

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Diagnóstico clínico e intervención psicopedagógica en centros educativos: valor del registro anecdótico en su articulación**Clinical diagnosis and psycho-pedagogical intervention in educational centers: the value of anecdotal records in their articulation****Diagnóstico clínico e intervenção psicopedagógica em centros educacionais: o valor dos relatos anedóticos em sua articulação**Wanda Marina Román-Santana 

Instituto Superior de Formación Docente Salomé Ureña. Santo Domingo, República Dominicana.

Para la correspondencia: wandaroman2975@gmail.com

Recibido: 22-09-2025 Aprobado: 28-02-2026 Publicado: 14-03-2026

RESUMEN

Introducción: la práctica psicopedagógica contemporánea enfrenta el desafío de articular procesos diagnósticos rigurosos con intervenciones educativas contextualizadas y dinámicas. **Objetivo:** describir críticamente el rol del registro anecdótico como instrumento de mediación entre el diagnóstico clínico-psicopedagógico y la intervención educativa. **Desarrollo:** se realizó un artículo de revisión de la literatura científica indexada en bases de datos Scopus, Web of Science, PubMed y Dialnet, utilizando los descriptores: "anecdotal records", "qualitative observation", "psychoeducational assessment", "clinical reasoning school psychology", "formative assessment". Se incluyeron estudios publicados entre 2019 y 2024. se analizaron elementos, tales como: evolución histórica, fundamentos epistemológicos, el registro anecdótico como herramienta de razonamiento clínico, como instrumento de gestión del conocimiento,

evidencia actuales y aplicaciones. El registro anecdótico trasciende su concepción tradicional como mero instrumento descriptivo al integrarse en un marco clínico-relacional que considera al sujeto aprendiente en su totalidad biopsicosocial, desde esta perspectiva, cada anécdota registrada constituye un "índice clínico" que, al ser analizado en serie y en contexto permite reconstruir la subjetividad del proceso de aprendizaje. **Consideraciones finales:** el registro anecdótico cuando se implementa con rigor metodológico dentro de un marco clínico-relacional constituye un instrumento valioso para articular diagnóstico e intervención psicopedagógica, lo que permite capturar la dimensión procesual y contextual del aprendizaje

Palabras clave: registro anecdótico; diagnóstico psicopedagógico; intervención educativa; observación cualitativa; razonamiento clínico

ABSTRACT

Introduction: contemporary psychoeducational practice faces the challenge of articulating rigorous diagnostic processes with contextualized and dynamic educational interventions. **Objective:** to critically describe the role of anecdotal records as a mediating instrument between clinical-psychoeducational diagnosis and educational intervention. **Development:** a review article was conducted of the scientific literature indexed in the Scopus, Web of Science, PubMed, and Dialnet databases, using the following descriptors: "anecdotal records," "qualitative observation," "psychoeducational assessment," "clinical reasoning school psychology," and "formative assessment." Studies published between 2019 and 2024 were included. Elements such as historical evolution, epistemological foundations, the anecdotal record as a clinical reasoning tool, as a knowledge management instrument, current evidence, and applications were analyzed. Anecdotal records transcend their traditional conception as a mere descriptive tool when integrated into a clinical-relational framework that considers the learner in their entirety—biopsychosocial. From this perspective, each recorded anecdote constitutes a "clinical index" that, when analyzed sequentially and in context, allows for the reconstruction of the subjectivity of the learning process. **Final considerations:** when implemented with methodological rigor within a clinical-relational framework, anecdotal records constitute a valuable instrument for articulating diagnosis and psychoeducational intervention, enabling the capture of the procedural and contextual dimensions of learning.

Keywords: anecdotal record; psychoeducational diagnosis; educational intervention; qualitative observation; clinical reasoning

RESUMO

Introdução: a prática psicoeducacional contemporânea enfrenta o desafio de articular processos diagnósticos rigorosos com intervenções educacionais contextualizadas e dinâmicas. **Objetivo:** descrever criticamente o papel dos registros anedóticos como instrumento mediador entre o diagnóstico clínico-psycoeducacional e a intervenção educacional. **Desenvolvimento:** foi realizada uma revisão da literatura científica indexada nas bases de dados Scopus, Web of Science, PubMed e Dialnet, utilizando os seguintes descritores: "registros anedóticos", "observação qualitativa", "avaliação psicoeducacional", "raciocínio clínico em psicologia escolar" e "avaliação formativa". Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024. Foram analisados elementos como evolução histórica, fundamentos epistemológicos, o registro anedótico como ferramenta de raciocínio clínico, como instrumento de gestão do conhecimento, evidências atuais e aplicações. Os registros anedóticos transcendem sua concepção tradicional como mera ferramenta descritiva quando integrados a uma estrutura clínico-relacional que considera o aprendiz em sua totalidade – biopsicossocial. Dessa perspectiva, cada anedota registrada constitui um "índice clínico" que, quando analisado sequencialmente e em contexto, permite a reconstrução da subjetividade do processo de aprendizagem. **Considerações finais:** quando implementados com rigor metodológico dentro de uma estrutura clínico-relacional, os registros anedóticos constituem um instrumento valioso para articular o diagnóstico e a intervenção psicoeducacional, possibilitando a captura das dimensões processual e contextual da aprendizagem.

Palavras-chave: registro anedótico; diagnóstico psicoeducacional; intervenção educacional; observação qualitativa; raciocínio clínico

Cómo citar este artículo:

Román-Santana WM. Diagnóstico clínico e intervención psicopedagógica en centros educativos: valor del registro anedótico en su articulación. Rev Inf Cient [Internet]. 2026 [citado Fecha de acceso]; 105:e5119. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/5119>



INTRODUCCIÓN

La práctica psicopedagógica contemporánea enfrenta el desafío de articular procesos diagnósticos rigurosos con intervenciones educativas contextualizadas y dinámicas.⁽¹⁾ En este escenario, los instrumentos de observación cualitativa adquieren relevancia creciente como puentes metodológicos entre la valoración clínica y la acción pedagógica. El registro anecdótico, definido como "descripción narrativa breve y objetiva de un incidente significativo observado directamente en contexto natural"⁽²⁾, ha sido tradicionalmente utilizado en educación temprana y educación especial, aunque su fundamentación teórica en el ámbito del diagnóstico clínico-psicopedagógico permanece insuficientemente desarrollada.⁽³⁾

La literatura reciente destaca la necesidad de superar la dicotomía entre métodos cuantitativos estandarizados y enfoques cualitativos en la evaluación educativa.⁽⁴⁾ Mientras los instrumentos psicométricos proporcionan información sobre el rendimiento actual del estudiante, las técnicas observacionales cualitativas permiten capturar la dinámica del proceso de aprendizaje en su contexto ecológico.⁽⁵⁾ Esta complementariedad resulta crucial para el razonamiento clínico en psicología escolar, entendido como "el proceso cognitivo mediante el cual los profesionales integran información heterogénea para formular hipótesis diagnósticas y diseñar intervenciones pertinentes".⁽⁶⁾

La articulación entre diagnóstico e intervención, no es lineal, sino dialéctica. Requiere de un proceso de traducción contextualizada, donde la información clínica se reinterpreta a la luz de las demandas, oportunidades y restricciones del entorno educativo. El registro anecdótico opera como el dispositivo clave en este proceso, al proveer evidencia empírica y situada sobre: a) la manifestación concreta de los criterios diagnósticos en las tareas académicas y sociales del día a día; b) los factores ambientales desencadenantes, mantenedores o atenuantes de determinadas conductas o dificultades; y c) las competencias y fortalezas emergentes del estudiante, a menudo opacadas en los informes clínicos centrados en el déficit.

No obstante, persiste una brecha significativa en la evidencia empírica que demuestre sistemáticamente cómo los registros anecdóticos contribuyen específicamente a la articulación diagnóstico-intervención en el marco de la psicopedagogía clínico-relacional. Basado en esto, este artículo tiene como objetivo: describir críticamente el rol del registro anecdótico como instrumento de mediación entre el diagnóstico clínico-psicopedagógico y la intervención educativa.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa con empleo de la literatura científica indexada en bases de datos Scopus, Web of Science, PubMed y Dialnet, utilizando los descriptores: "anecdotal records", "qualitative observation", "psychoeducational assessment", "clinical reasoning school psychology", "formative assessment" y sus equivalentes en español. Fueron empleadas varias combinaciones en dependencia de la base de dato. Obteniéndose una cantidad de 136 artículos.

Se incluyeron estudios publicados entre 2019 y 2024 que abordaran: instrumentos de observación cualitativa en contextos educativos; procesos de diagnóstico psicopedagógico; articulación entre evaluación e intervención; y metodologías mixtas en investigación educativa. Se excluyeron publicaciones sin revisión por pares y documentos normativos institucionales sin sustento empírico. Quedando una cantidad total de 35 artículos.

Se tuvo en cuenta para la selección final criterios de calidad pertinentes como: eliminación de duplicados, de Acceso Abierto, de las Ciencias Sociales, artículos originales en etapa de publicación final; se obtuvo una selección final de 22 manuscritos.

DESARROLLO

Evolución histórica del registro observacional en Psicología y Educación

La valoración de la observación sistemática como herramienta científica tiene sus raíces en los trabajos pioneros de la psicología evolutiva y la etología. Autores como Jean Piaget, con sus minuciosas observaciones del desarrollo cognitivo infantil, y Vygotsky, al enfatizar la importancia del contexto social y la interacción en el aprendizaje, sentaron las bases para reconocer el valor de los datos conductuales en situaciones naturales. No obstante, el registro anecdótico, como técnica estructurada, ganó prominencia con el auge del conductismo y, posteriormente, con el cognitivismo situado. Mientras el primero exigía descripciones precisas de estímulos y respuestas para el análisis funcional de la conducta, el segundo requería de relatos densos que capturarán la interacción entre la mente, la herramienta y el entorno cultural.⁽⁷⁾

En el campo específico de la psicopedagogía y la educación especial, la influencia de la evaluación dinámica y los enfoques ecológico-sistémicos (como el propuesto por Urie Bronfenbrenner) fue decisiva. Estos paradigmas desplazaron el foco desde la medición estática de capacidades intra-individuales hacia la evaluación de los procesos de aprendizaje y la interacción persona-entorno. El registro anecdótico emergió, así como un instrumento idóneo para capturar la Zona de Desarrollo Próximo (Vygotsky) en acción, documentando no solo lo que el alumno hace de manera independiente, sino cómo responde a la ayuda o andamiaje proporcionado por el docente o sus pares.⁽⁷⁾

Paralelamente, la consolidación de modelos de intervención basada en datos (Data-Based Decision Making) dentro del marco del Respuesta a la Intervención (RtI) o los enfoques multinivel, ha subrayado la necesidad de contar con sistemas de monitoreo continuo y formativo. Los registros anecdóticos, al complementar a las medidas cuantitativas más frecuentes (como pruebas estandarizadas o fichas de frecuencia), aportan la profundidad narrativa necesaria para ajustar y personalizar las estrategias de intervención, yendo más allá del simple seguimiento de la consecución de objetivos.

Fundamentos epistemológicos: del dato aislado a la narrativa clínica

El registro anecdótico trasciende su concepción tradicional como mero instrumento descriptivo al integrarse en un marco clínico-relacional que considera al sujeto aprendiente en su totalidad biopsicosocial.⁽⁸⁾ Desde esta perspectiva, cada anécdota registrada constituye un "índice clínico" que, al ser analizado en serie y en contexto, permite reconstruir la subjetividad del proceso de aprendizaje.⁽⁹⁾

Este enfoque se alinea con los avances recientes en investigación cualitativa en educación especial, donde se reconoce que "los métodos cualitativos proporcionan *insights* sobre el cómo y el porqué de los fenómenos educativos que los métodos cuantitativos no pueden capturar".⁽¹⁰⁾

La observación sistemática mediante registros anecdóticos requiere protocolización rigurosa para garantizar validez ecológica y fiabilidad interobservador.⁽¹¹⁾ Un registro metodológicamente adecuado debe incluir: (a) fecha, hora y contexto situacional; (b) descripción objetiva del comportamiento sin inferencias; (c) lenguaje verbal y no verbal del estudiante; (d) interacciones con pares y adultos; y (e) hipótesis interpretativas diferenciadas claramente de los datos observados.⁽¹²⁾ Esta estructuración permite transformar la anécdota aislada en dato clínico susceptible de triangulación con otras fuentes de información (entrevistas, pruebas estandarizadas, historial escolar).⁽¹³⁾

El registro anecdótico como herramienta de razonamiento clínico

El razonamiento clínico en psicología escolar opera mediante un proceso iterativo de generación y contrastación de hipótesis que integra múltiples fuentes de información.⁽⁶⁾ Los registros anecdóticos funcionan como "disparadores cognitivos" que permiten al profesional identificar patrones conductuales, estrategias de afrontamiento y recursos subjetivos no evidenciables en contextos de evaluación formal.⁽¹⁴⁾ Un estudio reciente demostró que la observación sistemática en aula incrementa significativamente la precisión diagnóstica en casos de dificultades de aprendizaje al capturar las condiciones contextuales que modulan el rendimiento académico.⁽¹⁵⁾

La articulación diagnóstico-intervención se fortalece cuando los registros anecdóticos se utilizan como base para la evaluación formativa continua. Bates⁽¹⁶⁾ evidenció que los docentes que mantienen registros anecdóticos estructurados ajustan sus estrategias pedagógicas con mayor frecuencia y pertinencia, generando un ciclo virtuoso donde la observación informa la intervención y los resultados de esta retroalimentan nuevas observaciones. Este principio se corresponde con el paradigma de la evaluación dinámica, que concibe la evaluación no como un evento puntual sino como un proceso interactivo que explora el potencial de aprendizaje del estudiante.⁽¹⁷⁾

El registro como instrumento de gestión del conocimiento y puente interdisciplinar

One Health requiere una "comunicación, colaboración y coordinación efectiva entre sectores". Uno de los mayores obstáculos en la atención a niños y adolescentes es la fragmentación de la información entre los distintos actores de su ecosistema: familia, escuela y servicios de salud.

El psicopedagogo, desde su posición central en la escuela, utiliza el registro anecdótico como un núcleo de gestión del conocimiento. Un registro bien estructurado y objetivos deja de ser un documento interno de la escuela y se convierte en un "puente de información" estandarizado que:

Facilita la comunicación con la familia: proporciona datos concretos y observables que van más allá de "se porta mal" o "está triste", fundamentando preocupaciones y allanando el camino para una colaboración familia-escuela.⁽¹⁸⁾

Optimiza la derivación y atención clínica: cuando un niño es derivado a su pediatra, neurólogo infantil o psicólogo clínico, un informe basado en registros sistemáticos ofrece una línea base conductual objetiva invaluable. Esto evita que el profesional sanitario parta de cero, agiliza el diagnóstico diferencial (por ejemplo, descartando causas médicas para síntomas somáticos) y permite evaluar la efectividad de intervenciones posteriores (farmacológicas o psicoterapéuticas).

Coordina a los agentes internos: alinea la observación del tutor, el profesor de educación física y el orientador, construyendo una visión holística del estudiante.⁽⁴⁾

Este flujo bidireccional de conocimiento operacionaliza la colaboración intersectorial que demanda One Health, creando una red de seguridad integrada alrededor del menor.⁽¹⁹⁾

Evidencia actual y aplicaciones

La literatura contemporánea en gestión de la información y el conocimiento educativo reconoce al registro anecdótico como un componente vital de los sistemas de información psicopedagógica. Su valor se articula en tres dimensiones principales:

Como herramienta de evaluación formativa y funcional: Proporciona información en tiempo real sobre el proceso de aprendizaje, identificando patrones, detonantes de conductas desafiantes, y la efectividad de las estrategias de apoyo implementadas. Estudios como los de Boudett, City y Murnane⁽²⁰⁾ sobre el uso de datos en escuelas, aunque centrados en métricas, abren la puerta a la integración de datos cualitativos para una toma de decisiones más holística. La Evaluación Funcional de la Conducta, requerida en muchos planes para estudiantes con necesidades educativas especiales, se sustenta en gran medida en observaciones sistemáticas y registros anecdóticos.

Como puente interprofesional y dispositivo de co-construcción de conocimiento: El registro anecdótico actúa como un artefacto de conocimiento compartido entre los diferentes agentes (psicólogos clínicos, psicopedagogos, maestros, familia). Facilita un lenguaje común basado en evidencias concretas, permitiendo contrastar las hipótesis clínicas con la realidad escolar y viceversa. Investigaciones desde la psicología cultural y de la actividad (Engeström⁽²¹⁾), destacan el papel de estos instrumentos de registro en la creación de espacios de negociación de sentidos entre diferentes comunidades de práctica (la clínica y la escolar).

Como insumo para la personalización y el diseño universal para el aprendizaje (DUA): En el marco del DUA, la variabilidad interindividual es la norma. Los registros anecdóticos ofrecen el nivel de detalle necesario para identificar las barreras específicas que enfrenta un alumno en cada una de las redes de reconocimiento, estratégica y afectiva, permitiendo ajustar los medios de representación, acción-expresión y motivación de manera verdaderamente individualizada.

Sin embargo, el estado del arte también señala desafíos críticos:

- Validez y confiabilidad: la subjetividad inherente a la observación y el riesgo de sesgos del observador exigen protocolos de capacitación, definición operacional de conductas a registrar y, idealmente, el uso de observadores múltiples para triangular la información.
- Gestión y análisis de la información: la acumulación de narrativas textuales puede generar un volumen de datos difícil de sintetizar. Se están explorando herramientas de análisis cualitativo asistido por software y técnicas de minería de texto para identificar patrones recurrentes de manera más eficiente.
- Aspectos éticos y de privacidad: la documentación detallada de conductas exige estrictos protocolos de confidencialidad, almacenamiento seguro y consentimiento informado, en línea con regulaciones como el GDPR o leyes locales de protección de datos.

El análisis realizado permite identificar el registro anecdótico como un instrumento de notable potencial para la articulación entre el diagnóstico clínico y la intervención psicopedagógica en centros educativos. Su valor reside fundamentalmente en su capacidad para operacionalizar criterios diagnósticos en conductas observables en contexto, proporcionando un puente entre el lenguaje clínico y el educativo, así como la necesidad de instrumentos que permitan la comunicación efectiva entre profesionales de distintos ámbitos. El registro anecdótico, cuando se utiliza con rigor metodológico, responde a ambas necesidades.

Un aspecto relevante que emerge del análisis es la doble direccionalidad de la utilidad del registro: proporciona información contextual valiosa al clínico y, simultáneamente, permite traducir las recomendaciones clínicas en prácticas educativas concretas. Esta bidireccionalidad lo sitúa como una herramienta privilegiada para la construcción de un lenguaje común y un marco compartido de comprensión del alumno.

No obstante, la efectividad del registro anecdótico está condicionada por múltiples factores: la formación del profesorado en técnicas de observación, la existencia de protocolos institucionales que sistematicen su uso, la disponibilidad de tiempos y espacios para el análisis colectivo de los registros, y la existencia de canales establecidos de coordinación con servicios clínicos externos.

Implementación del registro anecdótico en centros educativos

La implementación del registro anecdótico en centros educativos requiere, por tanto, un enfoque sistémico que aborde no solo la formación técnica de los profesionales, sino también las condiciones organizativas que facilitan su uso sistemático y su integración en los procesos de coordinación interdisciplinar.

El análisis de la literatura y de los modelos documentados permite identificar cuatro dimensiones interdependientes que condicionan críticamente la implementación efectiva del registro anecdótico en centros educativos descritos a continuación:

Dimensión formativa: la implementación del registro anecdótico requiere que los profesionales educativos adquieran un conjunto de competencias específicas que no forman parte del repertorio habitual de la práctica docente.⁽²²⁾ Estas competencias incluyen:

- Capacidad de observación selectiva: habilidad para la descripción objetiva: Registrar los hechos observados con precisión, evitando la contaminación por juicios de valor, inferencias o interpretaciones prematuras.
- Competencia para la contextualización: describir con suficiente detalle las condiciones situacionales en las que se produce la conducta, incluyendo aspectos espaciales, temporales, sociales y curriculares.
- Capacidad analítica: identificar patrones transversales a múltiples registros, formular hipótesis interpretativas fundamentadas y derivar implicaciones para la intervención.

Estas competencias no se adquieren espontáneamente mediante la práctica, sino que requieren procesos formativos específicos que combinen la instrucción explícita con el entrenamiento supervisado y la reflexión colaborativa.⁽²³⁾

Dimensión metodológica: la utilidad del registro anecdótico para la articulación clínico-educativa depende críticamente de su rigor metodológico, el análisis de los modelos implementados permite identificar los elementos que debe incluir un protocolo institucional de calidad. La existencia de un protocolo institucional unificado facilita la comparabilidad de los registros realizados por distintos profesionales y su integración en procesos de análisis colectivo.⁽²⁴⁾

Dimensión organizativa: la implementación sostenida del registro anecdótico requiere condiciones organizativas que trascienden la voluntad individual de los profesionales. se identifica como factores críticos:

- Disponibilidad de tiempos específicos para la observación sistemática, el registro propiamente dicho y el análisis de los registros acumulados.
- Espacios de coordinación que permitan el intercambio y análisis colectivo de registros entre los distintos profesionales implicados (tutores, orientadores, especialistas).

- Recursos tecnológicos que faciliten el almacenamiento, recuperación y análisis de los registros, así como su comunicación segura con servicios clínicos externos.⁽²⁴⁾
- Apoyo institucional que legitime el registro anecdótico como práctica profesional relevante y valore el tiempo dedicado a la observación y documentación.

Dimensión relacional: la función articuladora del registro anecdótico entre el diagnóstico clínico y la intervención educativa solo se materializa cuando existen canales establecidos de comunicación entre los profesionales de ambos ámbitos.⁽²⁵⁾ Esta dimensión incluye:

- Acuerdos sobre formatos compartidos que permitan que los registros elaborados en el contexto educativo sean comprensibles y útiles para los profesionales clínicos.
- Mecanismos de transferencia segura de información que respeten la confidencialidad y la normativa de protección de datos.
- Espacios de encuentro interdisciplinar (reuniones de coordinación, sesiones de caso) donde los registros anecdóticos sirvan como base para la construcción compartida de comprensión y toma de decisiones.

La atención preferencial a una dimensión compromete la sostenibilidad y efectividad de la implementación. El registro anecdótico se configura como un instrumento cualitativo de alto valor para la articulación entre diagnóstico clínico e intervención psicopedagógica en centros educativos, al aportar descripciones ricas y contextualizadas del comportamiento y desempeño del estudiante en situaciones reales de aprendizaje, su integración sistemática con instrumentos estandarizados y marcos diagnósticos clínicos permite evitar reduccionismos, fortalecer las hipótesis funcionales y orientar intervenciones más ajustadas a las necesidades reales del alumnado.

Para que cumpla esta función articuladora, es imprescindible asegurar criterios de calidad en la observación, formación docente específica, espacios de trabajo interdisciplinario y marcos institucionales que reconozcan el valor de la evidencia cualitativa en la toma de decisiones clínicas y educativas, lejos de competir con el diagnóstico clínico, el registro anecdótico lo enriquece, lo que ofrece un puente entre la experiencia cotidiana de aula y los modelos explicativos de la psicología del desarrollo, la psicopatología infantil y la psicopedagogía contemporánea.

La literatura revisada, si bien mayoritariamente favorable a la integración del registro anecdótico en la práctica psicopedagógica, no es unánime ni está exenta de contradicciones. Abordar estas tensiones resulta crucial para una implementación metodológicamente rigurosa y para fortalecer la originalidad del presente análisis.

Un primer núcleo de tensión se sitúa en el debate sobre la validez y fiabilidad de los registros anecdóticos. Pese a los argumentos de Bates⁽²⁾ y Gregorenko⁽¹⁷⁾ se argumenta que, al depender de la memoria y la interpretación del observador, estos registros son susceptibles a sesgos, como el efecto de eventos recientes o dramáticos, lo que compromete su fiabilidad interobservador y su validez como medida objetiva. Desde esta perspectiva, los registros anecdóticos tendrían una utilidad limitada, funcionando únicamente como generadores de hipótesis preliminares que deben ser rigurosamente contrastadas mediante métodos experimentales.

Esta crítica se profundiza al examinar la correspondencia entre las evaluaciones anecdóticas y los análisis funcionales posteriores. Investigaciones especializadas en el análisis de la conducta han encontrado bajos niveles de correspondencia entre las hipótesis generadas por métodos indirectos o anecdóticos y los resultados de análisis funcionales experimentales. Por ejemplo, se ha observado que las evaluaciones descriptivas y anecdóticas tienden a producir "falsos positivos", sugiriendo que ciertas conductas problemáticas son mantenidas por atención cuando, en realidad, los análisis experimentales posteriores las vinculaban con otras consecuencias.

Esta evidencia anterior introduce una contradicción fundamental con los enfoques que equiparan el registro anecdótico a un "índice clínico" de alta precisión. Lejos de invalidar su uso, esta tensión subraya la necesidad de no utilizar el registro anecdótico de forma aislada, sino como una pieza dentro de un sistema diagnóstico multimétodo que incluya fases de contrastación experimental o cuantitativa cuando sea necesario. La narrativa clínica rica en contexto no debe confundirse con una prueba funcional concluyente.

Sin embargo, por otra parte, se tiene un caso paradigmático es el estudio cualitativo realizado en Cedar Middle School (Utah, EE.UU.)⁽²⁶⁾ durante su implementación de un sistema de Respuesta a la Intervención (RtI). Aunque el objetivo principal del estudio no era medir la efectividad programática, los investigadores documentaron cómo la recopilación sistemática de evidencia anecdótica por parte del equipo de éxito estudiantil resultó crucial para comprender el impacto de las intervenciones más allá de los datos cuantitativos estandarizados. En este caso, el registro anecdótico no se limitó a describir, sino que funcionó como un mecanismo de retroalimentación formativa para el propio equipo docente. Les permitió comprender los procesos subyacentes al éxito de la intervención (el "cómo" y el "porqué"), algo que las métricas de rendimiento por sí solas no podían ofrecer. Esta evidencia, aunque presentada con las cautelas propias de un estudio de caso, demuestra el potencial del registro anecdótico para transformar la comprensión compartida de un problema y orientar la toma de decisiones en un contexto educativo real, encarnando así su función como "puente interprofesional" y "dispositivo de co-construcción de conocimiento".

CONSIDERACIONES FINALES

El registro anecdótico, cuando se implementa con rigor metodológico dentro de un marco clínico-relacional, constituye un instrumento valioso para articular diagnóstico e intervención psicopedagógica, que permite capturar la dimensión procesual y contextual del aprendizaje, su utilidad diagnóstica se maximiza cuando forma parte de un sistema de observación sistemática protocolizada y se triangula con otras fuentes de información, evitando la fragmentación del dato anecdótico aislado.

Integrar el ecosistema educativo y las herramientas de la psicopedagogía dentro del marco de One Health no es una mera analogía, sino una necesidad de salud pública. El registro anecdótico sistemático se reivindica como una herramienta polivalente y esencial: es un sistema de vigilancia epidemiológica para riesgos comportamentales, un gestor de conocimiento que teje redes interdisciplinarias y, en última instancia, una tecnología de prevención primaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leko MM, Roberts CA, Roberts G, et al. Qualitative methods in special education research. *Learn Disabil Res Pract* [Internet]. 2021 [citado 3 Jun 2025]; 36(4):199-211. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/ldrp.12268>
2. Bates C, Madison S, Hoover H. Anecdotal Records: Practical Strategies for Taking Meaningful Notes. *YC Young Children* [Internet]. 2019 [citado 3 Jun 2025]; 74(3):14-19. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/26788997>
3. Bulacio SM, Cejas CA, Domínguez JL, Martín GdV. Características del informe psicopedagógico en el ámbito escolar: una mirada desde la clínica psicopedagógica. Argentina: Universidad Provincial de Córdoba; 2024 Disponible en: <https://repositorio.upc.edu.ar/handle/123456789/585>
4. Gilmore L, Campbell M, Howard G, Ting C. Best practice in psychoeducational assessment: beyond the manual. *J Psychol Psychother.* [Internet]. 2024 [citado 18 Jul 2025]; 41(2):212-219. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/20590776.2024.2371138>
5. Bulut O. Psycho-educational assessments: Theory and practice. *J Intell* [Internet]. 2024 [citado 18 Jul 2025]; 12(3):31. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/jintelligence12030031>
6. Andrews JJW, Syeda MM. Clinical reasoning in school psychology: From assessment to intervention. *Commun Sch Health.* [Internet]. 2017 [citado 3 Jun 2025]; 32(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0829573516659935>
7. Vilchez Tornero JL. Vigencia de la teoría de Vygotski: Desarrollo cognitivo, mediación y el problema de la evaluación de los profesores. *Rev Transformación.* [Internet]. 2023 [citado 18 Jul 2025]; 19(1):1-29. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552023000100001&lng=es&tlng=es
8. Ateneo General de la Residencia. Diagnóstico psicopedagógico: la toma de decisiones a partir de la mirada clínica; Ciudad de Buenos Aires; 2023. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/De/biblio-1593820>
9. Solís Torres MF. Protocolo de diagnóstico e intervención psicopedagógica. Ecuador: Universidad Andina Simón Bolívar; 2012. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/3991>
10. Bertoldi SM, Porto M del C. Investigación en psicopedagogía: aplicación de una herramienta de lectura epistemológica. *Rev. Pilquen Secc. Psicop* [Internet]. 2018 [citado 3 Jun 2025]; 15(1):33-41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6573066>
11. Sagastui J, Herrán E, Anguera MT. A Systematic Observation of Early Childhood Educators Accompanying Young Children's Free Play at Emmi Pikler Nursery School: Instrumental Behaviors and Their Relational Value. *Front Psychol* [Internet]. 2020 [citado 26 Ago 2025]; 11:1731. DOI: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01731>
12. Alcívar Chávez AC. El diagnóstico psicopedagógico y el comportamiento infantil: Estudio de caso. *Horizontes* [Internet]. 2022 [citado 14 Mayo 2025]; 6(22):48-62. DOI: <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v6i22.313>
13. Cohen-Silver J, Harrison JR, Janus M. Evaluating and caring for children with a suspected specific learning disorder in community practice. *Paediatr Child Health*

- [Internet]. 2024 [citado 18 Jul 2025]; 29(1):544-547. DOI: <https://doi.org/10.1093/pch/pxae089>
14. Alarcón-Espinoza M, Samper P, Anguera MT. Emotional regulation in the classroom: detection of multiple cases from systematic observation. *Front Psychol* [Internet]. 2024 [citado 14 Mayo 2025]; 15:1330941. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330941>
 15. Wilcox G, Andrews JJW, Meaux J. Clinical reasoning: A missing piece for improving evidence-based assessment in Psychology. *J Intell* [Internet]. 2023 [citado 14 Mayo 2025]; 11(2):245-253. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jintelligence11020026>
 16. Fernández ML, Assef N. La hora de juego diagnóstica psicopedagógica como aporte de Nélide Atrio al campo disciplinar: un análisis desde una herramienta epistemológica. *Rev Pilquen Secc Psicop* [Internet]. 2018 [citado 14 Mayo 2025]; 15(1):13-20. Disponible en: <http://revele.uncoma.edu.ar/htdoc/revele/index.php/psico/article/view/1913/pdf>
 17. Grigorenko EL. Dynamic assessment and response to intervention: two sides of one coin. *J Learning Disabilities* [Internet]. 2008 [citado 26 Ago 2025]; 42(2). DOI: <https://doi.org/10.1177/0022219408326207>
 18. Holmgren M. Expanding the special education professional toolbox: A case study of a digitalised special education practice in Sweden. *Int J Incl Educ*. [Internet]. 2024 [citado 14 Mayo 2025]; 24(3):667-680. DOI: <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12662>
 19. Parra V, Matus G. Usos de datos y mejora escolar: Una aproximación a los sentidos y prácticas educativas subyacentes a los procesos de toma de decisiones. *Rev Calidad Educ* [Internet]. 2016 [citado 26 Ago 2025]; 45:207-250. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-45652016000200007>
 20. Larripa M, Erausquin C. Teoría de la actividad y modelos mentales: Instrumentos para la reflexión sobre la práctica profesional: "aprendizaje expansivo", intercambio cognitivo y transformación de intervenciones de psicólogos y otros agentes en escenarios educativos. *Anu Investig* [Internet]. 2008 [citado 26 Ago 2025]; 15. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862008000100009
 21. Wang R-J, Shih Y-H. Improving the quality of teacher education for sustainable development of Taiwan's education system: A systematic review on the research issues of teacher education after the implementation of 12-year national basic education. *Front Psychol* [Internet]. 2022 [citado 26 Ago 2025]; 13:921839. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.921839>
 22. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Stuttering, Cluttering, and Fluency [Internet]. Practice Portal. Disponible en: <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/fluency-disorders/>
 23. Boyd-Batstone P. Focused Anecdotal Records Assessment: A Tool for Standards-based, Authentic Assessment. *The Reading Teacher* [Internet]. 2004 [citado 18 Jul 2025]; 58(3):230-239. DOI: <https://doi.org/10.1598/RT.58.3.1>
 24. Jiménez AM. Coordinación entre dispositivos de educación y salud mental infanto juvenil. *Rev Asoc Esp Neuropsiq* [Internet]. 2005 [citado 3 Jun 2025]; (96):129-139. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352005000400008&lng=es
 25. Apablaza Santis M, Castillo Dornemann M, Daszenies Covacevich F, Gómez Mansilla MI, Morales Contreras MJ, Ojeda Aravena D. El poder del diagnóstico clínico en las prácticas

de terapeutas ocupacionales que trabajan en contextos educativos. Cad Bras Ter Ocup [Internet]. 2021 [citado 18 Jul 2025]; 29.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2213>

26. Kay Dulaney S. Cedar middle school's response to intervention journey: A

systematic, multi-tier, problem-solving approach to program implementation [Tesis Doctoral]; Utah State University ProQuest Dissertations & Theses; 2010. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/3e24b84ebd09f7fc3aa8bd60f4aa1388/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>

Declaración de conflictos de intereses:

La autora declara que no existen conflictos de intereses.

Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.