



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

El dibujo en la evaluación psicopedagógica clínica con niños/as de 6 a 8 años con dificultades en el aprendizaje: aproximaciones desde la experiencia de profesionales en Neuquén Capital.

Estudiante: Chagua, Florencia Daiana

Legajo: 27483

Directora: Asteasuain María Florencia

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en psicopedagogía.

2025

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI []

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

Lugar y fecha: **11/08/2025**

Firma y aclaración del autor: Chagua Florencia Daiana



Índice

Portada	1
Índice	2
Resumen	4
1. Introducción.....	5
1. 1. Delimitación del objeto de estudio	5
1. 2. Planteamiento del problema.....	6
1. 3. Objetivos	8
1. 4. Fundamentación.....	8
2. Estado del Arte.....	10
3. Marco Teórico	15
3. 1. La clínica psicopedagógica	15
3. 1. 1. Abordajes e intervenciones psicopedagógicas	17
3. 1. 2. El diagnóstico psicopedagógico	18
3. 2. El dibujo infantil	23
3. 2. 1. El dibujo como recurso lúdico.....	26
3. 3. El dibujo en la clínica terapéutica	29
3. 3. 1. Beneficios del dibujo en la infancia	31
3. 3. 2. Criterios para la interpretación del dibujo en la clínica.....	35

4. Metodología	37
4. 1. Diseño.	37
4. 2. Participantes.	37
4. 3. Instrumentos.....	38
4. 4. Procedimiento.	38
5. Análisis de resultados	39
7. Aportes y contribuciones de la investigación.	53
8. Limitaciones de la investigación	54
9. Líneas de investigación futuras	55
10. Propuestas de intervención	56
Referencias bibliográficas	59
Anexo/s.	68
Anexo N°1. Guía de entrevistas semiestructurada.....	68
Anexo N° 2. Consentimiento Informado	69

“El dibujo en la evaluación psicopedagógica clínica con niños/as de 6 a 8 años con dificultades en el aprendizaje. Aproximaciones desde la experiencia de profesionales en Neuquén Capital”

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo explorar las percepciones de profesionales en psicopedagogía acerca del uso del dibujo como herramienta en el proceso diagnóstico dentro del ámbito clínico. El estudio se enmarca en un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y fue desarrollado en la ciudad de Neuquén capital durante el año 2025. A partir de los aportes de los/as profesionales en psicopedagogía, fue posible indagar cómo se utiliza e interpreta el dibujo en la evaluación psicopedagógica. Los resultados evidencian que el dibujo lúdico es valorado por su potencial expresivo, simbólico y clínico. Sin embargo, se observó que su uso muchas veces se encuentra restringido a pruebas estandarizadas. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de seguir profundizando en marcos interpretativos y en la formación específica que sostenga el uso del dibujo como herramienta lúdica. En este sentido, se destaca la importancia de una mirada psicopedagógica situada, que recupere la singularidad del sujeto y el valor del dibujo como recursos para la lectura clínica.

Palabras clave: Dibujo infantil. Producción gráfica. Evaluación psicopedagógica. Clínica psicopedagógica. Aprendizaje. Subjetividad.

1. Introducción

1. 1. Delimitación del objeto de estudio

El presente estudio tiene como objetivo analizar el uso del dibujo como recurso diagnóstico en el abordaje clínico de psicopedagogos/as que trabajan con niños/as con dificultades de aprendizaje en la ciudad de Neuquén Capital durante el 2025. El mismo se enmarca en el trabajo final de grado para lograr obtener la Licenciatura en Psicopedagogía en la Universidad de Flores. Para esto, se lleva a cabo una investigación de carácter cualitativa de tipo exploratorio-descriptivo, que permitirá profundizar en las percepciones y prácticas clínicas vinculadas al uso del dibujo.

En la actualidad, los profesionales de la psicopedagogía utilizan una diversidad de herramientas diagnósticas para la práctica clínica, una de ellas es el dibujo. Colombo (2021) destaca la relevancia de su aplicación ya que brinda la posibilidad de acceder a contenidos emocionales, conflictos internos y vivencias subjetivas, mediadas por la imaginación y la experiencia personal de cada niño/a.

El dibujo es un recurso que no solo permite explorar aspectos profundos de la subjetividad e individualidad de la persona, sino que además se vincula estrechamente con las habilidades de percepción visual, lo que enriquece su potencial diagnóstico y expresivo. Por esto mismo, concentrarse en la infancia y vincular con ella el dibujo constituye una vía significativa para el estudio del reconocimiento y la expresión de emociones, permitiendo identificar inclusive estrategias de interacción social (López et al. 2022).

En concordancia, Müller (2013) plantea que, si bien el dibujo suele ser utilizado en el proceso diagnóstico a través de técnicas proyectivas o psicométricas, esto no debe reemplazar la mirada clínica psicopedagógica. La autora advierte que existe el riesgo de

que el diagnóstico se reduzca a una mera aplicación de instrumentos, sin considerar la complejidad subjetiva y vincular implicada en la producción gráfica.

Con respecto a esto último, resulta pertinente considerar el marco vincular en el que se produce la actividad gráfica, ya que el uso del dibujo como recurso diagnóstico no se limita a la expresión individual del niño/a, sino que implica una construcción en el vínculo clínico. En este sentido Taborda et al. (2024) señala que la función de sostén por parte del terapeuta durante el proceso diagnóstico posibilita la activación de investiduras inconscientes, que se articulan con otras representaciones para dar lugar a una imagen gráfica. A partir de ello, esta perspectiva orienta el interés de la presente investigación hacia una comprensión más profunda del modo en que el dibujo puede funcionar como mediador simbólico en el encuentro clínico.

1. 2. Planteamiento del problema

Actualmente, en el ámbito clínico psicopedagógico una problemática recurrente es el aumento en la prevalencia de las dificultades de aprendizaje en la población infantil. Frente a esto, Schlemenson (2009) sostiene que, las dificultades de aprendizaje están relacionadas con una disminución en su habilidad para procesar símbolos. Lejos de reducirse a aspectos exclusivamente pedagógicos, suelen estar atravesadas por obstáculos en los procesos de simbolización, es decir, en la capacidad de los niños/as para representar, significar y elaborar psíquicamente sus experiencias.

En este marco, el dibujo adquiere una relevancia particular como recurso diagnóstico, ya que constituye una forma privilegiada de expresión simbólica, especialmente en niños/as que se encuentran con dificultades para poner en palabras lo que sienten o les sucede. Wald (2010) señala que en muchos casos hay una falta de

sistematización en el análisis de las producciones gráficas. Por lo que, la falta de criterios dificulta la utilización del dibujo ya que no está suficientemente documentado cuándo se recurre al dibujo espontáneo o lúdico, con qué frecuencia, con qué objetivos, ni qué lugar ocupa dentro del proceso diagnóstico clínico psicopedagógico.

En el ámbito clínico psicopedagógico, se observa que el uso del dibujo suele estar fuertemente asociado a técnicas proyectivas, mientras que su dimensión lúdica y expresiva ha sido poco explorada. Esta situación ha sido señalada por distintos autores, entre ellos Wald (2017) que sostiene que no todo dibujo realizado en el encuadre clínico debe considerarse como test proyectivo.

De forma complementaria, Furth (2000) advierte que uno de los principales riesgos al utilizar técnicas proyectivas radica en no considerar el carácter profundamente subjetivo de los dibujos. Cada producción gráfica es una manifestación personal en la que el sujeto incluye libremente elementos externos, tonos, preferencias y rechazos. Aunque estos aspectos pueden ser considerados en el análisis, lo más significativo para la comprensión clínica es la valoración del contenido simbólico y del tono afectivo que atraviesa la obra. La falta de claridad pone en relieve la necesidad de indagar el uso del dibujo desde la experiencia concreta de los/as profesionales, para comprender cómo puede ser integrado en los abordajes clínicos y qué sentido le otorgan en relación con los procesos de aprendizaje y simbolización en la infancia.

A partir de este contexto, la presente investigación gira en torno a responder: *¿De qué manera el dibujo puede ser útil en la práctica clínica de los/as profesionales en psicopedagogía, cuyas funciones se orientan al trabajo con niños/as de entre 6 y 8 años con dificultades de aprendizaje?*

1. 3. Objetivos

Objetivo General:

Analizar el uso del dibujo como recurso diagnóstico en el abordaje clínico de psicopedagogos que trabajan con niños/as con dificultades de aprendizaje en la ciudad de Neuquén Capital durante el 2025.

Objetivos Específicos.

1. Explorar el sentido que los/as profesionales en psicopedagogía otorgan al uso del dibujo en sus evaluaciones clínicas con niños/as
2. Identificar los criterios que orientan la interpretación del dibujo en los procesos diagnósticos llevados a cabo por profesionales en psicopedagogía.
3. Describir las ventajas y limitaciones que los/as profesionales en psicopedagogía clínica atribuyen al uso del dibujo como herramienta diagnóstica

1. 4. Fundamentación

En el marco de la clínica psicopedagógica, la singularidad y la subjetividad se constituyen como aspectos para fortalecer el proceso diagnóstico. Según Schlemenson (2009), cuando se presentan problemas de aprendizaje en el sujeto, se produce un sufrimiento psíquico y dificultades para el despliegue de los elementos simbólicos. Desde esta perspectiva, el diagnóstico no debe reducirse a una clasificación, sino orientar a comprender el síntoma, con el fin de acompañar los diferentes recorridos de aprendizaje.

El encuadre psicopedagógico requiere una mirada integral que contemple no solo al sujeto en situaciones de aprendizaje, sino también a su contexto familiar e institucional. Solo desde esta complejidad es posible construir estrategias que alivien el sufrimiento psíquico y favorezcan la producción simbólica. En este marco, el dibujo adquiere una mayor relevancia. Wald (2017) destaca que la producción gráfica constituye una vía para la expresión de la

singularidad, permitiendo acceder al mundo interno de la/el niña/o. Su inclusión en el proceso diagnóstico puede ser clave ante restricciones cognitivas o dificultades en la elaboración verbal que pueden afectar al aprendizaje.

El espacio clínico implica la construcción de un vínculo transferencial en el que se ponen en juego las emociones, conflictos, deseos e intereses, el profesional, en este contexto, debe sostener una lectura clínica que, como plantea Müller (2006), posibilita construir hipótesis y diseñar intervenciones acordes a las necesidades del sujeto. Esto requiere de una mirada y una escucha empática, sensible, y una perspectiva que reconozca el valor simbólico en la subjetividad. A raíz de esto, el hecho de abordar el uso del dibujo como herramienta diagnóstica en el ámbito clínico psicopedagógico es una cuestión necesaria para poder ampliar y enriquecer las intervenciones. Favoreciendo así una comprensión más profunda de los/as niños/as con dificultades en el aprendizaje.

2. Estado del Arte.

Una investigación llevada a cabo por Bernardi (2020) tuvo como objetivo indagar el valor que le otorgan dos equipos interdisciplinarios al grafismo como técnica de intervención en niños/as con problemas de aprendizaje, en un rango etario de entre 6 y 12 años en la ciudad autónoma de Buenos Aires. El estudio se desarrolló bajo una metodología cualitativa descriptiva, centrada en explorar las perspectivas profesionales sobre el uso del dibujo. Se concluyó que el grafismo constituye una herramienta valiosa para el abordaje interdisciplinario, ya que permite diferentes formas de análisis desde cada campo profesional, considerando diversas corrientes teóricas. Se presenta, así, como un recurso significativo en la intervención con niños/as con problemas en el aprendizaje.

En paralelo, Del Castillo Olivares et al. (2020) desarrollan un estudio que amplía la mirada sobre el dibujo como un recurso didáctico en Tenerife, España. El mismo se orienta a explorar el estado actual del conocimiento sobre el tema, con el objetivo de identificar y ejemplificar las múltiples formas en que el dibujo se aplica como medio para enseñar y favorecer el aprendizaje. En este sentido, se observa que en los últimos años ha cobrado relevancia el enfoque del pensamiento visual, el cual plantea un discurso didáctico centrado en el dibujo. El autor concluye que el dibujo aún no es considerado una competencia básica dentro de la formación docente, y las habilidades gráficas de los futuros maestros están lejos de consolidarse como parte de un lenguaje didáctico. De esta forma considera el dibujo como una herramienta fundamental para la dimensión reflexiva y debe ser parte de la formación de futuros docentes.

Asimismo, Montoya (2020), en una investigación desarrollada en Medellín, plantea una reflexión crítica sobre el lugar que ocupa el dibujo dentro de los espacios educativos, cuestionando su relegación a la enseñanza artística y destacando su potencial como

herramienta pedagógica transversal. Además de la revisión de bibliografía especializada, esta investigación incorporó la realización de dos entrevistas semiestructuradas a un docente de artes plásticas especializado en intervenciones creativas y a una pedagoga; esto permitió validar y complementar la información obtenida. Desde el enfoque cualitativo, la autora sostiene que el dibujo tiene un valor cognitivo, creativo y expresivo que favorece no solo el aprendizaje de contenidos en distintas áreas, sino también la construcción subjetiva del conocimiento. De esta forma, concluye que el dibujo debe ser comprendido como una herramienta pedagógica, ya que a través de ella se construye una representación genuina de la experiencia emocional.

En un estudio realizado por Vergaray (2020) se propuso indagar la gestión de las emociones de niños/as y adolescentes mediante el uso creativo del dibujo en Perú, con el fin de favorecer la convivencia escolar en representantes de organizaciones estudiantiles. A partir de esta experiencia, se concluyó que el dibujo constituye una herramienta valiosa para generar espacios de confianza que facilitan la expresión emocional y simbólica. Esta forma de representación gráfica permite identificar las sensaciones y los sentimientos de los/as participantes, así como su forma de verse a sí mismos en relación con su entorno (escolar, familiar, social), lo que abre la posibilidad de intervenir desde una mirada más comprensiva y subjetivante. Además, se destaca la necesidad de incorporar propuestas que incluyan actividades artísticas, como el dibujo y la pintura, en los espacios de trabajo con personas de todas las edades, ya que estas permiten la descarga emocional, la liberación de tensiones y la construcción de vínculos más saludables dentro de la convivencia escolar.

En una perspectiva similar, Colombo (2021) propone analizar la importancia de actividades de expresión gráfico-plástica como formas de disfrute y desarrollo cognitivo, en la clínica psicopedagógica. La muestra estuvo conformada por entrevistas a profesionales

de psicopedagogía del ámbito clínico de la provincia de Buenos Aires. Los resultados indicaron que la expresión gráfico-plástica es una herramienta importante en el proceso de tratamiento de dificultades en el aprendizaje, principalmente como medio de comunicación y expresión. Además, se evidenció un conocimiento limitado sobre el tema en el campo de la psicopedagogía, lo que genera desconocimiento sobre los beneficios que estas actividades pueden ofrecer. La autora destaca que estas actividades no solo promueven la comunicación, sino también el desarrollo creativo, emocional e imaginativo.

Por su parte, Valencia (2022) se propone indagar cómo las estrategias artísticas, específicamente el dibujo, contribuyen como herramienta pedagógica y terapéutica en el desarrollo psicosocial, físico y emocional de niños/as y adolescentes que presentan déficit de atención, dificultades en el lenguaje o trastornos del espectro autista, en la ciudad de Chocó, Colombia. La investigación se inscribe dentro del enfoque cualitativo, dado que permite observar, recolectar y analizar la realidad de los sujetos. Este enfoque también plantea el desafío de que las instituciones y entidades encargadas de la intervención psicosocial adopten procesos integrales de acompañamiento, que no solo involucren a los diagnosticados sino también a sus familias, fomentando ambientes terapéuticos y de cuidado dentro del núcleo familiar. Los resultados confirman que el dibujo es una estrategia efectiva tanto terapéutica como pedagógica para favorecer el desarrollo psicosocial, físico y emocional de los/as niños/as y adolescentes con déficit de atención, lenguaje y autismo. Sin embargo, se reconoce que existen múltiples otras estrategias artísticas, como la música, la danza y la expresión corporal, que también pueden ser exploradas desde el ámbito investigativo y aplicado para complementar la intervención psicosocial y clínica, ofreciendo alternativas didácticas, críticas y reflexivas para acompañar diversas limitaciones o trastornos.

En esta línea, se encuentra el trabajo de Martínez (2022) que presentó un proyecto pedagógico de aula con la finalidad de diseñar una propuesta centrada en la utilización de técnicas gráfico-plásticas como herramientas mediadoras para estimular la capacidad creadora en niñas/os de 6 y 7 años en la ciudad de Bogotá, Colombia. La misma, se enmarca dentro del enfoque cualitativo, ya que se enfoca en comprender los significados, actividades, acciones e interacciones que ocurren cotidianamente en el aula. Se adopta una visión holística y comprensiva de la realidad escolar, realizando un análisis e interpretación detallada de las prácticas pedagógicas implementadas. Se concluye que las técnicas gráfico-plásticas se constituyen en un recurso educativo de gran valor, dado que no solo resultan motivadoras y divertidas, sino que además potencian procesos esenciales como la atención y la escucha, contribuyendo al fortalecimiento de la creatividad infantil.

Otro aporte relevante es el realizado por González (2022) que tuvo como objetivo el análisis sistemático de la literatura disponible sobre el uso del dibujo en la etapa de educación infantil en la detección de posibles dificultades en el aprendizaje, así como alteraciones emocionales y conductuales en la ciudad de Soria, España. Para esto, la autora seleccionó un total de 259 artículos científicos a través de una revisión bibliográfica para manifestar la escasez de evidencia sólida sobre la eficacia diagnóstica del dibujo, debido principalmente a la subjetividad en la interpretación de las producciones gráficas. En base a las conclusiones arribadas, la autora sostiene que se debe utilizar el dibujo como herramienta complementaria, en conjunto con otras técnicas evaluativas, para lograr diagnósticos más objetivos y confiables.

Por otro lado, García (2023) en su investigación tuvo como objetivo general identificar la relación entre el dibujo infantil en nivel primario, para ello empleó una metodología de enfoque cuantitativo de tipo no experimental y con un diseño correlacional.

La muestra estuvo conformada por 60 niños/as y 2 docentes. Los resultados obtenidos evidenciaron un escaso conocimiento y aplicación de la técnica del dibujo infantil por parte del personal docente, lo cual se vincula con dificultades en el desarrollo de la preescritura en los infantes. A partir de esta constatación, se diseñó y propuso un taller de capacitación orientado a las docentes, con el propósito de brindar herramientas teóricas y prácticas sobre los beneficios del dibujo infantil desde edades tempranas, incorporando actividades innovadoras en el quehacer pedagógico. Se concluye que el uso del dibujo como técnica favorece la iniciación en la preescritura, y se recomienda su integración en la planificación curricular, así como la implementación de espacios de formación continua para los docentes en esta temática.

En una perspectiva similar, Lacandra (2023) planteó el objetivo principal analizar la relación entre los dibujos infantiles y el estado emocional de los/as niños/as, con el fin de identificar posibles carencias emocionales y favorecer intervenciones oportunas. Para llevar a cabo esta investigación, se utilizó una metodología cualitativa basada en una revisión bibliográfica exhaustiva. El estudio se fundamentó en el análisis documental sin contar con una muestra empírica directa. Los resultados permiten concluir que el dibujo infantil constituye un recurso valioso para detectar carencias emocionales y posibilitar una intervención temprana, por lo que se recomienda su promoción y fortalecimiento en el ámbito educativo. Además, el dibujo funciona como una herramienta para la reducción del estrés y el bienestar emocional, favoreciendo la relajación y disminuyendo pensamientos negativos.

3. Marco Teórico

3. 1. La clínica psicopedagógica

La clínica psicopedagógica se diferencia de enfoques tradicionales centrados en la enfermedad, debido a que propone una perspectiva integral sobre el sujeto en situación de aprendizaje. En este sentido, Kazmierczak (2008), define clínica como:

La clínica se vincula a la enfermedad. De hecho, el término es extrapolado de la medicina, ya que la raíz misma de la palabra clínica es kliné, que en griego significa lecho. Así, no es difícil asociar este término a la enfermedad, la patología, el padecimiento (p. 2).

Como menciona la autora, en la clínica psicopedagógica al ir más allá de una mirada patologizante, debe abordarse desde un posicionamiento integral. A su vez, Müller (2006) hace mención al método clínico, el cual, a través de la escucha, la mirada y la observación, permite indagar en la historia familiar del sujeto aprendiente y construir hipótesis que orienten un plan de acción. Este proceso se inicia con una entrevista inicial, seguida por la etapa diagnóstica y, posteriormente, el tratamiento.

Estos abordajes deben partir de una mirada de la complejidad en la psicopedagogía clínica, Baeza (2012) refiere que se debe tener en cuenta sentimientos, emociones, conocimientos, actitudes y experiencias que forman el aprendizaje de los sujetos, valorando la subjetividad del mismo.

Para comprender la especificidad de la psicopedagogía clínica, es crucial caracterizar el encuadre psicopedagógico. Tomando a Schlemenson (2009) define al aprendizaje desde una perspectiva que articula lo pulsional con lo simbólico, señalando que:

La característica específica del encuadre psicopedagógico clínico permite vincular la tramitación pulsional en los distintos momentos constitutivos del psiquismo con los aspectos conflictivos que encapsulan la modalidad de investimento y desinvestimiento de los objetos sociales. El enfoque centra la atención en el sujeto y las particularidades de su productividad simbólica, incluyendo los aspectos de sufrimiento puesto en juego que profundizan las restricciones representativas existentes (p. 32).

A partir de esta caracterización, Schlemenson (2009) permite comprender la complejidad del aprendizaje y las formas en que el sufrimiento psíquico, derivado de restricciones en la productividad simbólica, puede afectar y desestructurar el proceso de apropiación del saber escolar. Desde esta perspectiva, la clínica psicopedagógica se orienta a aliviar dicho malestar, considerando las condiciones subjetivas implicadas en el aprendizaje. Comprender esta idea implica reconocer que cada sujeto es diverso, que porta una historia singular y que su aprendizaje está atravesado por múltiples dimensiones subjetivas. Por lo tanto, en la clínica psicopedagógica no solo se interviene sobre las dificultades escolares, sino comprender cómo se expresa el malestar subjetivo en el aprendizaje a lo largo de la vida, habilitando un espacio de escucha y simbolización.

3. 1. 1. Abordajes e intervenciones psicopedagógicas

El posicionamiento desde la clínica psicopedagógica parte de abordajes clínicos centrados en la modalidad de simbolización. En esta línea, Schlemenson, (2009) aclara que: las características restrictivas del modo de simbolización de cualquier niño/a (forma de escribir, leer o dibujar) son singulares y expresan un modo de huellas digitales de las cuales se pueden deducir las peculiaridades subjetivas (p.29).

Complementando con esta mirada sobre comprender el síntoma y las producciones desde una lógica subjetiva que atraviesan al aprendizaje, Schlemenson (2004) plantea que los abordajes psicopedagógicos en el aprendizaje no se limitan únicamente a la adquisición de saberes, códigos o herramientas técnicas, sino que implican procesos de producción simbólica. A través de estos procesos, el sujeto no solo interpreta los objetos culturales, sino que también les otorga un sentido subjetivo que se articula con su realidad psíquica.

Este enfoque requiere un posicionamiento profesional atento a la singularidad y a la subjetividad del consultante. En este sentido, Garcia (2016) sostiene que en el momento de apertura el profesional debe estar disponible frente a lo imprevisto y lo incalculable, así como una atención especial a lo singular, aspectos que desafían la zona de confort, ya que cada sujeto es diverso. Por lo tanto, la manera en que un niño/a simboliza también está profundamente ligada a su historia vincular temprana.

Desde esta perspectiva, Rego (2015) explica:

Las distintas modalidades restrictivas que se refleja en la productividad simbólica de un niño/a con problemas de aprendizaje, por ejemplo: el exceso de descarga, la irrupción desorganizada de sentidos propios, la tendencia a la sobre adaptación; guardan estrecha relación con la calidad de las experiencias con los objetivos

primarios y los modos en que estos acompañaron los distintos momentos organizados del aparato psíquico (p 25).

Teniendo en cuenta estas complejidades, las estrategias de intervención deben planificarse según la demanda específica, la singularidad y la subjetividad de quien consulta. Retomando los aportes de García (2016) plantea que el tratamiento psicopedagógico busca crear condiciones que favorezcan la construcción de aprendizajes y la producción de simbolizaciones. Desde esta perspectiva, se apunta a restituir al sujeto su lugar como protagonista, habilitando un espacio en el que pueda dejar huellas significativas, ser alojado y expresarse a través del dibujo, la narración y la escritura, más allá de los cambios que atraviese

Por ello, Schlemenson (2009) plantea que el proceso diagnóstico centrado en la singularidad del sujeto se inicia antes del inicio del tratamiento. Previamente al encuentro con el/la niño/a, el profesional accede a información relevante sobre su modalidad de producción simbólica y los antecedentes subjetivos que sostienen su conflictiva. Este conocimiento preliminar permite que la intervención se diseñe de manera específica, en articulación con los núcleos de sentido que atraviesan sus dificultades cognitivas.

3. 1. 2. El diagnóstico psicopedagógico

Desde una perspectiva clínica, el diagnóstico implica mucho más que la identificación de una dificultad o un trastorno. En este sentido, Etchegorry (2022) plantea que no se trata de identificar un problema, sino de comprender, mirar y escuchar al síntoma para acceder a las alteraciones que afectan el aprendizaje. Por ello, la autora sostiene:

El concepto de diagnóstico es utilizado por distintas disciplinas en el ámbito de salud, centradas en el síntoma, para luego establecer un plan de cura. De esta manera, desde

una perspectiva psicoanalítica, el síntoma posibilita comprender al sujeto, teniendo en cuenta la singularidad y la subjetividad (p. 32).

Por el contrario, Vila (2022), las observaciones y anotaciones que se realizan en el proceso diagnóstico ayudan a construir posibles hipótesis acerca de las modalidades de aprendizaje de la niña o el/la niño/a y su familia. Además, resalta la importancia de una perspectiva de derecho en el proceso diagnóstico, ya que en caso contrario un diagnóstico podría ser entendido como una problemática, dificultando sus dimensiones sociales, biológicas, culturales y subjetivas.

Untoiglich (2019), destaca que los diagnósticos deben ser una guía orientadora planteando lo siguiente:

Es un devenir que va modificándose, por un lado, el proceso de maduración propio del crecimiento y, por otro lado, el trabajo mismo que el profesional va realizando con el sujeto; la escuela y la familia van cambiando las condiciones (p. 62).

En este contexto, Filidoro (2010) destaca que el diagnóstico en psicopedagogía es una construcción que se mantiene abierta a modificaciones, en función de los intereses, necesidades y deseos del sujeto. A pesar de ello, en dicho proceso, no necesariamente se debe finalizar con un diagnóstico, sino que hay momentos donde no hay un diagnóstico específico, y lo necesario es cerrar el proceso para ese sujeto, familia y escuela, que esperan recibir un tipo de respuesta de carácter provisorio.

En el marco del diagnóstico psicopedagógico, las técnicas proyectivas cobran especial relevancia, ya que permiten acceder a los aspectos subjetivos vinculados con el

aprendizaje. En este sentido, Visca (1997) enfatiza que estas técnicas se orientan a tres dimensiones del vínculo con el aprendizaje: la familia, la escuela y el sujeto internamente. Al momento de implementarlas en el proceso diagnóstico, es fundamental considerar ciertos factores contextuales. Cattaneo (2020) destaca la importancia de tener en cuenta el espacio, el tiempo, la disposición de el/la niño/a y, además, la adecuada selección de la técnica según la demanda del caso. Retomando los aportes de Visca (1997), los valores de estas herramientas permiten indagar no sólo el aprendizaje, sino también los vínculos significativos, lo cual plantea:

De acuerdo con este sentido amplio de aprendizaje, no solo interesa saber cuál es el vínculo que un sujeto establece con el docente, el aula, los compañeros y la escuela, sino que también importa la relación con los adultos significativos que le ofrecen modelos de aprendizaje y los escenarios en donde esto ocurre con los pares fuera del medio escolar y consigo mismo, en tanto aprendiz en distintos momentos de su vida cotidiana (p. 14).

Sin embargo, Schlemenson (1987) aclara que cuando se presentan problemas en el aprendizaje, el foco suele ponerse únicamente en la modalidad de aprendizaje, la inteligencia y aspectos cognitivos, dejando de lado lo expresado por el sujeto, es decir, sin considerar el contenido de la proyección. Complementando este enfoque, Febbraio (2002) sostiene que las técnicas gráficas proyectivas permiten evaluar múltiples dimensiones del psiquismo infantil. Entre ellas, se encuentran: el nivel de maduración, el desarrollo cognitivo y emocional, la organización yoica y del esquema corporal, la percepción de los otros y del entorno, la diferenciación sexual, los modos de interacción social y la presencia de conflictos, defensas, impulsos o ansiedad.

En esta línea: la selección de técnicas es dependiente de la índole de la consulta y el estudio de los registros permitirá elaborar un pronóstico, es decir, la proyección al futuro de la problemática que se detectó (Müller, 2006, p.70). Entre las técnicas más utilizadas en psicopedagogía según la autora son pruebas proyectivas como el test HTP (casa, árbol, persona), figura humana, dibujo libre y pareja educativa.

Una de las técnicas más empleadas en el ámbito clínico psicopedagógico es el dibujo de la figura humana (DFH). En palabras de la autora “existen dos enfoques de interpretación del DFH; el primero es considerado como una técnica proyectiva, donde analiza en el dibujo buscando aspectos inconscientes, conflictos y rasgos de personalidad, y el segundo enfoque es psicométrico” (Koppitz, 2006, p. 16). Durante la ejecución, se deben tener en cuenta tanto la actitud del sujeto como los aspectos formales del dibujo. En relación con la administración del test, la autora indica que se aplica entre los 5 y los 12 años, solicitando al sujeto la realización de un dibujo de una persona completa. En este momento, como profesionales, es fundamental observar la conducta del sujeto, sus gestos, el trazo, las borraduras o tachaduras presentes en el dibujo. El análisis se basa en dos tipos de signos: los ítems evolutivos, que se vinculan con la edad y el nivel de maduración, y los indicadores emocionales. Al respecto, Koppitz (2006) señala:

Analizamos los dibujos en función de dos tipos de signos objetivos. Un conjunto de signos se considera que está primeramente relacionado con la edad y el de maduración; a estos signos los denominamos ítem evolutivo. El segundo conjunto de signos se estima que está primariamente relacionado con las actitudes y preocupaciones. Se los denomina indicadores emocionales (p. 25).

Pain (1983) subraya la importancia de observar el momento en que el sujeto realiza el dibujo, ya que el cuerpo representa un modo de expresión. De este modo, el dibujo de la figura humana, permite conocer los elementos simbólicos desde el análisis del mismo.

Dentro de estas técnicas también se encuentra el test HTP (casa, árbol, persona). Hammer (1997) El test HTP es una técnica proyectiva en la cual se le solicita al sujeto que dibuje una casa, un árbol y una persona, sin recibir instrucciones específicas. Esta consigna abierta permite que el consultante incluya los detalles que considere relevantes, los cuales serán luego analizados desde una perspectiva simbólica. Por lo tanto, Hammer (1997) citando a Buck plantea los conceptos gráficos como:

La relación con su elección de los ítems (casa, árbol y la persona) afirma que es opción 1. Son ítems familiares para todos, hasta para el/la niño/a más pequeño. 2. Se observó que, como conceptos que debían ser utilizados por individuos de todas las edades, tienen mejor aceptación que otros, y 3 estimulaban una verbalización más libre y espontánea que otros ítems (p. 115).

En esta línea, el análisis de cada figura se interpreta de diferente modo según Rocher (2009) Siguiendo con estos aspectos de los ítems, el dibujo realizado por el sujeto da cuenta de parte o signos de cada uno; por lo tanto, en las técnicas proyectivas se prioriza el simbolismo. Desde esta perspectiva, el autor, permite comprender que los dibujos pueden dar cuenta de manifestaciones profundas del sujeto, revelando elementos de su personalidad a través de la expresión gráfica.

Por su parte, el dibujo libre es una técnica proyectiva que posibilita una expresión más espontánea del mundo interno del sujeto Según Hammer (1997) sostiene que el dibujo

libre puede utilizarse como un recurso para evaluar la personalidad, ya que permite que el sujeto se exprese de manera genuina y auténtica, brindando al profesional material significativo para el análisis.

Por último, la técnica de la pareja educativa, desarrollada por Visca (1997), fue diseñada para explorar el vínculo con el aprendizaje. Para ello, se le solicita al sujeto que realice un dibujo de dos personas: una que enseña y otra que aprende. Desde esta mirada, sostiene que la representación gráfica de ambas figuras y la relación entre ellas permite acceder a cómo cada sujeto se vincula con la tarea de aprender. En sus palabras “La representación de estas tres unidades de análisis ‘objeto’ enseñante y ‘aprendiz’ y de sus relaciones son altamente expresivas del tipo de vínculo que cada ser humano establece con el aprendizaje” (Visca, 1997, p.34). Complementando esta perspectiva, Azar (2023) indica que el objetivo de la consigna es explorar las fantasías de quien dibuja y aporta una reflexión sobre las posiciones subjetivas implicadas en la escena de aprendizaje. Por ello, en el análisis se consideran elementos como el trazo, la postura, el tamaño y la interacción entre las figuras representadas.

3. 2. El dibujo infantil

Piaget, reconocido por ser pionero de la psicología evolutiva, identifica al dibujo como función semiótica, valorando los aportes de las etapas del dibujo según Luquet. El autor menciona: “El dibujo es una forma de la función semiótica, que se inscribe a mitad de camino entre el juego simbólico, cuando presenta placer funcional, automatismo e imagen mental” (Piaget, 1984, p.70).

Es decir, según Piaget (1984) el dibujo es considerado una manifestación de la función semiótica, ubicada entre el juego simbólico y la imagen mental. Esto quiere decir que la función semiótica o simbólica es la capacidad de poder representar y darle un significado. Luego de los dos años, comienza a desarrollarse el lenguaje, el juego simbólico y el pensamiento.

Febbraio (2002) afirma que en el contexto actual ya se reconoce al dibujo como una forma de conexión con el desarrollo de la motricidad y procesos cognitivos. Sin embargo, es una forma de expresión donde se representan deseos, conflictos, ansiedades del sujeto. En psicoanálisis, “los dibujos utilizan al igual que los sueños un lenguaje simbólico que se expresa en imágenes plásticas” (Febbraio, 2002, p. 111). Sin embargo, Wallon también desarrolló investigaciones vinculadas a la psicología genética al igual que Piaget, en las cuales plantea:

La actividad gráfica sería una manifestación de un estado psíquico que asimilaba el acto de dibujar a contar de extensión del yo hacia un mundo simbólico. Las marcas visuales, el sonido y palabras verbales pueden convertirse en el soporte de un aprendizaje socializante (Wallon, 1999, p. 14).

Por otro lado, desde una perspectiva cognitiva, Vázquez recupera el planteo de Vygotsky al señalar que “el dibujo no es más que un lenguaje gráfico que surge a partir del lenguaje verbal, debemos aceptar que estas dos estructuras están íntimamente relacionadas y que es deber de la escuela priorizarlas, ambos lenguajes se complementan y enriquecen” (Vázquez, 2011, p. 28).

Vygotsky (1978) sostiene que el dibujo infantil no debe considerarse un proceso aislado ni puramente mecánico. Existe un momento clave en su desarrollo cuando los trazos dejan de ser simples marcas para convertirse en signos que representan algo, lo cual marca el pasaje hacia una función simbólica más compleja, vinculada al lenguaje y al pensamiento. Es preciso aclarar que el dibujo del sujeto evoluciona y se perfecciona a lo largo de cada etapa. Uno de los aspectos centrales que la autora Cruppi (2019) expresa lo siguiente:

El sujeto utiliza los esquemas perceptuales motrices para todos los fines útiles y juega con el registro que dispone para representar lo que desea. Estos esquemas los mantiene hasta que encuentra otro recurso que lo satisfaga más y, por lo tanto, el nuevo sustituye al anterior y, en general, lo enriquece. (p. 152).

Desde un enfoque psicopedagógico clínico Untoiglich (2019) señala que:

El poder dibujar en el espacio terapéutico permite que el/la niño/a pueda representar, pero no se trata de encontrar la simbolización del dibujo realizado, sino que la interpretación depende de los gráficos anteriores, asociaciones verbales u otros aspectos que puedan vincularse al dibujo. Es decir “el dibujo no sería solo un medio de expresión de un estado de cosas, sino un modo propio de elaboración simbólica. (p. 74).

Tomando en cuenta los aportes de Janin (2013) y Deval (2014). El dibujo es un proceso complejo que refleja las manifestaciones del conflicto edípico. En el mismo se representan los factores que involucran aspectos emocionales, fantasías, deseos y experiencias vividas en el entorno social y cultural.

3. 2. 1. El dibujo como recurso lúdico

Desde una perspectiva clínica y simbólica, el dibujo forma parte de un conjunto de prácticas que permiten inscribirse en el campo de lo simbólico. En este sentido, Cantú (2017) sostiene que el dibujo, la escritura y la lectura forman parte del proceso por el cual el sujeto se apropia simbólicamente. Para el autor, el proceso por el cual un niño/a se apropia simbólicamente de los objetos y de las significaciones que le ofrece su cultura tiene sus orígenes en la capacidad de representar.

Esta perspectiva se relaciona con los aportes de Wald (2007), quien sostiene que las producciones gráficas del sujeto, en el contexto diagnóstico, permite conocer las manifestaciones simbólicas. Desde su enfoque, el dibujo constituye un recurso clínico valioso, ya que se pone en juego aspectos de la subjetividad y permite representar escenas desde perspectivas invertidas o desde el lugar del otro, lo cual revela así la imagen que el sujeto construye de sí mismo.

En consonancia con estas perspectivas, García (2017) subraya la importancia de construir prácticas clínicas que habiliten aprendizajes a través de acciones como dibujar, contar o escribir. Estas prácticas permiten alojar al sujeto de manera singular, favoreciendo la construcción de marcas simbólicas en su trayecto hacia el conocimiento.

No obstante, Wald y Grunin (2014) sostienen que, en cada sujeto, el proceso de aprendizaje requiere imaginar, representar y simbolizar, ya que puede elaborar sentidos propios y construir conocimiento de manera singular. Por lo tanto, destacan que las formas particulares en que un niño/a produce los dibujos, así como las asociaciones orales o escritas que establece, dan cuenta del potencial imaginario.

En este marco, Wald y Grunin profundizan en la dimensión pulsional que interviene en la producción gráfica, afirmando que:

En el caso de la producción gráfica, la vectorización pulsional de todo el proceso se manifiesta en los modos en que el trazo adquiere intencionalidad figurativa y significativa, es decir, no solo a través de los contenidos manifiestos de las imágenes dibujadas, sino también de los gestos motores que les dan forma (Wald y Grunin, s/f, p. 3).

Sin embargo, cuando existen dificultades en el aprendizaje, puede verse afectado el funcionamiento imaginario, lo cual incide directamente en la posibilidad de producir y significar estas huellas. Así lo plantea Schlemenson (2001), al señalar que el aprendizaje humano está cargado de creatividad e imaginación con un sentido propio, pero cuando se presentan problemas en el aprendizaje el funcionamiento imaginario suele ser escaso.

En concordancia, Wald y Grunin (2014), advierten que:

Cuando estas dificultades adquieren prevalencia y fijeza, se reduce la potencialidad de la imaginación, inhibiendo la circulación del deseo por el conocimiento de lo incierto y lo novedoso. (p. 3).

Tal como sostiene Taborda et al. (2024), el dibujo es un intermediario para conocer los miedos, fantasías y deseos inconscientes del sujeto. Proponer el dibujo en el contexto de la relación transferencial implica favorecer la puesta en marcha de una nueva elaboración psíquica y a través de él se representa lo simbólico e imaginario del aquí y ahora. Por lo tanto, la autora enfatiza sobre la diversidad en las formas de producción simbólica, ya sea a través del dibujo, la escritura o la lectura, como manifestaciones de la manera en que cada sujeto se apropia del mundo cultural. De este modo, no todos los sujetos logran establecer un vínculo

con estos objetos culturales según las formas socialmente esperadas o aceptadas. Esto abre la puerta a construir posibles hipótesis sobre las dificultades de la simbolización.

Asimismo, Boggino (2011) enfatiza sobre el término problema de aprendizaje, aludiendo a que se le atribuye al sujeto el problema como si existiera una única causa, esto quiere decir que es una mirada reduccionista y simplificadora. El uso de esta expresión, deriva de una perspectiva cerrada y patologizante. Esta forma de pensar conduce a diagnósticos cerrados, sin complementar la historia personal, vínculos y el contexto. A su vez, el autor propone evitar la noción de “problemas de aprendizaje” y, en su lugar, pensar el aprendizaje en su diversidad de contextos.

Desde esta perspectiva, se apunta a una comprensión más compleja y pluricausal del fenómeno, superando así las explicaciones lineales y reduccionistas. En coherencia con esta perspectiva que invita a repensar el aprendizaje desde una mirada más amplia, subjetiva y situada, Jiménez (2012) destaca que:

El dibujo artístico es un medio de expresión espontáneo, libre de normas y, por ello, pleno de satisfacción y alegría. Para los/as niños/as, el dibujo es un acto asociado al juego, por lo cual es el producto de un encuentro agradable entre el lápiz y su mundo interior, es un medio maravilloso para comunicarse con el lenguaje de las líneas. El pequeño sólo necesita de su capacidad lúdica natural para dibujar, de su deseo de querer transmitir un mensaje no verbal, una imagen que refleja su propia capacidad para concebir y estructurar la realidad (p.1).

En este sentido, Jiménez (2012) aclara, que el espacio del dibujo como recurso pedagógico implica acompañar al sujeto en el desarrollo de su potencial, promoviendo el

disfrute por el conocimiento y el ejercicio de la libertad. Desde esta perspectiva, se busca formar personas comprometidas con su entorno, capaces de aportar lo mejor de sí a la sociedad. En este recorrido de crecimiento personal, el dibujo cumple una función significativa como medio expresivo, actuando como una suerte de diario visual que permite representar vivencias y emociones de manera simbólica.

3. 3. El dibujo en la clínica terapéutica

Según Romero (2004), el dibujo es una forma de comunicar y exteriorizar pensamientos, emociones y sentimientos inconscientes. Las actividades creativas del dibujo permiten la expresión espontánea por lo tanto se pone en juego la creatividad, la imaginación y la inteligencia.

En esta línea, Romero (2004) resalta:

El dibujo es un buen medio de diagnóstico porque el/la niño/a comunica su problema de forma inconsciente. La exteriorización del problema, aunque sea de forma inconsciente, le hace sentir mejor. Además, el adulto le ofrece la valiosa posibilidad de conocer el problema y de iniciar el proceso de intervención. (p. 6).

Tal como se mencionó anteriormente, el dibujo establece una conexión con el mundo interno del sujeto, permite reflejar aspectos del yo que no siempre logran expresarse verbalmente. En esta línea, Herazo (2011), a partir de los aportes de Goleman, sostiene que el dibujo, en sí mismo, tiene efectos terapéuticos y representa una forma de comunicar y controlar el trauma. Esta afirmación permite comprender el abordaje del dibujo como valor

terapéutico, considerando la multiplicidad de factores que inciden en el aprendizaje. En este sentido, plantea:

La acción terapéutica del dibujo en el infante no se limita a la aplicación de estos test de dibujo con objeto psicodiagnóstico; también se acuña el término “terapéutico” en el sentido del efecto relajante, gratificante y benéfico que puede producir en los/as niños/as, mediante la representación gráfica, el dibujo como medio de expresión artística. (p. 73).

De esta forma según las palabras del autor el dibujo no debe limitarse a las pruebas proyectivas, más bien es un espacio privilegiado para la representación de la expresión. En concordancia con lo mencionado, Charra et al. (2007) destacan que el dibujo se constituye como una herramienta clave en los casos en que el sujeto encuentra dificultades para verbalizar el motivo de consulta. A través del dibujo, es posible acceder simbólicamente a contenidos inconscientes, permitiendo que el sujeto exprese aspectos de su mundo interno vinculados a su historia personal, sus fantasías y experiencias significativas que han dejado huellas subjetivas relevantes.

Por su parte, el autor menciona acerca de la proyección en el taller artístico en lo cual plantea: “los dibujos representan una forma de lenguaje simbólico que moviliza niveles relativamente primitivos de la personalidad” (Hammer, 2012, p. 26). Es decir, sostiene que la terapia artística parte del supuesto de que ciertos contenidos emocionales y psíquicos, especialmente aquellos que provienen del inconsciente, encuentran una vía de expresión más accesible a través de imágenes que del lenguaje verbal. A través de esta

representación gráfica, se facilita un tipo de comunicación simbólica entre el sujeto y el terapeuta.

Por lo tanto, Hammer (2012) asegura que es importante tener en cuenta que, dentro de los dibujos espontáneos que surgen durante la terapia artística, algunos adquieren un significado relevante tanto desde el punto de vista diagnóstico como terapéutico. En concordancia, Rodulfo (2011) plantea que el grafismo constituye un instrumento terapéutico relevante que, desde la perspectiva psicoanalítica, se vincula con los sueños, en tanto el inconsciente fue concebido precisamente como una forma de escritura visual.

3. 3. 1. Beneficios del dibujo en la infancia

Lowenfeld et al. (1980) sostiene que el dibujo en la infancia posee múltiples beneficios, ya que a través de él se manifiestan distintas dimensiones del desarrollo infantil. Por lo tanto, señala que

Cada dibujo refleja los sentimientos, la capacidad intelectual, el desarrollo físico, el factor creador implícito, el gusto estético, e incluso el desarrollo social del individuo. Pero en los dibujos no solo se reflejan todas estas propiedades, sino que también se perfilan en ellos las transformaciones que sobre el/la niño/a medida que crece y se desarrolla. Para comprender y valorar mejor la importancia de esos cambios debe comprenderse el significado de los diferentes factores que componen el desarrollo (p.39).

En esta misma línea, Acaso (2000) afirma que a medida que el sujeto transita las distintas etapas del desarrollo evolutivo, se observan transformaciones significativas en sus

producciones gráficas, las cuales evidencian un progresivo avance en la capacidad de simbolización. Estos cambios dan cuenta no solo de una mayor complejidad en la representación, sino también de un avance en el desarrollo intelectual. El dibujo comienza a funcionar como un medio para organizar el pensamiento, expresar ideas y representar la realidad, lo cual implica procesos cognitivos como la atención, la memoria, la percepción y la planificación.

En este sentido, Lowenfeld et al. (1980) desarrolló una clasificación evolutiva que permite comprender cómo se despliegan los procesos de simbolización y desarrollo a lo largo del tiempo. Las etapas del desarrollo del dibujo infantil según el autor y ampliadas por Rojas (2012); Wallon (1999) y Cabezas (2007), permiten comprender la progresiva evolución de la capacidad de simbolización y representación. La primera fase, llamada garabateo (2 a 4 años), se caracteriza por trazos desordenados y falta de control motriz, aunque hacia los 3 años aparece el “garabateo con nombre”, donde el infante comienza a atribuir significado a sus creaciones. Luego, en la etapa preesquemática (4 a 6 años), los trazos se vuelven más controlados y surgen representaciones reconocibles de objetos cotidianos, reflejando aspectos emocionales y cognitivos. A partir de los 7 años la etapa del esquematismo tiende a repetir sistemáticamente ciertos esquemas o figuras, manteniéndolos estables hasta que nuevas experiencias provoquen su modificación. Durante la etapa del realismo naciente (9 a 11 años), influenciada por la preadolescencia, el dibujo muestra mayor nivel de detalle y una ruptura con los esquemas anteriores. Finalmente, en la etapa del seudorealismo (11 a 13 años), propia de la adolescencia, se consolidan la personalidad y el razonamiento, y el sujeto busca precisión y semejanza con la realidad en sus representaciones. Estas fases evidencian

no solo el crecimiento motor y cognitivo, sino también la integración emocional y social del sujeto a través de su producción gráfica.

En cuanto al desarrollo físico, Lowenfeld et al. (1980) sostiene que en las producciones creativas infantiles puede observarse la coordinación visomotriz, el control corporal y la ejecución de los movimientos gráficos. No obstante, aclara que este aspecto no se limita únicamente a la participación activa del cuerpo en la actividad creadora, sino que también se refleja en la forma en la que proyecta consciente o inconscientemente su imagen corporal durante el proceso de dibujo.

Por otra parte, al considerar el aspecto psicosocial López et. al (2022) afirman que las habilidades psicosociales hacen referencia a un conjunto de conductas que favorecen la interacción eficaz con los demás. Estas permiten reconocer y gestionar las emociones, desarrollar la empatía, comunicar sentimientos, construir vínculos, establecer objetivos personales y tomar decisiones de manera asertiva. De este modo plantea que:

El dibujo infantil, le permite ampliar el estudio del reconocimiento y la expresión de las emociones desde una mirada que habilita la identificación de estrategias de interacción social, donde el bienestar de una persona depende de las emociones que suponen sentimientos que influyen en el estado de ánimo y que en ocasiones resulta complicado de manejar, generándose problemas psicológicos y personales. (p. 1481).

A partir de esto, el autor considera que el dibujo de cada sujeto refleja elementos que conoce del medio social que lo rodea, es decir representan una identificación del entorno y de las experiencias propias del sujeto. De acuerdo con López et. al (2022) plantea que es recomendable brindar motivación y acompañamiento mientras dibuja en la infancia, ya que

esta actividad le permite expresar sus emociones, intereses, temores y deseos. En esta misma línea teórica, el autor introduce el concepto de desarrollo creador, refiriéndose a la capacidad de crear de forma libre e imaginativa, de esta forma señala que “no es indispensable que los/as niños/as posean destrezas para ser creadores, pero en cualquier forma de creación hay grados de libertad afectiva o emocional, libertad para explorar, experimentar y compenetrarse de la obra” (Lowenfeld, 1980, p.49).

Por su parte, Winnicott (1971) aborda el concepto de creatividad para referirse a la realidad externa del sujeto y no a la creatividad artística, sino a la sensación de sentirse vivo desde lo subjetivo. Para vincular este aspecto con el dibujo y formas de expresión de emociones, deseos y conflictos, el autor habla sobre objeto transicional. Por ello, señala que “el uso de un objeto simboliza la unión de dos cosas ahora separadas, bebe y madre, en el punto del tiempo y espacio de la iniciación de su estado de separación” (Winnicott, 1971, p. 131).

Desde el plano estético, Lowenfeld et.al (1980) destaca que esta dimensión se revela en la capacidad sensible del sujeto para articular sus experiencias de forma coherente. Esta integración puede observarse en la disposición armónica del dibujo, así como en la expresión de pensamientos y emociones mediante líneas, texturas y colores.

En lo que respecta al desarrollo intelectual, plantea que “se aprecia generalmente en la toma de conciencia progresiva que el/la niño/a tiene de sí mismo y de su ambiente. El conocimiento que revela el/la niño/a cuando dibuja indica su nivel intelectual” (Lowenfeld, 1980, p.42). En concordancia, Rojas (2012), retomando los aportes de este autor, sostiene que cuando el dibujo presenta mayor nivel de detalle, refleja un desarrollo intelectual más

avanzado, en cambio, la falta de desarrollo en la representación gráfica podría indicar un bajo nivel en esta área. Esta capacidad está estrechamente vinculada con el desarrollo perceptivo. Lowenfeld (1980) sostiene que en la infancia también involucra la percepción del espacio, la cual evoluciona con el crecimiento. En los primeros años, se percibe y comprende principalmente los espacios cercanos que tienen un significado personal. A medida que se desarrolla, su percepción espacial se amplía y transforma, permitiéndole interpretar de manera diferente el entorno que lo rodea.

3. 3. 2. Criterios para la interpretación del dibujo en la clínica.

Janin (2019) hace referencia al concepto de “interpretación” desde una postura psicoanalítica para poder analizar cada dibujo. Desde la mirada de la autora el dibujo debe ser acompañado por una asociación verbal. Siguiendo con el mismo aspecto, plantea:

No solo pueden ser interpretados de manera mecánica, refiriéndose directamente al simbolismo. El trazo, la marca en el papel, puede mostrar el devenir pulsional, pero también lo sensorial y la imagen del cuerpo que se expresan en los dibujos, acompañado de una asociación verbal. (p.166)

En esta línea, Wald (2017) enfatiza la importancia de considerar los trazos motores y trazos simbólicos, ya que a través de ellos pueden emerger elementos ligados a los procesos psíquicos primarios del sujeto. De manera complementaria, Filidoro (2009) sostiene que los dibujos en el proceso diagnóstico son huellas de conflicto inconsciente. Para ello, es necesario atender no sólo al contenido, sino a los aspectos formales como el tamaño del dibujo, la temática, la repetición de formas y la presencia de dificultades.

Janin (2006) propone una serie de criterios para la interpretación del dibujo que permiten una lectura más profunda y situada de la producción gráfica. Entre ellos, se consideran el tipo de movimiento realizado, la intensidad del trazo y la ubicación en el espacio de la hoja. También resulta relevante observar si el dibujo está coloreado, ya que el uso del color puede vincularse tanto a las posibilidades motrices como a la historia subjetiva del niño/a. Además, se analiza el momento en que el dibujo se produce dentro de la sesión, su secuencia respecto de otras producciones y las asociaciones verbales, ya que estas ofrecen información valiosa. Asimismo, pueden contemplarse otros elementos como los gestos, los juegos, el modelado, la presencia o ausencia de tachaduras, qué se borra y si lo borrado permanece visible. La reiteración de ciertos elementos, las interrupciones del dibujo y el estado afectivo del niño/a durante la actividad también constituyen indicadores significativos desde una perspectiva clínica. Es por eso Futh (2000) afirma:

Los elementos esenciales se describen y se presentan como sugerencias que contribuyen a descifrar los contenidos inconscientes que se manifiestan a través de imágenes. Cada elemento esencial va acompañado de un dibujo. La observación de esos elementos facilita al terapeuta la comprensión y el análisis de imágenes con fines diagnósticos.

Esta mirada integral permite captar no solo lo que el dibujo muestra, sino también cómo se produce en el marco de una escena transferencial. Schlemenson (1987) aporta que los dibujos revelan aspectos cognitivos, orgánicos y corporales. Para ello, el profesional debe sostener una mirada y escucha atentas durante todo el proceso, observando tanto el discurso verbal como los elementos simbólicos, las omisiones o sustituciones, ya que estos pueden ofrecer indicios significativos sobre el modo en que el sujeto se vincula con el aprendizaje.

4. Metodología

4. 1. Diseño.

La presente investigación tuvo como objetivo analizar el uso que hacen los profesionales en psicopedagogía en el ámbito clínico sobre dibujo como recurso diagnóstico con niños/as con dificultades en el aprendizaje (entre 6 y 8 años) en la ciudad de Neuquén Capital, para lo cual se desarrolló un estudio cualitativo de tipo exploratorio descriptivo. Según Hernández Sampieri et al. (2014), estos estudios se enfocan en comprender los fenómenos sociales desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto. En este caso particular, indagar en la percepción que los/as profesionales de la psicopedagogía clínica y su utilización del dibujo como recurso diagnóstico permitirá explorar sus relatos, experiencias y vivencias en la práctica, para luego poder interpretar el lugar que ocupa este en el proceso diagnóstico de los/as niños/as.

4. 2. Participantes.

La muestra seleccionada contó con un total de 12 profesionales de la ciudad de Neuquén capital. El recorte disciplinar lo conformaron psicopedagogos/as que se desempeñan actualmente en el ámbito clínico, considerando dos perfiles: por un lado, profesionales con más de diez años de experiencia; por otro lado, recientemente graduados/as que desarrollan su práctica en el mismo campo. Para la conformación de la muestra, se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Estar matriculados/as y ejercer profesionalmente en la ciudad de Neuquén Capital.
- Desempeñarse en el ámbito clínico dentro de su práctica profesional, independientemente de que también trabajen en otros contextos.

- Dedicar su labor a niños/as de entre 6 y 8 años, cuyos problemas recurrentes se destinen a dificultades en el aprendizaje.

En cuanto a los criterios de exclusión, se descartaron los siguientes perfiles:

- Profesionales que se desempeñan exclusivamente en instituciones escolares.
- Profesionales que se dediquen a etapas posteriores a la infancia (pre adolescencia, adolescencia, adultez, etc.) o edades anteriores a los 6 años.
- Profesionales que no residan ni ejerzan en la ciudad de Neuquén Capital.

4. 3. Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizó una entrevista semiestructurada dirigida a profesionales en psicopedagogía que se desempeñan en el ámbito clínico. La guía de las entrevistas, elaboradas para este estudio están presentadas en el anexo 1, estas tuvieron organizadas en trayectoria, uso del dibujo e interpretación. Asimismo, se incorporó un formulario con las mismas preguntas de la entrevista, con el fin de alcanzar la cantidad de participantes requerida para la muestra. También se utilizó un consentimiento informado (Anexo 2) que garantizó la participación voluntaria y la confidencialidad de la información.

4. 4. Procedimiento.

Para llevar a cabo la recolección de datos, se inició una selección intencionada de participantes según los criterios definidos en el apartado de participantes. El contacto inicial se efectuó por un mensaje de difusión por medio de un grupo de WhatsApp de psicopedagogos/as de Neuquén Capital. Las entrevistas se agendaron de forma individual y se realizaron mediante la plataforma Google Meet. Una vez finalizada la etapa de recolección, se realizó la transcripción de las entrevistas y la organización de los cuestionarios, para dar paso al análisis cualitativo de la información recabada.

5. Análisis de resultados

Para dar comienzo al análisis de los resultados obtenidos, se consideraron los objetivos e hipótesis planteados, a partir de las entrevistas realizadas a profesionales en psicopedagogía clínica los cuales desempeñan su labor en la ciudad de Neuquén capital. Se presenta un cuadro comparativo en el cual se diferencia en dos grupos: Grupo 1 (menos de tres años de experiencia) y grupo 2 (más de 10 años de experiencia). El análisis se organiza según los ejes trabajados en las entrevistas: trayectoria profesional, uso del dibujo e interpretaciones del mismo. A modo de aclaración, cuando se menciona P1 se refiere a participantes.

Ejes de análisis	Grupo 1	Grupo 2
Trayectoria y enfoques	P1: “Comencé a ejercer en el presente año en el ámbito clínico y educacional. El enfoque que orienta mi práctica es integral, no me reduzco a un paradigma.”	P7: “Hace 23 años me dedico a esta profesión y trabajo en educación y en consultorio. Mi enfoque es sistémico y psicoanalítico, hoy nombrado como psicodinámico”.
	P2: “Comencé este año con supervisión para estar más segura, considero que mi enfoque es psicodinámico”	P8: “Trabajo desde hace 20 años en diferentes ámbitos y mi enfoque es desde el psicoanálisis y neurociencias”

	P3 “Yo empecé este año, voy utilizando diferentes de acuerdo al paciente.”	P9: “Hace 25 años trabajo y me centro desde las neurociencias”.
	P4: “Hace 3 años comencé en clínica de niños/as. El enfoque que uso de terapia cognitivo- conductual, aunque utilizo técnicas y estrategias de otros enfoques.”	P10: “Hace 22 años trabajo en la Clínica Psicopedagógica, entre otros. En el ámbito clínico y otros que he trabajado sostengo un abordaje sistémico”.
	P5: “Hace poco estoy ejerciendo en el ámbito clínico, no me enfoco en un solo enfoque, sino que voy construyendo.”	P11: “Hace 12 años, tanto en clínica como en educacional y el enfoque que uso es neurodesarrollo.”
	P6: “Trabaje 10 años en educacional, pero hace 3 años estoy haciendo clínica”	P12: “Trabajo hace más de 25 años, mi enfoque es más a las neurociencias.”
Uso del dibujo	P1: “Es muy rico en términos de recolección de información. Utilizo el dibujo como herramienta	P:7: “Muy importante, supongo que se refiere a los test proyectivos. De hecho, es lo que te mencione, ya

	<p>en el proceso diagnóstico en el desarrollo. En un principio me centro en el vínculo, observables y la hora de juego como técnica en dificultades en el aprendizaje.”</p>	<p>que ayuda a complementar la información verbal de una entrevista, a su vez con fines diagnósticos.”</p>
	<p>P2: “Si me gusta usar el dibujo como forma de expresión al comienzo si el paciente lo desea. Porque permite conocerlo y puede estar transmitiendo emociones relacionadas con las dificultades de aprendizaje. Después si uso técnicas proyectivas”</p>	<p>P8: “Lo uso de todas las maneras, el dibujo les da cuerpo a las ideas, a la imaginación y a la subjetividad.”</p>
	<p>P3: “Para mi es súper importante, porque el paciente no puede expresar algo con palabras y al dibujarlo me permite saber lo que le sucede, por eso lo</p>	<p>P 9: “No utilizo el dibujo. Sólo hago evaluaciones neuropsicopedagógicas y sólo se utiliza DFH pero como técnica psicométrica.”</p>

	uso como forma de expresión.”	
	P4: “Lo utilizo en todo momento, al principio para conocer al sujeto y durante el proceso lo uso desde lo lúdico dependiendo los objetivos. También, lo proyectivo para procesos diagnósticos.”	P 10: “Particularmente desde las técnicas proyectivas, son parte del proceso diagnóstico.”
	P5: “El uso que le doy al dibujo es solo como rompehielos al comienzo de la sesión para generar un vínculo con el paciente.”	P11: “No utilizo el dibujo, ni libre ni lúdico, solo desde una evaluación neurocognitiva.”
	P6: “El dibujo lúdico es súper valioso porque es una forma de expresión y permite conocer al paciente.”	P12: “No uso el dibujo, solo el dibujo de la figura humana solo para saber cómo se representa la persona.”
Interpretaciones del dibujo	P1: “Desde lo proyectivo, lo interpreto desde una mirada integral, observado	P: 7 “Sí, nos da información sobre su organización, autoconcepto, esquema

	<p>aspectos formales como organización espacial, esquema corporal, presión, tamaño, presencias o ausencias. Esto lo acompaño con preguntas como ¿falta alguien? ¿Qué está pasando?”</p>	<p>corporal, relación con el entorno y concepción del aprendizaje. No lo interpreto con el consultante, pero si le pido que me diga qué dibujo, para no sobre interpretar.”</p>
	<p>P2: “Desde lo proyectivo, permite observar el trazo, ausencias, presencias, tamaños o repeticiones. También aspectos emociones, evolutivos y cognitivos.”</p>	<p>P8:” Sí, se puede observar el mundo interno, las interpretaciones de ese mundo, uso de colores, formas, orientación espacial, grafía y trazo....”</p>
	<p>P3: “Al usarlo como forma de expresar, le pido que arme una historia o que me explique qué es lo que dibujo. Después uso las técnicas proyectivas en el proceso y lo registro como</p>	<p>P 9: “No uso el dibujo desde ningún aspecto, ni lúdico ni libre. Solo desde lo psicométrico, aporta aspectos evolutivos y cognitivos hasta información sobre su personalidad y aspectos psicoemocionales.”</p>

	se menciona en los manuales.”	
	P4: “En algunos momentos solicito ampliar la información desde la oralidad y en otros momentos desde los indicadores.”	P10: “El dibujo es parte de un todo, es la suma de técnicas, ya que son parte de un todo como lo es el proceso diagnóstico en su conjunto.”
	P5: “Como solo lo uso como rompehielos, hago preguntas sobre lo que dibujó.”	P11: “Solo como registro de la evaluación como es el dibujo de la figura humana.”
	P6: “Cuando lo utilizo como dibujo lúdico, solo observo y escucho, después si uso técnicas proyectivas y lo analizo desde los criterios de cada técnica.”	P12: “Como te mencione antes no uso del dibujo, solo el test de la figura humana y ese si lo analizo a partir de los criterios del manual.”

En este sentido, para facilitar la comprensión de los resultados y su relación con los objetivos de esta investigación, el cuadro presentado fue organizado a partir de los ejes que se encuentra en la guía de preguntas (Anexo 1). A continuación, se establece un análisis entre

los dos grupos de participantes, centrándose en las coincidencias y diferencias identificadas en cada uno de los ejes de análisis.

En relación con las trayectorias profesionales, se observa que el grupo 1 está compuesto por profesionales con experiencia laboral reciente. En varios casos, ya ejercían en el ámbito educacional y se encuentran en proceso de iniciación a la clínica. Tal como lo indica P1, “comencé a ejercer en el presente año en el ámbito clínico y educacional, el enfoque que orienta mi práctica es integral, no me reduzco a un paradigma”. Por su parte, el grupo 2 presenta trayectorias que abarcan entre los 12 y 25 años de ejercicio profesional. Respecto a los enfoques, el grupo 1 predomina por adoptar posturas más flexibles, integrando diversas corrientes teóricas según las características del paciente. En cambio, el grupo 2, se identifican marcos teóricos más definidos tales como el psicodinámico, sistémico y neurociencias. Como expresa P7, “Hace 23 años me dedico a esta profesión y trabajo en educación y en consultorio. Mi enfoque es sistémico y psicoanalítico, hoy nombrado como psicodinámico” Otro/a relata “Hace 25 años trabajo y me centro desde las neurociencias”.

En cuanto al análisis sobre el uso del dibujo en la práctica psicopedagógica, responde al primer objetivo específico, que busca explorar el sentido que le otorgan a esta herramienta. Además, a lo largo de este análisis se identificaron de forma implícita las ventajas y limitaciones que los/as profesionales le atribuyen a esta herramienta, vinculando sus prácticas con las necesidades formativas y los desafíos que enfrentan. Asimismo, se observaron tanto diferencias como coincidencias entre los grupos, esto profundiza en los supuestos de la investigación y el problema planteado. En ambos grupos, reconocen el uso del dibujo como recursos y sus capacidades para complementar la información en evaluaciones. No obstante, el grupo 1 se centra en utilizar el dibujo como forma de expresión desde lo lúdico para construir el vínculo. Como refiere el P2 “me gusta usar el dibujo como forma de expresión

al comienzo si el paciente lo desea. Porque permite conocerlo y puede transmitir emociones relacionadas con las dificultades de aprendizaje.”, a su vez, el P5 afirma “empleo el dibujo como rompehielos para generar confianza al inicio de la sesión”. Por el contrario, el grupo 2, con un enfoque más técnico, integra el dibujo desde las técnicas proyectivas. Cabe destacar que dentro del grupo 2, aquellos/as con orientaciones de neurociencias no utilizan el dibujo lúdico, sino es utilizado a partir de protocolos con fines diagnósticos específicos. En palabras de P12 “no uso el dibujo, solo el dibujo de la figura humana para saber cómo se representa la persona”.

Sin embargo, el segundo objetivo específico está centrado en identificar los criterios que orientan las interpretaciones del dibujo en el proceso diagnóstico, se observa que ambos grupos utilizan técnicas proyectivas, por lo que coinciden en que el dibujo aporta elementos formales y subjetivos del paciente. Tal como lo indica P8 “la organización espacial, el esquema corporal, el trazo, el uso del color, los aspectos emocionales y cognitivos”. De manera similar, P1 coincide y expresa que para el análisis se deben observar “los aspectos formales, como la organización espacial, el esquema corporal, la presión, el tamaño, las presencias o las ausencias”. En este sentido, coinciden que la función proyectiva del dibujo permite acceder al mundo interno del consultante. Por lo contrario, el grupo 1 tiende a complementar la interpretación del dibujo lúdico, con la participación de/la paciente, solicitándole que explique o narre una historia que se vincule con el dibujo, a su vez acompañado con preguntas abiertas para ampliar los significados, esto favorece a una mirada integral desde la mirada y escucha psicopedagógica. Según el testimonio de P3 “al usarlo como forma de expresión, le pido que arme una historia o que me explique qué es lo que dibujó”. Por su parte, el grupo 2 adopta una postura más técnica en la interpretación, apoyándose en manuales y criterios cuando se trata de técnicas proyectivas y psicométricas.

Como afirma P10, “el dibujo es parte de un todo, es la suma de técnicas, ya que son parte de un proceso diagnóstico en su conjunto”. En este grupo, no interpretan el dibujo con el consultante, sino que se basan a partir de los criterios e indicadores de cada técnica. P7 manifiesta que “no se interpreta con el consultante, pero sí se le pide que diga lo que dibuja para no sobreinterpretar”. Asimismo, aquellos con orientación desde la neurociencia, restringen el uso del dibujo a pruebas específicas como el test de la figura humana, dejando de lado el dibujo lúdico. En palabras de P9: “No, sólo hago evaluaciones neuropsicopedagógicas y utilizo DFH, pero como técnica psicométrica”.

Otro elemento importante para el análisis fue esta pregunta ¿pensás que el uso del dibujo debería ser importante en la formación de los profesionales en psicopedagogía? Ambos grupos coinciden en la importancia de fortalecer en la formación de grado, el uso del dibujo desde una mirada lúdica. En voces de los/as participantes plantean lo siguiente: P1 “Si, considero que el dibujo debería ocupar un lugar en la formación de psicopedagogos/as, especialmente cuando se interviene desde una mirada clínica. Y no solo como una prueba o test sino comprendiendo que es otro lenguaje de expresión y herramienta que permite conocer al paciente desde otra arista significativa e enriquecedora”. P3 plantea “Si, falta profundizar en ese aspecto, en mi caso solo se mostró los test proyectivos y psicométricos, y nunca el dibujo lúdico para poder aplicarlo”.

6. Discusión

La presente discusión tiene por objetivo analizar e interpretar los resultados obtenidos a partir del trabajo de campo, situándose en relación con el marco teórico propuesto y con estudios previos relevantes en el campo de la psicopedagogía clínica. La discusión integra los principales resultados en diálogo con los aportes teóricos desarrollados permitiendo reflexionar sobre las implicancias y señalar posibles líneas de futuras investigaciones.

Los resultados confirman lo desarrollado en el marco teórico, a partir de los relatos se observó que, si bien el dibujo es un recurso empleado por algunos/as profesionales, su utilización responde a distintos fines, enfoques y momentos del proceso clínico, lo cual muestra una falta de sistematización. En términos generales, expresaron que el dibujo es un recurso valioso cuando existen dificultades en el aprendizaje y para verbalizar emociones o vivencias. Esto coincide con lo planteado por Wald (2007) quien sostiene que el dibujo es un recurso clínico valioso, ya que se pone en juego aspectos de la subjetividad y permite representar escenas desde perspectivas invertidas o desde el lugar del otro, lo cual revela así la imagen que el sujeto construye de sí mismo.

En comparación con los antecedentes planteados, el estudio Bernardi (2020) coincide con esta investigación, ya que es un desafío para los profesionales en psicopedagogía y los equipos interdisciplinarios debido a que es un tema poco estudiado. En este estudio, los relatos evidencian la poca formación en la carrera de grado, en cuanto al uso del dibujo desde una perspectiva lúdica. Lo cual, la investigación de Colombo (2021) afirma, que los/as profesionales utilizan esta herramienta en los espacios clínicos, pero es poco frecuente la formación especializada que permita dar fundamentos claros sobre el uso.

Sin embargo, muchos/as profesionales asocian el uso del dibujo con la utilización de técnicas proyectivas como el dibujo de la figura humana o dibujo libre. Este hallazgo retoma la advertencia de Furth (2000), quien sostiene que el valor clínico de los dibujos no es exclusivamente a la aplicación de test, sino en la valoración del contenido simbólico y del tono afectivo. Por otro lado, varios/as mencionan que utilizan el dibujo libre, lúdico o espontáneo, si bien reconocen el potencial de dicha herramienta, no hay un fundamento preciso de los beneficios en el proceso diagnóstico. Esta situación se alinea con la crítica de Wald (2017) quien afirma que no todo dibujo en el contexto clínico debe ser interpretado como test proyectivo, es claro apreciar los aspectos creativos y expresivos. Estos hallazgos exponen una tensión entre una práctica más técnica centrada en protocolos de diagnóstico y otra que considera el dibujo lúdico como un recurso para los aspectos vinculares e interpretativos. Lo mencionado anteriormente pone en evidencia la necesidad planteada en el problema de investigación y a su vez, habilita línea futura de orientaciones a sistematizar los criterios de análisis y profundizar en el dibujo, más allá de la función instrumental. En este sentido, retomando la dimensión lúdica y simbólica del dibujo no implica descartar las técnicas proyectivas, sino integrar en un enfoque más dinámico, complejo y amplio. Tal como propone Acaso (2000) el dibujo funciona como un medio para organizar el pensamiento, expresar ideas y representar la realidad, esto impacta en los procesos cognitivos, la atención, la percepción, como también en la capacidad intelectual, desarrollo físico y social.

A su vez, las respuestas revelan la gran diversidad de enfoques teóricos que orientan la práctica clínica psicopedagógica, lo cual pone en relieve las diferentes formas de interpretar el dibujo en el proceso diagnóstico. Algunos/as solo se basan en los criterios de análisis en cuanto a los manuales de las técnicas proyectivas o psicométricas y otros/as

adaptan una mirada más clínica combinando los criterios técnicos con la escucha, la explicación de lo expresado del sujeto y el entorno. Esto se vincula con otras investigaciones como Valencia (2022) que ya había advertido en resignificar el uso del dibujo en entornos educativos y clínicos que permitan establecer al dibujo como una estrategia general de acompañamiento, no solo a pacientes diagnosticados, sino en otros aspectos dentro del proceso de desarrollo del sujeto.

Desde el enfoque clínico psicopedagógico en el que se orienta este estudio, se considera que el valor del dibujo no se reduce a una suma de indicadores. A su vez, varios/as profesionales manifiestan la preocupación de caer en la sobreinterpretación de los dibujos. Esto deja en claro, la necesidad de repensar la formación en técnicas gráficas desde una perspectiva clínica y no solamente instrumental. Por lo tanto, Jiménez (2012) subraya que el dibujo debe ser un recurso que implica acompañar al sujeto en el desarrollo de su potencial, promoviendo el disfrute por el conocimiento y el ejercicio de la libertad. En relación a los beneficios que genera el uso de dibujo en la infancia, los hallazgos de estas investigaciones coinciden de manera significativa con lo documentado por Vergaray (2020) y Del Castillo Olivares et al. (2020) planteando que el dibujo debe incorporarse en los diferentes ámbitos de trabajo, haciendo uso del dibujo como una herramienta de expresión que permite liberar miedos, estrés y sensaciones, esto favorece a construir un clima de confianza.

Esta discusión también retoma el problema de investigación, en cuanto a que el dibujo, pese a su frecuente uso, sigue siendo poco valorada en el ámbito clínico. Lo cual refleja su utilización como un test más, sin un trabajo de profundización acerca de los beneficios que aporta cuando se presentan dificultades en el aprendizaje. Otro aspecto principal de los antecedentes revisados, Bernardi (2020) reafirma la necesidad de

considerar profundizar en la comprensión del valor clínico del dibujo en la producción gráfica infantil. Esto se vincula con lo que aborda Cattaneo (2020) sobre el contenido y el modo de realizar el dibujo, es decir, se debe tener en cuenta el espacio, el tiempo y la disposición del sujeto. En consecuencia, de los hallazgos mencionados, refuerzan la propuesta de abordar el dibujo como un recurso de lectura subjetiva que permite despliegue de los aspectos simbólicos, más allá de la función técnica. Por ello, resulta clave seguir investigando, formando y supervisando estas prácticas con el fin de investigaciones centradas en la singularidad.

En cuanto a los potenciales clínicos atribuidos al dibujo, algunos/as profesionales reconocen al dibujo como un potencial clínico, que se vincula con el uso de técnicas proyectivas o instrumentos estructurados, resaltando la importancia de la observación de cómo lo hace, es decir, los gestos, el trazo, el uso del espacio, ausencias, como también la presencia de ciertas formas o colores. Esto se asocia a lo que plantea Febbraio (2002) sobre las técnicas gráficas proyectivas que permiten evaluar múltiples dimensiones del psiquismo infantil. Entre ellas, se encuentran: el nivel de maduración, el desarrollo cognitivo y emocional. Mientras que otros/as plantean la posibilidad del dibujo como recurso que permite establecer el vínculo con el/la consultante y favorece a los aspectos expresivos. Lo cual lo afirma Futh (2000), la interpretación de un dibujo no responde a un método rígido ni a una fórmula establecida, ya que se trata de un proceso complejo y flexible. El profesional debe integrar lo observado en los distintos elementos del dibujo para construir un sentido global y para ello es útil considerar ciertos principios orientadores.

Sin embargo, los resultados, ponen en evidencia que los potenciales no son aprovechados en su totalidad, en parte se debe a ciertas limitaciones de formaciones que priorizan evaluación estandarizadas. Lo mencionado, responde a los fundamentos

planteados en la presente investigación, en relación a limitados estudios en psicopedagogía enfocados en el dibujo como herramienta lúdica y la insuficiente formación en la carrera de grado. Esta necesidad plantea construir nuevos espacios de formación, reflexión y supervisión para sostener intervenciones en cuanto a la producción gráfica infantil.

A modo de síntesis, el análisis de los resultados permite visualizar la complejidad del uso del dibujo. De esta forma, se observó que su utilización está atravesada por el posicionamiento teórico clínico de cada profesional y la formación que sostiene la práctica clínica. Los resultados reflejan un reconocimiento del valor del dibujo en el proceso diagnóstico, si bien en algunos casos, el dibujo es capaz de poner en práctica los recursos simbólicos, emocionales y afectivos que no se logran a través de pruebas estandarizadas. Aún se observa la necesidad de seguir profundizando en los momentos de utilización del mismo y los beneficios que aporta. Sin embargo, también se evidencian tensiones, vacíos y obstáculos en su implementación, esto genera interrogantes respecto al momento adecuado para su uso, los criterios y el equilibrio entre lo proyectivo, psicométrico y lúdico.

En este sentido, esta investigación intenta seguir repensando en el uso de la complejidad del dibujo como recurso clínico. Es decir, que, a partir del recorrido realizado, es posible interpretar que el dibujo lejos de ser una herramienta técnica es un recurso que debe ser potenciado por el/la profesional en el sentido de integrarlo al encuadre y a la intervención que permita una lectura subjetiva del caso. Esto implica una ruptura reduccionista o protocolizada del diagnóstico, tal como lo han advertido Wald (2017), Furth (2000) y Jiménez (2012) la importancia de pensar en el dibujo, pero no de manera aislada, sino como vía para fortalecer los procesos de simbolización. Esta perspectiva, también es sostenida en algunos trabajos mencionados como antecedentes, que coinciden en la implementación del uso del dibujo en los procesos de evaluación psicopedagógica.

7. Aportes y contribuciones de la investigación.

Este estudio amplía las concepciones actuales sobre el diagnóstico psicopedagógico, valorando el lugar del dibujo en la producción simbólica y escucha clínica. Entre los aportes más relevantes se destacan:

- Nuevas miradas sobre el uso de dibujo en la clínica psicopedagógica, no reducida a su aplicación a técnicas proyectivas o psicométricas. Considerar el dibujo como una vía de acceso al mundo interno permite ampliar la mirada diagnóstica e incorporar nuevas herramientas para favorecer el despliegue subjetivo de los/as niños/as.
- Se generó conocimiento y recursos que enriquezcan el trabajo clínico con infancias que presentan dificultades en el aprendizaje. Su valor radica en la posibilidad de rescatar la experiencia de profesionales del campo clínico y construir a partir de allí, nuevas formas de lectura e intervenciones que reconozcan al dibujo como una manifestación significativa del psiquismo.
- Se sistematizan diferentes enfoques y usos del dibujo en la práctica psicopedagógica, aportando claridad sobre las diversas funciones que cumple esta herramienta en contexto diagnóstico y terapéutico.
- Se ofrecen elementos para la reflexión crítica sobre la formación profesional, evidenciando la importancia de incluir contenidos específicos centrados en la lectura clínica del dibujo lúdico como herramienta del proceso diagnóstico.

8. Limitaciones de la investigación

El estudio ha sido relevante por los diversos aportes, a su vez presenta algunas limitaciones como:

- La muestra fue pequeña y acotada a un solo entorno geográfico, lo que restringe la generalización de los resultados.
- El enfoque se centró exclusivamente en profesionales de la psicopedagogía clínica, limitando la aplicación a otros ámbitos.
- No se incluyeron otros/as profesionales de áreas afines (como psicología, fonoaudiología, neurología, etc.), lo que podría haber aportado una visión más integral y multidisciplinaria sobre el tema.
- El estudio se centró únicamente en niños/as de 6 a 8 años, lo que restringe la extensión de los hallazgos a otras etapas del desarrollo.

9. Líneas de investigación futuras

A partir de los aportes desarrollados en este estudio, se identificaron posibles líneas para investigaciones futuras que permitan seguir profundizando en el valor del dibujo como herramienta clínica dentro de la psicopedagogía:

- El dibujo como recursos terapéuticos específicamente en problemas del aprendizaje: Analizar cómo puede vincularse el dibujo en la evaluación psicopedagógica en niños/as con dislexia, TDAH, u otras problemáticas de aprendizaje para observar sus posibilidades tanto diagnósticas como terapéuticas.
- Diseño de dispositivos y espacios clínicos a través del dibujo: Desarrollar materiales y dispositivos específicos de intervención que incluyan el uso del dibujo como herramienta en la clínica psicopedagógica.
- Ampliar el uso del dibujo a otras etapas del ciclo vital: Analizar cómo puede implementarse el uso en poblaciones adolescentes, adultos o adultos mayores en el ámbito clínico.
- El dibujo en la formación: Indagar cómo se aborda el dibujo y la expresión gráfico-plástica en los trayectos formativos de la carrera de grado de psicopedagogía, y cómo su escasa presencia puede impactar en la práctica clínica profesional.
- Explorar el uso del dibujo en equipos interdisciplinarios: Explorar su utilización específicamente con niños/as con problemas de aprendizaje en equipos interdisciplinarios, articulando enfoques de otras disciplinas como arte terapia, psicología, terapia ocupacional, etc.

10. Propuestas de intervención

El análisis realizado en este trabajo, tanto de los hallazgos como del marco conceptual trabajado, evidenció la necesidad de construir diversas propuestas orientadas a fortalecer el uso del dibujo como herramienta diagnóstica. En función de ello, se proponen las siguientes intervenciones psicopedagógicas, organizadas en torno a tres ejes principales: formación profesional, prácticas clínicas y construcción de marcos interpretativos.

1. Fortalecimiento de la formación profesional: Una de las principales problemáticas mencionadas fue la escasa formación en la carrera de grado en cuanto al uso del dibujo lúdico o espontáneo y acerca de los beneficios que aporta en la infancia en el proceso diagnóstico. En función de ello, se propone realizar sugerencias a las carreras de psicopedagogía en revisar los planes de estudios para incorporar contenidos vinculados con el uso del dibujo como herramienta diagnóstica y expresiva. Asimismo, es necesario construir espacios de formación continua como seminarios, talleres y capacitaciones con el objetivo de ir más allá de abordajes centrados con técnicas proyectivas, promoviendo una mirada clínica integral que contemple la ética profesional, la singularidad del sujeto y el carácter comunicativo del dibujo.

2. Revaloración del dibujo como recurso clínico: Los resultados de la investigación reflejan que, si bien el dibujo es utilizado en la práctica profesional, su abordaje se encuentra restringido a técnicas proyectivas estandarizadas. Por lo tanto, se propone revalorar el uso del dibujo no solo como una técnica de evaluación, sino como medio para facilitar la comunicación simbólica, el despliegue del juego y la apertura del espacio psicopedagógico. Para ello, se propone incentivar el uso del dibujo en los distintos momentos del proceso diagnóstico, acompañado por diferentes estrategias que favorezcan

el conocimiento del sujeto y así construir un vínculo que posibilite la mirada, la escucha e interpretación. Esta valoración requiere generar espacios reflexivos dentro de los equipos interdisciplinarios donde se pueda enriquecer la comprensión clínica del dibujo como recurso terapéutico. A su vez, se plantea espacios de formación continua, tal como capacitaciones o talleres orientadas a ampliar y potenciar el uso del dibujo como recursos expresivos.

3. Diseño de marcos interpretativos: A partir de los hallazgos de esta investigación, se observó la necesidad de promover marcos interpretativos más amplios y éticos centrados en el uso del dibujo lúdico dentro de la evaluación psicopedagógica. Los resultados evidencian una tendencia a interpretar el dibujo desde enfoques proyectivos. Frente a esta situación, se propone realizar sugerencias para el diseño de protocolos de evaluación psicopedagógica que sean flexibles y contemplen la ética profesional, acompañados de instancias de capacitación para su implementación. Dichos protocolos deberán reconocer el carácter lúdico y simbólico del dibujo. Esta propuesta debe incluir consignas abiertas, juegos con gráficos o secuencias que articulen el uso del dibujo, permitiendo lograr una mirada más rica de las producciones infantiles. Este tipo de abordaje permite una mayor comprensión del sufrimiento psíquico del sujeto que puede interferir en el aprendizaje y esto habilita a intervenciones amplias y sensibles. A su vez, esto destaca la importancia de construir espacios de supervisión y reflexión entre el equipo interdisciplinario para revisar los criterios interpretativos y compartir experiencias.

4. Promoción de acompañamiento emocional mediante técnicas artísticas en la clínica psicopedagógica: A partir de los resultados el dibujo no solo cumple una función en el proceso diagnóstico, sino también es un recurso terapéutico. Por ello, se propone estrategias de arte terapia, basadas en el dibujo, la pintura, las manualidades y otras

expresiones artísticas. Con el objetivo de fortalecer la elaboración simbólica, el fortalecimiento de las habilidades sociales y las emociones. Este espacio, permite acompañar a los/as niños/as en la construcción de recursos frente a situaciones de estrés o sufrimiento psíquico que puede incidir en el aprendizaje. A su vez, favorece a la construcción de un espacio de sensibilización dirigidas a la familia y profesionales del ámbito clínico, con el fin de visualizar el arte como un recurso necesario en la infancia.

Referencias bibliográficas

- Aisenson, D., Castorina, J. A., Elichiry, N., Lenzi, A., & Schlemenson, S. (2007). Aprendizaje, sujetos y escenarios. Noveduc Libros.
- Alderete, E. O. (1983). La teoría de Piaget sobre el desarrollo del conocimiento espacial. *Estudios de psicología*, 4(14-15), 93-108.
- Alonso Porras, L. (2023). El dibujo infantil como medio para la expresión emocional Trabajo de fin de grado en Maestro en Educación Infantil, Universidad de Salamanca, Facultad de Educación.
- Álvarez, P. (2012). La complejidad de los problemas de simbolización y aprendizaje contemporáneos. Nuevos aportes para la investigación. *Edición digital de la Revista Contextos de Educación*, 12.
- Alvarez, P., & Cantú, G. (2017). Subjetividad y aprendizaje. Aportes del psicoanálisis contemporáneo. In IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Álvarez, P., & Cantú, G. (s.f.). Clase 1: ¿Cómo se relacionan subjetividad y aprendizaje? En *Módulo de formación psicopedagógica clínica* (pp. 3–8). Universidad Nacional de Río Cuarto, Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Ciencias de la Educación.
- Álvarez, P., & Cantú, G. (s.f.). Clase 4: ¿Cómo se despliegan los procesos de simbolización en el campo social? En *Módulo de formación psicopedagógica clínica* (pp. 1–13). Universidad Nacional de Río Cuarto, Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Ciencias de la Educación.
- Azar, E. E. (2023). Pareja educativa y modalidad de aprendizaje. *Diálogos Pedagógicos*, 21(41), 67–91. DOI: [https://doi.org/10.22529/dp.2023.21\(41\)04](https://doi.org/10.22529/dp.2023.21(41)04)
- Baeza, S. (2012). Psicopedagogía: nuevos desafíos hoy... ‘hacia las mejores prácticas del mañana’. *Revista Contextos de Educación*, 12, 1-7.

- Balduzzi, M. (2004). El problema de aprendizaje como síntoma. *Espacios en Blanco - Serie Indagaciones*, (14), 238-241.
- Benítez, M. (s.f.). *Escritura, trazo, dibujo: su estatuto en los tiempos instituyentes*. EduPsi. Recuperado de <https://www.edupsi.com/grafismo/clase9.htm>
- Benítez, M. (s.f.). *Escritura, trazo, dibujo: Su estatuto en los tiempos instituyentes* [Clase 9 del seminario "El grafismo y su relación con lo inconsciente. Su interés en la práctica psicoanalítica con niños", coordinado por D. Soubiate, organizado por Fort-Da]. Edupsi. <https://www.edupsi.com/grafismo>
- Bernardi, L. (2020). El grafismo como herramienta terapéutica en el trabajo interdisciplinario de niños con problemas de aprendizaje (Plan de tesina, Facultad de Psicología y Ciencias Sociales, Universidad de Flores). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Bertoldi, S. M., Tovani, A., & Lacaze, C. (2017). ¿Cómo se construye teoría en Psicopedagogía? Una lectura epistemológica de la propuesta y apuesta de Liliana González. *Pilquen-Sección Psicopedagogía*, 14(2), 69-80.
- Boggino Norberto. Los problemas del aprendizaje no existen propuestas alternativas desde el pensamiento de la complejidad. Fragmentos de: https://www.youtube.com/watch?v=lfAPI9qB_yw
- Cabezas, C. (2007). Análisis y características del dibujo infantil. *Recuperado de https://n-1.cc/file/download/1035141*.
- Cantú, M. (2017). La especificidad de la clínica de los procesos de aprendizaje en un Servicio de Asistencia Psicopedagógica en la Universidad. En M. A. Rabinovich & M. D. Fainsod (Comps.), *Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas: I Jornada de Educación y Psicopedagogía (FFyL, UBA)* (pp. 157–177). FFyL, UBA.
- Cattaneo, B. (2017). El dibujo en el contexto del psicodiagnóstico. Buenos Aires: Paidós.
- Cattaneo, B. H. (2020). El dibujo en el contexto del psicodiagnóstico. Paidós Argentina.

- Chávez Paz, L. (2004). *La interpretación del test de la persona bajo la lluvia: Herramientas para el diagnóstico psicopedagógico*. Buenos Aires: Ediciones Psicoanálisis.
- Colombo, L. B. (2021, febrero). La expresión gráfico-plástica en el consultorio psicopedagógico (Tesis de licenciatura). Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Ciencias de la Educación y Psicopedagogía
- Cruppi, M (2019). Escenarios de la subjetividad infantil Psicoanálisis en Interdisciplinar.
- Cuerpo, D. (1986). Françoise Dolto.
- Del Castillo-Olivares, J. M. (2020). El dibujo como recurso didáctico. Cuadernos de historia del arte, (34), 311-356.
- Delval, J. (2014). El desarrollo humano. México: Siglo XXI Editores México.
- Dolto, F. (1984). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- Enright, P. (2016). *De-jugando: el juego en la intervención clínica con niños pequeños*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Enright, P. (2016). La conquista del espacio representativo gráfico. En Filidoro, N., Enright, P. y Volando, L. (Eds.), *Prácticas psicopedagógicas. Interrogantes y reflexiones desde/hacia la complejidad*. (pp. 63-75). Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Etchegorry, M. (2022). *Diálogos de saberes en torno al diagnóstico psicopedagógico*. Editorial Brujas.
- Etchegoyen, R. H. (2014). Las primeras ideas psicoanalíticas sobre el simbolismo. *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*, (18), 17-46.
- Etchegoyen, R. H. (2014). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Febbraio, A. (2002). Desarrollo y Evolución de la evolutiva gráfica. Criterios de interpretación de las pautas evolutivas en las técnicas gráficas. En G. Celener (Coord.), *Técnicas proyectivas. Actualización e interpretación en los ámbitos clínico, laboral y forense*.

- Fernández, A. (1987). *La inteligencia atrapada: abordaje psicopedagógico clínico del niño y su familia*.
- Fernández, A. (2000). *Poner en juego el saber. Psicopedagogía: propiciando autorías de pensamiento*. Buenos Aires: Nueva Visión
- Fernández, A. (2003). *Los idiomas del aprendiente*. Nueva visión.
- Fernández, A. (2007). *La dimensión psicopedagógica del sujeto aprendiente y enseñante*. Buenos Aires: Paidós.
- Filidoro, N. (2004). Psicopedagogía; conceptos y problemas; la especificidad de la intervención clínica. In *Psicopedagogía; conceptos y problemas; la especificidad de la intervención clínica* (pp. 127-p).
- Filidoro, N. (2008). *Diagnóstico psicopedagógico: los contenidos escolares. La lectura*. Biblos.
- Filidoro, N. (2010). *Diagnóstico psicopedagógico: los contenidos escolares. La lectura* (2.ª ed.). Editorial Biblos.
- Filidoro, N. (2021). *El juego en las prácticas psicopedagógicas*. Editorial Entreideas. Filidoro, N., Norma Filidoro, Silvia Dubrovsky, Verónica Rusler, Carla Lanza, Susana Mantegazza, Bárbara Pereyra, Corina Serra (compiladoras).
- Filidoro, N., Enright, P., & Volando, L. (Eds.). (2016). *Prácticas psicopedagógicas. Interrogantes y reflexiones desde/hacia la complejidad*. Editorial Biblos.
- Filidoro, N., Enright, P., Mantegazza, S., & Lanza, C. (2021). La construcción de la especificidad del campo psicopedagógico. *V Jornada de Educación y Psicopedagogía*.
- Frank, A. (2020). *El dibujo familiar como herramienta diagnóstica: Una aproximación proyectiva en el diagnóstico psicopedagógico*. Buenos Aires: Ediciones Psicoanálisis.
- Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños* (J. Strachey, Trad., 4.ª ed.). Buenos Aires: Ahorrarte. (Obras completas, Vols. IV-V)

- Freud, S. (1911). *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*. En S.
- García Arzeno, M. E. (1993). *Nuevas aportaciones al psicodiagnóstico clínico*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- García, M. F. (2017) Artículo Prácticas Clínicas: Un lugar para ser niños Jornada de Educación y Psicopedagogía. Edit. De la Facultad de Filosofía y letras de la ciudad de BS AS. Argentina.
- González, A. (2022, diciembre 1). El uso del dibujo para la detección de alteraciones psicológicas en la infancia: Una revisión sistemática [Trabajo fin de grado, Universidad de Valladolid, Facultad de Educación de Soria].
- Hammer, E. (2012). *Test proyectivos gráficos*. Buenos Aires: Paidós.
- Hammer, E. F., Bernstein, J., & Brodesky, A. (1997). *Tests proyectivos gráficos*. Buenos Aires: Paidós.
- Herazo, D. P. P. (2011). La acción terapéutica del dibujo en el infante. (*Pensamiento*), (*Palabra*) y *Obra*, (5), 66-75.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación-Sexta Edición (Sexta Edic)*. Editorial Mexicana.
- Janin, B. (2004). *Psicopatología infantil, aprendizaje y estructuración subjetiva*.
- Janin, B. (2006). *Psicopedagogía y subjetividad: Entre lo clínico y lo educativo*. Buenos Aires: Noveduc.
- Janin, B. (2013). El dibujo: del garabato a la historieta. In *Intervenciones en la clínica psicoanalítica con niños* (pp. 147-186).
- Janin, B. (2019). *Subjetividades y época: Las infancias y sus padecimientos*. Buenos Aires: Noveduc.
- Kazmierczak, A. (2008). *Clínica Psicopedagógica: Modelos y paradigmas a lo largo de su historia*.

- Koppitz, E. M. (2006). *El dibujo de la figura humana en los niños: Interpretación psicológica y técnica proyectiva*. Editorial Guadalupe.
- López (2022). La práctica narrativa en la evaluación psicopedagógica. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 33(2), 45–62.
<https://doi.org/10.5944/reop.vol33.num.2.2022.34359>
- Lowenfeld, V., & Brittain, W. L. (1980). *Desarrollo de la capacidad creadora*. Editorial Kapelusz.
- Maciel, F. (2001). Lo posible y lo imposible en la interdisciplina. *Revista de LAssociació catalana DAtenció Precoç*. Números 17, 18.
- Martínez, B. E., & Ramírez Martínez, L. Y. (2022, noviembre). Técnicas gráfico-plásticas como herramienta mediadora para estimular la capacidad creadora en niños y niñas de 6 y 7 años (Trabajo final de especialización). Fundación Universitaria Los Libertadores, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Departamento de Educación.
- Morín, E., & Pakman, M. (2003). *Introducción al pensamiento complejo* (p. 167). Barcelona: gedisa.
- Müller, M. (1989) *Aprender para ser*. Capítulo I: la psicopedagogía y los psicopedagogos. Buenos Aires. Bonum.
- Müller, M. (2006). *Aprender para ser: principios de psicopedagogía clínica*. Bonum.
- Pain, S. & Jarreau, G. (1995). *Una psicoterapia por el arte. Teoría y Técnica*/ED Nueva Visión/Buenos Aires.
- Paín, S. (1986). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Editorial Nueva Visión
- Pain, S. (2012). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Piaget, J. (1971). *El nacimiento de la inteligencia en el niño*. Editorial Morata.

- Piaget, J. (1984). *La representación del mundo en el niño*. Ediciones Morata.
- Piaget, J., Inhelder, B. (1984). *Psicología del niño*. Costa Rica: Morata.
- Rego, M., & Schlemenson, S. (2010). Transformaciones en los procesos de simbolización de niños y adolescentes con problemas de aprendizaje. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185116862010000100008
- Rocher, M. (2009). *Técnicas proyectivas en el diagnóstico psicopedagógico: El dibujo como símbolo*. Buenos Aires: Editorial Psicoanálisis.
- Rodríguez, S. (1986). Salud mental del niño de 0 a 12 años. *El aparato psíquico y los estados de ansiedad en la niñez*.
- Rodulfo, M. (1992). El niño del dibujo: Estudio psicoanalítico del grafismo y sus funciones en la construcción temprana del cuerpo. *El niño del dibujo: estudio psicoanalítico del grafismo y sus funciones en la construcción temprana del cuerpo*.
- Rodulfo, M. (2011). *El Niño del Dibujo*. Buenos Aires: Paidós.
- Rojas, E. M. P. (2012). La evolución del dibujo infantil. Una mirada desde el contexto sociocultural merideño. *Educere*, 16(53), 157-170.
- Romero, B. L. (2004). Arte terapia. Otra forma de curar. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, (10), 101-110.
- Schlemenson, S. (2001). Niños que no aprenden: Actualizaciones en el diagnóstico psicopedagógico. In *Niños que no aprenden: actualizaciones en el diagnóstico psicopedagógico* (pp. 171-p).
- Schlemenson, S. (2004). Narración, imaginación y espacio escolar. *Cadernos de Psicopedagogía*, 3(6), 4-17.
- Schlemenson, S. (2007). CAPÍTULO VIII. Aprendizaje, sujetos y escenarios, 201.
- Schlemenson, S. (2009). *La clínica en el tratamiento psicopedagógico*. Buenos Aires: Paidós.

- Schlemenson, S. (2009). Niños con problemas de aprendizaje. EDUCATION.
- Sivori, C. (2005). *La persona bajo la lluvia: Un test proyectivo en el diagnóstico psicopedagógico*. Buenos Aires: Editorial Psicoanálisis.
- Taborda, A., Labin, A., Álvarez, P., Cantú, G., Janin, B., & Moreira, D. (2024). Complejidades subjetivas del aprender: Desafíos y estrategias psicoanalíticas en tiempos de desamparos colectivos. Nueva Editorial Universitaria, Universidad Nacional de San Luis.
- Untoiglich, G. (2019). *En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz: la patologización de las diferencias en la clínica y la educación* (Vol. 33). Noveduc.
- Valencia, A. M. (2022). El dibujo como herramienta pedagógica y terapéutica en el desarrollo psicosocial, físico y emocional en niños, niñas y adolescentes con déficit de atención, lenguaje y autismo (Trabajo de grado). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Seccional Antioquia – Chocó.
- Vila, P. (2022). Revisitar el diagnóstico en Psicopedagogía. En M. Etchegorry (Comp.), *Diálogos de saberes en torno al diagnóstico psicopedagógico* (pp. 17–30). Editorial Brujas
- Visca, J. (1997). Técnicas Proyectivas.
- Wald, A. (2007). Nuevos aportes al análisis de la producción proyectiva gráfica. En S. Schlemenson (Comp.), *Niños que no aprenden* (pp. 53–62). Paidós.
- Wald, A. (2010). Nuevas dimensiones de los procesos de simbolización en niños. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*.
- Wald, A. (2017). Análisis de los procesos imaginativos en las producciones gráficas de niños con problemas de aprendizaje. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*.
- Wald, A., & Grunin, J. (2014). Ficción y procesos imaginativos en la producción gráfica y escrita de niños y adolescentes”. In *Ficción y procesos imaginativos en la producción gráfica y escrita de niños y adolescentes* (pp. 1-7).

Wald, A., Guerendiain, N., & Hamuy, E. N. (2011). Procesos imaginativos en dibujos de niños con problemas de aprendizaje antes y después del tratamiento. In III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

Wald, L. (1995). *La producción gráfica en la clínica psicopedagógica*. Buenos Aires: Novedades Educativas.

Wallon, P., Cambier, A., & Engelhart, D. (1999). *El dibujo del niño*. Siglo XXI.

Winnicott, D. W. (1971). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa.

Anexo/s.

Anexo N°1. Guía de entrevistas semiestructurada.

Presentación y trayectoria

- ¿Podrías contarme brevemente tu recorrido profesional en psicopedagogía?

¿Hace cuánto ejerces la profesión?

- ¿En qué contexto clínico o instituciones trabajas actualmente?
- ¿Desde qué enfoque clínico o teórico orientas tu práctica profesional

actualmente?

El dibujo en la práctica

- ¿Qué lugar crees que ocupa el dibujo dentro del proceso diagnóstico clínico

psicopedagógico?

- ¿Utilizas el dibujo como herramienta en el proceso diagnóstico

psicopedagógico? ¿en qué momentos, al principio o en el cierre?

- ¿Con qué fines trabajas el uso del dibujo? ¿De qué manera lo utilizas?

¿Desde técnicas proyectivas, psicométricas, libres o lúdicas?

- En caso de no utilizarlo ¿qué otras herramientas te resultan adecuadas en la

práctica? ¿Cuáles y por qué?

- ¿Consideras que el dibujo aporta elementos significativos al proceso

diagnóstico?

Interpretación del dibujo

- ¿Crees que el dibujo aporta algún tipo de información acerca del

consultante? ¿cual?

- ¿Qué estrategias o criterios utilizas para analizar un dibujo? ¿lo interpretas con el consultante, lo dejas abierto o lo registras como algo importante?
- ¿Qué potenciales clínicos le atribuí al dibujo, más allá de su función como test?

Cierre

- ¿Pensás que el uso del dibujo debería ser importante en la formación de los profesionales en psicopedagogía?
- ¿Podría caracterizar su opinión respecto a la utilidad del dibujo como herramienta en la práctica psicopedagógica?
- ¿Te gustaría agregar algo más respecto al tema abordado?

Anexo N° 2. Consentimiento Informado

Se me ha informado que los miembros de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de la Universidad de Flores (UFLO) desean realizar una investigación en el marco de una tesis de grado correspondiente a la Licenciatura en Psicopedagogía. Por esta razón, se llevará a cabo un estudio cuya finalidad es **analizar el uso que hacen los profesionales en psicopedagogía del dibujo como recurso diagnóstico en el ámbito clínico,** específicamente con niños y niñas de entre 6 y 8 años con dificultades en el aprendizaje, en la ciudad de Neuquén Capital. El estudio busca conocer las **percepciones, experiencias y modalidades de uso** que los y las profesionales implementan en su práctica, así como también las **ventajas, tensiones o desafíos** que enfrentan al incorporar esta herramienta en el proceso de evaluación psicopedagógica.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de técnicas que se me entregarán a continuación y mientras dure la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto. Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la **Facultad de Psicología y Ciencias Sociales, Universidad de Flores** y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la Ley Nacional de Protección de Datos Personales No. 25.326/2000 de la República Argentina y su Decreto Reglamentario N° 1558/2001.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO a sinvestydes@uflo.edu.ar (o equipo responsable). Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma:

Firma profesional informante:

Aclaración:

Aclaración: Florencia Chagua

DNI:

DNI: 44.014.530

Fecha:

Protocolo N°:

