es totalmente responsable de ella.

Pero como carece de una situación específica dentro de la jerarquía de la escuela, en la que actúa sólo como consultor, cuando entre en abierto conflicto con la institución, ésta lo ignora y lo rechaza por serle inútil para los fines que persigue. El psicólogo se define, sí, como "promotor de cambio", pero lo hace de un modo tan erróneo (simétrico) en el sentido táctico, que una vez más se ve reducido a la impotencia. Se pudo observar un fenómeno similar en los terapeutas de familia. Cuando frente a la disfunción del núcleo familiar los terapeutas caen en el error de subrayar negativamente la conducta del núcleo en su conjunto o la de los padres en particular, la familia se refuerza en su homeostasis y deja trunca la terapia.

Los terapeutas del Centro de Estudios de la Familia, de Milán,¹¹ dicen:

Si bien nos resultaba fácil no dar connotaciones negativas al síntoma del paciente señalado, no se podía decir lo mismo de todas aquellas conductas de la familia, en particular de los progenitores, que aparecen correlacionadas con el síntoma... De ahí la tentación de caer en el modelo lineal efectuando una puntuación arbitraria: relacionar el síntoma con esas conductas sintomáticas *según un nexo causal*. A menudo nos sorprendíamos al comprobar que estábamos indignados y fastidiados con los padres. En realidad, el hecho de connotar positivamente el síntoma del paciente señalado y negativamente los comportamientos sintomáticos de los demás miembros de la familia, equivalía a trazar una línea demarcatoria entre los componentes del sistema familiar, haciendo una discriminación arbitraria en "buenos" y "malos" y *obstruyendo por lo tanto ipso facto*, nuestro acceso a la familia como unidad sistémica.

Llegamos pues a la conclusión de que sólo tendríamos acceso al modelo sistémico si connotábamos positivamente tanto el síntoma del paciente señalado como las conductas sintomáticas de los demás miembros de la familia, diciendo, por ejemplo, que todos los comportamientos observables revelan estar inspirados en el objetivo común de mantener la unión y la cohesión del grupo familiar. De este modo los terapeutas colocan a todos los miembros de la familia en un mismo plano, evitando así iniciar o verse envueltos en las alianzas y escisiones de subgrupo que constituyen el alimento cotidiano de la disfunción familiar.

Pero, ¿por qué la connotación tiene que ser positiva o sea de confirmación? ¿No sería posible, acaso, obtener el mismo resultado mediante una connotación global negativa, de rechazo? Se podría, por ejemplo, decir que tanto el síntoma del paciente señalado como las conductas sintomáticas de los familiares son comportamientos "equivocados", en cuanto tienden a mantener a cualquier costo la inmutabilidad de un sistema "equivocado", generador de sufrimiento.

¹¹ Selvini Palazzoli, M. y cols., *Paradosso e controparadosso*, Milán, 1975, págs. 64-66 (la bastardilla es de los autores).

Sería un gran error actuar de ese modo, porque definir un sistema como equivocado implica decir que el sistema debe cambiar. Sostener, mediante un juicio crítico, que el sistema debe cambiar, equivale a rechazar dicho sistema en cuanto está caracterizado por la tendencia homeostática prevaleciente. Al hacerlo, se obstruye la posibilidad de ser acogidos en cualquier grupo en el que haya disfunción, ya que esos grupos se caracterizan siempre por la tendencia homeostática prevaleciente.

Lo que se expresa en el párrafo que antecede respecto de la familia, puede muy bien aplicarse a la escuela: el psicólogo que asume frente al sistema-escuela una actitud de abierta condena y culpabilización, en el intento de impulsarlo a corregir sus "patologías" cae en un grave error conceptual y táctico, cerrándose la posibilidad de actuar en su seno.

La actitud psicoanalítica y el uso de la terminología freudiana en la escuela

Superada ya la época de los tests y en vías de declinación el entusiasmo por la psicotécnica, los psicólogos más actualizados han empezado a introducir en la escuela métodos y terminologías de filiación psicoanalítica.

De esta manera, el conflicto edípico, la angustia de castración, la depresión anaclítica, la introyección de la figura paterna entraron de pleno derecho en los comités de clase. Esa moda psicológica coincidió con la divulgación social del psicoanálisis a través de las revistas y las conversaciones de salón. Hoy en día es más bien raro encontrar educadores desprovistos por completo de conocimientos en la materia, lo que a menudo provoca la competencia simétrica, tan sutil cuanto inútil, entre docentes y psicólogos, que se traduce en disputas respecto de la interpretación de un caso.

Con todo, la introducción del psicoanálisis abrió nuevas perspectivas y contribuyó, al menos en parte, a que se diera un paso adelante, nada irrelevante por cierto, puesto que permitió superar de manera definitiva las creencias vinculadas con la concepción del trastorno de conducta como expresión de una enfermedad del "cerebro" y subrayar la importancia de las relaciones primarias en la evolución psicológica del niño. Sin embargo, no hay nada peor ni más descalificante para el psicoanálisis que su utilización por aficionados. En efecto, el psicoanálisis es un método de investigación y terapia que

tiene sus puntos focales en la relación paciente-terapeuta, en un contexto específico mediante el uso de técnicas rituales muy rigurosas (la sesión, el diván, el convenio de honorarios) y encuentra sus modalidades imprescindibles en la transferencia y la contratransferencia, como también en la interpretación progresiva del material analizado. La legitimidad del psicoanálisis se puede extender del individuo al grupo, pero siempre que se conserven esas modalidades. En la escuela esto es absolutamente imposible.

El psicólogo que es también analista, podría tomar a su cargo la terapia de los niños "sintomáticos", con el consentimiento y conformidad de la familia, como ocurre en el ejercicio particular de la profesión. Pero en este caso faltan, de todos modos, las condiciones clave de la relación psicoanalítica. Ya se dijo que en la escuela quienes hacen el señalamiento son los educadores. El "cliente" es enviado al analista por un tercero que tiene una posición de autoridad y aliena expectativas preconstituidas en relación con la terapia. El docente que hace el señalamiento quiere en realidad que la terapia se lleve a cabo para que el niño cambie en la dirección que él (el docente) desea. En segundo lugar, ni el niño ni su familia efectúan pago alguno al analista (tampoco la escuela, puesto que el analista percibe sus honorarios de la entidad a la que pertenece). Por último, los docentes, autores de los señalamientos contribuyen a interferir en la terapia manteniéndose en contacto con el niño o con el terapeuta y actuando con sutileza para sonsacar informaciones. Es muy difícil por lo tanto practicar el psicoanálisis en la escuela sin alterar las pautas de la relación paciente-terapeuta. La aplicación del psicoanálisis en los establecimientos escolares se ha reducido, pues, a la interpretación de tipo freudiano del material obtenido de los niños (por eso el diagnóstico se hace en términos psicoanalíticos) y a la indicación de burdos consejos terapéuticos a los docentes. Veamos un ejemplo:

Agustín X, alumno de segundo año. Los docentes del comité de clase, en especial la profesora de letras, convocan al psicólogo para examinar el caso. Agustín es un chico tímido, en el límite de la patología. No se mueve del banco, no habla con los compañeros; cuando lo interrogan palidece y llora. Se angustia de continuo por los deberes escolares. En realidad, no coordina demasiado. La profesora de dibujo ya dispuso (¡sic!) que el niño haga algunos dibujos que el psicólogo podrá interpretar de manera conveniente (como es lógico, los educadores ya tienen in mente la interpretación; esto es lo que se quería significar con "simetría" o "juego simétrico" respecto del psicólogo). El psicólogo escucha, toma

notas, calla, no cae en la trampa de una interpretación salvaje (aunque no faltan algunos que sí caen). Pide a los profesores que manden a Agustín y a sus padres a su consultorio el día tal a la hora tal. Profundiza el caso en dos o tres entrevistas: diálogos por separado con Agustín y con sus padres. Desde luego, el niño está atemorizado, habla poco, por lo que se recurre al test de Rorschach, al de apercepción temática, al de Blacky, a los dibujos. Los padres, un tanto atemorizados, insisten en afirmar que el niño fue siempre así, pero que a la escuela primaria iba de buen grado gracias a una maestra muy dulce, muy buena. El psicólogo escucha, analiza los dibujos, interpreta la actitud de los padres y prepara su diagnóstico para transmitirlo a los profesores. Dice, en resumen: "Agustín es un chico afectado por angustia de castración, provocada por una figura paterna excesivamente autoritaria y distante, y por una carencia afectiva materna". Esa sentencia, comunicada al consejo de profesores, suscita en ellos entusiasmo ("Ya lo decíamos nosotros") y también ciertas dudas ("En un caso semejante, ¿qué puede hacer la escuela?", "Habría que hacerle una terapia a la familia"). Y al fin, la pregunta clásica que se descontaba: "Doctor, ¿qué nos aconseja usted?" A esta altura el psicólogo cae en la trampa. Sabe muy bien que no existe una verdadera terapia y que los buenos consejos sólo hacen perder tiempo. Pero ¿cómo puede no dar aliento o ayuda a los educadores, que parecen tan interesados en su "ciencia"? Dirá entonces que es necesario tratar con dulzura a Agustín, introducirlo en un grupo de compañeros que le agraden, evitar hacerle reproches severos, valorizar su producción escolar aun cuando fuere insuficiente. Los profesores objetan que desde luego harán lo posible, pero que por una cuestión de justicia y de equidad no siempre se pueden asumir en la escuela actitudes demasiado diferenciadas con respecto a los alumnos especiales. La escuela es siempre la escuela y las evaluaciones deben ser objetivas. La discusión se prolonga por un tiempo, demostrando ser completamente *paradójica*: los profesores piden, sí, un consejo, pero no tienen intención alguna de cuestionar sus propias actitudes de fondo, no tienen intención de cambiar. Y en realidad, ¿por qué tendrían que cambiar ellos cuando el trastorno de Agustín depende de la familia? Es obvio que alguno de estos docentes no se privará, durante sus conversaciones con el padre o la madre de Agustín, de asumir posturas culpabilizadoras apoyando sus impresiones personales con un: "¡Hasta el psicólogo dijo que...!" El resultado es desalentador. Agustín será tolerado como un ser digno de compasión a quien se hacen concesiones y se trata con indulgencia por la desgracia de tener padres "castradores". Los profesores murmurarán entre ellos que para oír consejos tan insustanciales era en verdad inútil llamar a un psicólogo, y en realidad tendrán razón. El psicólogo archivará su lindo diagnóstico, acompañado de dibujos e interpretaciones analíticas, protocolos y anamnesis, proponiéndose quizás ilustrar su técnica diagnóstica en alguna futura publicación. Pero para Agustín nada ha cambiado salvo una cosa: la sospecha de sus padres de tener un hijo "no del todo normal". Tal vez, en una etapa sucesiva, será el paciente ambulatorio del neurólogo de una mutual.

Hemos acentuado ex profeso el tono para demostrar lo que significa un diagnóstico de tipo psicoanalítico. En cuanto a lo que produce.

es decir, lo que se refiere al efecto pragmático, lleva siempre y de cualquier modo a resultados de "no cambio", en el sentido de que refuerza la homeostasis sistémica y causa además al niño diagnosticado un daño a menudo incontrolable. No obstante, el uso de una terminología psicoanalítica, con frecuencia mal utilizada, está muy lejos de extinguirse en la práctica escolar. Es más, se arraigó tanto que sugiere, en la mente de los educadores, mitos que influyen y condicionan a diario su obra educativa. Podemos dar algunos ejemplos:¹²

— El mito de los "malos" padres, en el sentido de malos educadores; este mito se concreta en una investigación constante y con mucha frecuencia vana e infructuosa por parte de los docentes en cuanto a las condiciones familiares y a las relaciones entre los cónyuges en las familias de los chicos "sintomáticos". También en este caso se hace la indagación a través de una original aplicación del principio de causalidad. La conducta "mala" o "insana" de un sujeto en edad evolutiva debe de tener sus raíces en padres con síntomas de maldad o de insania. Si los resultados de la indagación lo confirman, es decir si se encuentran trastornos en la familia, se informa inmediatamente al psicólogo, muchas veces con un tono dramático: "El padre es un alcoholista, bebe, golpea a los niños", "La madre es una mujer de costumbres livianas, recibe a otros hombres en la casa", "El padre y la madre no se llevan bien, riñen muy seguido entre ellos".

Pero aun cuando no siempre se den condiciones tan explícitas, la difusión del psicoanálisis sustenta, en ayuda de la tesis según la cual habría una relación entre los padres "malos" y los niños con trastornos, "submitos" sutiles: el de la "carencia afectiva" y el del "padre castrador". Esto significa que frente a un chico inquieto, vivaz, rebelde a la autoridad, se emprende la búsqueda inmediata de una madre distante, insensible, que rechaza al hijo. Del mismo modo, el niño tímido, inhibido, pasivo, apenas capaz de acciones autónomas, sólo puede haber sido engendrado por un padre despótico, que no tolera el menor indicio de independencia por parte de su hijo. Resulta claro que el origen de estos mitos se relaciona con la divulgación de temas psicológicos. El hecho de que los malos padres engendran "hijos perturbados" se considera probado de modo científico y universalmente

¹² En este sentido, véase también el análisis efectuado por el doctor Vincenzo Liguori en su tesis citada.

válido. No obstante, conviene acotar que esa explicación causal se basa en un juicio moral: la "maldad" del progenitor consiste en el hecho de "no amar" o de "no haber amado" lo bastante al hijo o "a ese hijo". De esta manera, el prejuicio psicológico se une al prejuicio cultural según el cual los hijos deben ser amados obligatoriamente, so pena de graves consecuencias que se dejarán sentir en el plano de su conducta social. Por ello, en la escuela actual es muy fuerte e intensa la tendencia a transferir la "culpa" a los padres. No es raro encontrar educadores que, incluso frente a padres cuyo amor por sus hijos es notorio, cuando se presenta un trastorno perseveran en su adhesión al mito, en la versión que habla de "hostilidad inconsciente" o de "hiperposesividad por compensación".

— El mito de los "malos" padres genera otro en el plano de la conducta educacional de los profesores influidos por la psicología. Mientras el profesor tradicional siente la obligación de castigar el comportamiento atípico, aquel que está influido por la psicología está convencido de la necesidad de tolerar, de ser indulgente y "comprender" las necesidades del niño, antes que castigarlo.

Es el mito de la "permisividad" en forma de "sustitución afectiva": el profesor debe intervenir con su bondad ahí donde los padres han fallado, retirando el afecto natural. Una conducta semejante genera muchas veces absurdas complicidades entre maestros y niños perturbados y ello en perjuicio de la comunidad escolar. No pocas veces el alumnado, de manera colectiva, es presa de síntomas de trastorno, en un intento evidente de obtener el mismo tipo de atención privilegiada. Pero el mito ha echado raíces muy profundas y tiene su expresión en la creencia difundida en la sociedad de que "el buen educador no castiga nunca".¹³

— Otro mito posterior, derivado de una aplicación salvaje de conceptos freudianos, es el de los "celos del hermano menor". De este mito deriva el prejuicio de que el niño celoso manifiesta necesariamente su insatisfacción por medio de comportamientos problemáticos o de tipo agresivo respecto de los compañeros. O bien, de una manera más

¹³ Desde el punto de vista conductista, las muestras de afecto y la atención que se brindan a causa de una conducta atípica sirven de refuerzo positivo respecto de esa conducta. Véanse la tesis citada de V. Liguori y las investigaciones realizadas por Bandura sobre niños autistas (A. Bandura, *Principles of behaviour modification*, Londres, Holt, Rinehart and Winston, 1971).

genérica, por conductas de tipo regresivo (atraso en el aprendizaje, infantilismo). Este mito determina que, cuando en la familia del alumno-problema hay un hermano o una hermana menores, automáticamente se toman los celos como causa del trastorno, con grave perjuicio para cualquier otra vía de análisis o intervención. Los celos lo explican todo y en su condición de "entidad abstracta" tienen el mérito de no culpabilizar a nadie.

Desde luego que la moda del psicoanálisis ha generado en la escuela muchos otros mitos y creencias de los que sería interesante hablar, pero distraeríamos demasiado tiempo y nos desviaríamos del tema de esta publicación.

Es importante, en cambio, hacer una observación de fondo: la aplicación del psicoanálisis desplaza la atención del presente al pasado, buscando las causas en la primera infancia y en el contexto afectivo familiar. El aquí y ahora de la situación escolar se descuida de continuo en la indagación psicoanalítica tal como inadecuadamente se la aplica en esa institución. El sistema relacional en el grupo clase-docentes no merece atención alguna en lo que concierne al trastorno del niño-problema. Se da, en cambio, el mayor énfasis a lo intrapsíquico de ese niño, oscuro, misterioso, con la consecuencia lógica de favorecer, incluso en el nivel del lenguaje psicológico, las "jergas", los neologismos para iniciados. Cuando se habla de escuela, todo ello va en detrimento de la claridad comunicacional entre psicólogo, docentes y padres y del necesario enfoque del campo de observación del "aquí y ahora".

La "no intervención" como revolución

En la actualidad se ha difundido ampliamente la actitud de muchos psicólogos que de uno u otro modo rehúsan tomar en consideración los casos de inadaptación, por cuanto entienden que la escuela en sí es una "estructura inadaptante". Esa posición ideológica, compartida incluso por muchos profesores, tiene su origen histórico en las reivindicaciones estudiantiles de 1968. Sucedió que muchos de los que cursaron sus estudios durante los años de la protesta contra los exámenes, las clasificaciones, las estructuras burocráticas y la selección, después de graduarse ingresaron a las escuelas para trabajar como docentes. Como es lógico, no pueden aceptar el rol tradicional del docente exigido por la institución. Apremiados al máximo por di-

rectores y padres para que respeten las normas del establecimiento, estos profesores integran a menudo grupos minoritarios endebles y viven en perpetuo estado de frustración. Por el contrario, cuando logran formar un grupo numeroso pasan a ser una fuerza de presión que intenta cambiar y derrumbar desde dentro las estructuras escolares. Su mensaje es que se necesita "hacer la revolución", porque cualquier tentativa de modificar esas estructuras y hacerlas evolucionar es un peligroso compromiso con el poder. Ocurre a menudo que el psicólogo, quien comparte con estos docentes la posición ideológica y la crítica a la escuela tradicional, encuentra natural aliarse y confundirse con ellos, en el entendimiento de que de este modo lleva al seno de la institución un aporte de tipo revolucionario. Al actuar así, asume un rol que desde una perspectiva profesional nada tiene de específico.

Es evidente que los miembros que permanecieron en el grupo de investigación no compartían esa opción que, por una cuestión de coherencia, hubiera implicado no sólo el abandono del profesionalismo sino también el de la investigación tal como había sido proyectada. Compartían, sí, la convicción de estar en una efectiva posición revolucionaria: la de abandonar el modelo lógico lineal-causal para adherir a la nueva lógica circular sistemática.