



**Autoras:** Arreguez, Laura Elizabeth; Daniele Moreno, Evelina Celeste; Lapettina Astolfi, Lucia Candelaria y Sängner, Miriam Alejandra

Trabajo final de grado

## La práctica psicopedagógica clínica en pandemia: experiencia profesional en la virtualidad

Trabajo final presentado para la obtención del grado de Licenciatura en Psicopedagogía.  
Facultad de Educación y Salud. Universidad Provincial de Córdoba

Año: 2022

**Directora:** Santi Feuillade, Magdalena

**Co-Directora:** Díaz, Ana Carolina



UNIVERSIDAD  
PROVINCIAL DE  
CÓRDOBA



Licenciatura en Psicopedagogía

Trabajo Final

**La práctica psicopedagógica clínica en pandemia:  
Experiencia profesional en la virtualidad**

Autoras:

Arreguez, Laura Elizabeth

Daniele Moreno, Evelina Celeste

Lapettina Astolfi, Lucia Candelaria

Sänger, Miriam Alejandra

Directora contenidista

Santi Feuillade, Magdalena

Codirectora metodóloga

Díaz, Ana Carolina

Córdoba, Junio de 2022

## **Agradecimientos**

Tras el paso por el querido “Cabred” hoy Facultad de Educación y Salud de la Universidad Provincial de Córdoba y al culminar este trabajo final se desea agradecer a la Institución que cobija a sus estudiantes durante la formación profesional y al equipo de profesores que acompañan este recorrido. En este camino, la presencialidad y virtualidad se entrelazan y aportan singularidad a este trabajo de investigación, sin embargo, la pasión, coraje y templanza se sostiene a través de profesionales significativos que contribuyen a tomar esta particularidad como motor para afrontar esos obstáculos, como parte de nuestra formación. No podemos dejar de nombrar a la Licenciada Clara Enemark por sus palabras, sugerencias y aliento siempre presentes.

Se agradece al gran grupo de trabajo, donde el apoyo constante junto a la perseverancia y esfuerzo permite cumplir con los sueños y objetivos de los mismos. Por último, se agradece a la familia por su paciencia, confianza, apoyo e incentivo para culminar este ciclo.



## Índice General

<b>Agradecimientos</b>	1
<b>Resumen</b>	2
<b>Introducción</b>	3
<b>Capítulo 1 - Conceptos emergentes en contexto de pandemia</b>	
1.1 ¿A qué denominamos pandemia y situación de crisis?	6
1.2 La ideología neoliberal y la posmodernidad en el devenir contextual de la disciplina psicopedagógica.	7
1.3 Educación y salud como campos de actuación de la Psicopedagogía	11
1.4 Sujeto, subjetividad, experiencia y pandemia	14
<b>Capítulo 2 - La Psicopedagogía construye historia</b>	
2.1 Los comienzos de la Psicopedagogía	18
2.2 Psicopedagogía: prácticas y enfoque clínico	24
2.3 Diagnóstico, tratamiento y recursos psicopedagógicos en el abordaje clínico	29
2.4 Psicopedagogía: marco legal y ética profesional en pandemia	35
<b>Capítulo 3 - Aspectos metodológicos</b>	
3.1 Metodología cualitativa en las ciencias sociales y psicopedagogía.	40
3.2 La entrevista como herramienta metodológica	42
3.3 Pregunta de investigación y objetivos	44
3.4 Categorías de análisis	45
<b>Capítulo 4- Interpretación de datos</b>	
4.1 Experiencia y subjetividad profesional en pandemia	48
4.1.1 Tratamiento psicopedagógico	49
4.1.2 La ética profesional y el espacio de co-visión	51
4.1.3 Impacto en la subjetividad profesional	55
4.2 Desafíos en la virtualidad	58
4.2.1 Vicisitudes de la virtualidad en la demanda y motivo de consulta	58
4.2.2 El espacio terapéutico y el vínculo transferencial en la virtualidad	59
4.2.3 Diagnóstico en virtualidad	61
4.2.4 Virtualidad al servicio del encuadre	62
4.2.5 Recursos psicopedagógicos en la virtualidad	63
<b>Consideraciones finales</b>	68
<b>Referencias bibliográficas</b>	71

**Anexo**

83

**Anexo 1** Planilla utilizada por CPPC para prestación de servicios en pandemia y ASPO

**Anexo 2** Primera entrevista

**Anexo 3** Segunda entrevista

## **Resumen**

El presente trabajo realizado en la Facultad de Educación y Salud de la Universidad Provincial de Córdoba, perteneciente a la carrera de Licenciatura en Psicopedagogía, tiene como propósito realizar un aporte a la reconstrucción de la historia de la Psicopedagogía que tiene sus orígenes en la tesis de las autoras Gianonne y Gómez (2006).

Nos preguntamos acerca de cómo son atravesadas las prácticas psicopedagógicas, con abordaje clínico, en situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) durante la pandemia de Covid-19 en Córdoba.

Para una aproximación a esta interpelación se plantearon como objetivo general: interpretar las prácticas psicopedagógicas clínicas a través de la experiencia virtual realizada por la profesional durante la pandemia del Covid-19 en el año 2020 en Córdoba, y como objetivos específicos conocer los modos y el posicionamiento profesional en relación al tratamiento psicopedagógico frente al contexto de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y describir las acciones específicas que realiza la psicopedagoga ante los desafíos que le presenta la virtualidad en torno a la demanda, motivo de consulta, espacio terapéutico, vínculo transferencial, diagnóstico, encuadre y recursos .

Para ello fue oportuno utilizar la metodología cualitativa en relación a la tradición historia de vida que permite conocer al profesional entrevistado como también sus vivencias y la experiencia en el transitar de un contexto de aislamiento por la pandemia por Covid-19. Se realizan dos entrevistas una de temas específicos y focales de la pandemia y otra en profundidad, con el fin de recuperar las perspectivas de la protagonista.

Como principales hallazgos se encuentran la incidencia de la pandemia por Covid-19 y ASPO en una práctica psicopedagógica marcada por la incertidumbre frente a la virtualidad, donde la profesional desde su sentido y compromiso continúa con sus funciones de acompañar, escuchar y estar con y para el Otro. También tener en cuenta la constante capacitación, creatividad y reflexión permanente que debe tener un profesional de esta disciplina para acompañar a un sujeto atravesado por el contexto donde se desarrolla.

**Palabras claves:** Prácticas psicopedagógicas - Enfoque clínico – Experiencia- Virtualidad- Pandemia por Covid-19 - Investigación cualitativa

## Introducción

La presente práctica de investigación que se titula “La práctica psicopedagógica clínica en pandemia: Experiencia profesional en la virtualidad” se enmarca en el taller de Trabajo Final de la Licenciatura en Psicopedagogía de la Facultad de Educación y Salud de la Universidad Provincial de Córdoba.

Para ello se hace necesario contextualizar este escenario de crisis. El 13 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la situación de pandemia y, por lo tanto, emergencia de preocupación internacional. El Covid-19 se presenta como una enfermedad de transmisión aérea con sintomatología similar a la gripe, que ocasiona una gran cantidad de muertes. De acuerdo a datos aportados por el Ministerio de Salud de la Nación (2020) en Argentina la cifra de víctimas mortales se eleva al día 28/05/2022 a 128.344 personas. Conforme a estadísticas del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020), la pandemia se expresa como una nueva amenaza que dificulta las prestaciones asistenciales básicas para la protección de la población.

Mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) N° 297/20, se dispone el “aislamiento social, preventivo y obligatorio” (ASPO) el 20 de marzo, para los habitantes del país y para las personas que se encontraran transitoriamente en él. Estas medidas adoptadas por la pandemia por Covid-19 “tensionan las prácticas psicopedagógicas que se realizan y pone en juego la concepción de sujeto y su atravesamiento por el mencionado confinamiento” (Ibarra Ibáñez, 2020 pp. 5-6).

A razón de esto último, la pregunta problema que nos interpela, refiere a las prácticas psicopedagógicas clínicas en contexto de ASPO. Se observa entonces, un recorrido sobre la influencia del contexto y cuáles son las líneas de acción que orientan el desempeño profesional a través del impacto que tiene la virtualidad en la práctica clínica. La Psicopedagogía como disciplina que se constituye a lo largo de su trayectoria, se ve afectada dentro del contexto histórico y por las demandas de la sociedad que influyen en la especificidad de la disciplina. Bajo esta circunstancia es que nos interrogamos sobre ¿Cómo son atravesadas las prácticas psicopedagógicas, con abordaje clínico, en situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) durante la pandemia de Covid-19 en Córdoba?

Para abordar la problemática de esta investigación se explora sobre las condiciones que afronta la profesional de este ámbito y cómo se enfrenta ante esta situación de crisis; que se entiende como una experiencia caótica que pone de manifiesto un quiebre en la organización, en este caso, de la población (Svampa, 2017, como se citó en Boitano, 2020). Se consideran las articulaciones de conceptos tales como los de Edgar Morín (2005), en relación a las líneas de

acción o estrategias, que se definen como “un escenario de acción que puede modificarse en función de las informaciones” (...) “es el arte de trabajar con la incertidumbre”(p.27). Este último concepto colabora en la interpretación sobre esta situación de crisis, percibida como quiebre donde surgen otros modos en que las subjetividades se constituyen. A partir de estos nuevos escenarios y de la reconfiguración de las relaciones interpersonales se suponen cambios profundos vehiculizados por la virtualidad y el aislamiento.

Para contemplar las estructuras lógicas que organizan el conocimiento se toma a Follari (2007), el mismo aborda algunos desarrollos de Piaget por manifestar que las estructuras lógicas “de cualquier objeto son siempre las mismas”(Piaget como se citó en Follari, 2007, p.2) En relación a esto, Luque (2021) expresa que esta situación de pandemia insta un espacio de preguntas y de interpelación en consonancia con la elaboración y puesta en marcha de diferentes estrategias que permitan de algún modo sostener el tratamiento psicopedagógico de manera virtual propuesto para estos tiempos de aislamiento social. Se indaga sobre la elaboración de nuevas formas de hacer frente a “lo desconocido, lo nuevo, aquello que antes era de una forma y que ahora ya no lo es”. La misma autora indica que continúan los acompañamientos terapéuticos de manera virtual, con las particularidades que el contexto implica, y por eso se necesita seguir indagando desde el propio campo disciplinar.

En consecuencia, en este trabajo, se pretende reflexionar sobre las posibles estrategias y acciones que se generan en torno a las prácticas psicopedagógicas en este contexto, como lo propone Luque (2021) en relación a su experiencia en la clínica; y de esta manera contribuir al enriquecimiento de la disciplina, a partir de explorar y compartir experiencias para interpelar a la práctica psicopedagógica. Esto convoca a registrar y establecer algunas consideraciones, y por qué no, algunos interrogantes que den inicio a la conceptualización y profundización de la temática. Dadas las características de este fenómeno y sus posibles incidencias en la disciplina, es que se intenta contribuir a la línea de historia de la psicopedagogía en la práctica profesional, desde la clínica en modalidad virtual bajo situación de ASPO. Para ello se cuenta con un antecedente principal; el trabajo de investigación de licenciatura de Gianonne y Gómez (2006): “Historia de la Psicopedagogía en la ciudad de Córdoba, desde el año 1930 hasta la institucionalización académica en el Instituto Superior de Psicopedagogía y Educación Diferenciada Dr. Domingo Cabred”. Esta tesis sistematiza la concepción del campo disciplinar psicopedagógico, como también las transformaciones que se dan en los lineamientos relacionados al perfil e incumbencias profesionales del psicopedagogo al momento de la creación de este Instituto.

Se considera que el hito de la pandemia hace necesaria la historización en el devenir de la disciplina; por esta razón la investigación hace foco en la clínica que refiere a la singularidad del individuo o grupo consultante, “el sentido particular que toman sus características y sus alteraciones, según las circunstancias de su propia historia y su ubicación en el mundo socio-cultural” (Müller, 2001, p. 2).

Este trabajo final de Licenciatura se aborda desde una metodología cualitativa, que incluye un tipo de diseño flexible debido a que el proceso de investigación es circular. Es decir, implica un acontecer durante todo el proceso, por lo tanto, está sujeto a modificaciones paulatinas para captar aspectos relevantes durante todo el proceso de investigación (Mendizábal, 2006). Se busca a través de la tradición historia de vida describir, analizar e interpretar las experiencias personales que transitan los sujetos, desde el punto de vista de la entrevistada, para comprender su singularidad (Mallimaci. F, Béliveau.V como se citó en Vasilachis, 2006, p. 185). El método de producción de datos es la entrevista en profundidad, para que el sujeto dialogue sobre lo que piensa y cree y así obtener información que de acceso a los modos de ver el mundo, y de esa manera que cobre sentido con la realidad del informante. En este caso se elige de manera intencional entrevistar a una profesional de la disciplina que realiza clínica durante la pandemia, con el fin de vislumbrar algunas de las estrategias y líneas de acción que desarrolla la profesional en su ámbito laboral.

Este trabajo de investigación se despliega a lo largo de cuatro capítulos. En el capítulo 1 se abordan conceptos referidos a la situación contextual en las que se enmarcan las condiciones de ASPO, como pandemia, crisis, posmodernidad e ideología neoliberal, entendidas de acuerdo a la dinámica actual que atraviesa a la práctica psicopedagógica clínica.

En tanto que en el capítulo 2 se da paso a la historización de esta disciplina y a la conceptualización de la misma desde la clínica, en relación a las prácticas profesionales. En cuanto al capítulo 3 se fundamenta la elección del método de investigación en Ciencias Sociales, al considerar a la Psicopedagogía como parte de las mismas. Se enfoca en la metodología cualitativa, desde una perspectiva interpretativa, a través de la tradición de historia de vida. Se utiliza la entrevista en profundidad, por medio de un muestreo intencional que provea datos profundos y detallados vinculados con la temática a investigar. En el Capítulo 4 se despliegan las categorías apriorísticas y emergentes para la construcción y análisis interpretativo de los datos obtenidos. Al culminar esta investigación se pueden observar las consideraciones finales de este trabajo como también la bibliografía y los anexos.

**Capítulo 1**  
**Conceptos emergentes en contexto de pandemia**

## 1. Conceptos emergentes en contexto de pandemia

En este primer capítulo se presentan términos e ideas para enmarcar la problemática investigada que permita entender la situación de la Psicopedagogía y cristalizar el contexto histórico-social donde se desarrolla esta pandemia.

### 1.1 ¿A qué denominamos pandemia y situación de catástrofe?

Al revisar la historia de la humanidad, se pueden encontrar registros de diferentes pandemias, que demuestran que han estado presentes en distintos momentos de la historia mundial, con diferentes consecuencias, de acuerdo a las sociedades afectadas y a su desarrollo científico, económico, social y cultural. Una de las primeras pandemias se remonta al 430 antes de nuestra era, durante la guerra del Peloponeso, y que pudo tratarse de fiebre tifoidea. Otra de las más conocidas fue la Peste Negra que azotó a Asia y Europa durante el siglo XIV. El cólera cruzó todos los continentes, durante el siglo XIX. (Lederman, 2003, pp.13-17).

Entre las más recientes de estas pandemias se encuentra el VIH, virus causante del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) cuyos primeros casos se remontan a los años 80 del siglo XX. El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) tiene tal expansión que ha sido considerado una de las peores pandemias de los últimos siglos. También está la gripe A (H1N1), conocida como “gripe porcina”, que hizo crisis en los años 2009 y 2010; el ébola que se registró por primera vez a mediados de 1970, y la gripe aviar detectada durante los años 2003 y 2004.

La pandemia es una enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una ciudad o región (según la RAE). En otras fuentes aparece definida como la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos, a lo largo de un área geográficamente extensa. El término proviene del griego “*pan demos*”, que significa “reunión de todo el pueblo”. El sufijo pan quiere decir “todo”; y “*demos*”, pueblo. Por lo tanto, en la etimología misma del vocablo subyace la idea o creencia de que se trata de un fenómeno que afecta, o puede afectar potencialmente, a todos. (UNICEF, 9 de Octubre de 2020).

Crisis es un concepto con múltiples significados con diversos abordajes y perspectivas, es decir, polisémico. Echeverría lo describe como ese momento de la historia de la humanidad en los que seres humanos se vieron enfrentados a una profunda “ambivalencia ontológica” (1998, p.174 como se citó en Boitano, 2020, p. 13).

El vocablo crisis siempre se ha utilizado ante una experiencia caótica, de no encontrar una salida. Una crisis pone de manifiesto un quiebre, un estado de agonía de determinadas cosmovisiones estructurantes tanto de nuestras prácticas teóricas, como de nuestras

experiencias históricas (Svampa, 2017, p.132, como se citó en Boitano, 2020, p.14). Por otra parte, Hegel, lo concibe como “momento que revela la incapacidad de los seres humanos de controlar su mundo”; definiéndolo como una situación indeseable. La denominación de crisis está dada por un sujeto, son ellos y no los sistemas los que se ven envueltos en la misma, “pues es necesaria la descripción del nudo crítico” (Boitano, 2020, p.18) para poder comprender la complejidad en la que se desarrolla la misma.

Boitano (2020) expresa que crisis es un término que se generaliza tanto, que ha perdido su valor semántico y donde su uso sirve para dar significación a cualquier situación experimentada como dificultad. Muchas veces se suele utilizar como sinónimo de catástrofe; a diferencia de que, en esta última, es un hecho visible; en tanto que la crisis puede encontrarse oculta y está definida por lo subjetivo. Una crisis se suele vivenciar como una amenaza, ya sea de muerte como por ejemplo una epidemia, o una amenaza de vida, en el caso de una huelga de hambre (reivindicativa o política) o la muerte de una forma de vida, es el caso del colonialismo y sus secuelas de exterminio (Boitano, 2018, p.20). La crisis no aniquila como puede acontecer en una catástrofe, la primera deja tiempo para la acción, ya que no hay crisis permanentes.

El concepto de catástrofe, de Pierre Levy (2020) desplaza al mismo hacia las consecuencias del fenómeno, y lo describe así:

La pandemia de coronavirus tiene y seguirá teniendo efectos catastróficos no sólo en términos de salud física y mortalidad, sino también en las áreas de salud mental y economía, con consecuencias sociales, políticas y culturales que son difíciles de calcular. Se podría decir que la escala de sufrimiento y destrucción se acerca a la de una guerra mundial. (Levy, como se citó en Dussel, et al., 2020 p. 11)

En esta investigación se valora el término crisis como una situación de inestabilidad e incertidumbre que puede generar acciones que hacen foco en los avatares y vicisitudes que sufren las prácticas psicopedagógicas con la aparición de la pandemia por Covid-19 en un contexto de aislamiento social y preventivo.

## **1.2 La ideología neoliberal y la posmodernidad en el devenir contextual de la disciplina psicopedagógica**

En la década de los '90 las políticas que comenzaron a implementarse eran de corte neoliberal, este movimiento surge como reacción a la intervención del Estado como garante de una mayor justicia social es decir, del Estado benefactor, y tomó fuerza gracias a las debacles

de la economía capitalista del siglo XX (Borón, 2020), que generan importantes consecuencias en todos los sectores sociales. La descentralización, la desregularización estatal y la privatización fueron hechos característicos de la Argentina de este período, que comenzó a vivenciar un vertiginoso proceso de empobrecimiento y desocupación, remarcando cada vez más la brecha social (Lewkowicz, 2006). Llegado a los años 2000, esta crisis que se había gestado y daba sus primeros grandes pasos, estalla en el año 2001 y afecta globalmente a la población donde el foco se percibe en los sectores más populares, visibilizando situaciones vulnerables que aún perduran.

A causa de esto, se toman diferentes medidas que intentan atenuar sus efectos; en el ámbito educativo se generan políticas que vinculan a la escuela con la asistencia social como alternativa para paliar dichos acontecimientos. En un artículo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020) se plantea que “Violencia, drogadicción y pobreza, destacaron el malestar social de la época; provocando discriminación, exclusión, estratificación” (p.88) “Los índices de desocupación, desnutrición, nutrición en riesgo, analfabetismo, delincuencia, tasa de población de detenidos, todos factores de riesgo que dieron fuertes brinco, marcando una curva pronunciada, en la historia del país” (p.39).

Para continuar con el planteo, se toma el ejemplo que tuvo lugar en el mismo período de la historia y sirve de analogía para explicar lo especial y complejo de la dinámica social que atraviesa a todos los sujetos. Esta analogía hace referencia a la introducción de un concepto posmoderno que se conoce como la categoría de consumidor que tuvo lugar en la última Convención Constituyente que da lugar al establecimiento de una nueva Constitución en el año 1994. La misma desató una serie de mutaciones que inician con el surgimiento de esta figura y el desvanecimiento de otras; como la de ciudadano, la de igualdad y la del Estado como garante entre otras.

Este acontecimiento, que tuvo lugar en la postmodernidad, se caracteriza por la fluidez y el pensamiento antiestatal, por “la conversión de los Estados-Nación en técnicos administrativos; la conversión simultánea de los ciudadanos en consumidores ...” (Lewkowicz, 2006, p. 19); que demuestra cómo la emergencia de la figura del consumidor, establece un nuevo contrato social; el lazo solo se instaure entre consumidores de productos y en consecuencia los no-consumidores quedan por fuera del contrato, el lazo se desvanece y el Estado pierde su capacidad de representación de todos los argentinos. Bajo este suceso subyace toda una serie de mecanismos de cambio donde lo que antes era, ya no podrá ser de la misma manera.

Para la Psicopedagogía, este período de 1990 marca una mirada a las nuevas subjetividades que, en relación con realidades complejas, propician diferentes maneras de aprender y vincularse con el aprendizaje y así nuevas formas de hacer en relación a las prácticas psicopedagógicas. Mariana Etchegorry (2019) explica que “los contextos evidencian un proceso permanente de transformación, no sólo en relación a los avances científicos tecnológicos, sino procesos sociales, como políticos, económicos y culturales que dan cuenta de nuevas maneras de transitar el cotidiano” (p. 17).

Son los cambios y las variantes, lo que hacen avanzar a la historia, se estima que esta situación de pandemia por Covid-19 introduce múltiples y complejas modificaciones en las formas de hacer y estar con otros sujetos. Algunos se perciben a simple vista, otros pueden pasar desapercibidos y algunos transcurren posteriormente. Pero todos ellos, son producto de una irrupción en el cauce de las cosas que establecen un nuevo orden. Es aquí donde nos detenemos y hacemos foco; en esta nueva cotidianidad, en cómo se desarrollan las prácticas psicopedagógicas bajo las nuevas lógicas que el tiempo impone.

En la actualidad se define lo contextual, según RAE como una palabra necesaria para describir los procesos vinculados (remota o próximamente) con un evento o suceso. Para ampliar la definición se toma a Coronado (2015) cuando expresa la influencia del entorno con respecto a las significaciones que se asigna a los acontecimientos, en tanto “es el contexto el que fija el significado” (p.28).

La situación contextual de pandemia se relaciona con la idea de catástrofe, a partir de entenderla como un fenómeno perfectamente visible, una discontinuidad observable, un “hecho patente” (Bobbio, 2007, p.5) distinto a la idea de crisis, que «puede estar latente o disimulada» (p.6) El lazo entre una y otra parece claro: la crisis precede, provoca o anuncia la catástrofe. No es lo que sucedió en nuestro presente. La catástrofe de la pandemia por Covid-19, irrumpe sin «aviso de incendio» (p. 3).

El 30 de enero del año 2020 se declara por la Organización Mundial de la Salud, una emergencia de preocupación internacional. El director General, doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus anuncia el 13 de marzo del mismo año que la nueva enfermedad causada por Covid-19 puede ser caracterizada como una pandemia, dado que la misma se expande por varios países y afecta a un gran número de la población mundial. Este acontecimiento, es causado por los coronavirus (oV), una gran familia de virus que provocan enfermedades que van desde síntomas de resfriado hasta complicaciones que pueden llevar al deceso de los sujetos infectados.

Ante esta situación, se toman medidas de prevención del contagio. Algunas de las más importantes son: la creación de centros de testeos gratuitos distribuidos por todo el país, la declaración de uso obligatorio del barbijo, la suspensión de actividades presenciales tanto educativas como deportivas, recreativas y económicas; estas últimas con excepciones particulares. Esto significa que todas aquellas actividades que implican aglomeración y circulación de personas, se ven afectadas con el objetivo de disminuir el contagio entre la población.

La prohibición del encuentro presencial, que impuso la Organización Mundial de la Salud (OMS), obliga a los gobiernos a elaborar y aprobar con rapidez protocolos y estrategias para que la salud de las personas se viera lo menos perjudicada posible. En cuanto a la psicopedagogía, testimonios como por ejemplo el de la Licenciada Molina (2020) revelan que, en las prácticas psicopedagógicas, los tratamientos individuales o grupales en cualquiera de sus ámbitos están afectados desde un principio por la pandemia. Este acontecimiento establece las condiciones necesarias para reinventar formas de estar y hacer que consideren la virtualidad como espacio de encuentro; la idea de crisis como oportunidad de cambio (Luque, 2020).

Cardini (2020) afirma que la suspensión de la presencialidad pone en jaque a los medios tradicionales de transmisión de contenidos en el aula como: consignas orales, pizarrones, fotocopias o libros de texto, es decir “un sistema educativo, pensado para el encuentro real entre educadores y educandos” (p.9). Desde el gobierno nacional y los gobiernos provinciales emiten propuestas denominadas “respuestas educativas”; con el fin de sostener la continuidad pedagógica. Las tecnologías digitales, los cuadernillos impresos, la televisión y la radio son las protagonistas para distribuir contenidos en la etapa de educar en tiempos de aislamiento. El Ministerio de Educación de la Nación lanzó la plataforma “Seguimos Educando” situada en el portal educ.ar que reúne recursos multimedia organizados por nivel educativo, área de conocimiento y tema.

Algunas provincias promueven sus propias plataformas como “Continuemos estudiando” (Buenos Aires), “ELE” (Chaco), “Tu escuela en casa” (Córdoba), “Formosa estudia en casa” (Formosa), “Estudiar cuidándonos” (La Pampa), y “Aprendo en casa” (Tierra del Fuego). Otras toman como opción y apoyo los recursos pedagógicos nacionales; tales como: “Chubut educa” (Chubut), “Seguimos aprendiendo” (Río Negro) y “Mi escuela” (Salta). Algunas recurren a portales educativos privados, como es el caso de Corrientes y Jujuy con Competir EdTech y CABA con “English Discoveries” y Misiones con “TIC MAS” para completar contenidos. Los sistemas elegidos para el encuentro virtual de docentes y estudiantes para el sostenimiento del vínculo pedagógico pertenecen a Google Classroom y Moodle.

Los gobiernos provinciales ofrecen también licencias para el uso de software a docentes para realizar video llamadas y de esta manera permitir la interacción sincrónica; también se entregan dispositivos reacondicionados con alcance limitado, además del acuerdo de navegación gratuita con empresas de telefonía.

La virtualidad es el soporte que, en contextos de aislamiento, habilita una mayor diversidad y cantidad de recursos, así como oportunidades de interacción entre docentes y estudiantes. Sin embargo, según Cardini (2020) su potencial se encuentra en gran medida limitado por la desigualdad en el acceso, según Cardini (p.11).

La periodista Delfina Tremouilleres, en su artículo en Página 12 (14 de mayo del año 2020, párr.3) advierte una alerta sobre las desigualdades de acceso de internet que impide la conectividad a las clases virtuales, ya que de acuerdo a una encuesta realizada por UNICEF (9 de Octubre de 2020) el 18% de los adolescentes no tienen internet en su hogar y el 37% no tiene un dispositivo ya sea computadora, notebook o Tablet. Otro dato que se destaca en el mismo informe, señala que el 31% del total de las tareas asignadas no reciben devolución por parte del docente, y el 23% no tiene contacto con el mismo. Prácticamente todas las comunicaciones son por WhatsApp, cuya función principal es la recepción de tareas, mientras que la posibilidad de desarrollar temas o explicaciones complejas queda limitada.

En cuanto al labor de la psicopedagoga en el ámbito clínico, se consideran algunos testimonios de profesionales como Molina (2021), en la cátedra abierta virtual “Psicopedagogía clínica”, Luque y otros en el conversatorio sobre “Psicopedagogía en tiempos de burbujas” (2021) y de la Licenciada Miranda en el artículo “Psicopedagogía, las dificultades de trabajar el aprendizaje en pandemia” (17 de setiembre de 2020); donde acuerdan que los psicopedagogos no fueron indiferentes a las nuevas condiciones que impone el contexto e intentan garantizar la contención de sus pacientes. Sin embargo, debido a las diferentes realidades sociales, los flujos de comunicación entre el terapeuta-paciente-familia fueron diferentes en cada caso, en algunos se logró mantener el lazo transferencial y en otras realidades, el lazo que hace vínculo se vio obstruido e indefectiblemente el tratamiento también, se coartan las posibilidades de superación de sus pacientes. Estos conceptos considerados como centrales en esta investigación se desarrollan con mayor profundidad en el capítulo 2.

### **1.3 Educación y salud como campos de actuación de la Psicopedagogía**

La OMS entiende a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, no refiere solamente a la ausencia de afecciones o enfermedades. En tanto a la salud mental la define como: “... un estado de bienestar en el cual el individuo da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales cotidianas de la vida, puede trabajar productiva

y fructíferamente. “Sujeto capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS, 2001, p.1). En el año 2013, la misma Organización hace extensiva su definición a la perspectiva de derecho, donde el sujeto es consciente de sus propias capacidades. La salud mental en la Argentina se encuentra enmarcada en la Ley 26.657/2010, en la cual se establecen los derechos a la protección de la misma. Dentro de la Psicopedagogía dicha ley es adaptada con el fin de proteger el bienestar integral de la persona, como por ejemplo desde el trabajo de un equipo interdisciplinario que apunta al bienestar del paciente desde los diferentes saberes de intervención.

La autora Ricciardi (2006) señala que “la salud mental es parte de la salud integral de las personas y se relaciona con las condiciones de vida y las posibilidades de desarrollo afectivo, emocional, intelectual y laboral, con capacidad de integración al medio social y cultural (...) permite a cada persona desplegar sus posibilidades, aun en los momentos difíciles” (p. 103) vinculada con los derechos al bienestar, a la educación, al trabajo, a la vivienda, a la seguridad, etc.; el Estado debe garantizar la salud mental individual, familiar, y de la comunidad.

En cuanto al sistema de salud durante la pandemia del Covid-19, se pone en evidencia que nuestro país no se encuentra equipado en óptimas condiciones, por lo que el pronóstico se presenta de manera sombría. Además, las políticas públicas imperantes llevan al declive del servicio de salud que coarta las posibilidades de enfrentar de mejor forma esta situación; la salud mental consiste entonces en una adaptación activa, en un aprendizaje, en la visualización y resolución de las contradicciones internas y las que emergen en esa relación sujeto-mundo (Neme, 2020).

Según estadísticas efectuadas por la OMS, en el mundo prácticamente ninguna nación estuvo eximida de esta situación pandémica. Además dentro de este contexto, predomina el modelo económico neoliberal que “está caracterizado por desigualdades que agudizaron la situación económica, haciendo complejo el escenario futuro de la región” (Borón, 2020, p.5). Esto provoca la deficiencia de las condiciones laborales e inestabilidad económica que afectaron a millones de personas como algunas de las problemáticas que se presentan en la pandemia.

Además se observa en este período pandémico, la precariedad de los sistemas de salud pública y la privatización del sistema sanitario, la dependencia de insumos médicos que se deben importar y la reducción de presupuestos de los sistemas sociales (salud, educación y vivienda). El diario *Página 12* (13 de octubre del 2021) publica que desde antes de la pandemia, el país presenta un sistema de salud fragmentado (público, privado y seguridad social), desigual y desprovisto de actualizaciones de personal para estas emergencias, un equipamiento

deficiente, reducción de presupuesto (reducción de centros asistenciales y entrega de medicación gratuita; PAMI), fallas en la aplicación de vacunas preventivas y deterioro edilicio de hospitales públicos, contextualizan el escenario en el que irrumpe la pandemia por Covid-19. En relación a ello, Isuani en el diario Clarín (01 de octubre del 2020) expresa que la pandemia eleva a un primer plano la salud en el país; se evidencia que el aumento de camas y respiradores no tiene correlato con el recurso humano necesario. Se apela a que existen confusas estadísticas sobre fallecimientos, incapacidad para los testeos, rastreo y aislamiento. Es en la fragmentación del sistema, el clasismo y la irracionalidad donde los recursos físicos y humanos dependen del territorio, incentivan la sobre-prestación o estimulan la sub-prestación negando prácticas oportunas y/o necesarias. Es por ello que la atención se encuentra débil para prevenir y tratar sobre los riesgos de la salud, que indefectiblemente afecta al quehacer psicopedagógico como agente en todos los niveles de atención. La acefalía del sistema impide una coordinación en la organización de los recursos profesionales que la pandemia demanda de acuerdo a sus propias normativas.

En el campo educativo la súbita implementación de medidas sanitarias a consecuencia de la pandemia y por resolución gubernamental a través del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 260/2020 y posteriores, establecen las clases *online*, posibles a través de internet en plataformas digitales como Zoom, Meet, entre otras como una medida necesaria para proteger la salud, para evitar el contagio. María Cecilia Bocchio (2020), expresa que la educación en la ciudad de Córdoba, en los sectores Ciudades-Barrios, manifiesta la visibilización de carencias en cuanto al uso de herramientas y recursos tecnológicos de todos los involucrados en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

De acuerdo a datos estadísticos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2020), al día 21 de abril del año 2020, 1.600 millones de estudiantes se encuentran afectados por medidas de cierre de escuelas y cancelación de clases presenciales. Esto representa el 90, 2% de los estudiantes en 191 países en los que se realiza la estadística. La mitad de estos estudiantes no cuenta con una computadora en el hogar y el 43% presenta dificultad en el acceso a Internet en sus casas, se destaca que aproximadamente la mitad de esos países recurren a la tecnología, al cancelar las clases presenciales. La misma organización estipula que más de 3,1 millones de niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe pueden no regresar nunca a la escuela debido al Covid-19. Al analizar que solo la mitad de los matriculados en las escuelas públicas tienen acceso a un aprendizaje de calidad durante la pandemia, concluyen que uno de cada diez niños no recibe educación ni calidad educativa.

Los sectores más vulnerados, donde se incluyen niños, niñas y adolescentes con discapacidad, el aprender desde casa puede convertirse en un obstáculo, ya sea por la ausencia de una computadora, por la baja calidad de los dispositivos disponibles o la falta o deficiencia en el acceso a Internet e incluso por carecer de un lugar óptimo para estudiar. Además la precariedad del “*capital cultural*” (Bourdieu, 1997) que se entiende “como el potencial que tenemos adquirido de la cultura intelectual y del medio familiar”(p. 36) que no es equitativo y de calidad en todos los caso, como también la relación con un Otro y con las herramientas necesarias para sostener los procesos de enseñanza a lo que se denomina “*zona de desarrollo próximo*” (Vigotsky, 1987, p. 73) donde las relaciones sociales son una importante fuente de estimulación para el intelecto, donde hay una diferencia existente entre el nivel de desarrollo real y del nivel de desarrollo potencial. Este último dependerá en “gran medida de la colaboración de un mentor o guía que instruya y oriente durante el aprendizaje de nuevas competencias” (p. 86). En el diario La Nación (17 de junio 2021) el Ministro de Educación de Argentina, Nicolás Trotta, reconoció que en el 2020 casi un millón de alumnos tuvieron “bajo o nulo contacto con las escuelas”.

Durante el 2020 es necesario adecuar el sistema educativo presencial a la modalidad remota con el fin de sostener la continuidad pedagógica durante el período del aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO). A fin de establecer un plan de organización interna que garantice la presencialidad, en el año 2021, se conforman *burbujas*, de acuerdo a las posibilidades de organización y espacios disponibles de cada institución que contemplan escenarios de alternancia, ya sea para los estudiantes exceptuados, permanente o circunstancialmente, para completar sus trayectorias. A partir del mes de Agosto del 2021 se emite la Resolución CFE 398/21 que da lugar a la modalidad de asistencia a clases para los niveles inicial, primario y secundario inscripta bajo la forma de presencialidad plena.

#### **1.4 Sujeto, subjetividad, experiencia y pandemia**

En el recorrido de la posmodernidad se unen dos grandes cambios: el material, donde las formas de producción del capitalismo que se generan en los últimos cuarenta años dan lugar a “la gran financiarización” (Polanyi, 2016 p.184) y el cultural, que deja atrás lo sólido, los mandatos de las grandes instituciones, donde el sujeto no es colectivo sino individual de acuerdo a la teoría de la “modernidad líquida” de Bauman, o la ‘posmodernidad escéptica’ de la política de Deleuze. Neme (2020) postula:

Esta tendencia resalta al sujeto, su subjetividad y su libertad por fuera de los colectivos, de las instituciones, de una idea de razón histórica. Se abre a lo incierto, pero es una configuración cultural que funge con un régimen neoliberal de acumulación que promueve el consumo, pero también la desigualdad e indiferencia; la obsolescencia, la constante novedad, pero también la tercerización, la diferenciación y el narcisismo. (p. 5)

La pandemia pone en evidencia, según Rascovan (2020):

...que somos sujetos sociales, somos subjetividad contextualizada. La organización social produce subjetividad de época que también es singularidad, es decir, ese plus que cada uno produce sobre una matriz colectiva. En la vida humana lo singular y lo colectivo se presentan entramados, como dos caras inseparables de nuestra condición como especie. (párr. 1)

Borón (2020) explica que si en un orden social se incrementan las condiciones objetivas de productividad excesiva, de amenaza de exclusión entre otras cosas, se deteriora la trama de relaciones y por lo tanto la subjetividad.

En tiempos de la pandemia y aislamiento social se producen efectos en la subjetividad, alteración de lo cotidiano en la organización, desorganización, reorganización de la vida diaria; ansiedad, angustia, aburrimiento, apatía, pero también tranquilidad y disfrute. “Ello dependerá de la historia vital singular, de las condiciones materiales de existencia y de las modalidades subjetivas para lidiar con lo que irrumpe” (Rascovan en Página 12, 2020). Se piensa al sujeto como “un sujeto condicionado por las relaciones sociales, el fluir del inconsciente, las pasiones, los sentimientos, el cuerpo” (Giaccaglia, 2009, p. 135). Se rompe la unidad y se produce la pluralidad, se reconoce la “alteridad” (Dussel, 2007). Otro aspecto vinculado a la disciplina psicopedagógica, es la posición que adopta respecto del sujeto que aprende: “el sujeto humano está siempre constituido desde otro. Tanto la estructura inteligente como la semiótica son eminentemente intersubjetivas” (Paín, 2005, p. 23).

En el sujeto que es atravesado por esta situación de pandemia, se ponen en juego, entre otras variables, la percepción y la representación por parte del ser humano, de una situación de encierro, que en algunos casos lo vuelve más solitario e individualista, que advierte al otro como un rival o competencia; de esta manera se le dificulta entablar vínculos afectivos sólidos. “El

poder de la red en la subjetividad, entendida como la forma en que los sujetos tienen de percibir el mundo, se ve moldeada bajo estas condiciones y en consecuencia su comportamiento y elecciones fueron afectadas. Ello hace que las subjetividades se encuentren en el epicentro de la tensión”. (Ibáñez, 2020 pp.5-6).

En esta línea de pensamiento Jodelet (2008) hace referencia a las representaciones individuales en torno a la producción de subjetividades, la apropiación de conocimientos y la situación contextual devienen en representaciones sociales por medio de la comunicación. Ese saber generado y comunicado se convierte en una parte de la vida colectiva, organizándose como principios relacionales entre actores sociales; frente a estos conceptos se sitúa ante un contexto de pandemia con un nuevo saber colectivo.

Desde la perspectiva de la Psicopedagogía, el contexto del Covid-19 da pie a un nuevo proceso de deconstrucción de la subjetividad, el cual para Silvia Bleichmar (2005) está atravesado por formas históricas de representación en las cuales cada sociedad determina aquello que considera necesario para la constitución de los sujetos en el que diferentes inscripciones psíquicas dejan una huella ya sea inconsciente-preconsciente-consciente. En definitiva, “la subjetividad representa la singularidad humana resultado del entrecruzamiento entre los universales de la constitución psíquica y las condiciones histórico-sociales particulares que engendran al sujeto social”. (Bleichmar; 2010 p. 110).

Desde un enfoque teórico sociocultural, la subjetividad es comprendida en el espacio de la actividad intersubjetiva semióticamente mediada. Tanto el aprendizaje como el desarrollo subjetivo se producen en situación, y es ésta la que posibilita o no, en sentidos y subjetividades, nuevas formas de comprensión y de participación (como se citó en Baquero, 2016; Elichiry, 2009). Para González Rey (2009) la recuperación de la subjetividad, como dimensión relevante para el estudio de los sujetos y de sus diferentes prácticas sociales, implica reconocer al mismo como singularidad crítica y actuante, con capacidad de alternativas frente a las formas de subjetividad social dominantes en los diferentes espacios en que actúa. Además agrega que el lugar de la subjetividad, en el proceso que va haciendo al sujeto, es siempre una relación con otro y con las herramientas culturales que facilitan y dan cuerpo a esta interacción. En otras palabras, abordar los procesos de constitución subjetiva implica el análisis de los procesos semióticos e intersubjetivos desplegados en las actividades culturales de las que participan los sujetos.

Concebir el desarrollo de los sujetos como variaciones en las formas de comprender y participar, de ser parte, en una actividad cultural con sus sentidos específicos, implica que las propuestas de intervención psicopedagógica buscan establecer las bases necesarias para que los

conflictos cognitivos tengan lugar y devenga el aprendizaje como construcción por parte del sujeto. Tal significatividad debe contemplar no sólo la comprensión del entramado de significados de los conceptos, sino también la posibilidad de apropiación genuina de una práctica cultural que dote de sentidos el dominio de los conocimientos en juego (como se citó en Baquero, 2016; Toledo, 2018).

Actualmente, la subjetividad de los sujetos se constituye de modo diferente a los tiempos de la modernidad, plantea y propone otros modos de operar con la realidad. Aun así, se debe recordar que las formas de desarrollo cultural e histórico, con sus prácticas sociales específicas, como las escolares, han configurado niñeces y juventudes siempre situadas, encarnadas en actividades socialmente compartidas de transmisión cultural, se retoma esto a partir de lo planteado por Vigotsky (1987).

La idea de experiencia relacionada a este concepto, se desarrolla de acuerdo a lo que expone Larrosa (2015) como “eso que me pasa” (p. 89), una dimensión constitutiva de la incertidumbre. Se entiende entonces a la experiencia "como aquello vivido, a lo experimentado en la realidad a través de las sensaciones, percepciones, emociones o sentimientos, pero no solo las experiencias directamente percibidas por el sujeto, sino también, aquellas transmitidas por otras personas de su contexto social y cultural" (Barragán, 2005, p.53). Es un viaje incierto cuyos resultados no se pueden anticipar, palabra que tiene que ver con travesía, con pasaje, con camino. La experiencia supone un acontecimiento exterior al sujeto. El lugar de la experiencia es ese mismo sujeto a partir de sus palabras, ideas, representaciones, sentimientos, proyectos, intenciones y/o sus deseos, es decir donde se da la experiencia, donde la experiencia tiene lugar como algo particular de ese sujeto, esto se vincula con lo que Larrosa (2015) denomina “principio de subjetividad” (p. 90), porque el lugar de la experiencia es el sujeto.

A partir de esta conceptualización es que se piensa el rol del profesional de esta disciplina en el enfoque clínico y en situación de pandemia. Estos conceptos teóricos se desarrollan con mayor profundidad en el siguiente capítulo donde se hace foco en la importancia para las prácticas psicopedagógicas atravesadas por esta pandemia.

**Capítulo 2**  
**La Psicopedagogía construye historia**

## **2. La Psicopedagogía construye historia**

En este capítulo se realiza un recorrido histórico de la psicopedagogía; desde su nacimiento, hasta nuestros días, como reseña de los principales factores que tuvieron y tienen protagonismo en la construcción de nuestra disciplina. En una segunda instancia se expone un desarrollo de los principales elementos constitutivos de la práctica psicopedagógica con el fin de establecer bases sólidas para analizar los posibles cambios que ocurrieron en ella a partir de la pandemia del Covid-19 y ver cómo operan como ejes organizadores de la investigación al momento de la entrevista. Por último nos sumergimos en los principales interrogantes que se plantean los profesionales psicopedagogos al declararse el aislamiento social preventivo y obligatorio.

### **2.1 Los comienzos de la Psicopedagogía**

Se considera que en 1884 sucede el primer antecedente en la construcción de la psicopedagogía como disciplina en Argentina luego de la implementación de la Ley Nacional 1420 que convertía a la educación primaria en laica, gratuita y obligatoria. Esto provoca un significativo aumento en la población estudiantil y trajo consigo la visibilización de las diferencias en cuanto a las posibilidades de aprender, de la mano del fracaso escolar, “... en la medida que la escuela se desarrolló como institución que legitima un orden determinado, quien no llega a aprender queda afuera” (...) “se hace visible que hay cierto grupo poblacional que no hace aquello que la escuela considera como mínimo...” (Bertoldi y otros en Giannone, 2006, p.24).

En estos tiempos la responsabilidad es atribuida al sujeto que padece la dificultad. Dicha mirada se enfoca en el modelo imperante de la época que se denomina modelo médico/rehabilitador. La concepción de enseñanza es escindida del aprendizaje, lo que coloca al maestro como poseedor de un conocimiento ya construido, que debe transmitir a sus alumnos. Estos, desde un lugar pasivo deben incorporar los conocimientos y deben poder reproducirlos, lo que evidencia que la enseñanza tiene éxito y por consiguiente el alumno aprende. Aquellos sujetos que por alguna razón no pueden responder a las demandas de la escuela son rotulados como “niño desertor escolar” (Giannone y otros en Giannone, 2006, p.25) dentro de este grupo se encuentra incluida la discapacidad.

Frente a esta situación la Medicina, la Psicología y la Pedagogía intentan dar respuesta a la problemática, desde un enfoque multidisciplinar, donde cada disciplina aporta su saber particular que luego estos en forma de suma, logran paliar la situación expuesta, sin embargo, estas medidas fueron insuficientes. “Cada sector científico elaboró hipótesis y buscó respuestas

desde su propia mirada. Se trataba de discursos parciales sobre la realidad compleja” (...) “dejaban fuera aspectos de esa problemática” (Giannone, 2011, p.26). Es aquí donde la Psicopedagogía, con el objetivo de construir diferentes abordajes de la problemática, emprende un camino hacia la elaboración de diferentes estrategias con la intención de contemplar, de una manera más amplia, las necesidades de aquellos niños en ese tiempo histórico particular.

En la década del '60 desde la Teoría de Aportes Múltiples con las que se abordan las problemáticas de aprendizaje, se considera el inicio de la Psicopedagogía como disciplina, que se apoya en la Psicología que le aporta una mirada a la concepción de dificultad de aprendizaje, centrada en el sujeto que padece en relación a su condición socio-ambiental o ecológica-orgánica. A este abordaje se lo denomina Psicopedagogía reeducativa “hay una planificación, el saber está del lado del psicopedagogo y hay un modelo terminado de antemano hacia el cual se deberá tender” (Passano, 2014, párr.30). Sus intervenciones están dirigidas a la reparación de las dificultades, por medio de métodos sistémicos y dirigidos, impregnados de la corriente positivista, a través de los dichos de Bertoldi y otros (2019).

En los años '70 en Argentina, tres acontecimientos tienen gran incidencia: la finalización de una dictadura militar que condiciona significativamente el tránsito del conocimiento en el país: La llegada del Psicoanálisis que le aporta teoría para la concepción de los problemas de aprendizaje como pasaje entre niveles o como producto del pasaje de la constitución subjetiva y los conceptos de síntoma e inhibición, donde se toman aportes como los de Piante y de Pichón Rievire, tratando de conceptualizar al sujeto que aprende desde los aspectos afectivos, cognitivos y de su relación con el medio” (Passano, 2014, párr.31). A su vez los aportes de Piaget, biólogo y epistemólogo que investiga las condiciones biológicas de la inteligencia y su estructura, aportan a la disciplina la consideración de que el aprendizaje es una construcción y que la inteligencia es la capacidad de adaptación al medio, “el sujeto aprende en relación al objeto, la acción estructurante del sujeto sobre los objetos; el sujeto construye sus conocimientos cuando construye la realidad” (Passano, et. al, 2014, párr.33).

Comienzan a surgir aportes que reconocen el lugar de la subjetividad en los procesos de aprendizaje y así la clínica psicopedagógica cultiva su lugar. Autores como Jorge Visca, Alicia Fernández y Marina Müller son algunos de los profesionales que buscan respuestas a la dificultad de aprendizaje desde estas corrientes. Se comienza a hablar entonces de Psicopedagogía clínica que “estudia las modalidades singulares de simbolización de cada sujeto, que eventualmente parcializan sus lazos con el mundo exterior, inhibiendo la circulación deseante por el conocimiento de lo incierto y novedoso” (Schlemenson y Grunin, 2013, p.15). El objeto de estudio es definido como el sujeto en situación de aprendizaje, caracterizado por

su singularidad, atravesado por una trama familiar, portador de una historia personal, al que se intenta brindar un tiempo y un espacio para la escucha y tratamiento. De esta manera toma gran relevancia los procesos que subyacen al aprendizaje y en ello su singularidad, sus variables y modalidades. Desde aquí las intervenciones son orientadas a la relación que se establece entre todos los aspectos que intervienen en el proceso de aprendizaje de los sujetos (Schlemenson, 2009).

En la década del '90 autores como Müller, Visca y Fernández junto a profesionales como Follari, Chercasky y Sara Paín, comienzan a mirar esta disciplina psicopedagógica desde un trabajo conjunto e interdisciplinario. “Es una disciplina abierta al diálogo y al trabajo conjunto con otras disciplinas. Es interdisciplinaria, tal vez transdisciplinaria, en cuanto a muchos de sus interrogantes atraviesan otros campos del conocimiento y desbordan los territorios supuestamente específicos” (Müller, 1995, p.28). Esta perspectiva está ligada al paradigma de la complejidad que toma en cuenta los cambios socioculturales, políticos y económicos en relación al capitalismo, el neoliberalismo, la privatización, la hiperinflación, desocupación y pobreza por la que transita el país, en estos momentos, y sin duda, aspectos que atraviesan a los sujetos y en consecuencia a su proceso de aprendizaje de acuerdo a lo que plantea Müller (en Bertoldi, 2019).

Alicia Fernández (2002) aporta a la mirada sobre el objeto y lo conceptualiza como:

el o los espacios de autoría de pensamiento, esto es abarcativo a distintos ámbitos, desde la individualidad de cada uno de los sujetos, la institución familia, la institución médica, la institución escuela sin duda, los medios de comunicación, hasta todos los distintos movimientos sociales que suceden y se presentan (párr.1).

Como consecuencia de todas las problemáticas sociales que se suceden y caracterizan la realidad de nuestro país en el período 1990-2020, nuevos escenarios complejos se hacen presentes, lo que constituye una demanda y un desafío para la Psicopedagogía, cuyo deber es la incursión en nuevos campos de acción que trascienden la referencia a lo educativo y de la salud. De esta manera se abren nuevos espacios de construcción y producción de conocimientos cuando hace su aparición la Neurociencia en la disciplina.

En la actualidad, las condiciones sanitarias mundiales a raíz de la pandemia, no son ajenas a la Psicopedagogía. Este hecho histórico a nivel mundial demanda de la disciplina la necesidad de repensar su tratamiento a través de la única herramienta posible hasta el momento “la virtualidad”, novedad que irrumpe a todos los profesionales de la disciplina.

Para poder incursionar en los principales aspectos que provocan interrogantes en la Psicopedagogía frente a este hecho histórico, la Licenciada Molina y otras, en la cátedra virtual abierta (2020) desarrollan algunos interrogantes que comienzan a emerger a partir del aislamiento social, preventivo y obligatorio por parte del profesional psicopedagógico. La cátedra tiene como eje las diferentes experiencias profesionales vividas y cómo son percibidas por aquellos sujetos, donde se entra en diálogo con diferentes aspectos del encuadre psicopedagógico clínico, para pensar si es posible el orden de lo privado, de lo íntimo en aquellas circunstancias donde el hogar se convierte en un espacio de tratamiento. Espacio, tiempo y autonomía de pensamiento son puestos en jaque bajo estas circunstancias, la pandemia involucra no sólo al sujeto de intervención sino también a los profesionales y su dinámica familiar, por las transformaciones que significan el uso de tecnología y el distanciamiento social en las prácticas psicopedagógicas.

Cristina Luque (2021) propone el concepto de “orfandad” al considerar que debido a la pandemia la vida cotidiana y cultural es sorprendida e interrumpida en todos los sentidos, donde los sujetos experimentan la pérdida de un cierto orden que organiza la cotidianeidad; la misma autora, en relación a ello, cita una frase de Frigerio, que expresa “la habitualidad fue trastocada, el orden simbólico que se fisuró” para caracterizar que “las condiciones de existencia se habían modificado” (Luque, et al, 2021).

La misma autora propone que gran parte del mérito para sostener los tratamientos, debe ser atribuido a la capacidad de los psicopedagogos de reinventarse y buscar las posibilidades reales para mantener el vínculo a pesar de los obstáculos; no sólo aquellos que se refieren a la situación de conectividad de los demandantes sino también a la conectividad, desarrollo y accesibilidad por parte de los psicopedagogos a dispositivos adecuados. Los procesos terapéuticos son acompañados a través de herramientas tecnológicas como una llamada telefónica, un mensaje de WhatsApp o por una plataforma virtual, para “intentar hacer presencia en la ausencia” (Luque, 2020). Ante esta situación de emergencia por la que se transita, la virtualidad brinda una alternativa que sólo algunos pueden sostener. Estas herramientas tecnológicas sirven como vehículo hacia el espacio simbólico de tratamiento. Pérez Certucha (2017) plantea que armar un territorio implica “conocer el espacio, conocer el intersticio donde aparece el territorio” (p.250). La virtualidad muestra cómo se construyen estos espacios, estas territorialidades surgidas a modo de frontera, promoviendo la palabra, el encuentro con aquello que pasa, que insiste, que se repite.

Se considera que esta situación de pandemia obliga a re-pensar, a poner en tensión las teorías de la disciplina psicopedagógica, como el Psicoanálisis, la Epistemología genética y la

Sociología como fundantes del enfoque clínico junto a los recursos terapéuticos como instrumentos que se ofrecen para complejizar la producción simbólica (Schlemenson, 2013), ellos pueden enumerarse como: narración, lectura, juego, escritura y dibujo y el replanteamiento de las estrategias encaminadas a resolver las situaciones de aprendizajes que se detectan en un sujeto. Las contradicciones o discrepancias entre el estado actual y el deseado, entre lo que es y debería ser (Coll, 1996), de acuerdo con determinadas expectativas que ponen en acción los profesionales de la Psicopedagogía y que parte de ellas se consideran insuficientes frente a estos tiempos que se vivencian (Luque, 2020). Situación contradictoria, entre lo que se sabe, conocimientos previos, y los nuevos conocimientos o circunstancias que se afrontan que provoca un desequilibrio cognitivo para luego conducir a un nuevo conocimiento más amplio y ajustado a la realidad (Piaget en Follari, 2007). A esto hace referencia Cristina Luque (2020) cuando plantea que la pandemia instala un espacio de pregunta y resignificación el encuadre terapéutico y la instrumentalización de los recursos, por ser las condiciones de existencia las que cambian en este contexto particular e inédito y demandan estrategias nunca antes elaboradas.

Una de las ponencias que se realiza en la Sexta Jornada de Prácticas de la Facultad de Educación y Salud (2020), indaga e invita a la reflexión sobre los diferentes elementos del encuadre desde la perspectiva de Müller (1993) quien expresa que una de las particularidades de la dinámica que se despliega en la clínica, es la intimidad que se genera a través del vínculo transferencial. El análisis de las autoras explica que el tipo de encuadre que se plantea, deja a la vista que hay algo de lo presencial que no es posible trasladar en el contexto actual de pandemia. En tanto Bleichmar (1986) manifiesta: “el respeto al horario, la permanencia en la sesión y la existencia de un lugar común, son las invariantes características del tratamiento psicopedagógico” (pp.55-56), a ello refiere Luque (2021) cuando propone “resignificar las certezas”, la pandemia obliga a tensionar algunas certezas construidas que dan estructura al tratamiento y que bajo estas circunstancias deben ser resignificadas para sostener y habitar el espacio de tratamiento.

Sería necesario entonces, repensar los nuevos modos singulares del encuadre en la clínica, las particularidades de la situación contextual de pandemia, y tener en cuenta la incertidumbre en torno a cuándo y cómo se volverán a habitar los espacios del consultorio. Jean Laplanche (en Schlemenson, 2001) define:

El encuadre terapéutico es como una *cubeta* en cuyo interior circulan diversos elementos entre los que se produce un intercambio de energía. Dicha operación

alude a un *envoltorio*, representado en la sesión por el espacio físico y el tiempo en el que se concreta el encuentro. Todo lo que sucede en el mismo constituye el conjunto de acontecimientos significativos relacionados con el motivo de la relación clínica.

La estabilidad espacial y temporal del encuadre, permite interpretar las varianzas como elementos distintivos asociables a la problemática específica de cada paciente. (p.55)

Las autoras Di Falco y Nievas (2020), consideran que el encuadre que sostiene al tratamiento psicopedagógico sufre modificaciones y hay aspectos del mismo que se logran sostener en el contexto de distanciamiento social y preventivo, por la pandemia de Covid-19. Es posible afirmar que “hay que acompañar quizás a la distancia, pero con proximidad subjetiva” (Frigerio como se citó en Di Falco y Nievas, 2020, p.6). Las mismas autoras consideran que lo que se mantuvo en los encuentros virtuales refieren a los vínculos transferenciales y los roles de cada involucrado, sujeto, familia y terapeuta. Los objetivos del tratamiento podrían mantenerse en este contexto, poder tramitar el sufrimiento y promover la circulación de la palabra (Cambursano como se citó en Di Falco y Nievas, 2020, P.7).

El lugar, el tiempo y el espacio son elementos del encuadre que resultan afectados por las condiciones de ASPO. Los consultorios fueron reinventados (Luque, 2021) en algún sector de la casa, dentro de las posibilidades de cada familia, vehiculizados por medio de llamadas, audios o mensajes de WhatsApp, rodeado de la cotidianidad y la dinámica particular de las mismas, atravesada por el aislamiento social donde muchas personas debieron permanecer un tiempo prolongado dentro de los hogares, con todo el grupo conviviente. El tiempo es otra de las variables transformadas en el contexto de pandemia por los recursos disponibles, esta variable depende de diferentes factores como la cantidad de datos para el uso de internet, una conexión de calidad, dispositivos apropiados, entre otros. La brecha digital, en algunos casos, hace imposible mantener una comunicación sostenida. Además, otro factor que incide en esta variable es el grado de urgencia que perciben los sujetos de intervención y sus familias, que demandan fuera de los horarios habituales la palabra o escucha del terapeuta. A raíz de este último, las demandas de atención se realizan en horarios poco comunes y deben ser puntos de reflexión en el encuadre psicopedagógico virtual que denotan la necesidad de acompañamiento (Di Falco y Nievas, 2020, p.7).

Con respecto al espacio, las autoras nombradas anteriormente plantean que la clínica psicopedagógica se despliega en un espacio privado de intimidad propia del vínculo transferencial y que en ocasiones se ve alterado por situaciones que irrumpen e invaden la privacidad del sujeto de intervención, cuando el consultorio toma cuerpo en los hogares de los involucrados. Manifiestan que se debe apelar a la creatividad para recrear el espacio clínico y sostener el vínculo a pesar de las distancias. Finalmente consideran que “algo del vínculo transferencial y algo del encuadre que se construye, en este contexto, hace efecto” (Di Falco y Nievas, 2020, p.7).

Este recorrido histórico, desde sus comienzos hasta las últimas influencias contextuales, incita a considerar que los diferentes abordajes y sus intervenciones, se apoyan en diferentes teorías y son atravesados por los paradigmas imperantes de cada época particular que provee lentes con los que se concibe al mundo. A su vez, vislumbra el papel fundamental que desarrolla el contexto socio-cultural, que actúa como motor de las demandas que movilizan a la disciplina a pensar y evolucionar hacia nuevas formas de hacer Psicopedagogía. Se debe entender esto como un proceso que está en un constante devenir mediado por el contexto socio-histórico particular, donde aún conviven las diferentes corrientes (positivista y constructivista) dentro de la práctica psicopedagógica.

## **2.2 Psicopedagogía: prácticas y enfoque clínico.**

La psicopedagogía estudia y trabaja sobre los aprendizajes sistemáticos y asistemáticos y sus posibles dificultades nombradas como alteraciones, vicisitudes, fracturas, patologías, trastornos o avatares en los sujetos en situación de aprendizaje, mencionados como aprendiente, ser humano, sujeto, hombre. (Bertoldi, 2017, p. 4). María A. Ferrero (2012), con la teoría de los bordes, posiciona a la disciplina en un “lugar entre”, lugar que se da entre el movimiento de fronteras o bordes de dos ciencias; la Psicología, que aporta su visión de lo singular e interpretable del sujeto y la Pedagogía preocupada por los componentes que se ponen en juego, en los procesos de enseñanza aprendizaje con el fin de mejorar sus resultados.

El enfoque que caracteriza a la Psicopedagogía es su “perspectiva habilitante” (Ferrero, 2012), donde la transmisión cultural y la complejidad de los vínculos son cuestiones relacionadas y susceptibles de indagación, investigación y análisis, para poder brindar allí oportunidad de palabra y cambio. El profesional psicopedagógico indaga “el sentido histórico subjetivo” (Schlemenson, 2001, p.15) del acto de aprender; problemática particular de ese sujeto que expresa síntoma en el aprendizaje, sujeto que demanda un tercero que garantice su

escucha y otorgue oportunidad a la circulación del conocimiento para posibilitar un puente hacia la investidura de los objetos de conocimiento (Ferrero, et.al, 2012).

Cuando en Psicopedagogía se habla de aprendizaje como objeto de estudio, se hace referencia a lo que Silvia Schlemenson (1996) plantea como una construcción por parte del sujeto en forma reflexiva y está “determinado por la disponibilidad psíquica para concretarlo, más que por un caudal intelectual genéticamente heredado” (p.11), es un proceso de transformación e incorporación de novedades. De esta manera se relaciona con los objetos que lo dignifican psíquicamente, para dar lugar a la construcción de su realidad y de sus conocimientos que son atravesados y condicionados por la singularidad del sujeto. Estos aprendizajes están determinados por la elección de aquellos objetos que le producen placer y evitar los que le producen sufrimiento, es decir por el deseo de apropiación o de rechazo (Schlemenson, 1996).

Las teorías psicoanalíticas, sostienen que el aprendizaje comienza en el nacimiento del sujeto, cuando sus progenitores lo imprimen de significativo en la relación que el sujeto intenta repetir con los objetos con los que interactúa, es decir que parcializa su aprendizaje de acuerdo con el “plus” de placer que convocan los objetos de conocimiento con aspectos del pasado. Schlemenson (1996) manifiesta:

Quien desempeña la función materna interpreta las necesidades del sujeto desde su nacimiento, lo hace desde un discurso social heredado, desde la acción de satisfacer sus necesidades biológicas y como transmisora de erogenización y de la cultura; si esto no acontece, la psique del sujeto queda atrapado y manifiesta pobreza en sus pensamientos; esta relación se da en forma inconsciente, matriz importante de las prácticas psicopedagógicas. (p.24)

La misma autora plantea que la primera ruptura de esta relación se manifiesta cuando la madre o quien realice la función materna se ocupa de otras situaciones, y produce en el sujeto un sufrimiento psíquico, ya que es despojado del espacio único y privilegiado, dicha carencia se compensa con la exploración de nuevos sitios que convocan a la relación perdida, adscribe el significado de familia con la incorporación de la figura paterna, como un lugar de certeza. Cuando el sujeto ingresa a una institución educativa, esas “certezas se quiebran” (Schlemenson, 1996 p. 27) y producen la diferenciación y autonomía, ocasión de pensar de otra manera, el encuentro con otros que convierte el aprendizaje en significativo, al abrirse a otro espacio social.

Otra autora como Norma Filidoro (2009), define al aprendizaje como:

proceso de construcción y de apropiación del conocimiento que se da por la interacción entre los saberes previos del sujeto y ciertas particularidades del objeto. Proceso que se da en situación de interacción social con pares (...), el docente interviene como mediador del saber a enseñar. (p.16)

Entonces la concepción de aprendizaje posiciona al profesional psicopedagogo ante su modo de diagnosticar y en los modos de intervenir e indagar. Cuando se habla de aprendizaje se hace en términos de procesos debido a que remite a lo observable en la construcción de sentido que realiza el sujeto, un proceso de interacción con el objeto de conocimiento, apropiación que necesita de un otro, de ideas previas e interacción social, se refiere a un proceso no lineal e inacabado.

Cuando este proceso presenta restricciones, fracturas e inhibiciones en su producción simbólica, se está frente una dificultad de aprendizaje, evaluables en formas de incorporación de novedades, o los modos de concretar su actividad gráfica, narrativa, o lecto-escrita (Schlemenson 2006). El concepto de producción simbólica se toma parafraseando a la misma autora como modalidad particular de cada niño para organizar sus actividades representativas que da cuenta de las distintas formas de procesar el conocimiento e interpretar los objetos con los cuales el sujeto interactúa; es decir que a través de esas representaciones de la producción simbólica se deducen las situaciones conflictivas no resueltas. Cada sujeto hace visible a su manera singular su problemática particular en el aprendizaje; esta es la problemática que permite emprender el camino del psicopedagogo en su práctica.

Norma Filidoro (2018) conceptualiza: “las prácticas profesionales no son repetición de lo mismo, ni lugar de aplicación de las conceptualizaciones, sino que emergen de la posición en que unas conceptualizaciones se encuentran con lo singular, (incalculable, impredecible e inclasificable)” (p.1) La autora fundamenta que no se puede pretender buscar una absoluta coherencia de las prácticas en tanto no tienen una fórmula generadora. No se tiene un manual al cual acudir para decidir qué se va a hacer, cuándo, dónde, en qué momento la misma expresa:

Las prácticas no se desprenden necesariamente de un conjunto de axiomas a la vez coherentes e independientes; no tienen por principio unas reglas conscientes y constantes sino esquemas prácticos, sujeto a variar según la lógica de la situación y el punto de vista casi siempre parcial que ésta impone. Como las prácticas se engendran

en el encuentro entre unas conceptualizaciones y lo singular, las rige un principio de incertidumbre y cierta vaguedad. (p.3)

Se considera que la pandemia, debido a las disposiciones reglamentarias para el cuidado de la salud, a través del aislamiento social, preventivo y obligatorio, pone en tensión la organización de la vida cotidiana de los sujetos de intervención al reconfigurar los espacios y tiempos entre otros, organización que se desarrolla con cierta estabilidad y armonía, que al momento de la pandemia deben reinventarse, al igual que la dinámica del accionar psicopedagógico que por naturaleza propia de la disciplina frente a la novedad y lo incierto apunta a la reflexión de nuevos modos de hacer e intervenir.

Por eso las prácticas profesionales no son el lugar de aplicación de conceptualizaciones rígidas como compartimentos estancos. Los principios teóricos rigen el pensamiento y orientan las prácticas, pero no se aplican de manera directa y lineal porque esos principios no saben decirnos nada acerca de lo singular. Para establecer el lugar de la teoría en la práctica psicopedagógica, se toma a la Licenciada Carolina Achával (2011), quién establece la analogía de la “red”, remite a la teoría como una red que sustenta cada decisión que brinda libertad para la creación de nuevos modos de intervención, acorde a la complejidad que rodea y convive en los sujetos de nuestra práctica. La teoría, reservorio de conceptualizaciones, a partir del cual el profesional puede “construir su posicionamiento, elegir desde dónde intervenir, con qué recursos, con qué modalidad y objetivos” (p.5).

La práctica se desarrolla en un espacio objetivo, donde los intercambios subjetivos se expresan y demandan la presencia de la palabra y la escucha. Es importante que el espacio objetivo brindado por el profesional psicopedagógico sea a la vez resignificado como un espacio subjetivo por parte del sujeto que demanda; “lugar para la autoría de pensamiento y la posibilidad de hacer pensable a las situaciones” (...) “espacio donde se entrelazan la inteligencia y el deseo” (Fernández como se citó en Azar, 2017, p.19).

A la hora de aprender se juega la inteligencia y el deseo, Bleichmar (2005) define a la inteligencia como: “proceso de adaptación atravesado por la creatividad, imaginación, fantasía”. En relación con el objeto originario se produce la asimilación” (p.191). Si el inconsciente no reencuentra al objeto que produjo de entrada que tuvo como punto de partida al pensamiento, solo habrá acomodación por parte del yo.

A partir de la ley paterna que separa la relación simbiótica del niño con su madre, se instala la falta y el sujeto comienza a desear el objeto que la pueda cubrir, la falta posibilita el deseo de seguir conociendo. Por ello resulta fundamental para la Psicopedagogía integrar en

todo proceso de aprendizaje la relación entre la inteligencia que propone apropiarse del objeto conociéndolo y la afectividad (Piaget, 1999) donde el deseo se apropia del conocimiento significándolo.

A su vez, Mayorga (2011) explica que el accionar psicopedagógico está caracterizado por su alta complejidad debido a que requiere de escucha, observación, interrogación, intuición, improvisación, espontaneidad, esfuerzo y trabajo cognitivo enlazado a la creatividad. Esta autora propone el concepto de “pensamiento creativo” que conjuga la lógica y la fantasía, tanto la técnica como lo propio del sujeto. De esta manera la teoría y la creatividad son parte constitutiva de las intervenciones psicopedagógicas que deja al descubierto “el quién de la persona” (Mayorga, et. al, 2011), la impronta del profesional. Éste mismo pensamiento creativo, es el que lo emancipa para innovar en sus intervenciones, acordes a cada caso particular. A ello se hace referencia el considerar que las prácticas profesionales no son repetición de lo mismo ni lugar de aplicación estereotipada.

En definitiva todo el accionar psicopedagógico se encuentra sustentado por la teoría y brinda un poder emancipador a sus prácticas. Como dice Gómez (2017) pueden surgir diferentes modos de mirar el objeto de estudio, dado que son redefinidos por el encuadre teórico de la formación y las situaciones contextuales que rodea tanto al sujeto de intervención como al tercero que interviene. Todas estas, son cuestiones que se movilizan en la práctica psicopedagógica y da cuenta que nada es al azar en el quehacer profesional.

El *enfoque clínico en el abordaje psicopedagógico* refiere a tomar en cuenta la singularidad del individuo o grupo consultante, el sentido particular que toman sus características y sus alteraciones, según las circunstancias de su propia historia y su ubicación en el mundo socio-cultural (Müller, 2001). La misma autora plantea que la Psicopedagogía clínica permite dar sentido a la problemática que el paciente trae. El profesional de la psicopedagogía brinda una escucha para el despliegue subjetivo e intelectual, que vincula su historia con sus modalidades de aprender y sus anudamientos en la inteligencia.

La clínica hace referencia a una postura, a un modo de mirar, y de intervenir en psicopedagogía, que supone el reconocimiento de la singularidad de cada aprendiente. Toma en cuenta entre otras a las determinaciones inconscientes que participan en el proceso de aprendizaje, y principalmente es un modo de intervenir que incluye al psicopedagogo como partícipe en el campo donde trabaja (Marina Müller, 2001) donde se da cuenta de los fenómenos de transferencia y de implicancia, conceptos desarrollados en el siguiente apartado.

### **2.3 Diagnóstico, tratamiento y recursos psicopedagógicos en el abordaje clínico.**

Pensar la clínica psicopedagógica como “lugar de encuentro” (Filidoro, 2016 p.132-133 como se citó en Bertoldi, 2018 p.72) permite por medio del entramado de teorías, conceptos, posicionamientos, instrumentos y recursos demostrar que la articulación entre complejidad y singularidad no sólo es posible sino necesaria, para ofrecer las condiciones óptimas para el desarrollo cognitivo de los sujetos. Esta práctica psicopedagógica clínica atiende lo singular del sujeto de intervención y ofrece un espacio para la circulación del conocimiento que toma cuerpo a través de un amplio abanico de instancias, que constituyen todo el proceso de tratamiento, tales como la admisión del caso o situación, su diagnóstico, el informe-devolución hasta el tratamiento y co-visión entre profesionales como plantea González (2001) “la dimensión de lo terapéutico no conoce de inicios delimitados ni de puntos finales” (p.58). Esta enumeración de instancias sirve a modo de boceto y no implica cuestiones inamovibles.

Meza (en Schlemenson, 2001) define a la entrevista como “el momento inaugural del proceso de diagnóstico” (p. 59) no sólo recibimiento, sino que implica también apertura, interrogación, enigma. En esta instancia hay que diferenciar entre el motivo de consulta y demanda de tratamiento; en el primero hay un malestar que a alguien le preocupa, en tanto que en el segundo el malestar se refiere a un sujeto que se pregunta algo (Meza, et.al, 2001). González (2001) plantea que en este primer encuentro se comienza a conocer el motivo de consulta y observar si la misma se genera desde un “no saber”, el de los padres con respecto a la problemática de su hijo o desde las certezas donde no hay lugar para la pregunta. En situaciones en la que responsables de los sujetos de intervención manifiestan “me mandan de la escuela” indica que esta demanda es de otros y requiere del profesional psicopedagogo una respuesta y el ofrecimiento de un espacio para que la demanda se construya desde el interior del sujeto de intervención.

La demanda es definida por la RAE como súplica, petición, solicitud. Cuando un diagnóstico es solicitado, la demanda es mencionada por las autoras Luque y Mayorga (1990) como tardía, dado que los niños en la escolaridad, son categorizados como los chicos con problemas, pues no logran construir ciertas habilidades requeridas por las exigencias graduales escolares.

La consulta inicial psicopedagógica está planteada por la demanda que necesita un tiempo que es propio del sujeto, donde posiblemente aparezcan otras demandas ocultas. Sin embargo González (2001) plantea que la entrada del sujeto consultante no implica la instalación de un paciente, la conformación de un paciente conlleva estar frente a un sujeto con alguna problemática en el aprendizaje, con un adulto a cargo que sostiene el tratamiento y ambos desde el lugar del no saber; pregunta que intentan responder mediante el profesional y la disciplina,

“que haya consulta no implica que haya demanda, que haya consulta y demanda de los padres no garantiza que estemos frente a un niño o adolescente-paciente. Para que haya un paciente, alguien tiene que padecer y querer no padecer” (p.62).

Las influencias del psicoanálisis en el diagnóstico psicopedagógico clínico permiten un proceso en el cual se intenta encontrar el sentido histórico, subjetivo y singular que emerge detrás de cada dificultad en el aprender, presentes en las tareas escolares (Untoiglich, 2005). Según Schlemenson (2001) el objeto del diagnóstico da cuenta de las particularidades psíquicas que restringen el proceso de aprendizaje, a partir de aquí, se establece el objetivo que se persigue; establecer las relaciones que se entablan entre las perturbaciones manifiestas en la producción simbólica y los antecedentes libidinales del sujeto que aprende.

Este proceso no se clausura con el tratamiento, en todo caso se desarrolla y nutre de manera circular, “hay que mirar para saber dónde está plantado el otro, para saber, qué ofrecer, cuándo ofrecer; hace falta mirar para intervenir, como también poder leer el efecto de nuestras intervenciones para pensar cómo seguir” (Cambursano, 2011, p.44). El proceso diagnóstico que realizan los profesionales de la Psicopedagogía se entiende como una construcción de conocimiento mediante la escucha, la indagación y el ofrecimiento de diferentes recursos que el profesional pone a disposición del aprendiente, en relación a las dificultades que manifiesta. Espacio de escucha, de posibilidad de diálogo e indagación, no sólo para el consultante sino para el profesional ya que no es poseedor de certezas absolutas, y es indispensable emprender un trabajo de conocimiento de aquel que padece alguna dificultad de aprendizaje, a partir de lo que expresa y también fundamentalmente de lo que calla (Cambursano, et. al, 2011).

Es en esta dinámica donde el profesional sitúa al sujeto de diagnóstico, González(2001) plantea que “hacer un diagnóstico es situar al sujeto en un lugar para poder luego sacarlo de allí” (p.42), esto quiere decir que al momento de generar una hipótesis diagnóstica “*un rótulo*” no debemos caer en la falsa verdad que implica sostener que al encontrar una nominación a la problemática del sujeto, luego vendrán las recetas para solucionarlo (González, et. al, 2001) por esta razón, la postura con la que se sostiene al diagnóstico es como intervención que implica un devenir a la reflexión constante a lo largo del tratamiento, como plantea Mónica Cambursano (2011).

González (2001) plantea que esta mirada implica la conciencia de las propias resistencias del profesional que hipotetiza y enfrenta la angustia que genera el no saber, y aporta en esencia para que el sujeto no quede representado bajo una problemática, a manera de presagio del futuro del sujeto, donde el diagnóstico pasa a ocupar el lugar del sujeto mismo; el ser de la persona. Esta postura diagnóstica donde las rotulaciones no se enraízan en los sujetos

de intervención, hace necesaria que la misma no sea una certeza de clasificación, sino todo lo contrario “el diagnóstico es en esencia un acto creativo” (González, 2001, p.43), lo que implica observar a los procesos de aprendizajes como manifestaciones de la subjetividad del sujeto, y por ello que pueden cambiar a lo largo de su historia. Es necesario volver a elaborar hipótesis e indefectiblemente los recursos y los modos de intervenir.

Para realizar las intervenciones se necesitan recursos; se considera recurso a la herramienta que pone en juego el terapeuta (Cambursano, 2011) y le permite investigar la problemática. Se utilizan a modo de vehículos de acceso a la producción simbólica, la inteligencia, cognición del sujeto y la vinculación subjetiva del que aprende; sus producciones, sus argumentaciones, sus cuestionamientos, justificaciones, conceptualizaciones y las estrategias que emplea para la resolución de problemas, como también su posición subjetiva frente a lo nuevo y al error. El empleo y la medida en que son utilizados cada recurso dependen de la experiencia del profesional, de poder leer en otro cuál de ellos le brinda más posibilidades de expresión (Cambursano, 2011).

En relación a los recursos hay una mirada en donde los mismos son vías para observar en el encuentro clínico, “el grado de movilidad cognitiva, la capacidad lúdica y comunicacional” (González, 200, p.46). Algunos recursos en la intervención clínica pueden ser: la escucha, el diálogo, la pregunta, la argumentación y contra argumentación, el dibujo, la escritura, la lectura, la música, las poesías, los relatos y el juego por vincularse con “la secundarización de los procesos psíquicos, la construcción de la pulsión epistemofílica, que va a permitir que se instaure la curiosidad y el funcionamiento del orden simbólico, construcción que permite el lenguaje, el juego, el dibujo y procesos como comprender, anticipar, planificar, modificar” (Bleichmar como se citó en Luque, 2020, p.79) Además pueden tomarse como recurso algunos ítems de test estandarizados elaborados para obtener datos cuantitativos de las modalidades del sujeto que tiene para enfrentarse a lo novedoso pero que no deben ser definitorios de ninguna categoría (González, et. al, 2001).

Estos recursos además de construir conocimiento por parte del psicopedagogo permiten al sujeto una reinterpretación y resignificación de los significados ya construidos, oportunidad de establecer otra relación con el conocimiento, fundamental para poner en marcha los procesos de aprendizaje, a través del trabajo de sus cimientos. (Luque, 2020). “El sujeto ha construido una modalidad de aprendizaje con matices diferentes” (...) “que dificultan la construcción de estructuras simbólicas tales como: el juego, dibujo, lenguaje aquellas que a la hora de aprender a leer y escribir son simientes” (Vigotsky como se citó en Luque, 2020, p.78).

El vínculo transferencial es un canal comunicativo en las intervenciones clínicas con respecto al paciente. El concepto de transferencia pertenece a la corriente psicoanalítica que conceptualiza los modos vinculares que los sujetos tienen con respecto a los otros, ya sean personas u objetos. Estos modos son construidos desde el nacimiento y a lo largo de toda su infancia. Determina el ejercicio de la vida amorosa de los sujetos y representa las condiciones de amor que este establece con su entorno (Freud, 1916).

A los psicopedagogos les interesan los modos de vincularse que tienen los sujetos con los objetos de conocimiento ya que determinan sus modos de aprender. El vínculo transferencial, es el motor del tratamiento porque convoca aquellos sentimientos intensos e inconscientes que transfiere el paciente al terapeuta. El psicopedagogo ofrece redirigir, a través de los recursos, los sentimientos puestos en él hacia los objetos de conocimiento. La transferencia toma cuerpo a través del juego, el dibujo, el decir, el escribir; sin embargo, la misma puede funcionar de modo ambivalente por momentos a modo de motor y a su vez puede ser el obstáculo en el tratamiento; cuando las intervenciones apuntan directamente a la problemática del sujeto y las resistencias se hacen presentes (González, 2001).

El lugar de la transferencia en la clínica psicopedagógica de niños y adolescentes implica que “los padres reales siguen presentes por lo que es impensable trabajar sin enlazar en la transferencia al paciente y a sus padres” (p.63) por ser quienes sostienen la continuidad y desarrollo del tratamiento al estar convencidos de que el profesional y la disciplina a la que acuden son idóneas para el trabajo de la problemática que los aqueja (González, et.al, 2001).

Todo tratamiento psicopedagógico se encuentra enmarcado bajo ciertos elementos que se caracterizan por ser aquellos que permanecen como constantes del mismo, que brindan una estructura y organización necesaria para llevar a cabo el proceso terapéutico; refieren al calendario, en términos flexibles, en relación a las necesidades del sujeto que aprende. Para Jean Laplanche (como se citó en Schlemenson, 2001) el encuadre es condición imprescindible para poner en marcha el dispositivo terapéutico, el cual se concreta por medio de propuestas de dibujo, escritura, narración y lectura, es decir actividades que movilizan las modalidades representativas. Estos elementos del encuadre en la sesión refieren al espacio físico y el tiempo en el cual se concreta el encuentro, como por ejemplo el horario correspondiente. Determina la permanencia en la sesión, la existencia de un lugar para el sujeto de intervención. Algunas cuestiones como las ausencias o llegadas tardes, pueden ser leídas dentro del tratamiento psicopedagógico como parte de la problemática que el sujeto trae a la escena clínica.

En determinado momento del proceso terapéutico el profesional informa algunas hipótesis en cuanto a la problemática que atraviesa al sujeto de intervención y las líneas de

acción que se tienen en cuenta para el fortalecimiento del mismo. No hay un momento exacto donde ubicar límites entre momentos bien diferenciados del proceso de tratamiento “borrar la división tajante: entre diagnóstico-tratamiento, al entender que lo terapéutico se instala sin pedir permiso desde el inicio del trabajo, al aprender que los tiempos lógicos no son los tiempos cronológicos” (González, 2001, p.51). Sin embargo, en determinado momento se debe devolver e informar las hipótesis, luego del trabajo y observación de las modalidades singulares de productividad simbólica, los aspectos conflictivos y los antecedentes históricos-subjetivos. Estos primeros informes contienen modos de interpretación y comprensión de las restricciones y precariedad simbólica con la finalidad de asistir al sujeto en su singularidad (Paín, 2002).

Es un espacio de escucha donde se permite “mirarse y a su vez escucharse” (González, 2001, p.51). Una cuestión de importancia en este momento es entender que informar es una intervención y que depende de la manera en que abordemos la problemática sus efectos pueden ser terapéuticos o todo lo contrario. Informar es un proceso constante, donde se tiene sumo cuidado de no generar clasificaciones o rotulaciones que puedan apresar al sujeto de intervención. (González, et.al, 2001).

Según lo expresa Sara Paín (2002) “la tarea psicopedagógica tiene un encuadre propio que contempla la posibilidad de solucionar rápidamente los efectos más nocivos del síntoma para luego dedicarse a afianzar los recursos cognitivos” (p.105); menciona además que lleva a reforzar y/o a encontrar nuevas vías de satisfacción y sublimación en la vida cotidiana; se trata de que el yo del sujeto se potencialice. El psicopedagogo advierte y toma las contradicciones que surgen en torno a las teorías explicativas elaboradas por parte del sujeto y las usa como oportunidad de intervención, mediante señalamientos, interrogantes e informaciones que invitan poner en marcha los procesos simbólicos, cognitivos y su enriquecimiento. (Müller, 2001).

Para Sara Paín (2002) los objetivos del tratamiento psicopedagógico son “lograr un aprendizaje independiente por parte del sujeto” (...) “de manera saludable” (...) “además propiciar una correcta autovaloración” (pp.111-112). Para Silvia Schlemenson (2009) unos de los objetivos del tratamiento psicopedagógico es “poner en relieve las restricciones y la precariedad simbólica del sujeto para de esta manera asociarlas a sus experiencias infantiles e incluir nuevos espacios de ligadura, tratando de acceder a cambios representacionales significativos” (p.40). Esos cambios se evidencian cuando el sujeto en sus producciones simbólicas deja de ser rígido transformándose en más flexibles, complejos y diversos.

En el encuentro terapéutico el sujeto despliega sus modalidades de aprendizaje, convocado por el vínculo con el otro. Este sujeto cuenta desde sus orígenes con un organismo

preparado para aprender, luego de un proceso de humanización es que el sujeto lo transforma y hace cuerpo con la construcción de su subjetividad. El organismo se hace cuerpo a través de la inteligencia y el deseo, lo que implica movimientos inconscientes y preconscientes, propiamente humanos (Fernández, en Achával 2011. p. 2-3).

En relación a lo anterior, Sara Paín (como se citó en Fernández, 1997) distingue la diferenciación entre organismo y cuerpo. El primero es caracterizado como un sistema de autorregulación inscripto, con un funcionamiento ya codificado, la base estructural es fundamental para los aprendizajes. El cuerpo es un mediador y a la vez un sintetizador de los comportamientos eficaces para la apropiación del entorno por parte del sujeto. El organismo programado y organizado a través de diferentes sistemas, compone la estructura neurofisiológica de todas las coordinaciones posibles que posibilita las memorias de los automatismos. El organismo transversalizado por la inteligencia y el deseo se muestra en un cuerpo, de esta manera se vincula con los procesos de aprendizaje.

Busani y Yamzon (2008) plantean que más allá del rendimiento escolar, las expresiones de cada sujeto a través del cuerpo ponen de relieve las estrategias de aprendizaje, ya que las posibilidades de asignar sentido a los objetos de conocimiento y las interacciones simultáneas que acontecen con el pensamiento, están íntimamente vinculadas con la historia que le precede y por la que transita el sujeto. El proceso de aprendizaje es también un proceso corporal/subjetivo; reafirman esta concepción tomando a Mac Lore (citado por Busani y otras) quien expresa que el aprendizaje “no solo es un proceso cognitivo sino, también corporal” (párr.17).

Las autoras (en Busani, et. al, 2008) plantean la distinción entre cuerpo/objeto y cuerpo/sujeto. En cuanto a este último se hace referencia a las “inscripciones que la cultura imprime en el terreno de la carne” (Introducción párr. 3); expresión que refiere a las manifestaciones del devenir histórico en el cuerpo, significado en la cultura y modificación en su funcionamiento por tal significación. En contraposición el cuerpo/objeto refiere a este solo como un envase o un vehículo por el cual los sujetos, cumplen sus objetivos. Una mirada meramente biológica que funciona de soporte respecto a las actividades mentales.

Ello nos invita a comprender que hay un cuerpo integrado a la subjetividad y una subjetividad integrada al cuerpo, expresiones que en la clínica psicopedagógica se ponen de manifiesto y sirven a modo de información para el diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje. Busani y Yamzon (2008) plantean que cada sujeto es un cuerpo/sujeto singular, ante cada situación de aprendizaje y a lo que aprende; no hay individuos separados de los otros, sino que la subjetividad se construye y desarrolla en una trama intersubjetiva entre la progresión

crítica acerca de las significaciones y la actitud obediente, poco críticas, frente a una nueva propuesta.

#### **2.4 Psicopedagogía: marco legal y ética profesional**

A lo largo de la institucionalización de la disciplina psicopedagógica el que otorga Marco legal al ejercicio profesional y su matriculación desde 1972, es el Colegio de Psicopedagogos (CPPC). El mismo promulga en el año 1987 La Ley N° 7619, y marca un hito en la historia profesional de esta disciplina. A partir de esta ley se escribe el Código de Ética que establece los derechos y obligaciones de los profesionales en el desempeño de sus prácticas. Además, se establecen espacios de co-visión y/o supervisión para acompañar las actividades de estos profesionales. María Bottini (2021) define a la supervisión como:

el espacio que constituye una instancia en la que puede explorarse en sí mismo en su hacer y ampliar recursos para advertir aspectos del posicionamiento subjetivo respecto de la situación de intervención que lo implica, incluye tanto el contexto como los aspectos subjetivos del profesional, los cuales se ponen de manifiesto por la dimensión transferencial. (p.6)

Liliana González (2001) propone que la práctica psicopedagógica, es regulada por “la ética de la palabra”, su papel es fundamental y debe tomarse con la responsabilidad que ocasiona; “cada quien ingresa lo que escucha a su trama significativa y es ahí donde adquiere significado” (p.48). En algunas circunstancias se debe tratar cuestiones que no son muy agradables y que implican la subjetividad y el sufrimiento del otro. Se hace fundamental que estas circunstancias se desarrollen en un espacio de escucha que contiene los efectos que producen nuestras palabras y responsabilizarnos por ellas. Se plantea la necesidad de cuidar el discurso y evitar rotulaciones y predicciones sobre el destino del sujeto de intervención, este último mirado en su singularidad e historia particular, para evitar callar al sujeto y hacer que la teoría hable por él, “desde nosotros es permitirle un lugar y un tiempo en el que pueda reformularse la pregunta de distintas maneras y el juego, el dibujo o la palabra aparecen sosteniendo esa posibilidad”(p.66) “responsabilidad ética preservar que el interrogante se plantee desde la singularidad de cada paciente y no desde lo que nuestra posición teórico-clínica postule como el “modo privilegiado” (González, et. al, 2001, p.48). Con respecto a esto, Marina Müller (1995) plantea a la ética como pilar fundamental de la disciplina; el saber, la verdad, la salud, la solidaridad, la dignidad humana, el cuidado, la promoción del bienestar, acompañar el

sufrimiento para ayudar a elaborar su malestar y liberarse del mismo. Lo que la autora denomina “un compromiso de vida” (p.28).

El compromiso de ofrecer el encuentro con el otro permite reflexionar y hacer una pausa ante las exigencias del medio y poder localizar en ese espacio de escucha, un encuentro con uno mismo. El acto creativo es necesario para poder romper con estructuras rígidas y alienantes. A través de la tarea se gestan en ellos nuevas formas de vinculación y pensamiento. El lenguaje y la cultura precede al sujeto, y la subjetividad se construye a partir de un orden socio histórico y en las relaciones que lo determinan (González, 2001). “El propósito del trabajo clínico es comprender la transversalidad subjetiva que recorre los procesos de aprendizaje entendidos como producto de representaciones, pensamientos, y simbolizaciones” (en Filidoro, 2011 p. 144).

Filidoro (2018) expresa:

Los profesionales estamos expuestos a una serie de demandas cruzadas que operan en nosotros, a veces sin que lo sepamos. Nuestra responsabilidad consiste en advertir a quién estamos respondiendo más allá de que delante nuestro haya un niño, una madre o una maestra... Hacer una lectura de las demandas a las que estamos expuestos orienta la intervención. (párr.3)

El trabajo psicopedagógico se encuentra enmarcado también bajo la Ley de Salud Mental, debido a que sus profesionales acompañan a los sujetos en sus procesos de aprendizaje, y puedan construir modalidades que les sea saludable y enriquecedoras, que promuevan y habiliten a la autoría de pensamiento, la autonomía del sujeto.

El 25 de noviembre del año 2010, con la sanción de la Ley de Salud Mental N° 26.657, se introduce la perspectiva de los derechos humanos en el tratamiento de sujetos con padecimiento mental. Se reconoce a la misma como un proceso determinado por componentes históricos, culturales, socioeconómicos, biológicos y psicológicos. Su cuidado se vincula a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. En respuesta, el sistema de salud interviene con profesionales como: médicos, psiquiatras, neurólogos, psicólogos y psicopedagogos por tener la posibilidad de desempeñarse en tareas organizadas en diferentes áreas de intervención como la promoción, prevención y asistencia de la salud de las personas.

Las acciones que realiza el profesional psicopedagogo lo instituyen como personal preparado para contribuir al desarrollo integral de los sujetos. Se toma a de Chazal (2019) para explicar que el psicopedagogo es el encargado de proteger el bienestar integral de las personas.

La Psicopedagogía en tanto prevención, dirige sus acciones a detectar de manera temprana diferentes anomalías, trabaja para favorecer la integración, desde la perspectiva bio-psico-social del sujeto. En el área de la promoción, el profesional realiza asesoramientos de los procesos de aprendizajes, para posibilitar el desarrollo de sus potencialidades. Por último, en el área de asistencia, el psicopedagogo realiza diagnósticos con el objetivo de efectuar evaluaciones psicopedagógicas y determinar estrategias para el tratamiento, la orientación y según el caso, realizar las derivaciones correspondientes. (de Chazal, et.al, 2019).

De acuerdo a lo que expresa Escudero Paz (2020) en esta situación de pandemia el profesional psicopedagogo:

será el encargado de contener a la familia y a los niños-adolescentes que presentaran distracciones, ansiedades, desorganización propia de estar aprendiendo en un espacio que es su casa” (...) “donde no hay normas; timbres, recreos y socialización con su grupo de pares”. Además se presentan miedos, angustias, incertidumbre, por no saber cuándo volverán a clase (...) jugar al aire libre. (párr. 9)

Frente a estas circunstancias, la Licenciada Madariaga (2021), expone “que es necesario ponerle palabras a lo que se perdió y a lo que se cambió”.

A partir de las responsabilidades éticas que sostienen la práctica psicopedagógica y las características propias que el sistema de Salud argentino presenta, desarrolladas en el capítulo 1, el trabajo psicopedagógico se enmarca dentro de la Superintendencia de Servicios de Salud que regula y controla a las diferentes obras sociales y entidades de medicina prepaga y dentro del CPPC que frente a la irrupción de la pandemia por Covid-19 expiden de manera independiente sus propias normativas para las diferentes prestaciones que se ofrecen.

El decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/20 que se publica en el Boletín Oficial de la República Argentina (ASPO) considera que los psicopedagogos no son personal esencial de la salud y por ende su desarrollo laboral en este contexto particular está imposibilitado. El Colegio Profesional de Psicopedagogía, el día 13 de marzo de 2020, comunica en su página de Facebook el cierre de atención al público en la ciudad de Córdoba, Río Cuarto y Villa María, en base a las recomendaciones del Gobierno Nacional para evitar la expansión del virus; luego el día 16 del mismo mes, publica un comunicado que recomienda el cierre de centros y consultorios según las medidas de seguridad sanitaria impuestas por el Gobierno Nacional y Provincial. Ante lo que se expone, los profesionales psicopedagogos no quedaron exentos de las influencias contextuales. Bajo la fuerte incidencia de las circunstancias se abre la posibilidad

de elaborar líneas de acción acordes al momento en que se transita para sostener de alguna manera los tratamientos.

En un encuentro virtual que se realiza en diciembre de 2021 con representantes del Colegio de Psicopedagogos de Córdoba plantean, con respecto a la situación de ASPO acontecida en el año 2020, que la incertidumbre y la falta de certezas en relación al futuro, llevan al surgimiento de interrogantes sobre la continuidad de práctica psicopedagógica, se plantean “¿cómo sostener a los niños y cómo sostenernos económicamente? ¿qué hacer?”. Frente a esto, las acciones que realiza la institución tienen como objetivo crear las condiciones necesarias para garantizar la prestación de servicios de los sujetos de intervención, bregar por el derecho al trabajo de los profesionales psicopedagogos y al mismo tiempo contemplar los cuidados en la salud de los involucrados; tanto de los pacientes como de los profesionales. Con este fin las acciones giran principalmente en la asesoría y respaldo legal a los encuentros virtuales.

El CPPC elabora una serie de documentos y líneas de acción a realizar que deben ser presentadas a modo de evidencia y declaración jurada para que los profesionales puedan resguardarse legalmente. Resuelven que los profesionales psicopedagogos deben presentar un formulario mensual que da a conocer sus prácticas profesionales o sesiones. El reconocimiento de los honorarios de los profesionales se da, a partir de la presentación de *Planilla de sesiones e integraciones* (en anexo) que el profesional debe llenar con cierta información específica. De esta manera el Colegio Profesional de Psicopedagogos puede garantizar la legalidad de los encuentros virtuales.

Para llevar a cabo esta modalidad se brinda orientación de cómo realizar la plantilla que funciona como garante legal de los encuentros, también se realizan convenios con las obras sociales y se asesora a los profesionales en cuanto a las prestaciones y al uso de las nuevas tecnologías para poder apoyar e intentar que la falta de conocimiento no perjudique el trabajo psicopedagógico virtual.

Este recorrido por la teoría que sustenta a la práctica psicopedagógica, como también del marco legal que posibilitan los encuentros terapéuticos, permite dejar de manifiesto lo que sostiene Marina Müller (2001) cuando expresa que “los psicopedagogos nos ocupamos de un campo polifacético” (p.13), por ello debemos tener clarificado la identidad y el quehacer profesional. Entonces Müller dice:

todo psicopedagogo como tal, y el conjunto de ellos como profesión, van elaborando una imagen de lo que es la Psicopedagogía, por la definición de su propia identidad

ocupacional en conexión con la tarea, con sus logros y sus dificultades”(...) “esta identidad se va construyendo; nunca es monolítica de modo absoluto, ya que implica el reconocimiento de las posibilidades y límites personales, institucionales, situacionales, la discriminación de lo idealizado, la reintroyección de lo proyectado, el afrontamiento de los conflictos movilizados por la tarea, el asumir la pérdida de las ilusiones de omnipotencia depositadas en una formación profesional, en una teoría o una técnica, o en la tarea (p.18).

Luego de éste significativo capítulo que permite dar fuerza y riqueza conceptual a esta investigación, se continúa con los aspectos metodológicos necesarios para desarrollar este trabajo. Allí se fundamenta los instrumentos y métodos para la obtención de datos, como también la utilización del enfoque cualitativo desde una perspectiva interpretativa.

**Capítulo 3**  
**Aspectos metodológicos**

### 3. Aspectos metodológicos

El presente capítulo aborda en detalle el campo de investigación al que pertenece dicho trabajo, el paradigma que lo sustenta y los fundamentos epistemológicos y metodológicos en los que se basa. El diseño metodológico es de enfoque cualitativo que se basa en el modelo flexible de Maxwell (1996, citado en Mendizábal, 2001 p.67) desde una perspectiva interpretativa, donde se utiliza el método biográfico desde la tradición historia de vida.

En segunda instancia se fundamenta la elección de la estrategia metodológica entrevista en profundidad que sirve como herramienta para la obtención de datos cualitativos en una aproximación a la tradición historia de vida. Se hace referencia también a la unidad de análisis donde se toma una muestra de caso única que pone en evidencia la trayectoria en la clínica de la profesional entrevistada.

En tercera instancia se expone la pregunta problema, los objetivos que se persiguen, en relación al general y los específicos y los interrogantes que buscan dilucidar, cuestiones que funcionan a modo de vías de acceso a la elaboración de datos significativos que aporten a la temática abordada, las prácticas psicopedagógicas en contexto de aislamiento social preventivo y obligatorio a causa del Covid-19.

Por último, se exponen las categorías de análisis y subcategorías, que funcionan a modo de organizadores para la producción de los datos y de esta manera se intenta realizar un aporte novedoso a la historia de la psicopedagogía atravesada por la pandemia.

#### 3.1 Metodología cualitativa en las ciencias sociales y Psicopedagogía.

La disciplina psicopedagógica tiene su origen en una zona de frontera entre dos campos disciplinares, la Psicología y la Pedagogía. A lo largo de su desarrollo, Azar y Meossi (1998) mencionan que “la Psicopedagogía ha construido su objeto de conocimiento en un continuo proceso de interacción social e histórica” (p. 9-10), su objeto el sujeto en situación de aprendizaje, es un sujeto contextualizado y esencialmente social ya que el encuentro con el otro es el que lo construye (Cambursano, 2020). Debido a ello esta investigación se enmarca dentro de las Ciencias Sociales que tiene como objeto de estudio la realidad social, esta última se destaca por su complejidad, por las múltiples dimensiones y por ser *una dialéctica de cambios constante donde los sujetos entramados con sus intereses pujan por determinado capital simbólico* (Bourdieu, 1997). Los actores de la realidad social también se caracterizan por ser complejos y singulares. En consecuencia, en toda investigación dentro de las Ciencias Sociales es imposible separar al investigador de su objeto de estudio, lo que maximiza la complejidad de su análisis y multiplica los modos de percibir y aproximarse a cualquier hecho social.

En relación a lo planteado y a los desarrollos de autores como Vasilachis, Mallimaci y Béliveau esta investigación se posiciona bajo los supuestos del paradigma interpretativo; la resistencia a la naturalización, vinculada a la idea que la sociedad es una producción y construcción humana, fundada en múltiples interacciones de significados que se producen y reproducen en la acción de sus integrantes, toma a la sociedad como un sistema de relaciones complejas, donde sus miembros son iguales en cuanto a su condición humana, diferentes en su forma de existir pero que sin embargo comparten un aspecto fundamental de su identidad (Vasilachis et al.2006).

Esta perspectiva es compartida por la historia de vida que se apoya en la historia como una construcción social de los grupos humanos, donde el investigador busca comprender el abanico de sentidos que se entraman. Ferrarotti (2007) alude a esto en relación a que uno de los argumentos centrales es que el hombre no es un dato sino un proceso que actúa en forma creativa en su mundo cotidiano, es decir lo social implica una historicidad. Este entramado, es a lo que se llama mundo de la vida, postulado del paradigma interpretativo compartido en la tradición Historia de vida que como su propio nombre lo indica se apoya fundamentalmente en el relato que un sujeto hace de su vida o de aspectos específicos de ella, de su relación con su realidad social, de los modos como él interpreta los contextos y define las situaciones en las que ella ha participado (Hernández Moreno, 2009). En la historia de vida se focaliza la experiencia personal de un informante donde es fundamental que el grupo de investigadores se relacione e interactúe, para poder ingresar al universo simbólico de los mismos y observar e interpretar. Aquí entra en juego otro de los postulados del paradigma que refiere a que toda interpretación es siempre desde el punto de vista de los sujetos. En la historia de vida, los hechos deben ser observados y comprendidos desde el lugar del “sujeto conocido” (hoja 5 apartado3), dado que esos hechos son los que tejen toda su biografía y mediante su relato se reconstruye la experiencia (Vasilachis, et. al 2006).

A partir de los dichos de Aceves Lozano (1999) cuando se refiere a una diferenciación entre los tipos de historia de vida que se pueden realizar, aparece también como distintiva la “historia de vida focal o temática”(p.44) que hace referencia a una temática en particular de la vida de la persona entrevistada como sujeto singular, donde lo que importa es la experiencia y trayectoria de vida que permiten recuperar, a través de los dichos, situaciones mas complejas que aporten a la temática observada.

Por último, el supuesto de la doble hermenéutica (Cisterna Cabrera, 2005) no desestima la presencia del investigador en el campo. Los sentidos construidos por los individuos suponen una interpretación, al mismo tiempo del investigador con todo su bagaje cultural, conceptual,

teórico y subjetivo interpreta las acciones, el sentido de las mismas, desde el punto de vista de los sujetos. Se puede decir que equivale a una re-interpretación por ambas partes, dado que el conocimiento construido es utilizado por los sujetos para interpretar la situación. El análisis interpretativo de la historia de vida comparte este postulado, ya que busca comprender los procesos por los cuales los sujetos atribuyen sentido a su experiencia ante la presencia del investigador. Al mismo tiempo esta experiencia de encuentro de sentidos por la que transita el investigador y los sujetos, los modifica y transforma de algún modo (Vasilachis, 2006).

En relación a los aspectos metodológicos, a partir de la pregunta problema, se traza una investigación de tradición cualitativa que se caracteriza por tener un diseño flexible (Mendizábal, 2001) que implica un ir y venir durante todo el proceso. Es de carácter fenomenológico porque expresa la relación dialéctica que surge en la relación intersubjetiva entre las personas que conforman la unidad de estudio. Mendizábal (2001) define la investigación cualitativa como el estudio de un grupo de personas a partir de lo que dicen y hacen en el escenario social y cultural. Vasilachis de Gialdino (2006), explica que los métodos cualitativos conciben y ponen en práctica los supuestos del paradigma interpretativo, fundamenta la necesidad de comprender el sentido de la acción social en un tiempo y lugar histórico determinado y desde las perspectivas de sus participantes. Por eso es se plantea como pregunta problema: ¿Cómo son atravesadas las prácticas psicopedagógicas, con abordaje clínico, en situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) durante la pandemia de Covid-19 en Córdoba? Es desde esta reflexión la posición que se toma para realizar este trabajo de investigación porque la pandemia por Covid-19 vino a alterar aquello que se hace al estar insertos en un contexto de aislamiento. “La investigación cualitativa es entonces interpretativa, hermenéutica, inductiva, multimetódica, reflexiva, profunda, rigurosa” (Vasilachis, 2006, párr.2). Se posiciona en el paradigma interpretativo que pone el foco en el sujeto para profundizar el descubrimiento de los sentidos y significados culturales y colectivos. Estas características refieren a la articulación interactiva de los elementos y aspectos relevantes de la realidad analizada en la investigación.

### **3.2 La entrevista como herramienta metodológica**

Como herramienta metodológica se implementa el uso de la entrevista en profundidad como una estrategia para que el entrevistado dialogue sobre lo que piensa y cree (Bárceñas y Baraja, 2019) y así obtener datos que den acceso a sus modos de ver el mundo, y de esa manera que cobre sentido con la realidad del informante.

La entrevista es una conversación que se establece entre una entrevistadora y una entrevistada con un propósito más o menos preciso. La diferencia con la conversación cotidiana es que la entrevista utilizada en el ámbito de las Ciencias Sociales, como instrumento de indagación en la realidad social “es un acto de interacción verbal asimétrico” (Díaz Barriga, 2015 p. 74). El grupo de entrevistadores escucha el intercambio verbal a través de las expresiones de la entrevistada sobre el cual recae la mayor parte del peso de la participación en dicho intercambio conversacional donde es el sujeto-objeto de la entrevista. Esto permite que el relato surja libremente con una mínima intervención del grupo entrevistador que sólo debe procurar que las manifestaciones de la profesional entrevistada giren alrededor de la cuestión que se investiga.

El uso de esta herramienta presupone un proceso previo de búsqueda teórica, de categorización de conceptos y de elaboración de preguntas abiertas, formuladas de modo tal que logren esclarecer la información y comprender el relato de una persona.

A través de un muestreo intencional y selectivo se define la unidad de observación, en este caso hacia una profesional de la Psicopedagogía que ejerce en la clínica durante la pandemia por Covid-19. Para Kornblit (2007) la historia de vida implica una búsqueda de personas *ideales* por su trayectoria en relación con el tema de estudio. Se conoce de antemano que la muestra seleccionada provee datos profundos y detallados vinculados con la temática a estudiar. A raíz de la situación de aislamiento en la que dicha investigación se realiza, se toma a Jowett (2020) que aporta el cómo originar datos durante las medidas de distanciamiento social; el investigador genera datos conocidos como el uso de video llamadas que permite compilar información en grandes áreas geográficas, encuestas en línea que responden los encuestados con preguntas abiertas o el empleo de mensajes basados en texto como Whatsapp. Para la puesta en marcha de este instrumento se conceptualiza a los recursos que el investigador puede utilizar para abordar problemas y fenómenos y extraer información de ellos y que se utilizan para recoger datos o información sobre un problema o fenómeno determinado (Tamayo y Tamayo, 2007).

Se parte de autores como Flick (2015) para explicar como de manera intencional se contacta a una profesional, con un amplio trayecto de formación en el área de la psicopedagogía clínica. Se desempeña como docente titular de las cátedras de Tratamiento psicopedagógico y Prácticas pre-profesionalizantes en la Universidad Provincial de Córdoba y en la Universidad Blas Pascal de Córdoba. A su vez trabaja como psicopedagoga desde el enfoque clínico en un espacio interdisciplinario, en el que acompaña a sujetos que atraviesan dificultades en su

aprendizaje. Cabe aclarar que en el espacio donde ejerce como psicopedagoga se reciben casos de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad social.

Se tuvo en cuenta para la elección de la profesional entrevistada, la trayectoria en la clínica psicopedagógica y su trabajo desde este enfoque ya que aporta a la problemática planteada, en la cual se busca indagar y profundizar en las prácticas profesionales desde el enfoque clínico en situación de pandemia.

Por esto último se desarrollan dos encuentros con la profesional; uno desde la modalidad virtual a través de la plataforma MEET el 13 de diciembre del año 2021; en este encuentro están presentes las integrantes del trabajo final de licenciatura y la profesional. En este primer encuentro se presentan dificultades para enmarcar de manera inmediata el motivo de entrevista, en el transcurso de la misma se esclarecen los motivos y la profesional aporta datos sobre su experiencia en la pandemia.

El segundo encuentro con la profesional se realiza el día 19 de Mayo de 2022 de manera presencial, ya que las disposiciones de aislamiento obligatorio se encuentran flexibilizadas. Se piensa este segundo encuentro para profundizar algunos aspectos no abordados en el primero, esto es sugerido por el equipo de docentes que acompaña al grupo de estudiantes en el trabajo final de licenciatura. En esta última entrevista la profesional profundiza en su trayecto formativo y pone a disposición conceptos relevantes en relación a la Psicopedagogía clínica que permiten a esta práctica de investigación comprender la complejidad de la subjetividad en este enfoque que se plantea en el contexto de aislamiento obligatorio vivido durante el año 2020.

Los datos suministrados sirven de insumo para el análisis de las categorías que se consideran como necesarias para dar respuesta a la pregunta que interpela esta investigación. Los datos surgidos a partir de la transcripción de las entrevistas, son agrupados y procesados mediante un análisis interpretativo de acuerdo a categorías específicas que se construyen en base a los objetivos de investigación y en relación a los referentes bibliográficos expuestos en los capítulos I y II, junto a los desarrollos de Patricia Alvarez (2020).

### **3.3 Pregunta de investigación y objetivos**

Todo el proceso investigativo se funda a raíz de la pregunta ¿Cómo son atravesadas las prácticas psicopedagógicas, con abordaje clínico, en situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) durante la pandemia de Covid-19 en Córdoba? A través de la misma y durante todo el desarrollo de esta tarea investigativa se persigue como objetivo general interpretar las prácticas psicopedagógicas clínicas a través de la experiencia virtual realizada por la profesional durante la pandemia del Covid-19 en el año 2020 en Córdoba, y como

objetivos específicos conocer los modos y el posicionamiento profesional en relación al tratamiento psicopedagógico frente el contexto de ASPO y describir las acciones específicas que realiza un psicopedagogo(a) ante los desafíos que le presenta la virtualidad en torno a la demanda, motivo de consulta, , espacio terapéutico, vínculo transferencial, diagnóstico, encuadre y recursos. Para llegar a ello se hace indispensable un recorrido sobre indagaciones que vinculan con la pregunta central, las mismas giran en torno a:

-¿Cómo se vivencia el quehacer psicopedagógico ante las medidas de ASPO?

-¿Cómo el contexto de ASPO atraviesa al encuentro psicopedagógico? ¿Se modifica, cambia o transforman algunos de los tópicos de observación?

-¿Cómo es el impacto de la pandemia en la práctica profesional, que se venía desarrollando como habitual? ¿Hay desafíos? ¿Cuáles son los más significativos?

-¿Cómo realizaron tratamiento, diagnóstico y utilización de recursos los psicopedagogos en pandemia? ¿De qué manera se desarrollaron? ¿Cómo son los encuentros en un consultorio psicopedagógico?

La pregunta de investigación gira en torno a las prácticas psicopedagógicas durante la pandemia y en contexto de ASPO y busca indagar, visualizar y comprender cómo esas prácticas son atravesadas. “El recorrido analítico es propio de cada autor, el análisis cualitativo está en relación a las preguntas de investigación que focalizan y desglosan lo trivial de lo significativo” (Dey, como se citó en Meo y Navarro, 2009 p.14). Es por ello que de la mano de la metodología a implementar y sus instrumentos, se pretende reflexionar y comprender sobre la influencia del contexto pandémico que permite observar cómo se realizan las prácticas psicopedagógicas desde un enfoque clínico que requiere de un vínculo y una relación en encuentro real durante el confinamiento. Se intenta analizar la incertidumbre que genera la vivencia de esta situación para comprender las acciones que se llevaron a cabo.

### **3.4 Categorías de análisis**

Para Huberman y Miles (como se citó en Meo y Navarro, 2000, p.263) el manejo de datos son “operaciones necesarias para desarrollar un proceso coherente y sistemático de recolección, almacenamiento y recuperación de datos”.

Las categorías y subcategorías pueden ser apriorísticas, es decir, construidas antes del proceso de obtención de la información o emergentes que surgen desde el levantamiento de referenciales significativos a partir de la propia indagación. Elliot (1990) diferencia entre “conceptos objetivadores y conceptos sensibilizadores”, en donde las categorías apriorísticas

corresponden a los primeros y las categorías emergentes a los segundos. (1990, como se citó en Cisterna Cabrera, 2005, p. 64).

Para organizar la información y las premisas que dan origen a este trabajo de investigación se construyen categorías que acercan a los objetivos, las cuales se relacionan entre sí. Se entiende como categoría desde los aportes de Cisterna Cabrera (2005) “la expresión orgánica que orienta y direcciona la construcción de los instrumentos recopilados de la información” (p.65). Las categorías son las que denotan un tópico en sí mismo y las subcategorías detallan dicho tópico en aspectos. Por lo tanto, para realizar la interpretación de datos se escogen dos categorías principales de análisis, la primera denominada experiencia y subjetividad profesional en pandemia; esta categoría de análisis inicial incluye tres tópicos subordinados como: tratamiento psicopedagógico, la ética profesional y el espacio de co-visión y el impacto en la subjetividad profesional. Cabe aclarar que ética profesional y espacio de co-visión se configuran como subcategorías emergentes del relato de la profesional entrevistada y las otras enunciadas se presentan como categorías apriorísticas.

La segunda categoría principal se denomina desafíos en la virtualidad que tiene la finalidad de reflexionar acerca de las prácticas psicopedagógicas con enfoque clínico en pandemia. Se organiza esta categoría mediante subcategorías apriorísticas, tales como: vicisitudes de la virtualidad en la demanda y motivo de consulta; espacio terapéutico y el vínculo transferencial en la virtualidad; diagnóstico en virtualidad; virtualidad al servicio del encuadre y por último recursos psicopedagógicos en la virtualidad. Todos estos aspectos que se presentan relacionados al evento de la virtualidad y se constituyen en esta práctica de investigación, como un eje transversal a la pregunta problema que se plantea.

Los datos se obtienen a partir de entrevistar a una profesional de la Psicopedagogía que ejerce la profesión durante la pandemia del Covid-19, en la sede Sur de la Universidad Provincial de Córdoba donde funciona la Facultad de Educación y Salud. El relato de estos encuentros con M.D, (en adelante se menciona así a la entrevistada para preservar su identidad) sirven de sustento este trabajo de investigación.

Además se suman como aporte para realizar el trabajo de interpretación de entrevista las conceptualizaciones sobre experiencias de tratamiento virtual en pandemia por Alvarez (2020) en *Interrogaciones clínicas en tiempos de pandemia y cuarentena: reflexiones sobre los trabajos de simbolización de pacientes y terapeutas en un tratamiento psicopedagógico*. Allí se comparten diferentes experiencias que permiten una interpretación de datos mucho más rica y profunda, debido a que enfoca directamente la situación profesional vivida en pandemia.

También se toman en cuenta reflexiones desarrolladas por González (2011), en relación a la ética profesional y de Luque (2021) vinculada a las resignificaciones experimentadas a partir de la abrupta irrupción de la pandemia. Otros aportes pertinentes en la labor de interpretación son los planteos realizados por Cambursano (2020) en un conversatorio organizado por el Colegio de Profesionales de Psicopedagogos denominado “Los diferentes escenarios Psicopedagógicos en tiempos de aislamiento social” que nutren nuestro trabajo investigativo y posibilitan interpretar y desarrollar algunas consideraciones finales significativas en cuanto a cómo son atravesadas las prácticas psicopedagógicas por la pandemia del Covid-19. Además se retoman en todo el proceso de interpretación de datos, las conceptualizaciones desarrolladas en los capítulos 1 y 2 del presente trabajo.

**Capítulo 4**  
**Interpretación de datos**

#### **4. Interpretación de datos**

Una vez que la información se consigue, se ordena y transcribe, la tarea que resta es darle sentido en relación a la complejidad que representan todos esos datos. Para ello es necesario utilizar algún método que permita la autenticidad, seguridad y confirmabilidad (Mendizábal, 2011, p. 91). Al transitar esta situación de pandemia con ASPO, la elaboración de datos se realiza a partir de la exploración de material escrito y digital entre los que se puede mencionar bibliografía específica, artículos de divulgación científica, ponencias, videoconferencias, conversatorios, cátedras virtuales de sujetos idóneos en Psicopedagogía como también datos surgidos de las entrevistas realizadas, entre otras.

Dentro del marco de una investigación cualitativa y posterior a la construcción de categorías, se realiza el análisis interpretativo de información que comprende el uso de varias estrategias al estudiar un mismo fenómeno. Para Cisterna Cabrera (2005) una investigación construida desde una “racionalidad hermenéutica” (p.62) comprende la acción y el cruce dialéctico de toda la información pertinente al objeto de estudio surgido en una investigación, por medio de los instrumentos correspondientes que en esencia constituye el corpus de resultados de la investigación a partir de procesos de interpretativos.

Se tiene en cuenta la información obtenida donde se realiza un análisis interpretativo, mediante el cual, se pone en diálogo teoría y relato de vida a la luz de las interpretaciones de los conceptos desarrollados a lo largo de este trabajo en relación a cada categoría de análisis. Se arriba de esta forma a la interpretación de información donde se accede a la producción de un nuevo saber a través del establecimiento de relaciones que dan respuesta a la pregunta problema que origina esta investigación (Cisterna Cabrera, 2005).

En los apartados que continúan se detallan las categorías donde se realiza el análisis interpretativo.

##### **4.1 Experiencia y subjetividad profesional en pandemia**

La presente categoría de análisis denominada experiencia y subjetividad en pandemia, refiere a conocer los modos y el posicionamiento profesional de la entrevistada en relación al tratamiento psicopedagógico y el contexto particular del ASPO. Este tópico incluye otras subcategorías reconocidas como emergentes, ya que surgen en el campo, a partir del relato de la entrevistada. Estas subcategorías son la ética profesional y el espacio co-visión consideradas relevantes para la temática de investigación ya que aportan mayor terreno de exploración sobre las prácticas psicopedagógicas en pandemia.

#### 4.1.1 Tratamiento psicopedagógico

El tratamiento psicopedagógico es un modo posible, entre una multiplicidad de ellos, para dar respuesta a los problemas de aprendizajes, Cambursano y Luque (2020) se refieren al mismo como “un proceso clínico dirigido a posibilitar la elaboración de aquello definido como dificultad en el aprendizaje” (...)”es pensar acciones preventivas para la formación de procesos simbólicos”. En ese sentido la disciplina psicopedagógica construye y deconstruye los modos de pensar y abordar esas dificultades, entonces con el aporte del psicoanálisis las prácticas se involucran en la construcción de nuevos sentidos y concepciones.

A continuación, en las expresiones M.D denotan que pasado un tiempo y al considerar la situación contextual, de a poco es menos incierto y es posible tomar algunas decisiones con respecto a los tratamientos que se realizan: “...yo consideré que era una oportunidad de hacer un acercamiento que probablemente no era necesariamente clínico como lo veníamos pensando pero tampoco era la desaparición de este espacio...” (M.D, ver anexo).

Con este último fragmento la entrevistada deja explícito su posicionamiento frente a los tratamientos, que entiende la viabilidad de los mismos, para brindar la oportunidad de un espacio simbólico de tratamiento, que no necesariamente implica un espacio objetivo común. Se interpreta que lo fundamental es estar presente a través de las vías y el tiempo que se pudiera, como dice Luque (2021) “hacer presencia en la ausencia”. Cambursano (2021) también habla en relación a la presencia simbólica y plantea “la presencia real tiene una pausa, pero lo comunicacional es lo que trato de sostener”. La entrevistada confirma la afirmación de las autoras, con la siguiente expresión: “...bueno es como habilitar canales para estar presente, para ser presencia...” (M.D, ver anexo).

Desde antes de la llegada de la pandemia un tratamiento psicopedagógico clínico está atravesado por la escucha, la pregunta y la reflexión. *Para que haya escucha se tiene que dejar un margen para la incertidumbre, para lo que no se sabe, para lo que no se puede manejar* (M.D, ver anexo) Estas cuestiones se mantienen en las prácticas psicopedagógicas virtuales, pero de otro modo o hacia otros aspectos que nunca antes se habían puesto en tensión, hasta la llegada de la pandemia. *“la video llamada es esto, no sé si mucho más podríamos manejar, hay que dejar un margen para ver que acontece. Es bueno es malo, no sé,... es posibilitador”* (...) *“está dentro de lo clínico”* (M.D, ver anexo). Las posibilidades reales del tratamiento virtual y las necesidades que se pueden solventar en estas condiciones particulares hicieron plantear y replantear el valor de la presencia y el objetivo de los encuentros. Se interpreta que hubo necesidad de desplazar la problemática que trajo el sujeto al consultorio, para atender las

implicancias de la pandemia en la situación actual del sujeto que aprende. A razón de esto M.D. manifiesta:

*... sí, escuchar cómo era la problemática ahora, sí existían las problemáticas por las que se consultaba y si se había accedido al tratamiento, si había nuevas preguntas”... “hacer escucha como por la vía que se pueda, pero estar atentos a eso, a ver que acompañar un poco, respecto de lo que sea que contenga como pregunta como inquietud; sea la problemática por la que se trabajaba” (M.D, ver anexo).*

Cambursano (2020) sostiene que es necesario comunicar que hay “alguien que está, que me escucha, me espera, que tiene un horario para mí, que me entiende, se preocupa y se ocupa”. Estas palabras aluden y se vinculan estrechamente con lo que MD manifiesta en su modalidad de trabajo virtual, en el replanteo necesario que se realiza de las necesidades inmediatas de pacientes. Si se reflexiona con el planteo de Álvarez (2020) “Fuimos comunicándonos por Whatsapp, primero preguntando: ¿Cómo están?, aproximándonos a su “estar en cuarentena”, sus modos de acceso a las tareas escolares y su vinculación con ellas y con la escuela, las repercusiones económicas que esta situación podía tener en cada familia”. Se interpreta que todos estos planteos giran en torno a la disponibilidad del terapeuta, a las circunstancias particulares de sus pacientes, sus sentires. Reafirman que en primer lugar hay que escuchar, sea en pandemia o en otras realidades, para desde allí partir hacia el acompañamiento y al sufrimiento psíquico, actividad propia de las prácticas psicopedagógicas clínicas.

Cristina Luque (2021) plantea “en el dispositivo clínico, nosotros damos lugar a la palabra” (...) “y las personas le van otorgando sentido a las experiencias” por este motivo en los encuentros terapéuticos es indispensable la presencia del otro, ya que “es la experiencia con el otro la que construye a los sujetos” (Cambursano, 2020). En relación a ello la profesional nos comenta:

*..Pero si hay mucho de lo que no se ha podido identificar y tampoco en la cuestión de la voz, porque con tantas interferencias con tantos cortes, uno no logra identificar el tono de la voz del otro; que es muy importante cuando uno hace intervención porque algo del tono de la voz cambia cuando el señalamiento te lleva a pensar algunas cuestiones, cuando hay resistencias, son todos aspectos que en este contexto se han perdido o su mayoría, mucho más difícil de identificar...(M.D, ver anexo).*

Se interpreta que durante las prácticas psicopedagógicas en pandemia se transforman variados aspectos del tratamiento, el encuadre muta y se flexibiliza. La demanda puede ser construida y nuevos espacios pueden ser resignificados para darle lugar al espacio clínico de tratamiento. Los elementos del hogar ahora pueden ser recursos psicopedagógicos y el vínculo

y la escucha son pilares esenciales de los profesionales psicopedagogos. “...*hay algo del dispositivo del celular, la compu despersonaliza algunas cosas, el gesto no se lee igual, a veces no había buena conexión, entonces eso de que se corte, no es lo mismo, es como mucho ...*”(M.D, ver anexo) Igualmente debido a que la proximidad entre el terapeuta y el paciente es mediada por los dispositivos tecnológicos, se escurren a través de las pantallas cuestiones muy importantes, invisibiliza expresiones del sujeto de intervención y en consecuencia obstaculiza el acceso a información valiosa y necesaria para la interpretación de la problemática y la reflexión de la propia intervención.

Las condiciones de ASPO hacen complejo el desarrollo de las prácticas psicopedagógicas atravesadas por la pandemia, ponen en tensión la escena clínica convencional: sujeto de intervención, objeto de conocimiento y terapeuta, inmersos en la presencialidad que establece las condiciones necesarias y particulares para abordar al sujeto en situación de aprendizaje. La entrevistada lo manifiesta de la siguiente manera: “... *pero yo creo que desde el marco de eso si es posible la escucha, algunas cosas uno puede identificar de cómo va, por eso insisto de que era posible darles continuidad a procesos...*” (M.D, ver anexo).

#### **4.1.2 La ética profesional y el espacio de co-visión**

Esta categoría de análisis enunciada como la ética profesional y el espacio de co-visión, se constituye como una subcategoría emergente del relato proporcionado por M.D. Se considera relevante añadirlas a la presente práctica investigativa ya que contribuye a complejizar la mirada sobre las prácticas psicopedagógicas en contexto de pandemia. Se entiende por ética profesional y co-visión lo que plantea Hortal Alonso (2002) “El profesional se juega en el ejercicio de su profesión, no solo ser un buen o mal profesional” (2002, como se citó en Parra y otro, 2008, p.32). Una actitud ética profesional es cuando se produce un quiebre con la idea del bien supremo que prioriza la singularidad para cada sujeto o también cuando se reflexiona críticamente sobre el rol que se cumple.

Sarthe (2014) dice al respecto:

Se trata de pensar con otros, de ayudar a pensar, descentrar la problemática, mirar desde un lugar distinto, escuchar, descubrir variables y buscar estrategias (párr.8). La práctica supervisiva es un ejercicio ético. Es imperioso saber cómo estamos ejerciendo nuestras prácticas. Es una responsabilidad frente a nuestro pacientito. Los años de experiencia,

el saber acumulado, no pueden justificar la falta de supervisión, no habilitan su omisión.  
(párr.17)

Se toma la decisión de tener en cuenta estos dos conceptos dentro de una misma categoría ya que ambos surgen imbricados entre sí.

Se aborda la ética profesional y la co-visión como interrogantes que son cuestionadas en el contexto del ASPO, en relación a la práctica profesional. La entrevistada refiere esta preocupación de acuerdo a los nuevos modos de vinculación con sus pacientes mediados por la virtualidad, al respecto dice:

*...en la misma habitación estaba su madre y sus hermanos entonces la sesión transcurre en cómo están todos (...) hablo con cada uno y ahí aparecen cosas interesantes que son leídas por mí, que sucede digamos y que sirven a los fines del análisis pero si yo no la conociera presencialmente y de otro modo eso no tendría sentido, entonces vienen a aparecer acusación entre ellos, entre quién es el que sabe la que no sabe y entonces ella decía, mi hermana no sabe leer, no sabe es burra y el hermano dice bueno pero no seas policía, bueno entonces algo de la dinámica que yo había podido identificar, inferir con ella, aparece la escena bueno no intervengo porque no corresponde intervenir con la hermana porque no es mi paciente, porque cuando uno interviene clínicamente exhibe al otro y bueno si el otro no te pregunta...(M.D, ver anexo)*

Müller (1995) plantea a la ética como pilar fundamental de la disciplina; donde se hace foco en el saber, la verdad, la salud, la solidaridad, la dignidad humana, el cuidado, la promoción del bienestar para acompañar el sufrimiento y ayudar a elaborar el malestar y liberarse del mismo. Lo que la autora denomina “un compromiso de vida”. En su narrativa la entrevistada menciona a la ética profesional, como pilar de apoyo a todas las acciones que tienden a ser intervenciones. A raíz de la escucha y análisis de su experiencia, se interpreta que la ética sustenta todas las instancias del tratamiento y todas las decisiones que se realizan en este proceso. Se entiende que el posicionamiento ético de la entrevistada, frente al diagnóstico, considera que el mismo no es algo acabado, ni una rotulación, sino que se reflexionan constantemente en la práctica, a estas ideas la podemos observar en la entrevista como:

*...es un discurso que no es cerrado, no puede ser etiquetante ni totalizante decir bueno... todos los niños pueden a través de una video llamada. Bueno... no todos, no todo el tiempo, solo por la conectividad que desde ya es otra cosa, tener acceso no puede ser leído clínicamente... (MD, ver anexo)*

La irrupción de la pandemia requiere de mecanismos que habiliten a la comunicación por vías diferentes a las que se desarrollan. Hay que tomar decisiones que permitan hacer de la nueva modalidad una intervención éticamente psicopedagógica y acompañar a los pacientes y sus familias en su incertidumbre frente a este acontecimiento sin precedentes. En la entrevista se puede observar de la siguiente manera:

*...sí, como el inicio de confinamiento digamos... fue en marzo ¿no?, más o menos entre la semana del 19 por ahí de marzo del 2020, eh... a esa altura del año algunos pacientes estaban iniciando y otros todavía no, entonces eso dependía. De cómo fue abrupto, tuvo que comunicarse telefónicamente, al menos, yo le avise a quienes estaban asistiendo... (M.D, ver anexo)*

A su vez, este planteo se pone en relación con González (2001) que manifiesta “desde nosotros es permitirle un lugar y un tiempo en el que pueda reformular la pregunta de distintas maneras y el juego, el dibujo o la palabra aparecen sosteniendo esa posibilidad. Es casi nuestra responsabilidad ética preservar que el interrogante se plantee desde la singularidad de cada paciente y no desde lo que nuestra posición teórico-clínica postule como el modo privilegiado” (p.66). Estos planteamientos son expresados por la entrevistada de la siguiente manera:

*...en mi posición clínica, prevalece el bien del sujeto por sobre los principios teóricos. Pones primero al sujeto en esto, en lo que le parece, en lo que dicen en lo que puede y no puede, bueno es primero eso y después la lectura de la perspectiva teórica a ver que dicen de las conductas en relación a aquello... que dice tal cosa... (M.D, ver anexo)*

La profesional de la Psicopedagogía desde la ética profesional es el encargado de proteger el bienestar integral de las personas, como plantea Cambursano (2020) “...en esto de la clínica atravesada por la cuarentena, la interpelación vino de la mano de reinventar (...) reconstruir el espacio de manera que podamos resguardar el derecho de tener asistencia...” González (2001) cuando plantea que la ética del psicopedagogo es “la ética de la palabra” y la escucha del paciente. Para ampliar lo anterior M.D manifiesta lo siguiente:

*...Así que creo, que hay que darle tiempo, lo que creo sí estamos haciendo ahora todos los profesionales de la salud, de la salud mental es tomar algunas decisiones basadas en criterios éticos, que tienen que ir siendo flexibles para ir acomodándonos a las circunstancias y a hacer escucha de eso sin generar categorías totalizantes... (M.D, ver anexo)*

Otra de las cuestiones que se pueden observar es que la entrevistada al relatar su experiencia, deja en claro, la necesidad de suspender momentáneamente las hipótesis sobre los efectos de la pandemia en la salud mental de las personas y que al tratarse de un abordaje de

tratamiento psicopedagógico clínico, en un tiempo posterior se hará el cuestionamiento sobre los efectos de esta contingencia histórica.

Ante esta situación abrupta y al no contar con las herramientas necesarias al ser un hecho inédito se interpreta que uno de los interrogantes más profundos y que más discusiones tuvieron entre colegas, es respecto a si la sesión virtual es una sesión terapéutica. MD nos manifiesta su experiencia así:

*...la discusión respecto de la clínica, es sí podemos llamar a una videollamada sesión ¿no?, eh eso también y creo que todo está en discusión todavía, está vigente; a pesar de que hace unos meses, por lo menos en la facu estamos pudiendo atender de manera presencial a los pacientes ... (M.D, ver anexo)*

Interrogantes en torno a cómo poder garantizar el derecho a la salud y a su vez como reinventar si es posible, el quehacer psicopedagógico en la virtualidad implica poner en cuestión todas las teorías y certezas, a ello refiere Luque (2021) cuando plantea “resignificar las certezas”. En la experiencia de la entrevistada se puede observar de la siguiente manera:

*...el desafío era precisamente ese, digo que hacer una cuestión ética de la clínica, que se hace se llama no se llama, se advierte o no se advierte, de cómo va a saber el otro que en medio de este caos de la pandemia, eh que había un lugar había un espacio y que y que había la posibilidad de llamar por teléfono, enviar un mensaje por Whatsapp; digo antes uno no daba el lugar a la sesión clínica por Whatsapp (sonríe la entrevistada) la descarga, el comentario eso no tenían lugar por ese medio y ahora sí...(M.D, ver anexo).*

En la experiencia de esta situación particular los sentimientos de incertidumbre provocan la necesidad de diálogo entre colegas para poder tramitar los principales interrogantes de su tarea en esta situación contextual. De esta manera se analiza la subcategoría, co-visión/supervisión; la autora María Bottini (2021) define a la supervisión como:

el espacio que constituye una instancia en la que puede explorarse en sí mismo en su hacer y ampliar recursos para advertir aspectos del posicionamiento subjetivo respecto de la situación de intervención que lo implica, incluye tanto el contexto como los aspectos subjetivos del profesional, los cuales se ponen de manifiesto por la dimensión transferencial. (p. 6)

A modo de reflexión te permite compartir distintas miradas, aportes que enriquecen al profesional y que no es independiente del contexto que lo implica.

Así M.D. lo manifiesta:

*...Nos llevó muchos meses de discusión de y de búsqueda en otros lugares, y consultar con otro con otro psicopedagógico, con otros psicólogos también que hacían atención clínica a ver cómo estaban pensando esto del trabajo con el otro; entonces bueno fue difícil la decisión de la llamada no llamada tuvo que ver con criterios éticos; bien advierto pero te cuento que hay un lugar que hay un espacio que hay una posibilidad por esta vía, que no era la convencional... (M.D, ver anexo)*

A partir de lo expresado hasta el momento, M.D. plantea la magnitud de la incertidumbre que genera la pandemia. Esta realidad se enfrenta a una verdadera situación de aprendizaje por parte de los profesionales, moviliza la necesidad de *pensar-se, reflexionar-se, dialogar y compartir experiencias, de plantear y replantear-se*, de argumentar y contra argumentar, de poner en tensión teorías para luego construir conocimiento. Todavía no es el momento, llevará un tiempo prudencial de elaboración acorde a la complejidad de la situación. Alvarez (2020) plantea al respecto “... En lo pequeño, en los “entre” de las sesiones, vamos descubriendo las posibilidades de trabajo clínico, un trabajo a pura construcción de lo posible en las supervisiones”. Con respecto a esto la entrevistada manifiesta:

*... me parece que siempre lo he dicho, que es un pilar fundamental poder transitar la clínica, estos espacios terapéuticos, también una revisión personal que tiene que ver con, a veces la cuestión muy personal subjetiva, otras veces con la supervisión del trabajo en un espacio clínico que lleva esto a mi pregunta y en realidad qué puedo hacer distinto y habría que construirlo, no era tan inmediato ;...(M.D, ver anexo)*

En función de lo expuesto se concluye que la problematización entre disciplinas demanda un diálogo interdisciplinario que no se puede dejar de lado y más aún en esta situación de pandemia, en la que se encuentra atravesada la práctica psicopedagógica.

#### **4.1.3 Impacto en la subjetividad profesional**

Sin ninguna duda la pandemia por Covid-19 “ha modificado las condiciones de existencia” (Luque, 2021), dadas por la situación de ASPO, emitidas por el Gobierno Nacional, y en consecuencia deja marca en la subjetividad de los sujetos. En relación a esto la entrevistada plantea “... *La vida forzosamente endogámica que no es saludable para lo constitutivo*” (M.D, ver anexo)

Es dentro de este contexto donde la entrevistada transita su ejercicio profesional, como docente universitaria y psicopedagoga clínica. La Universidad debido a las medidas sanitarias impuestas, debe cerrar las puertas a sus estudiantes y personal docente, de esta manera se abre

camino a una formación virtual sin precedentes. MD lo expresa de la siguiente manera: “... *no estar presencialmente no implicaba estar ausente, la institución no está cerrada, están cerradas las puertas físicamente, pero no estaba clausurado, había que encontrar otros caminos...*” (M.D, ver anexo).

Este fragmento demuestra cómo este acontecimiento establece las condiciones necesarias para reinventar las formas de estar y hacer que consideren a la virtualidad como espacio de encuentro; la idea de crisis como oportunidad de cambio (Luque, 2020). Posteriormente la entrevistada manifiesta:

*...hay momentos que yo me tuve que detener para poder pensar, bueno en la cuestión supongamos, esto del aislamiento cuando se inicia la pandemia, la pregunta qué pasa con la clínica, como se va llevar las sesiones bueno hago un paréntesis que hay que profundizar” (...)* “*digo porque me había interpelado, no solo lo puedo objetivar en términos de terminar la formación, sino porque ha sido una situación de vida compleja para todos ¿no? digo yo también estoy implicada ahí...* (M.D, ver anexo)

Se deja entrever cómo impacta la experiencia de pandemia en la subjetividad, donde es necesario posponer algunas cuestiones para poder pensar y elaborar estos nuevos modos que toma el desempeño profesional, y que para tomar decisiones es necesario pausar. Esto apunta a lo que González (2001) plantea como la conciencia de las propias resistencias del profesional que al hipotetizar enfrenta la angustia que genera el no saber.

La entrevistada lo manifiesta de la siguiente manera:

*...la psicopedagogía en sí, como la psicopedagogía clínica, por ejemplo, bueno... ahí hay un gran bache entre que pusimos en suspenso las situaciones clínicas un tiempo, porque creo que en el cotidiano de la gente fuimos cada 15 días renovándonos hasta que un día uno entiende, que no era unos días y empezamos a preguntarnos bueno como sostener la situación... (M.D, ver anexo)*

Para ampliar las expresiones de subjetividad que la entrevistada manifiesta se cita a Rascovan (Página12, 2020) que plantea “que somos sujetos sociales, somos subjetividad contextualizada”. En la voz de la entrevistada se puede confirmar así:

*...¿Qué pasó con la pandemia! Bueno, es que es un acontecimiento que me interpela personalmente, digamos eh... porque a mí también me produjo incertidumbre y miedo ¿no? Y expectativas y condiciones laborales y personales, ¿dónde voy a poner la compu, si ¿me funciona bien? el internet, bueno cuando pude aclarar eso, el lazo con eso fue más sencillo” (...)* “*...En algún punto me sentí muy exigida de dar respuestas a los estudiantes, a los padres, a los otros colegas en el sentido como que uno pudiera hacer*

*de esto que va sucediendo mientras también te pasa a vos y donde no había ningún antecedente que uno pudiera tomar ... (M.D, ver anexo)*

“La pandemia llegó sin aviso, sin anticipaciones, de la mano de la amenaza” (Cambursano, 2021). Son muchos los interrogantes que interpelan a los profesionales en esta situación particular que esa falta de respuestas genera mucha incertidumbre, pero son parte de una situación de esta envergadura. La entrevistada se manifiesta con los siguientes planteos: “...ese vacío de sentido no tenía que ver con los sujetos ni con la intención del paciente ni mía, sino con el propio acontecimiento de tener que estar en estas circunstancias para las que no estábamos preparados...” (M.D, ver anexo)

La entrevistada expresa cuestiones que la atraviesan y preocupan en su práctica profesional, de la siguiente manera:

*...mi pregunta clínica si se quiere es ¿cómo se construye la autonomía en la endogamia?” (...)* “... me preocupaba esta etapa tan constitutiva que es más la infancia, el lazo con lo escolar...”(...) “... las situaciones graves, en el sentido de niños que habitualmente son violentados en su contexto familiar, de mucha violencia y que muchas veces la escuela te resguarda...” (M.D, ver anexo)

A partir de lo expuesto anteriormente y en relación a la situación de ASPO y sus implicancias en los abordajes terapéuticos se interpreta de manera integral la problemática a partir de los aportes de Rascovan (2020) que plantea:

...que somos sujetos sociales, somos subjetividad contextualizada. La organización social produce subjetividad de época que también es singularidad, es decir, ese plus que cada uno produce sobre una matriz colectiva. En la vida humana lo singular y lo colectivo se presentan entramados, como dos caras inseparables de nuestra condición como especie. (párr.1).

## **4.2 Desafíos en la virtualidad**

En el contexto de aislamiento dado por el ASPO, la virtualidad se constituye como un recurso tecnológico al servicio de las prácticas psicopedagógicas clínicas, en el siguiente análisis se pone en tensión aquellas cuestiones que son favorables como así también aquellas que resultan obstáculo para la práctica clínica.

Algunas de estas prácticas son presentadas a continuación a modo de subcategorías con el fin de profundizar en algunos de los aspectos que constituyen el quehacer psicopedagógico

desde el enfoque clínico. Tales como: motivo de consulta y demanda; espacio terapéutico y vínculo transferencial; diagnóstico psicopedagógico y recursos psicopedagógicos.

#### **4.2.1 Vicisitudes de la virtualidad en la demanda y motivo de consulta**

La práctica psicopedagógica clínica se inicia con la apertura del motivo de consulta, la autora Mesa (2001) diferencia entre motivo de consulta y demanda de tratamiento; en el primero hay un malestar que a alguien le preocupa, en tanto que en el segundo el malestar se refiere a un sujeto que se pregunta algo. La entrevistada en su relato comenta:

*...Entonces si en abril más o menos, del inicio de un año los pacientes no llegan o no consultan probablemente pueda hacer una llamada, advirtiéndole que el espacio vuelve a estar abierto si es necesario, ¿se entiende? Entonces hubo en algunas circunstancias en las que no fue necesario llamar; con el tiempo, los meses sí empezaron a llamar aquellos padres de pacientes que no habían iniciado, para preguntar qué, cómo, cuándo, donde cada circunstancia ha sido muy singular...(M.D, ver anexo)*

Ante lo dicho por la entrevistada hay un malestar por parte de los padres que en este contexto de aislamiento, se podría decir que se agudiza más en relación a un tiempo atrás, a veces se advertía a los padres que el espacio estaba abierto, en tanto que ahora no requieren ser llamados; se interpreta que la incertidumbre del contexto de pandemia, la pregunta solicita de una respuesta inmediata que no se puede dilatar con el tiempo; probablemente las preguntas de lo que acontece de la situación en pandemia en la que se vive son trasladadas al espacio terapéutico.

En relación a las demandas en contexto de ASPO, la entrevistada advierte:

*...cuando comenzó el confinamiento, esto se cierra rápidamente, no había posibilidad de que alguien se quedara, tampoco que atiendan el teléfono, entonces hubo que esperar un tiempo a ver de qué modo eso iba a funcionar, pero no solo la vía... no, porque yo puedo establecer canales, porque se podría crear una página, un número de teléfono, un Whatsapp digo eso era bastante sencillo, el tema era la vía de acceder ¿a dónde?, de acceder ¿para qué?... (M.D, ver anexo)*

*...bueno entonces hubo que también esperar un tiempo a ver que transcurrieran algunas cuestiones en relación a lo educativo, lo clínico, a ver que iba a pasar con esto... mientras tanto nos íbamos preguntando, entonces al inicio no hubo mucho pedido. Esto de la demanda, vieron que uno las tiene que construir como pedidos de atención, porque tampoco había canales para acceder a eso. Lo que si empezamos a escuchar fueron derivaciones escolares y contactos personales, en tanto alguien tenía el teléfono*

*personal de alguien, entonces los papás de mis pacientes podían darle el teléfono personal a alguien y de ese modo nos fuimos encontrando... (M.D, ver anexo)*

Ante lo dicho por la entrevistada al inicio del confinamiento no había canales para la comunicación, para dar lugar al pedido, para la construcción de la demanda, al transcurrir con respecto a este último concepto la autora González (2001) dice: “que haya consulta no implica que haya demanda, que haya consulta y demanda de los padres no garantiza que estemos frente a un niño o adolescente-paciente. Para que haya un paciente, alguien tiene que padecer y querer no padecer” (p.62).

Lo que se interpreta es que la virtualidad es un medio favorable que permite canalizar pedidos, la construcción de una demanda de un sujeto que se pregunta algo.

#### **4.2.2 El espacio terapéutico y el vínculo transferencial en la virtualidad**

En el espacio terapéutico de la práctica psicopedagógica clínica, la profesional brinda un espacio objetivo que sea a la vez resignificado por el sujeto demandante, al respecto la profesional expresa:

*...había un espacio... y que había la posibilidad de llamar por teléfono, enviar un mensaje por Whatsapp; digo... antes uno no daba el lugar a la sesión clínica por Whatsapp (sonríe la entrevistada), la descarga, el comentario, eso no tenía lugar por ese medio y ahora sí; pero había que encontrar el modo de que eso sea considerado como del orden de la intervención... (M.D, ver anexo)*

En función a lo expuesto, queda en evidencia que los espacios terapéuticos clínicos en pandemia se construyen para el despliegue de lo que acontece al sujeto. La virtualidad brinda un espacio de escucha y posibilita un espacio subjetivo. Es importante que el espacio objetivo brindado por el profesional psicopedagógico sea a la vez resignificado como un espacio subjetivo por parte del sujeto que demanda; “lugar para la autoría de pensamiento y la posibilidad de hacer pensable a las situaciones” (...) “espacio donde se entrelazan la inteligencia y el deseo” (Fernández, s.f. como se citó en Azar, 2017).

En otro momento la entrevistada relata:

*...Lo privado es lo que yo pueda hacer de manera consciente, cierro la puerta, hablo más despacio, me meto abajo de la mesa como hacen algunos chicos o se tapaban ¿se entiende?... digo, pero generar privacidad. Entonces cuando alguien contestaba, si yo le preguntaba por lo escolar y alguien decía no hizo nada, no lo hizo bien o no sé, le falta la tarea ella decía basta, y salía corriendo y empezaba a cerrar puertas, que parecía muy gracioso, parecía muy alocado lo que sucedía... pero en realidad creo yo*

*que esos gestos daban cuenta de que había algo de la construcción de la privacidad que se estaba jugando.” (...) “...lo difícil era garantizar en el otro un espacio de intimidad, bueno había que estar en una casa, había que garantizar estar a solas, esto del despliegue vincular y transferencial con el terapeuta y de la propia intimidad... (M.D, ver anexo)*

Queda claro que la virtualidad como recurso terapéutico permite ingresar a la intimidad de los hogares y posibilita la construcción del espacio terapéutico donde lo privado debe ser construido de acuerdo a las condiciones del hogar, al respecto la autora Pérez Certucha (2017) plantea que armar un territorio implica conocer el espacio, conocer el intersticio donde aparece el territorio. La virtualidad muestra cómo se construyen estos espacios, estas territorialidades surgidas a modo de frontera (p.252) promoviendo la palabra, el encuentro con aquello que pasa, que insiste, que se repite.

Queda evidente en ambos momentos de la entrevista que el espacio terapéutico virtual está construido y que además la intimidad depende de las posibilidades físicas del hogar.

La entrevistada añade: *“Después hay otros chicos que se las arreglan para hacer un espacio de intimidad, pero porque cuentan con otras disposiciones o con otras posibilidades psíquicas para hacer resguardo... ¡salir afuera!”.* (M.D, ver anexo)

En otro momento de la entrevista dice: *“Lo que requiere la atencionalidad y un montón de procesos que se ponen en juego en esta modalidad, no es lo mismo, no implica la misma energía psíquica.”* (M.D, ver anexo)

Al respecto la autora Müller (1993) expresa que una de las particularidades de la dinámica que se despliega en la clínica, es la intimidad que se genera a través del vínculo transferencial. Por lo que se interpreta que la posibilidad de construcción del espacio de tratamiento clínico es a través del vínculo transferencial. Construcción que denota la necesidad de un espacio simbólico de tratamiento, y la necesidad se entiende como demanda porque pone en marcha una serie de mecanismos por parte del sujeto de intervención para construir este espacio simbólico dentro de su hogar.

La virtualidad como posibilitadora de un espacio terapéutico otorga el encuentro del vínculo transferencial, en relación a esto la entrevistada menciona:

*...Más allá de que también hay expresiones mucho más conscientes y mucho más afectuosas como por ejemplo ... tenía ganas de escucharte, cuándo me vas a llamar ... o un mensaje de Whatsapp, digo ... esta misma joven me envió un audio, un día muy tarde a la noche como a las 12 de la noche y se notaba que estaba hablando a escondidas porque hablaba*

*despacito y me dice por favor mañana llámame, entonces eso habla de que la transferencia está puesta no en mí, sino en el espacio terapéutico, en ese encuentro, en eso que encontramos ahí, en eso que hacemos ... (M.D, ver anexo)*

*...lo difícil era garantizar en el otro un espacio de intimidad, bueno había que estar en una casa, había que garantizar estar a solas, esto del despliegue vincular y transferencial con el terapeuta y de la propia intimidad... (M.D, ver anexo)*

Las prácticas psicopedagógicas clínicas en la virtualidad dejan de manifiesto que al construir un espacio de lo íntimo, en el encuentro entre sujeto demandante y terapeuta, el vínculo transferencial está puesto en ese encuentro, es decir la virtualidad no ha sido un obstáculo para que la transferencia permanezca; en coincidencia con González (2001) donde se advierte que la transferencia toma cuerpo a través del juego, el dibujo, el decir, el escribir; en este caso en el espacio terapéutico virtual. De esta manera queda establecido que el vínculo transferencial a través de la virtualidad se puede mantener. La profesional psicopedagoga puede dar continuidad al tratamiento o al menos sostener el vínculo en este contexto de confinamiento obligatorio por Covid-19.

#### **4.2.3 Diagnóstico en virtualidad**

La instancia de diagnóstico en la práctica psicopedagógica clínica en la virtualidad para la entrevistada fue un obstáculo, al respecto dice:

*La cuestión era si hacíamos lugar a un pedido de... en el contexto de la virtualidad, ¿cómo se llamaba eso, no? ¿Qué acciones uno puede realizar solo por una llamada por teléfono? ¿Dónde uno no puede como mirar la escena, ni escuchar, ni estar en contacto con todos los sujetos?; lo que creo que hacíamos más bien, era orientación más que diagnóstico, era escuchar, era recibir el pedido y era poder pensar, bueno ¿a ver qué vamos hacer? ¿se entiende? digo...eran orientaciones de escucha para que esto no cayera en el vacío o para no decir que no (M.D, ver anexo)*

Se deduce al respecto que la virtualidad obtura el proceso de diagnóstico clínico en este contexto de confinamiento donde se prioriza la habilitación de un espacio para la escucha de lo que lo le sucede al sujeto, sea o no en relación a la problemática de aprendizaje como lo propone Luque (2021) que expresa: “hacer presencia en la ausencia”.

Además la entrevistada narra:

*...con esto de que no sabíamos cómo iban a ser los criterios para sostenernos en la intervención, imagínense lo complejo de poder pensar los criterios para un diagnóstico? digo.... ¿cómo, lo escucho por teléfono al pedido?... (M.D, ver anexo)*

*...procesos que uno ya conocía y no sé si inaugurar el espacio, con lo complejo que es conocer a alguien, que se instaure el vínculo y que ahí aparezca algo de lo propio ... bueno... a través de un dispositivo es difícil...(M.D, ver anexo)*

Al respecto Cambursano (2011) dice que el proceso diagnóstico que realizan los/las profesionales de la psicopedagogía es entendido como una construcción de conocimiento mediante la escucha, la indagación y el ofrecimiento de diferentes recursos, que el profesional pone a disposición del aprendiente en relación a las dificultades que manifiesta.

Lo que se interpreta es que para el proceso de diagnóstico es necesaria la presencialidad, ya que se requiere no sólo de la escucha atenta sino además de otros recursos tangibles donde el sujeto pueda dar cuenta de lo que obtura el aprendizaje. La virtualidad en este contexto sólo es un medio para hacer presencia ante un otro.

#### **4.2.4 Virtualidad al servicio del encuadre**

Con respecto a los desafíos ante los nuevos modos del encuadre clínico en la virtualidad, la profesional nos dice:

*Cuando entendimos que hay familias que disponen de un solo dispositivo para cuatro o 5 personas, eso también hubo que flexibilizarlo, bueno no podía ser a las 3 tenía que ser a las 6, se fue corriendo eso; pensé... el encuadre se volvió un poco más flexible. Y había que establecerlo desde el inicio así, para que la lectura que uno hace del encuadre tenga un marco de estabilidad (M.D, ver anexo)*

*...pero en estas contingencias también había que estar atento a que cada encuadre iba a ser distinto en función de cada posibilidad familiar; a veces teníamos 15 minutos porque no había más datos en el celular para sostenerse 45'... (M.D, ver anexo)*

*...La cuestión es que con lo virtual se habilitó un canal que pareciera que estaba más permitido a hacer muchas más consultas, entonces quien era persistente como una cuestión propia de los aspectos personales de la posición de ese sujeto, lo siguió siendo porque había algo ahí que se sostiene en tanto posición. Pero si fue mucho más invasivo en relación a cualquier hora, cualquier día, y hubo que ajustar los criterios del encuadre, digamos esta es la única vía que tenemos para comunicarnos y tomemos decisiones de lo urgente y de lo que no es urgente... (M.D, ver anexo)*

Se interpreta durante la pandemia, que este encuadre en la presencialidad permanecía estable en cuanto al espacio físico, horario y tiempo de sesión. Jean Laplanche (s.f, como se citó en Schlemenson, 2001, p. 55) lo define al encuadre terapéutico “como una cubeta en cuyo interior circulan diversos elementos entre los que se produce un intercambio de energía”; en

contexto de confinamiento sufre una cuota de flexibilidad necesaria para la realización del encuentro, a través de una vía de comunicación más estable, en este caso mediante el uso del dispositivo “celular” por una llamada, videollamada o mensaje de Whatsapp. La virtualidad se presenta como un obstáculo ante la imposibilidad de contar con insumos tecnológicos. Sin embargo, como dice Jean Laplanche “la estabilidad espacial y temporal del encuadre, permite interpretar las variancias como elementos distintivos asociables a la problemática específica de cada paciente “ (p. 55), “...como una posibilidad, no es una obligación para el otro y no podría ser leído como eh... una resistencia al trabajo que no pueda conectarse...” (M.D, ver anexo) por lo tanto la esencia del encuadre, su función de establecer los parámetros de trabajo estable siguen intactos al conciliar y establecer las modalidades que serán necesarias para llevar adelante el tratamiento en la virtualidad; esto último se interpreta como favorable en el encuadre virtual.

#### **4.2.5 Recursos psicopedagógicos en la virtualidad**

En todo encuentro terapéutico se ponen en juego una serie de elementos que dado a su uso y objetivo pueden ser recursos psicopedagógicos con los que el terapeuta pone en marcha la escena clínica y observa la producción simbólica, la inteligencia, cognición del sujeto y la vinculación subjetiva del que aprende, como también su posición subjetiva frente a lo nuevo y al error (Cambursano, 2011). Estos pueden ser la escucha, el diálogo, la pregunta, la argumentación y contraargumentación, el dibujo, la escritura, la lectura, la música, las poesías, los relatos y el juego. En tiempos de pandemia M.D. manifiesta:

*...sé que se sostuvo mucho el diálogo. En el diálogo principalmente; ehhh... quienes han podido acceder a las video llamadas progresivamente, al menos yo empecé a incorporar algo de la lectura; digo compartir algo respecto de eso, me parecía que... proponer cuestiones de la virtualidad era sobrecargar de virtualidad una vida que ya estaba siendo puramente virtual; entonces mi intención no era enviar ni que viéramos vídeos ni nada de lo virtual; digo que mediante esto pudiéramos sostener algo de los procesos... (M.D, ver anexo)*

La profesional que se entrevista evidencia una tensión entre la teoría y la práctica que se aprende en la formación, a través de las decisiones que se deben tomar ante una situación de crisis por pandemia que viene a alterar lo que habitualmente se realiza. Aquello que la práctica psicopedagógica toma como recursos ¿es posible en la virtualidad? En su respuesta se infiere el posicionamiento que hace frente a esta situación de incertidumbre:

*...hay un espacio, hay una posibilidad por esta vía, que no era la convencional...”*

*“...hacerse un tiempo para pensar, para escuchar, para leer, para escribir, para dibujar; pero quizás la propuesta era que pudiera dibujar algo, que pudiera escribir sobre la pandemia, sobre hacer la tarea en la casa, cualquiera que sea no? la temática que se estaba hablando” (...)* *“la lectura por ejemplo ha sido una ... una buena opción para mí, ha sido un recurso que ha estado válido siempre que no hemos podido sostener una video llamada...(M.D, ver anexo)*

Estos recursos además de construir conocimiento por parte del psicopedagogo permiten al sujeto una reinterpretación y resignificación de lo ya construido. “El sujeto ha construido una modalidad de aprendizaje con matices diferentes” (...) “que dificultan la construcción de estructuras simbólicas tales como: el juego, dibujo, lenguaje aquellas que a la hora de aprender a leer y escribir son simientes” (Vigotsky, s.f, como se citó en Luque, 2020). La instrumentalización de los recursos es oportunidad de establecer otra relación con el conocimiento, fundamental para poner en marcha los procesos de aprendizaje, a través del trabajo de sus cimientos. (Luque, 2020). La entrevistada hace alusión a esta particularidad de la siguiente manera:

*... la intervención pasa por pedirle que dibuje, que va mucho más allá del solo trazo, ahí hay algo que la lectura en ella indica que requiere del dibujo para que luego algo de la escritura pueda ser... que asocie. Me parece que en todo caso más allá de que no lo hizo sola al dibujo, algo aparece en lo gráfico de lo propio, algo hago por otro y que no es sin eso el inicio de cualquier proceso, un otro que te ayuda, que te andamia que te muestra que te enseña y luego lo hará sola, esto que dio con ayuda de repente lo logra y eso instrumentaliza un recurso y tiene algún efecto terapéutico digamos... (M.D, ver anexo)*

Estas respuestas permiten interpretar el compromiso e implicación de la profesional frente a una situación desconocida donde el trayecto que se recorre necesita de una deconstrucción de aquello que se pensaba como algo implícito, que potencia los aprendizajes con sentido. Además, se observa que la práctica psicopedagógica en la clínica necesita de la singularidad, el detalle y el desarrollo artesanal de los recursos donde es posible agregar acciones en virtud de los problemas emergentes por la pandemia y el trabajo virtual. Allí se entiende dónde radica la novedad.

M.D. reflexiona:

*...Esfuerzo por sostener el mismo modo en el que veníamos pensando la instrumentalización de los recursos, a ver leamos, hay que escribir, hay que dibujar. En muchas ocasiones eso no podía acontecer, porque las condiciones no estaban dadas,” ...*

*“algo no funciona, no nos es funcional para el trabajo en ese encuentro, hay que cambiar de perspectiva, o hay que hacer escucha de eso, digo no quedó por fuera eso en el uso de la virtualidad, no queda por fuera en las decisiones siguen siendo decisiones terapéuticas... (M.D, ver anexo)*

Los recursos en las prácticas psicopedagógicas en la clínica en virtualidad transitan por una nueva senda, donde decisiones que se tenían como certezas tienen que volver a ser pensadas y en algunos casos lo que antes era imprudente realizar, ahora en este contexto es posibilitador. La profesional que responde a la entrevista manifiesta que:

*...ocasionalmente no podía hacer una llamada telefónica, podía haber hecho una videollamada, aún antes de la pandemia, estaba considerado como algo anexo como una herramienta por alguna circunstancia excepcional pero que no estaba planteada así la clínica. Entonces imagínense el desconcierto...*

*...digo antes uno no daba el lugar a la sesión clínica por Whatsapp la descarga, el comentario eso no, no tenían lugar por ese medio y ahora sí; pero había que encontrar el modo de que eso sea considerado como la de la orden de la intervención...*

*...en video llamada o llamada telefónica era una opción una elección en tanto, no solo el paciente se sintiera cómodo con eso, sino también el terapeuta; digo no todos estábamos acostumbrados a estar de este modo a través de una video llamada... (M.D, ver anexo)*

Este nuevo escenario de lo casero y lo cotidiano nos lleva a reflexionar sobre conceptos y prácticas psicopedagógicas en donde se debe acceder al espacio físico, el consultorio mediante recursos digitales y sitios, a través de las diferentes modalidades de conectividad y empleo de Tics. Se logra continuar el trabajo pero a través de pantallas y espacios comunes en el hogar de cada sujeto. La entrevistada así lo confirma:

*“...habilitar canales para estar presente, para ser presencia...”*

*“...hacer escucha por la vía que se pueda, pero estar atentos a eso,... acompañar un poco...”*

*“... a veces teníamos 15 minutos porque no había más datos en el celular para sostenerse 45 minutos. Y después con la experiencia nos dimos cuenta que 45 minutos de una comunicación con este modo, tiene otra vivencia respecto de los 45 minutos presenciales...” (M.D, ver anexo)*

Esta pandemia hace repensar y acomodar aquello con lo que se cuenta y poder continuar con las actividades que se desarrollan, pero adaptándolas al contexto por el cual se transita: *“... Cuando el escenario cambia con algunas condiciones, hacen obstáculo y cambian ¿Qué es*

*lo que persiste ahí? Lo que está aprendido, lo que está construido, lo que es incipiente, entonces aparece, no se perdió ahí...” (M.D, ver anexo)*

Tomar a los recursos tecnológicos desde esta perspectiva se entiende como una innovación en el campo de las prácticas psicopedagógicas a través del uso de un botiquín, como metáfora para conceptualizar la inmediatez en el auxilio en esta situación inédita que posibilita, a pesar de las contingencias del contexto, comunicar y reflexionar que puede haber otros posibles, y que el distanciamiento social, preventivo y obligatorio no significa olvido. Además, establece claramente que esta particularidad e instrumentalización de los recursos, varía según los modos de abordaje y la franja etaria con la que se trabaja. En palabras de nuestra entrevistada: “... *no hay un solo modo de pensar, y las experiencias de los profesionales son distintas también...*” (M.D, ver anexo)

*“...cuando hablamos de niñas de niños, y de jóvenes creo que no hay nada que reemplace la presencia ahora se ha vuelto creo la videollamada una opción una posibilidad...” (M.D, ver anexo)*

En la lectura analítica de estas dos últimas expresiones se deja entrever lo que Cambursano (2011) plantea cuando manifiesta que el empleo y la medida en que son utilizados cada recurso depende de la experiencia del profesional, de poder leer en otro cuál de ellos le brinda más posibilidades de expresión. También se puede vincular los planteos de Mayorga (2011) quien expresa que el *pensamiento creativo* que conjuga la lógica y la fantasía, tanto la técnica como lo propio del sujeto. En la voz de la entrevistada se puede observar de la siguiente manera:

*...fue como intervenirle, que dibuje en un marco de estar con otros, es una tarea compartida. Me parece que puede ser leído de otro modo, en ese sentido la videollamada no deja de ser terapéutica porque tienen efectos terapéuticos movilizadores... (M.D, ver anexo)*

*...Porque a un celular uno lo pone y cree que muestra pero muestra otra cosa, es como para que pudiera leer y lo pasaba rápido, pero a veces lo pasaba al revés y no lo logró, además su letra eh...era como muy difícil. Entonces lee, no había leído nunca desde que lo conozco, no había podido pasar. No es que eso yo lo había pensado, eso surge en la escena a partir de lo que él propone y ahí me doy cuenta de las dificultades que tiene para leer... (M.D, ver anexo)*

Se deja en claro que esta contingencia ha puesto en marcha mecanismos que se encuentran integrados por todo el bagaje profesional que le permite analizar, reflexionar y seleccionar la mejor opción en un momento determinado. Esto a su vez marca el lugar de la

teoría y la práctica como una *red* (Achával, 2011, p.4) que sustenta, emancipa y desarrolla su pensamiento flexible, otorgando más capacidad de reacción frente a un hecho sin precedentes, que se conjuga con la creatividad de cada profesional en la creación de nuevos modos de intervenir acorde a cada caso particular. Luego de la escucha y análisis de toda la experiencia personal en torno a la virtualidad, deja entendido que la entrevistada, en su posicionamiento entiende a la llamada virtual, el audio o texto y la foto como recursos psicopedagógicos. De esta manera se está en presencia del nacimiento de un nuevo recurso. Se infiere de la siguiente cita: “...se ha vuelto un recurso esto que antes era incuestionable lo presencial, bueno sigue siendo privilegiada, pero no necesariamente absoluta, creo que puede sostenerse ahí algunos procesos...” (M.D, ver anexo)

Sin embargo, esta posibilidad depende de variados factores y sobre todo que tenga efectos movilizadores en el otro, al promover la marcha de los procesos que subyacen a la problemática del sujeto de intervención.

### **Consideraciones finales**

A partir de la pregunta problema que dio origen a este trabajo de investigación, se plantea como objetivo general, interpretar las prácticas psicopedagógicas clínicas a través de la experiencia virtual realizada por la profesional durante la pandemia del Covid-19 en el año 2020 en Córdoba, y como objetivos específicos conocer los modos y el posicionamiento profesional en relación al tratamiento psicopedagógico frente el contexto de ASPO y describir las acciones específicas que realiza la psicopedagoga ante los desafíos que le presenta la virtualidad en torno a la demanda, motivo de consulta, espacio terapéutico, vínculo transferencial, diagnóstico, encuadre y recursos.

Cristina Luque (2020) sostiene que “son innumerables las maneras de hacer Psicopedagogía, siendo esto una cuestión epistemológica”. Esta investigación pone foco en la profesional y sus prácticas en virtualidad, que junto a este y otros autores como Cambursano (2020), Filidoro (2018), Achával (2021), Mayorga (2020) y Alvarez (2020) permiten ver las prácticas en relación a la teoría, en un entramado de saberes e incertidumbre. En la información obtenida a través de la entrevista en profundidad, se percibe que la profesional se interpela en sus prácticas y se reinventa a las circunstancias que le presenta esta realidad.

A partir de las categorías analizadas y los objetivos que se plantean se pueden interpretar diferentes hallazgos en este trabajo de investigación; en cuanto a la virtualidad se interpreta que

los espacios terapéuticos clínicos en pandemia se construyen para el despliegue de lo que acontece al sujeto. Sin embargo, la privacidad depende de las posibilidades físicas del hogar y de las disponibilidades psíquicas de los sujetos de intervención, para poder sortear los obstáculos e interferencias que se presentan cuando el consultorio es trasladado a la cotidianidad del hogar. En cuanto al vínculo transferencial en la virtualidad se puede mantener para dar continuidad al tratamiento, o al menos sostener el vínculo en este contexto de confinamiento obligatorio por Covid-19. En relación al motivo de consulta las preguntas de lo que acontece en esta pandemia son trasladadas al espacio terapéutico; la pregunta demanda de una respuesta inmediata que no se puede dilatar con el tiempo, es decir la virtualidad establece un espacio de escucha y es posibilitadora de un espacio subjetivo.

Se observa que para el proceso diagnóstico es necesaria la presencialidad, ya que no solo es un espacio de escucha para el despliegue subjetivo sino requiere además de otros recursos tangibles. La virtualidad en este contexto sólo es un medio para hacer presencia ante otro. Se interpreta que de las pantallas se escapan expresiones del sujeto de intervención y en consecuencia se parcializa información útil y necesaria para la lectura de la problemática y la reflexión de la propia intervención.

Al ser las condiciones de existencia las que cambian es necesario flexibilizar el encuadre en función de establecer parámetros estables de trabajo. Sin embargo, la esencia del encuadre sigue intacta al conciliar las modalidades que son necesarias para llevar adelante el tratamiento en la virtualidad. El tiempo tuvo que ser resignificado, esto quiere decir que un encuentro de tiempo acotado de 15 minutos virtuales también tiene efectos movilizadores en el sujeto de intervención, ya que 45 minutos presenciales no se vivencian de la misma forma en este contexto.

Se observan a través de la voz de la entrevistada, la implementación de estrategias que permiten sostener el tratamiento virtual como por ejemplo dar aviso al paciente de que el espacio de escucha se encuentra vigente en esta situación de aislamiento; hacer lectura clínica del contexto que diferencia las resistencias propias del tratamiento, de aquellas que se relacionan con posibilidades de conexión; y otra estrategia que se considera es poder mantener la vía de comunicación. El uso del espacio cotidiano como recurso y en cuanto a los recursos tecnológicos son utilizados en este caso, como vías de acceso y no como recursos psicopedagógicos.

Los recursos tecnológicos se entienden como una innovación en el campo de las prácticas psicopedagógicas a través del uso de un botiquín como expresión metafórica, que

posibilita, a pesar de las contingencias del contexto, comunicar y reflexionar que puede haber otros posibles y que el distanciamiento social, preventivo y obligatorio no significa olvido.

La práctica psicopedagógica en la clínica necesita de la singularidad y el desarrollo artesanal de los recursos, donde es posible agregar acciones en virtud de los problemas emergentes por la pandemia, decisiones que se tenían como certezas tienen que volver a ser pensadas y en algunos casos lo que antes era imprudente realizar, ahora en este contexto es posibilitador, es decir resignificar las certezas (Luque, 2021). De esta manera se está en presencia del nacimiento de un nuevo recurso, siempre y cuando movilicen los procesos que subyacen al aprendizaje.

En cuanto a la categoría Experiencia y Subjetividad en pandemia se pueden analizar e interpretar por ejemplo, el tratamiento que es visto como un espacio para sostener el vínculo y para acompañar a los sujetos. La ética profesional es considerada como un punto de apoyo a todas las acciones que orienta la intervención, sustenta las instancias del tratamiento y todas las decisiones que se realizan en este proceso. En referencia a la subjetividad, se deja entrever que la pandemia hizo posponer algunas cuestiones para poder pensar y elaborar estos nuevos modos que toma el desempeño profesional. Se interpreta entonces que para tomar decisiones es necesario pausar.

No se puede ignorar que el contexto que rodea a la pregunta de investigación es determinante al momento de reflexionar y pensar esta profesión. Esto permite habilitar espacios para nuevos cuestionamientos sobre los modos de abordaje, encuadre e intervenciones. La historia de esta profesión fue y es colectiva porque se construye a partir de cada profesional que la ejerce, es un trabajo en *red* de acuerdo a lo planteado por Carolina Achával (2011). También sirve este concepto de la autora para vislumbrar que la pandemia marca el lugar de la teoría y la práctica que sustenta, emancipa y desarrolla un pensamiento flexible que otorga más capacidad de reacción frente a un hecho sin precedentes, que se conjuga con la creatividad en este caso de la profesional entrevistada, en la creación de nuevos modos de intervenir acorde a cada caso particular.

“En efecto, una disciplina construye y reconstruye permanentemente su historia retrospectivamente, trazando hacia el pasado las líneas de la fuerza que ordenan los procesos del presente...” (Bunge, como se citó en Giannone y Gómez, 2006, p.32). Descubrir esta historia, re-armarla y contarla es parte del aporte a la línea de investigación de la Historia de la Psicopedagogía, que abre camino para posteriores investigaciones sobre hechos psicopedagógicos o aspectos relacionados al quehacer profesional.

Se toma como punto de partida esta expresión para presentar algunos interrogantes que se plantean en el desarrollo del trabajo de investigación, estos se originan a partir de la indagación de la pregunta problema que da origen a este trabajo pero que al no vincularse directamente con la misma, dejan abiertos caminos a futuras interpelaciones en esta senda de la investigación. Se pueden plantear entonces como ideas potenciales que merecen ser indagadas y profundizadas, por su implicancia en las prácticas psicopedagógicas, son las siguientes: ¿Cuáles fueron los efectos de la pandemia en la subjetividad de los sujetos de intervención? ¿Cómo los procesos de aprendizaje se vieron influenciados bajo este contexto? ¿Qué implicación tiene este acontecimiento en la ética profesional psicopedagógica? Y por último pensar cuál es el entramado de relaciones que se dan entre las Instituciones de formación profesional y las Instituciones que habilitan el ejercicio profesional.

Se deja espacios de pregunta para poder construir historia y disfrutar de escritos con sentido psicopedagógico (titular de revista CPP de Córdoba, enero del 2022).

En palabras de Mercedes Minnicelli (2021) “estamos transitando una historia viviente, entre puentes, destino y oportunidades”, no se elige la pandemia, se impuso y la profesional actuó en consecuencia con la situación.

### Referencias bibliográficas

- Aceves Lozano, J. (1999) *Historia oral e historias de vida: teoría, métodos y técnica: una bibliografía comentada*. [Archivo PDF] <https://idoc.pub/documents/aceves-historiaoralydevidapdf-qn85jg2878n1>
- Achával, C. (2011) *Prácticas pre-profesionalizantes en psicopedagogía. Sobre la pregunta de qué hacer y la posibilidad de ser creadores de las propias intervenciones* (inédito). Equipo técnico Instituto Superior Domingo Cabred.
- Achával, C., Gothe, V., Luque, C., Molina, D. (2021) *Cátedra abierta virtual: Psicopedagogía Clínica: Encuentros y desencuentros con niños, niñas y adolescentes en condiciones de pandemia*. Facultad de Educación y Salud .Universidad Provincial de Córdoba. <https://www.youtube.com/channel/UCDakEqAZ3UD2s6P8pu-miQg> 14/06/2022
- Achilli, E. (2005). *Investigar en antropología social: los desafíos de transmitir un oficio*. Laborde libros Editor.

- Alejandro, A. (2020) *¿Cuántos estudiantes tienen acceso a Internet en su hogar en Argentina?* Observatorio argentino por la Educación. Universidad de San Andrés. <https://cms.argentinoporlaeducacion.org > reports>.
- Álvarez, P., Grunberg, D., Patiño, Y., Yapura, C. (2020). *Interrogaciones clínicas en tiempos de pandemia y cuarentena: reflexiones sobre los trabajos de simbolización de pacientes y terapeutas en un tratamiento psicopedagógico* en Interrogaciones clínicas en tiempos de pandemia y cuarentena: reflexiones sobre los trabajos de simbolización de pacientes y terapeutas en un tratamiento [Archivo PDF] <https://www.aacademica.org/000-007/210.pdf>
- Anzaldúa, R. (2009) *Pensar el sujeto a partir de Castoriadis, en Fragmentos del caos*. Filosofía, sujeto y sociedad en Cornelius Castoriadis. Biblos. Veracruzana.
- Azar, E. y Meossi, A. (1998) *Psicopedagogía: Reflexiones en torno a su constitución*. Revista Psicopedagógica, XVIII, (43) pp 17-21 Colegio de Psicopedagogos de Córdoba.
- Azar, E. (2017) *Psicopedagogía: una introducción a la disciplina* Editorial de la Universidad Católica de Córdoba. [Archivo PDF] ISBN 978-987-626-363-4.
- Baquero, R. (2016). *La falacia de abstracción de la situación en los abordajes psicoeducativos*. En Abate, N. y Arrué, R., Cognición, aprendizaje y desarrollo, Noveduc.
- Bárceñas Barajas, K. y Preza Carreño, N. (2019) *Desafíos de la etnografía digital en el trabajo de campo onlife*. Revista Virtualis. Volumen 10 Numero 18. pp 14-38 [www.revistavirtualis.mx/index.php/virtualis/article/view/287](http://www.revistavirtualis.mx/index.php/virtualis/article/view/287)
- Barragán Solís, A. (2005) *La experiencia del dolor crónico*. Tesis de doctorado en antropología, México, ENAH. [Archivo PDF] <https://www.redalyc.org/pdf/507/50780208.pdf>
- Bauman, Z. (2005) *Modernidad líquida*. Fondo de Cultura Económico. Argentina
- Bertoldi, S. - Enrico, L-Poto, Sánchez, M.- Fernández, L (2019) *La construcción de objetos en la psicopedagogía Argentina: opciones teóricas, metodológicas y epistemológicas*. Anuario Pilquen. [Archivo PDF] <http://revela.uncoma.edu.ar/htdoc/revela/index.php/anuariocurza/article/view/2418/pdf>
- Bertoldi, S - Enrico, L (2018) *Análisis epistemológico de un concepto de Norma Filidoro: los contenidos escolares como instrumento en el diagnóstico*

- psicopedagógico* en Diálogos psicopedagógicos. Año XVI, n° 31, pág. 67-68  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6909341>
- Bertoldi, S. – Enrico, L. – Follari, R. (2017) *Alcances de la investigación en Psicopedagogía*. Anuario Pilquen –Sección Divulgación científica del CURZA. Proyecto de Investigación 04-V089 2014-2017  
<http://revele.uncoma.edu.ar/htdoc/revele/index.php/anuariocurza/article/view/1838>
- Bleichmar, S. (2010) *Inteligencia y Simbolización: una perspectiva psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- (2000). Cap. 1. *Intervención analítica y neogénesis*. En Clínica psicoanalítica y neogénesis (pp. 17-41). [Archivo PDF]
- (1986) *En los orígenes del sujeto psíquico*. Amorrortu editores.
- Bobbio, N. (2007). Bobbio, N. Matteucci, N. Paquino, G. *Diccionario de Política*. México: Siglo Veintiuno Editores. [Archivo PDF]  
[https://www.fahu.usach.cl/sites/fahu/files/paginas/articulo\\_concepto\\_de\\_crisis\\_2021.pdf](https://www.fahu.usach.cl/sites/fahu/files/paginas/articulo_concepto_de_crisis_2021.pdf)
- Bocchio, M. (2020) *El futuro llegó hace rato: Pandemia y Escolaridad Remota en sectores populares de Córdoba, Argentina*. Revista Internacional de Educación para la justicia social. [Archivo PDF]  
<https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12473>
- Boitano, A. (2020) *Noción de crisis: acepciones, límites y actualidad del concepto*. Revista Internacional de Filosofía. N° 14 pp.11-29  
<https://revistamutatismutandis.com/index.php/mutatismutandis/article/view/221>
- Borón A. (2020) *La pandemia y el fin de la era neoliberal*. Observatorio Social del coronavirus. Abril. Número 6. CLACSO <https://www.clacso.org/la-pandemia-y-el-fin-de-la-era-neoliberal/>
- Bottini, M. y Filippi, M. (2021) *Aportes del Psicoanálisis para pensar la intervención psicopedagógica y el espacio de supervisión*. Departamento de Ciencias de la Educación, Facultad de Ciencias Humanas. Revista Contextos de Educación N° 31. <http://www2.hum.unrc.edu.ar/ojs/index.php/contextos/article/view/1358/0>
- Bourdieu, P. y Wacquant, L. (1997) “*Capital cultural, escuela y espacio social*”. Siglo Veintiuno.

- (2005). *Una invitación a la sociología reflexiva*. Siglo veintiuno.
- Busani, M.- Yamzon, S. (2008) *El cuerpo... un eclipse a develar en el proceso de enseñanza-aprendizaje*. Revista de Psicopedagogía. Volumen.25 Número 76. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0103-84862008000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-84862008000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- Cambursano, M. (2011). *Acerca de la clínica psicopedagógica: la intervención diagnóstica*. Revista El Foco: Miradas Psicopedagógicas. Mariana Etchegorry. Grados. [Archivo PDF] [https://www.academia.edu/34736077/Psicopedagogia\\_Indagaci%C3%B3n\\_e\\_Intervencion\\_pdf](https://www.academia.edu/34736077/Psicopedagogia_Indagaci%C3%B3n_e_Intervencion_pdf)
- (2020 a) Espacio Institucional. 30/09/2020 *El encuentro en el aprendizaje. Cómo convocarlo en contextos virtuales*. Diario La Voz del Interior.
- (2020 b) CPPC *Los diferentes escenarios Psicopedagógicos en tiempos de aislamiento social*. <https://www.youtube.com/watch?v=e2GUyHjVRYI>.
- Cardini, A., Bergamaschi, A., D'Alessandre, V., Torre, E. & Ollivier, A. (2020). *CIPPEC Educar en tiempos de pandemia. Entre el aislamiento y la distancia social*. [Archivo PDF] <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2020/07/Cardini-et-al.-2020-Educar-en-tiempos-de-pandemia.-Entre-el-aislamient....pdf>
- Cisterna Cabrera, F. (2005) *Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa*. Theoria, vol.14, núm.1, p.64-70.
- Coll, C. (1996) *El Asesoramiento Psicopedagógico: Una perspectiva profesional y constructivista*. Alianza.
- Coronado, M. y Gómez Boulin, M. (2015) *Orientación, tutorías y acompañamiento en Educación Superior: análisis de trayectorias estudiantiles. Los jóvenes ante sus encrucijadas*. Noveduc libros.
- de Chazal, S. (2019) *Trabajo final Trabajo Psicopedagógico con adolescentes en el ámbito de la salud mental*. Facultad de Educación. Universidad Católica de Córdoba. [Archivo PDF] [http://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/1688/1/TF\\_DeChazal.pdf](http://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/1688/1/TF_DeChazal.pdf)

Decreto de Necesidad y Urgencia 260 de 2020 [con fuerza de ley] Por medio del cual se expide el Código de Emergencia Sanitaria Coronavirus (COVID-19). 12 de Marzo de 2020 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-260-2020-335423/texto>

Decreto de Necesidad y Urgencia 297 de 2020 [con fuerza de ley] Por medio del cual se expide el Aislamiento Preventivo, social y obligatorio por Coronavirus (COVID-19). 20 de Marzo de 2020 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>

Deleuze, G. (2020) *Mil mesetas - Capitalismo y esquizofrenia*. Editorial Pre-textos en español. Primera edición.

Díaz Barriga, Á. (2015) *La entrevista a profundidad. Un elemento clave en la producción de significaciones de los sujetos*. <https://biblat.unam.mx/hevila/TramasMexicoDF/1991/no3/12.pdf>

Di Falco, N. y Nievas, M. (2020) *Volver a mirar en tiempo de pandemia: Reflexiones en torno a la clínica psicopedagógica* en el marco de la 6ta Jornada de Prácticas de la Facultad de Educación y Salud de la Universidad Provincial de Córdoba. [Archivo PDF] <https://docer.com.ar/doc/x8vc5s0>

Dussel, I.-Ferrante, P.- Pulfer, D. compiladores (2020) *Pensar la educación en tiempos de pandemia*. Editorial de la Universidad Pedagógica Nacional <https://unipe.edu.ar/institucional/repositorioprensa/item/649-pensar-la-educacion-en-tiempos-de-pandemia>

Dussel, E. (2007). *Un diálogo con Gianni Vattimo: De la Postmodernidad a la Transmodernidad*. A Parte Rei: Revista de Filosofía, 54, pp. 1–32. [Archivo PDF] <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/dussel54.pdf>

Elichiry, N. (2009). *Escuela y aprendizajes. Trabajos de Psicología Educativa*. Manantial.

Etchegorry, M. (2019). *Formar psicopedagogos en tiempos de transformación*. Revista Psicopedagógica. (s/v), p.15-19. [https://drive.google.com/file/d/1QIPor5nJoB\\_2xVOIS9aDGhYHOPTs7hvO/view](https://drive.google.com/file/d/1QIPor5nJoB_2xVOIS9aDGhYHOPTs7hvO/view)

Escudero, P. (2020) *Psicopedagogía y salud mental en contexto de pandemia*; Ministerio de Salud. <https://salud.larioja.gob.ar/web/index.php/noticias/noticias/psicopedagogia-y-salud-mental-en-contexto-de-pandemia>

- Fernández, A. (1997) *Lugar del cuerpo en el aprender en La inteligencia atrapada*. Nueva Visión.
- (2002). *Desafíos de la psicopedagogía hoy*. Revista Psicopedagógica n°58 <https://p3.usal.edu.ar/index.php/psicol>
- Ferrero, M. (2012) *Acerca de la teoría y la práctica psicopedagógica: Teoría de bordes, práctica de varios*. Revista Pilquen N°9. pp. 1-6 [Archivo PDF] <https://core.ac.uk/download/pdf/270205215.pdf>
- Filidoro, N. (2002) *Psicopedagogía: conceptos y problema*. Editorial Biblos.
- (2009) *La especificidad de la intervención clínica en Psicopedagogía: conceptos y problemas*. Colección herramientas educativas. Editorial Biblos
- (2011) *Ética y Psicopedagogía*. Revista Pilquen. Año XIII número 7. [Archivo PDF] [https://www.academia.edu/57849158/%C3%89tica\\_y\\_Psicopedagog%C3%ADa](https://www.academia.edu/57849158/%C3%89tica_y_Psicopedagog%C3%ADa)
- (2018) *Prácticas psicopedagógicas, conceptualizaciones teóricas, posición profesional*. Revista PILQUEN - Sección PSP - Volumen 15 N°1 [Archivo PDF] <http://revele.uncoma.edu.ar/htdoc/revele/index.php/psico/article/view/1916/pdf>
- Flick, U. (2015) *El diseño de investigación cualitativa*. Ediciones Morata
- Follari, R. (2007) *Hacia la transdisciplinariedad en La interdisciplina en la docencia*.pdf Polis N 16 [Archivo PDF] [https://www.academia.edu/82373520/La\\_interdisciplina\\_en\\_la\\_docencia](https://www.academia.edu/82373520/La_interdisciplina_en_la_docencia)
- Freud, S. (1916) *La transferencia* en Obras completas. Conferencia 27. Amorrortur.
- García, P. - Juri, M. - Sacchi, E.- San Martín, M. -Tissera, C. y Vega, M. (2018 inédita). *Posibles inserciones laborales del psicopedagogo en relación a sus prácticas profesionales*. (Trabajo Final de Licenciatura - Ciclo de Complementación Curricular). Facultad de Educación y Salud. Universidad Provincial de Córdoba.
- Gené, R. (2021). La salud pública, el coronavirus y las miserias. *Diario Página 12*. <https://www.pagina12.com.ar> > El país
- Giaccaglia, M.- Méndez, M. - Ramírez, A.- Santamaría, S. -Cabrera, P.- Barzola, P.- Maldonado, M. (2009) *Sujeto y modos de subjetivación*. Universidad Nacional de Entre Ríos. Revista de ciencia y tecnología Número 38. <https://www.semanticscholar.org/paper/Sujeto-y-modos-de>

subjetivaci%C3%B3n-Giaccaglia

M%C3%A9ndez/b0f3940c79cdca73478d87d6dfac294af19360d9

Giannone, A. - Gómez, M. (2011) *La psicopedagogía... a la distancia desde 1930 hasta 1970 en Córdoba*: Fundación Mannoni.

(2006) *Historia de la psicopedagogía en la Ciudad de Córdoba desde la década de 1930, hasta su institucionalización académica en el Instituto Superior de Psicopedagogía y Educación Diferenciada "Dr. Domingo Cabred"* Tesis de Doctorado. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad de Río Cuarto.

Gómez, S. (2017). *La psicopedagogía: indagaciones e intervenciones*. Editorial Brujas.

González, L. (2001) *Aprender psicopedagogía antes y después del síntoma*. Ediciones del Boulevard.

González, R. (2020) *Psicopedagogía: las dificultades de trabajar el aprendizaje en pandemia*. Edición N°4138.

<https://politicadelsur.com/nota/61752/psicopedagogia--las-dificultades-de-trabajar-el-aprendizaje-en-pandemia/>

González Rey, F. (2009). *Psicoterapia, subjetividad y postmodernidad. Una aproximación desde Vigotsky hacia una perspectiva histórico-cultural*.

<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/9519/17924>

Hernández Moreno, K. (2009). *El método historia de vida: alcances y potencialidades*. <https://www.gestiopolis.com/el-metodo-historia-de-vida-alcances-y-potencialidades/>

Ibarra Ibáñez, A. (2020). *Neoliberalismo y subjetividad. El nuevo malestar*. Revista de psicología. p.5-6 <https://doi.org/10.24215/2422572Xe074>

Isuani, A. (2021). Frente a la pandemia: ¿Tenemos un sistema de salud? *Diario Clarín*. <https://www.clarin.com > Opinión>

Jowett, A. (2020). *Realización de investigaciones cualitativas en condiciones de confinamiento: consideraciones prácticas y éticas*.

<https://drive.google.com/file/d/1D1PrZyRoc26TwbzVpPtGmw2LKI5zfkXO/view?usp=sharing>

Kormblit, A.L. (Coordinador) (2007) *Metodologías cualitativas en ciencias sociales*. Editorial Biblos.

Kuhn, T. (2004) *La estructura de las revoluciones científicas y otros ensayos*. Traducción de Agustín Contin. Breviarios 213. Fondo de Cultura Económica.

- Larrosa, J. (2015) *Sobre la experiencia*. (Pág. 87-112) Universitat de Barcelona. Editorial Aloma. <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-del-litoral/trabajo-social/la-experiencia-larrosa/9265058>
- Ledermann W. (2003) *El hombre y sus pandemias a través de la historia*. Revista Edición Aniversario 2021 [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182003020200003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182003020200003)
- Lewkowicz, I. (2006) *Pensar sin Estado. La subjetividad en la era de la fluidez*. Editorial Paidós.
- Luque, C. – Mayorga, A. (2006) “*El Diagnóstico*” en II jornada de práctica profesional psicopedagógica Río IV Secretaría de extensión. Departamento de Ciencias de la Educación. Universidad Provincial de Córdoba.
- Luque Disandro, C - Cambursano, M. (2020) *Tchaikovsky se equivocó!* En Psicopedagogía Clínica. Experiencias en escena. Editorial Brujas
- Luque, C. - Zerva, A.- Jiménez, L. (2021) *Conversatorio Federal en Psicopedagogía* <https://ar.video.search.yahoo.com/search/video?fr=mcafee&ei=UTF-8&p=Psicopedagog%C3%ADa+en+Tiempos+de+Burbujas&type=E211AR1441G0#id=1&vid=46e688d8a4c342515f7c86b55838cc4d&action=click>  
Psicopedagogía en Tiempos de Burbujas
- Madariaga, L. (2021) *Salud mental en tiempos de pandemia COVID-19*. Defensoría del Pueblo. <https://defensoriarionegro.gov.ar/drn/salud-mental-en-tiempos-de-pandemia-covid-19>
- Mallimaci, F. y Giménez Béliveau, V. (2006). *Historia de vida y métodos biográficos*. En Vasilachis, I. (coord.) Estrategias de investigación cualitativa (pp. 175-212). Gedisa.
- Mayorga, A. (2011) *Creatividad, subjetividad y aprendizaje*. Revista psicopedagógica. Colegio Profesional de Psicopedagogos de Córdoba. [Archivo PDF] <https://upc.edu.ar/wp-content/uploads/2015/09/CIEU-PSP-TOMO-II-2021-Facultad-de-Educacion-y-Salud-Informatica-Educativa-Facultad-de-Educacion-y-Salud.pdf>
- (2020) La atención psicopedagógica en el contexto actual. En Prácticas psicopedagógicas en tiempos de pandemia: cómo deconstruir lo construido. *Diario La Voz del Interior*. 30 de Junio del 2020.

<https://www.lavoz.com.ar/espacio-institucional/practicas-psicopedagogicas-en-tiempos-de-pandemia-como-deconstruir-lo-construido/>

- Mendizábal, N. (2001) *Capítulo 4: Los componentes del diseño flexible de la investigación en Estrategias de investigación cualitativa*. [Archivo PDF] <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2018/08/Unidad-4-Investigacion-Cualitativa.pdf>
- Meo, A. y Navarro, A. (2009) *Capítulo 6: Estrategias por almacenamiento, procesamiento y análisis de los datos en La voz de los otros. El uso de la entrevista en la investigación social*. Oicom System
- Minicelli, M. (2021) *Ponencia en 5to Congreso sobre Educación y Salud FES. UPC*. [https://www.youtube.com/watch?v=gwy72P-XzSs&list=PLUMbQYXv\\_IENYW9Fp3GBOqOh7KnpjUdI2&index=14](https://www.youtube.com/watch?v=gwy72P-XzSs&list=PLUMbQYXv_IENYW9Fp3GBOqOh7KnpjUdI2&index=14)
- Ministerio de Educación de la Nación (2013) *Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657*. <http://fepra.org.ar/docs/Ley-nacional-salud-mental.pdf>
- (2020) <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-ministerio-de-educacion-presento-el-programa-seguimos-educando>
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2020) *Información, recomendaciones del Ministerio de salud de la Nación y medidas de prevención*. <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>
- Morín, E. (2005) *Epistemología de la complejidad* <https://www.psi.uba.ar>
- Müller, M. (1995) *¿Qué es la psicopedagogía hoy?* Revista Aprender hoy Número 30. Facultad de psicopedagogía USAL [Archivo PDF] <https://racimo.usal.edu.ar/4528/1/1190-4200-1-PB.pdf>
- (2001) *Cap.1: "La Psicopedagogía y los Psicopedagogos Principios de Psicopedagogía clínica. Cap.2: Algunos aportes teóricos en psicopedagogía clínica*. En Aprender para ser. Editorial Bonum.
- Neme, C. (2020) *Pandemia, procesos sociales y sus efectos en la subjetividad* en Revista Trazos Universitarios. <http://revistatrazos.ucse.edu.ar/index.php/2020/08/27/pandemia-procesos-sociales-efectos-la-subjetividad/>
- Organización Mundial de Salud (OMS - 2021) - <https://www.who.int/es>.
- Organizaciones de las Naciones Unidas (ONU - 2020) *Análisis inicial De las naciones Unidas Covid-19 en Argentina: impacto socioeconómico y ambiental* [Archivo

PDF]

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informecovid19\\_argentina.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informecovid19_argentina.pdf)

Organización Panamericana de la Salud (OPS -2021) <https://www.paho.org>

Parra Mancipe, L. y Calderón, G. (2008) *Trabajo de grado para optar por el título de Licenciado en Psicopedagogía*. Universidad Nacional de Bogotá. Facultad de Educación. Licenciatura en Psicopedagogía.

Passano, S. (2014) *Cuestiones epistemológicas en psicopedagogía* en Revista Buenas Tareas. <https://www.buenastareas.com> > [Ensayos](#)

Paín, S. (2002) *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje* 1 ° .ed. 27° Ediciones Nueva Visión.

Pereira Chaves, J. (2010) *Consideraciones básicas del pensamiento complejo de Edgar Morín, en la educación*. Revista Electrónica Educare Vol. XIV, N° 1, [67-75] <https://www.researchgate.net/publication/255712702> [Consideraciones basicas del pensamiento complejo de Edgar Morin en la educacion](#)

Pérez Certucha, E. (2017) *La producción del Territorio como proceso político. Anotaciones con Respecto a la Dimensión Espacial*. SCOPUS. <https://www.researchgate.net/publication/319885386>

Piaget, J. (1999) *Psicología de la inteligencia*. Psique.

Polanyi Levitt, K. (2016) *De la gran transformación a la gran financiarización*. Traducción del libro From the Great Transformation to the Great Financialization, Fernwood Publishing y Zed Books; con la autorización del editor inglés y la autora. Traducción para Ola Financiera a cargo de Eugenia Correa y Wesley Marshall, y revisión de Julio Castellanos y José Déniz. [Archivo PDF] [http://www.olafinanciera.unam.mx/new\\_web/25/pdfs/PDF25/PolanyiOlaFinanciera25.pdf](http://www.olafinanciera.unam.mx/new_web/25/pdfs/PDF25/PolanyiOlaFinanciera25.pdf)

Rascovan, S. (2020) Problemáticas subjetivas e institucionales en tiempos de pandemia Conferencia organizada por Punto Seguido [www.puntosguido.com](http://www.puntosguido.com). Publicado en Página 12 18/06/2020 [www.pagina12.com.ar/272944-tiempos-raros-entre-lo-social-y-lo-subjetivo](http://www.pagina12.com.ar/272944-tiempos-raros-entre-lo-social-y-lo-subjetivo)

- Resolución 398 de 2021 sobre el documento “COVID-19. Guía para las Instituciones educativas de Mendoza” [Archivo PDF]  
[http://bnm.me.gov.ar/giga1/normas/RCFE\\_398-21.pdf](http://bnm.me.gov.ar/giga1/normas/RCFE_398-21.pdf)
- Ricciardi, C -Ojeda, M. y Fernández, A. (2006) *Interdisciplinario en salud mental niños, adolescentes, sus familiares y la comunidad*. Espacio editorial.
- Santa Cruz, D. (2021) La educación argentina en su peor momento. *Diario La Nación*.  
<https://www.lanacion.com.ar> > [Opinión](#)
- Schlemenson, S. - Grunin, J. (2013) *Psicopedagogía clínica: Propuestas para un modelo teórico e investigativo*.  
<https://www.eudeba.com.ar/Papel/9789502321035/Psicopedagog%C3%ADa+cl%C3%ADnica>
- Schlemenson, S. (1996) *El aprendizaje un encuentro de sentidos*. Colección triángulos pedagógicos. Kapelusz.  
 (2001) *Cap.8. Admisión: Lugar de apertura en Niños que no aprenden*. Editorial Paidós.  
 (2009) *Cap. 1. Problemas de aprendizaje Cap. 3. Encuadre en La clínica en el tratamiento psicopedagógico*. Editorial Paidós.
- Sarthe, M. (2020) *La supervisión en la clínica psicopedagógica*.  
<http://psicopedagogiaparapensar.blogspot.com/2014/05/la-supervision-clinica-enpsicopedagogia.html>.
- Tamayo y Tamayo, M. (2007) *El proceso de la investigación científica*. Editorial Limusa.
- Tremouilleres, D. (2020) <https://noticias.perfil.com/noticias/informacion-general/clases-virtuales-en-argentina-el-37-de-los-estudiantes-no-tiene-acceso-a-una-computadora.phtml>
- UNICEF - <https://www.unicef.org/argentina/publicaciones-y-datos/2-EncuestaRapida-educacion>  
<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/informe-unicef-y-pnud-evidencia-impacto-de-la-pandemia-en-la-educacion> (9/10/2020)  
<https://www.unicef.org> > lac > media > file > Educ... -Educación en pausa - UNICEF(Noviembre 2020)
- Untoiglich, G. (2005) *Diagnósticos en la infancia: en busca de la subjetividad perdida* Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.

- RAE - DLE aplicación oficial de la Real Academia Española (RAE) y la Asociación de Academias de la Lengua Española (ASALE) para consultar la 23ª edición del Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/>
- Vales, L. (2021) Educación a distancia en barrios populares. *Diario Página 12*. <https://www.pagina12.com.ar/337024-educacion-a-distancia-en-barrios-populares-faltan-computadoras>
- Vasilachis de Gialdino, I. (compiladora) (2006) *La investigación cualitativa en Estrategias de investigación cualitativa*. Gedisa Editorial. [Archivo PDF] [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/74736/CONICET\\_Digital\\_Nro\\_3decbefd-a736-458c-b3a2-989573128461\\_A.pdf](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/74736/CONICET_Digital_Nro_3decbefd-a736-458c-b3a2-989573128461_A.pdf)
- Vidal, M. (2021) *Pensar en los cuerpos en tiempo de pandemia* - Revista Psicomotricidad de Junio. <http://revistadepsicomotricidad.blogspot.com/2021/03/pensar-los-cuerpos-en-tiempos-de.htm>
- Vygotsky, L. (1987) *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. Editorial Científico-Técnica.
- Young, S. (2001) *Posibles aproximaciones a la práctica psicopedagógica en Psicopedagogía y discapacidad*. Ediciones del Boulevard.
- Zelmanovich, P. (2003) *Contra el desamparo en Dussel, Inés y Finocchio, Silvia (comp.) Enseñar hoy. Una introducción a la educación en tiempos de crisis*. Fondo de la cultura económica. <http://entrama.educacion.gob.ar/historia/propuesta/democracia-y-neoliberalismo-en-argentina>

## **ANEXO**

**Anexo 1**

**Formulario a presentar por parte de los profesionales de la Psicopedagogía para reconocimiento de actividades. (material provisto por CPPC-2021)**

**DECLARACIÓN JURADA DEL PRESTADOR (INSTITUCIONES - PROFESIONALES)**  
**PRESTACIÓN BRINDADA EN EL PERÍODO DE AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO**

Mes \_\_\_\_\_  
de 2021

En contexto de medida de "AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO", DE CNU-2020-297-APN-PTE

--

NOMBRE Y APELLIDO:

Número	Fecha de Emisión

NRO. DE DNI

NRO. DE BENEFICIARIO O AFILIADO ORDEN DE ATENCIÓN (en caso de corresponder)

<b>¿QUÉ PRESTACIÓN BRINDÓ DURANTE EL PERÍODO DE AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO?</b>				
<input type="checkbox"/> HOGAR  <input type="checkbox"/> CENTRO DE DÍA  <input type="checkbox"/> REHABILITACIÓN - MODULO INTEGRAL INTENSIVO - MODULO INTEGRAL SIMPLE	<input type="checkbox"/> RESIDENCIA  <input type="checkbox"/> CENTRO EDUCATIVO TERAPEUTICO  <input type="checkbox"/> PRESTACIÓN DE APOYO  <input type="checkbox"/> MAESTRO DE APOYO	<input type="checkbox"/> PEQUEÑO HOGAR  <input type="checkbox"/> CENTRO DE APRESTAMIENTO LABORAL  <input type="checkbox"/> CENTRO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	<input type="checkbox"/> REHABILITACIÓN CON INTERNACIÓN  <input type="checkbox"/> MODULO DE APOYO A LA INTEGRACIÓN ESCOLAR  <input type="checkbox"/> REHABILITACIÓN HOSPITAL DE DIA	<input type="checkbox"/> HOGAR CON OTRA PRESTACIÓN ESPECIFICAR:  <input type="checkbox"/> ESCOLARIDAD <ul style="list-style-type: none"> <li>● INICIAL</li> <li>● PRIMARIA</li> <li>● FORMACIÓN LABORAL</li> </ul>
<input type="checkbox"/> PRESTACIÓN NO BRINDADA MOTIVO:				

<b>ESPECIFICAR MODALIDAD DE CONCURRENCIA</b>		
<input type="checkbox"/> SIMPLE	<input type="checkbox"/> LUNES A VIERNES	<input checked="" type="checkbox"/> OTRA –
ESPECIFICAR:		
<input type="checkbox"/> DOBLE	<input type="checkbox"/> PERMANENTE	
<b>ESPECIFICAR LA MODALIDAD A TRAVÉS DE LA CUÁL BRINDÓ LA PRESTACIÓN EN EL PERÍODO DE AISLAMIENTO</b>		

MATERIAL  MAIL  VIDEOLLAMADA  PRESENCIAL  TELEFÓNICA  OTRA ESPECIFICAR:

Whatsapp -Zoom

**¿DESDE EL ESTABLECIMIENTO SE BRINDÓ EL SERVICIO DE ALIMENTACION A DOMICILIO?**

<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO MOTIVO: _____
-----------------------------	---

**EN EL CASO EN QUE EL BENEFICIARIO RESIDA EN UN HOGAR/RESIDENCIA:  
¿FUE RETIRADO POR SUS FAMILIARES O RESPONSABLES A CARGO DURANTE EL PERÍODO DE AISLAMIENTO PREVENTIVO SOCIAL Y OBLIGATORIO?**

NO  
 SI

**¿SE REQUIRIÓ ASISTENCIA DE TRANSPORTE?**

SÍ PARA TRASLADO DE ALIMENTOS  MATERIAL DIDÁCTICO  OTROS \_\_\_\_\_  
 NO

**CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN BRINDADA**

**SI ES POSIBLE OBTENERLA A DISTANCIA**

**SI NO ES POSIBLE OBTENERLA A DISTANCIA**

**FECHA:**

**FECHA:**

Declaro que la información proporcionada reviste carácter de declaración jurada, contando con la conformidad del beneficiario y/o familiar responsable y/o tutor para brindar la asistencia informada. La misma se incorporará al legajo del beneficiario

**FIRMA DEL  
TITULAR/FAMILIAR/RESPONSABLE/TUTOR**

**FIRMA DEL PRESTADOR:**

**ACLARACIÓN:**

**ACLARACIÓN:**

**DNI:**

**DNI:**

## Anexo 2

### Primera entrevista

Lic. M.D. - 13 diciembre 2021 - Virtual por MEET -

**E:** MD: le, comento en nombre de todas, nuestro trabajo final de licenciatura gira en torno, acerca de la pregunta, de cómo son atravesadas las prácticas psicopedagógicas en con abordaje clínico en contexto de pandemia; (sonríe la entrevistadora) y bueno eh nosotras nos preguntamos acerca de cuándo inició la cuarentena ¿cómo se sintió usted en ese momento?

**MD:** *bueno ¿con respecto a las prácticas verdad? (sonríe la entrevistada), ¿o general? lo vamos a circunscribir a las prácticas. Bueno, fue una sensación de mucha incertidumbre, de cómo se iba a llevar adelante un espacio de práctica que implica la presencialidad absoluta. Hasta ese momento creo yo que la clínica o al menos como yo la vengo trabajando, el encuentro con el paciente en contexto clínico que es un ámbito privado y demás, requería necesariamente la presencialidad; digo al encuentro del terapeuta y el paciente en espacio físico, y eso no estaba cuestionado, no estaba cuestionada de ninguna perspectiva, ocasionalmente no podía hacer una llamada telefónica, podía haber hecho una video llamada, aún antes de la pandemia, estaba considerado como algo anexo, como una herramienta por alguna circunstancia excepcional pero que no estaba planteada así la clínica. Entonces imagínense el desconcierto de los que trabajamos en la clínica, respecto de cómo hacer. Por un lado, cómo hacer para sostener ese espacio, y por otro bueno las circunstancias o los acontecimientos de los propios pacientes en su vida cotidiana y escolar. Había como dos grandes preguntas cómo hacer esa escucha y cómo sostenerla. Al inicio creo como todos, consideramos que era sólo un corto tiempo, lo decidimos y suspendimos el espacio; hasta tanto pudiéramos volver a encontrarnos, y respecto de la práctica más espacio curricular y unidad curricular yo pensaba en trabajar a través de situaciones clínicas que ya se habían trabajado, digo de años anteriores de las que tenía registro, me parecía que era una buena manera de iniciar en esto, de qué se trata la intervención, de leer algunos ejemplos, entre tanto resolvíamos; y si bien esa modalidad también es parte de la propuesta de la práctica, cuando se inicia el espacio curricular se inicia con clínica como para ir conociendo la modalidad, para ir familiarizándose, ¿cómo sucede?, ¿cómo se dialoga para iniciarnos? Y luego cuando estamos un poco más adentrados y más en el tema, vamos organizando grupos de trabajo, grupos estudiantes que trabajan alrededor de un caso. Hasta ahora la experiencia era de alguna persona de este grupo, que se pudiera sumar a la sesión como una observadora no participante, si es que eso existe, digo en el encuentro entre sujetos. Una cosa es la investigación, una cosa es observaciones de prácticas en el aula, es como raro pensar cuando hay sujeto. Entonces en la clínica digo que es difícil pensar que*

*se haga presente un tercero en el espacio físico, es una nueva pregunta en el otro. Digo, pero bueno la cuestión es que el estudiante pueda compartir ese espacio, que no tenga la intención de intervenir a no ser que sea requerido, entonces hay que hacer toda una preparación, bueno, eso se puso en cuestión, todo este camino que se hacía en la práctica, se puso en cuestión y tensión con la llegada de la pandemia.*

*La verdad que la palabra incertidumbre describe este momento y genera muchas preguntas respecto del encuadre clínico; si no vamos a poder estar juntos, en presencia, en un espacio, ¿de qué otro modo vamos a construir la intimidad?, ¿que se requiere para los procesos terapéuticos?, entonces eso mucha inquietud, mucha incertidumbre, te pregunta respecto de eso, de lo clínico.*

**E:** Licenciada, una consulta, usted dijo en algún momento que hacia el inicio decidieron suspender las sesiones momentáneamente, en cuanto a lo a los sujetos que asistían al espacio físico, ¿eso fue manejado por teléfono, avisando de que se suspendía o los mismos sujetos llamaban para la próxima sesión? ¿Cómo ha sido?

**MD:** ...sí, como el inicio de confinamiento fue en marzo, más o menos entre la semana del 19 del 2020, a esa altura del año, algunos pacientes estaban iniciando y otros todavía no, entonces dependía. Como fue abrupto tuvo que comunicarse telefónicamente, al menos yo, le avise a quienes estaban asistiendo, que vamos a suspender los encuentros entre tanto resolviéramos, como una advertencia de eso; y para quienes todavía no habían iniciado, yo no lo llamé, pero no solo por las circunstancias de la pandemia sino porque así ha sido mi modalidad en esto de trabajar en la clínica, no trabajo con la demanda del otro. Entonces no llamamos a los pacientes para que vengan, o para que inicien, o para que retomen; sino que el conocimiento de los pacientes sobre la modalidad del Cabred, que es como un formato escolar digo que en enero está cerrado, ese conocimiento está, entonces hay que hacer lugar a ver qué hace el núcleo familiar, digo que hacen las personas respecto a eso, a ese conocimiento. Entonces si en abril, más o menos del inicio de un año, los pacientes no llegan o no consultan probablemente pueda hacer una llamada, advirtiendo que el espacio vuelve a estar abierto si es necesario, ¿se entiende? Entonces hubo en algunas circunstancias en las que no fue necesario llamar; con el tiempo, los meses sí empezaron a llamar aquellos padres de pacientes que no habían iniciado, para preguntar sobre esta circunstancia que ha sido muy singular.

*El desafío para los que trabajamos en la atención clínica, en el departamento profesional, era precisamente ese,, digo hacer una cuestión ética de la clínica, ¿qué se hace?, se llama, no se llama, se advierte o no se advierte, de cómo va a saber el otro que , en medio de este caos de la pandemia, había un lugar, había un espacio y que había la posibilidad de*

*llamar por teléfono, enviar un mensaje por Whatsapp; digo antes uno no daba el lugar a la sesión clínica por Whatsapp (sonríe la entrevistada), la descarga, el comentario, eso no tenía lugar por ese medio y ahora sí; pero había que encontrar el modo de que eso sea considerado como la orden de la intervención. Nos llevó muchos meses de discusión y de búsqueda en otros lugares, y consultar con otro, con otro psicopedagógico, con otros psicólogos también que hacían atención clínica, para ver cómo estaban pensando esto del trabajo con el otro; entonces, bueno ... fue difícil la decisión de la llamada/no llamada, tuvo que ver con criterios éticos; advierto, te cuento que hay un lugar que hay un espacio, que hay una posibilidad por esta vía, que no era la convencional, de que algo de la pregunta por el paciente, por el niño, por el joven pueda trasladarse por ahí.*

**E:** Licenciada con respecto a lo que comentaba usted, eso de tuvimos que salir a buscar entre los colegas y entre otras disciplinas una respuesta a esto que estaba sucediendo, el Colegio de Profesionales al que usted pertenece, ¿cómo hizo el avance ante esta situación? ¿Sabíamos o no que había demanda? Usted nos acaba de decir que se pueden ir dando en el transcurso del año también, ¿cómo se posicionaron ellos respecto, a qué decisión tomaba cada uno de los profesionales que componen el Colegio?

**MD:** *claro, la cuestión acá, es que yo como profesional por supuesto que pertenezco al Colegio y el Colegio rige el ejercicio profesional, también está el debate, la discusión o las diferencias entre claustro universitario, docentes en la Universidad porque digo, yo atiendo pacientes, pero no atiendo por ahí por la vida, digamos lo atiendo en el marco del Departamento de un programa, de un proyecto como docente de la Universidad y que está anudado a espacios curriculares de la práctica y tratamiento psicopedagógico; entonces digo las decisiones que fuimos tomando, eran decisiones en relación a los a los docentes y a las cuestiones universitarias porque está muy anudado eso, por supuesto, que siempre en tanto prima el bienestar del sujeto, el bienestar del paciente por sobre las cuestiones académicas, pero está anudado, ahí entonces es como compleja la decisión.*

*El colegio profesional es un organismo que cada vez está más presente, o más abierto y que tiene cada vez más canales para poder transmitir las inquietudes y poder hacer escucha de eso; yo creo que progresivamente el Colegio fue generando espacios de acompañamiento y quizás de asesoramiento, a través de algunas instancias capacitaciones, de encuentros, de charlas, de talleres, de seminarios; eso ha sido progresivo. Imagínense que nadie tenía previsto respuestas para semejante acontecimiento. Cuando alguien ofrece una capacitación un taller o un seminario, lo hace desde un lugar de mucho conocimiento sobre la temática, además se supone que uno es experto en el tema y va ofrecer una capacidad.*

*Sobre esto no había experticia (sonríe la entrevistada), entonces hubo que darle tiempo también a los acontecimientos para poder decir algo, si es que acaso todavía ha transcurrido un tiempo más que cronológico lógico, a través del cual uno pueda construir conocimiento; uno puede hacer algunas reflexiones y algunos análisis. Bueno yo creo que el Colegio fue ofreciendo eso. Y yo como profesional, he estado atenta pero mis discusiones han pasado sobre todo por el ámbito académico, por profesionales que trabajamos ahí, que estamos regulados, insisto, reguladas por el Colegio Profesional en nuestro ejercicio profesional, pero no dejamos de ser docentes y estar también inmersos en una lógica en la universidad que tiene también su propio criterio, es bien complejo el asunto, es bien complejo.*

*Un ejemplo quiero darles; hubo una época en donde las discusiones respecto de si los estudiantes atendían pacientes o no los atendían en el ámbito de la Universidad, digo hubo algo del Colegio Profesional con el que se intentó dialogar, pero ¿qué pasa? ¿a dónde llegamos con la discusión?, el Colegio regula el ejercicio profesional, del egresado, del recibido, del profesional; la Universidad en el marco de las prácticas acompaña y contiene a estudiantes eso es pre-profesionalizante. Estos son dos sistemas que no están, no son compatibles, no tienen que ver uno con el otro, uno está para el egresado y el otro está para la formación, y en el marco de la formación hubo un tiempo en que se consideró que el estudiante podía atender pacientes, porque no era su paciente porque era todo un sistema de trabajo supervisado por el docente; bueno, también hay una lógica de trabajo, que si uno lo mira desde afuera, podría considerarse como que eso era ejercicio ilegal de la profesión. Pero estaba haciendo las veces de, algo que todavía no era; pero en el marco de una formación profesional, eso está habilitado. Si, así de complejo es y de dividido está en los sistemas, son organismos bien diferentes.*

**E:** bueno entonces, la pandemia vino a agudizar su complejidad no, y bueno y fue complejo muy incierto. Eh, cómo con el paso del tiempo no, ¿Cómo se logró resolver algunas preguntas con respecto al encuadre? porque usted recién decía que se empezaron a abrir muchos interrogantes alrededor de cómo cuadramos un tratamiento virtual.

**MD:** sí, eso fue repensado y puesto en consideración al menos por el equipo del departamento profesional; la cuestión del encuentro tradicional implica un espacio, en un tiempo y lugar; lo que podríamos acordar ahora, lo que podíamos seguir sosteniendo era un tiempo y un día y una hora; podíamos acordar, pero eso también se volvió flexible. Porque cuando entendimos que hay familias que disponen de un solo dispositivo para cuatro o 5 personas, eso también hubo que flexibilizarlo, bueno no podía ser a las 3 tenía que ser a las 6, se fue corriendo eso; pensé... el encuadre se volvió un poco más flexible. Y había que

*establecerlo desde el inicio así, para que la lectura que uno hace del encuadre tenga un marco de estabilidad; digo desde el inicio se dice, ... bueno es posible que cambiemos el día y horario en función de que si se cortó la luz, si no tenés internet o si alguien más necesita ..., eso estaba contemplado. Y se empezó a pensar en eso, contemplado de antemano, entonces cuando yo hago la lectura luego, de lo que acontece en las sesiones, eso no me parece significativo porque es parte de lo acordado ¿no?; digo eso es el encuadre, es el marco relativamente estable de algunos criterios que uno tiene considerado, lo que sucede por fuera de eso o lo que hace ruido, es lo que uno hace en la lectura clínica y ajusta el encuadre; en este caso hubo que cómo cambiar esos criterios. La video llamada o llamada telefónica era una opción, una elección, en tanto no solo el paciente se sintiera cómodo con eso sino también el terapeuta; digo no todos estábamos acostumbrados a estar de este modo a través de una videollamada, ser visto de este modo, que ahora es súper común ¿no?, digo nadie lo cuestiona, no creo que a estas alturas haya gente a quien le dé timidez que lo vea. El año pasado hubo mucha gente que sí, ahora está un poco más habituado, no sé,...lo digo desde el sentido común; pero digo con los pacientes también hay que acordar eso, si nos íbamos a llamar o si va a ser videollamada, eso hacía como la vía por la cual iba a ser el encuentro. Pedirle a los papás, la posibilidad de mayor privacidad posible para el niño, digo que ese día y a esa hora se generaran las condiciones para que el niño pudiera estar a solas, si era posible, digo por una cuestión de privacidad y que sabemos que de lo privado del encuentro con el otro subyace o aparece lo íntimo; era el resguardo ético respecto a eso. Eso fue, ha sido lo más difícil, también pensando en que no todas las personas cuentan con los espacios físicos en su casa para eso ¿no?; entonces nos encontramos por ejemplo hablando con un paciente que estaba sentado en la cocina de su casa, le digo y cómo va la tarea escolar y alguien decía, decile que no la hiciste, y otro no, como las personas estaban escuchando. Entonces me parece que a eso había que ir definiéndolo como encuadre ¿no?, como sabíamos que eran esas las condiciones, y uno las toma y las establece como encuadre, pero no se podía generalizar; pero si nunca hemos generalizado en la clínica, que no para todos es igual, al menos algunas cosas se mantenían estables. Pero en estas contingencias también había que estar atento a que cada encuadre iba a ser distinto en función de cada posibilidad familiar; a veces teníamos 15 minutos porque no había más datos en el celular para sostenerse 45. Y después con la experiencia nos dimos cuenta que 45 minutos de una comunicación con este modo, tiene otra vivencia respecto de los 45 minutos presenciales. Lo que requiere la atencionalidad y un montón de procesos que se ponen en juegos en esta modalidad, no es lo mismo, no implica la misma energía psíquica. Se dice que 45 minutos de videollamada son como dos horas de presencial; me parece que hubo*

*que entender eso que la vivencia de lo temporal es a través de este medio también. Digo fueron muchos los criterios que se tuvo que tener en cuenta para volver a armar el encuadre. Después también la discusión respecto de la clínica, es sí podemos llamar a una videollamada sesión ¿no? Eso también creo que está en discusión todavía, está vigente; a pesar de que hace unos meses, por lo menos en la facu, estamos pudiendo atender de manera presencial a los pacientes, de agosto en adelante hubo algo de lo presencial y de lo virtual ahí como posibilidad. Pero ¿si a todo ese tiempo esa llamada, esos encuentros son sesiones? ¿han sido terapéuticas? ¿ha tenido efecto terapéutico?, también habrá que darle un tiempo a ver qué es lo que sucede con él. ¿Y contesté la pregunta? (sonríe) digo me fui.*

**E:** si, si si si me surge, entonces podríamos decir que en un comienzo no, ¿el objetivo de los encuentros era mantener el vínculo, estar en contacto, se tuvo que desplazar un poquito la problemática del sujeto podría decirse?

**MD:** *sí, escuchar cómo y cuál era la problemática ahora; ¿existían las problemáticas por las que se consultaba? ¿se había accedido al tratamiento? ¿Había nuevas preguntas?; bueno, es como habilitar canales para estar presente, para ser presencia. Digo porque lo que más creo yo se jugó en esto de confinamiento y de la pandemia, fue la presencia física, los espacios físicos; no, no se puede ir a la escuela, no se puede salir, no se podía ver al otro, no estar con el otro. Entonces encontrar canales que hicieran sentir presencia de la intervención del tratamiento, hacer escucha como por la vía que se pueda, pero estar atentos a eso, ver que acompañar un poco, respecto de lo que sea que contenga, como pregunta como inquietud; sea la problemática por la que se trabajaba.*

**E:** ¿Qué lugar tuvieron los recursos psicopedagógicos con los que uno trabaja en un encuentro presencial? ¿en qué lugar quedan esos recursos? o de ¿qué manera se transformaron o si se transformaron?

**MD:** *sí, siempre han estado ahí como posibilidad, pero al inicio por supuesto era solo una llamada telefónica, era difícil pensar en esa modalidad; se sostuvo mucho el diálogo. En el diálogo principalmente están quienes han podido acceder a las video llamadas progresivamente, al menos yo empecé a incorporar algo de la lectura; digo... compartir algo respecto de eso, me parecía que proponer cuestiones de la virtualidad era sobrecargar de virtualidad una vida que ya estaba siendo puramente virtual; entonces mi intención no era enviar ni que viéramos vídeos ni nada de lo virtual; digo, que mediante esto pudiéramos sostener algo de los procesos. Había que hacerse un tiempo para pensar, para escuchar, para leer, para escribir, para dibujar; pero quizás la propuesta era que pudiera dibujar algo, que pudiera escribir sobre la pandemia, sobre lo de hacer la tarea en la casa, cualquiera sea la*

*temática que se estaba hablando. Y sí utilizábamos, o al menos yo he utilizado estos recursos virtuales como oportunidad de acceder a las producciones de los chicos; entonces les pedía por ahí si me podían enviar la foto del dibujo y ese tipo de cosas. Pero la lectura por ejemplo ha sido una buena opción para mí,... ha sido un recurso que ha estado válido siempre que no hemos podido sostener una videollamada.*

**E:** ... y en cuánto? ... (continúa hablando la entrevistada)

**MD:** *no fue sencillo, perdón no, no ha sido sencillo, en algunas ocasiones sin sentido, no hacer el esfuerzo de proponer. Porque se cortaba, porque no se escuchaba, por qué no lo sé, porque los chicos por ahí mostraban y en realidad no mostraban, digo... pero entender que eso... vacío de sentido no tenía que ver con los sujetos ni con la intención del paciente ni mía, sino con el propio acontecimiento de tener que estar en estas circunstancias para las que no estábamos preparados.*

**E:** Podría decirse... perdón!!! tenía que ver con esto de los sentidos y los significados que tenía esta virtualidad frente a lo que estaba sucediendo, el sujeto que demandaba alguna situación problemática y usted como profesional que tenía mediante una pantalla que tratar de diagnosticar, hacer un tratamiento y en el medio de esta situación que se estaba vivenciando. Ehhh... entonces, justo lo contesto en la medida que yo quería con esto del vacío de los sentidos, o sea ¿que se buscaba o que se esperaba? y en realidad era justamente la acción o quizás la acción, un sentido más propio que se le estaba dando en ese momento por la pantalla que nos estaba atravesando.

**MD:** *¡Exacto! ... Digo, insisto con que el vacío de sentido no tenía que ver con los sujetos, con el encuentro en sí mismo, sino con el esfuerzo que en algunas ocasiones implicaba unas cosas, que luego pasaron a ser secundarias, esfuerzo por sostener el mismo modo en el que veníamos pensando la instrumentalización de los recursos, a ver leamos, hay que escribir, hay que dibujar. En muchas ocasiones eso no podía acontecer porque las condiciones no estaban dadas, no, y entonces volvía ... mas complejo para el paciente o podría acentuar la problemática del otro, entonces ... digo las decisiones que son decisiones clínicas que también en la presencialidad uno tiene que tomar cuando algo no funciona, no, nos es funcional para el trabajo en ese encuentro hay que cambiar de perspectiva, o hay que hacer escucha de eso, digo ... no quedó por fuera eso en el uso de la virtualidad, no queda por fuera en las decisiones siguen siendo decisiones terapéuticas. Si las instancias son, o han sido más breves y han sido más complejas, en algunas ocasiones yo no diría que beneficioso pero no a todos los sujetos les ha generado obstáculos esta modalidad, algunos por las problemáticas propias de, esta modalidad fue buena para la intervención.*

*Un ejemplo... una jovencita que trabaja conmigo, de quien la problemática, su problemática está muy arraigada en un pensamiento dual, un pensamiento muy adherido al pensamiento del otro, muy dependiente desde este otro materno que se inmiscuye, que se entromete en la vida del otro, en la vida psíquica de esta niña... decide y está todo el tiempo demasiado presente. En lo presencial, que tuviera que entrar el paciente al consultorio y la mamá esperar afuera, ahí había un criterio del encuadre que no le permitía a la madre ingresar, había una posibilidad de un otra cosa; sin embargo, sabemos que en la dimensión subjetiva, eso no implica corte porque no tiene que ver con la presencia física, pero bueno algo de eso se jugaba y ... me preocupaba esta joven, digo estar todo el tiempo en esta endogamia forzada, en esta vida familiar permanente, sostener los procesos que al menos antes los podía hacer en lo escolar o en otros lugares, también en su casa en relación a su otro materno y paterno, digamos, con quienes convive y en algunas oportunidades el esfuerzo de la videollamada y tratar con ella de volver a establecer algunos criterios y que ella recuerde como solíamos trabajar, y como eran nuestros criterios de trabajo, ...progresivamente fue haciendo algunos gestos que a mí, me daban la pauta de que estaba intentando construir al menos privacidad, lo de la intimidad no lo podría decir con certeza porque aparte son cuestiones más íntimas, inconscientes. Lo privado es lo que yo pueda hacer de manera consciente, cierro la puerta, hablo más despacio, me meto abajo de la mesa como hacen algunos chicos o se tapaban ¿se entiende? ... digo, pero generar privacidad. Entonces cuando alguien contestaba, si yo le preguntaba por lo escolar y alguien decía no hizo nada, no lo hizo bien o no sé, le falta la tarea ella decía basta, y salía corriendo y empezaba a cerrar puertas, que parecía muy gracioso, parecía muy alocado lo que sucedía... pero en realidad creo yo que esos gestos daban cuenta de que había algo de la construcción de la privacidad que se estaba jugando. Entonces en este contexto y cada vez, lo fue haciendo con mas anticipación, hasta que un día llegó el momento de recibir la videollamada ya en un espacio privado, pero eso lo fue construyendo ella y se fue dando cuenta en el transcurso de la llamada, ¿no? Y el trabajo fue ese, no es que hubo lectura, escritura o conversamos de lo escolar, ¿se entiende? lo terapéutico paso por eso.*

**E:** Ah claro, construir la privacidad

**MD:** ... y fue construyendo la privacidad que sabemos que es importante en la dimensión psíquica de ese movimiento ¿no? y cómo eso se traslada a los procesos de conocimiento y al aprendizaje es necesario encontrar lo propio... para que algo del aprendizaje acontezca y como construcción personal. Entonces, bueno eso como un ejemplo, en el caso de que bueno hubiese sido óptimo la presencialidad, probablemente sí, pero en la modalidad virtual hubo este movimiento, que seguramente también es efecto y cuando digo

*efecto, no lo pienso en términos de causa-efecto lineal, sino como un efecto con una multiplicidad de construcciones, efecto terapéutico, de otros años de trabajos sobre la misma problemática. Cuando el escenario cambia hay algunas condiciones que hacen obstáculo y cambian ¿Qué es lo que persiste ahí? Lo que está aprendido, lo que está construido, lo que es incipiente, entonces aparece, no se perdió, ahí algo en ella cambio.*

**E:** ... Y en estos gestos o situaciones que empezó a observar, ¿cómo, las cuestiones en cuanto a la transferencia, cómo se expresaban o cómo se manejó o cómo se sostuvo?

**MD:** *Si, yo creo que es tan complejo lo de la transferencia, creo que todo ese movimiento que hizo esta paciente, de la que les conté, se sostiene en el vínculo transferencial, digo porque el esfuerzo por encontrarme a solas para hablar con vos, habla de que en la dimensión representativa, el otro está como otro, en un lugar de importancia. Y eso creo yo, es la expresión del vínculo, de que la energía psíquica y el afecto están puestos ahí en el encuentro. Podemos decir que con el otro es en el encuentro, con eso que encuentra ella en lo terapéutico. Más allá de que también hay expresiones mucho más conscientes y mucho más afectuosas como por ejemplo ... tenía ganas de escucharte, cuándo me vas a llamar ... o un mensaje de Whatsapp, digo esta misma joven me envió un audio, un día muy tarde a la noche como a las 12 de la noche y se notaba que estaba hablando a escondidas porque hablaba despacito y me dice por favor mañana llámame, entonces eso habla de que la transferencia está puesta no en mí, sino en el espacio terapéutico, en ese encuentro, en eso que encontramos ahí, en eso que hacemos.*

**E:** Había demanda!!!

**MD:** *¡Había demanda! Si, (asiente la cabeza), pero había demanda no sobre un lugar vacío de sentido, sino un lugar que está cargado de sentido para ella, que solo ella sabrá cuál es. Que después a ver ese gesto, ese pequeño gesto uno lo puede considerar como algo del afecto transferencial puesto ahí, pero que al día siguiente, yo la llamo y ella desconoce ese mensaje y dice no, no me acuerdo que al otro día diga, no, en realidad no pasa nada, me pediste que te llame, te llamo, vos me has pedido, yo respondo, no, no pasa nada, bueno no importa, pero lo que digo es que eso sigue siendo vínculo transferencial; digo hubo demanda, hubo inicio, hay algo ahí que si se juega, después veremos qué seguir trabajando en ese espacio, ¿Se entiende que lo transferencial aparece ahí en las dos caras? primero era muy cargado de afecto y luego era medio hostil, no, yo no sé, no tengo nada que ver con eso, en realidad no te necesito, esa dualidad es vínculo transferencial.*

**E:** Licenciada, y con respecto a las demandas que habitualmente en un encuentro presencial se dan ¿Cuáles fueron las demandas o cuáles, según lo que se pudo llegar a observar

en esta pandemia, hubo alguna transformación en esas demandas, se siguió demandando algo similar, hubo como cambios también respecto a esto de estar encerrados?, ¿que afectó otras problemáticas y esas demandas? ¿Por esa situación se modificaron?

**MD:** *Bueno yo establecería como dos momentos para poder entender esto de la demanda. Los primeros tiempos de la pandemia y un tiempo posterior después de transcurrido algún tiempo y que se instrumentalizaron algunas vías para acceder a los pedidos, ¿no? Porque al inicio como todo se cerró, nadie sabía dónde instalar la pregunta, ¿dónde?, ¿cómo hago? porque además yo les respondo desde mi lugar como profesional que trabaja en un equipo dentro de la universidad, entonces no podría decirlo en general, es ahí, entonces porque este lugar funcionaba ¿cómo funcionaba? la gente llega espontáneamente porque el Cabred es muy conocido, porque tiene muchos años de tradición en la atención clínica entonces mucha gente conoce el espacio y llega, golpea la puerta y quizás ahí inicia se da el proceso de eso. Derivaciones escolares, sugerencias escolares, son como muchas las vías por las que la gente accede, por medio de un teléfono con un interno, entonces, imagínense cuando comenzó el confinamiento, esto se cierra lapidariamente, no había posibilidad de que alguien se quedara tampoco atendiendo el teléfono, entonces hubo que esperar un tiempo a ver de qué modo eso iba a funcionar, pero no solo la vía... no, porque yo puedo establecer canales, porque se podría crear una página, un número de teléfono, un Whatsapp digo eso era bastante sencillo, el tema era la vía de acceder ¿a dónde?, de acceder ¿para qué? ¿se entiende? con esto de que no sabíamos cómo iban a ser los criterios para sostenernos en la intervención, imagínense lo complejo de poder pensar los criterios para un diagnóstico, digo ¿cómo, lo escucho por teléfono al pedido?; bueno entonces hubo que también esperar un tiempo a ver que transcurrieran algunas cuestiones en relación a lo educativo, lo clínico, a ver que iba a pasar con esto... mientras tanto nos íbamos preguntando, entonces al inicio no hubo mucho pedido. Esto de la demanda, vieron que uno las tiene que construir como pedidos de atención, porque tampoco había canales para acceder a eso. Lo que si empezamos a escuchar fueron derivaciones escolares y contactos personales en tanto alguien tenía el teléfono personal de alguien, entonces los papás de mis pacientes podían darles el teléfono personal a alguien y de ese modo nos fuimos encontrando.*

*Los primeros pedidos, ya en un tiempo transcurrido desde la pandemia, tenía que ver con derivaciones y sobre todo escolares, no hubo mucha inquietud ni pregunta por las propias familias, digo de a este niño le sucede algo, sino derivaciones escolares por posibles problemas de aprendizaje y eso fue mucho y sobre todo cuando empezó el retorno progresivo a la presencialidad, hubo como una derivación masiva, creo yo... y como ha sucedido siempre solo*

*que esto ha maximizado, ha puesto en evidencia algunas cosas, la cuestión de la pandemia, ¿quiénes son los que fueron derivados? y fueron aquellos que no pudieron acceder nunca a las tareas escolares porque además era dificultoso, ya no solo acceder por la vía del Whatsapp y del PDF, sino porque había que armar todo un contexto, digo cada uno en su casa acompañar a un niño con esto de estar en la escuela, de hacer la tarea, resignificar eso. Entonces digo cada situación en general ha generado algunas problemáticas que luego han sido trasladado a lo escolar y eso fue trasladado a los espacios terapéuticos en el mejor de los casos, en otros ha sido un poco más injusto porque tiene que ver con las diferencias, diferencias terribles sociales y económicas que también esta pandemia vino a poner de manifiesto y agrandar, creo yo, en esto de las oportunidades de encontrarme con el objeto de conocimiento, no sé si muchos chicos han tenido la oportunidad siquiera de tener el PDF a ver qué hago con esto, que eso es otro paso, ahora había que conseguirlo, había que tener un celular, tener datos, internet y la población, la mayor parte de la población de niños con los que trabajamos en el Departamento Profesional provienen de sectores muy vulnerados, de sectores sociales vulnerados y de escuelas públicas. Digo esas son algunas de las características de la realidad de la población con la que trabajamos, entonces las problemáticas a veces para que podamos entender ¿qué pasa con el aprendizaje? pasan primero por lo de hacer una lectura muy compleja, muy profunda de los acontecimientos sociales, familiares, de la escuela, del barrio; como ir acompañando eso para que un día venga la pregunta por el aprendizaje; si ese niño tiene dificultades de aprendizaje o si en realidad ha tenido privación sobre lo cultural, ha tenido carencia de ofertas o no ha tenido la posibilidad de estar en contacto con los objetos de la cultura, digo ... si yo no estoy en contacto con un objeto cultural no lo puedo aprender y eso no es un problema de aprendizaje (se ríe), vamos a hablar de que hay problemática cuando el objeto de conocimiento está próximo, cercano, tengo oportunidad de contacto, de experiencia y algo ahí sucede en ese lapso pero si yo estoy desenlazado de la oferta simbólica no me puedo enlazar de la nada, ¿se entiende? Entonces bueno, creo que también hay que darle tiempo para ver la cuestión de la pandemia con respecto a lo que ha construido, o sea condiciones para determinadas problemáticas, creo que para eso hay que darle tiempo porque tiene que ver con la subjetividad ¿no?, porque este acontecimiento es subjetivante va a construir características subjetivas pero que no son inmediatas y esto aunque esta pandemia termine pronto, digo que los efectos, las circunstancias, las contingencias van a ser mucho mas amplias en la dimensión temporal y subjetiva. Así que creo que hay que darle tiempo. Sí estamos haciendo ahora todos los profesionales de la salud, de la salud mental es tomar algunas decisiones basadas en criterios éticos, que tienen que ir siendo flexibles para ir acomodándose a la circunstancias y*

*a hacer escucha de eso sin generar categorías totalizantes, ni construir categorías,... digo a modo de certeza porque creo que todavía estamos transitando la contingencia de la pandemia, estamos en tránsito.*

**E:** Entonces con respecto al diagnóstico, más allá de que los diagnósticos se escriben con lápiz, en pandemia (se ríe) me imagino que bueno por lo que dice que es aún mayor el cuidado, que hay que realizarlo porque hay un montón de cuestiones fuera del aprendizaje que uno tiene que tener en cuenta, ¿Tuvo la oportunidad de realizar diagnósticos y tener que plantear esta diferenciación entre problema de aprendizaje y situación social digamos?

**MD:** *Bien, yo no lo hice de manera virtual, recién a partir de Agosto recibí situaciones clínicas nuevas para iniciar el proceso diagnóstico en la presencialidad. La cuestión era si hacíamos lugar a un pedido de... en el contexto de la virtualidad, ¿cómo se llamaba eso, no? ¿Qué acciones uno puede realizar solo por una llamada por teléfono? ¿dónde uno no puede como mirar la escena, ni escuchar, ni estar en contacto con todos los sujetos?; lo que creo que hacíamos más bien, era orientación más que diagnóstico, era escuchar, era recibir el pedido y era poder pensar, bueno ¿a ver qué vamos hacer? ¿se entiende? digo... eran orientaciones de escucha para que esto no cayera en el vacío o para no decir que no; porque algo necesitamos construir y el diagnóstico que estoy haciendo todavía, que inicia en Agosto un poquito más adelante es en presencialidad y el pedido no se deriva de circunstancias propias de la pandemia digamos. Hay una inquietud ahí, de una mamá respecto de un hijo, y su lazo con lo escolar, está transitando el último grado de la primaria y va a pasar a la secundaria, y a ella le hace preguntas sobre algunas cosas desde hace mucho tiempo y luego viene la pandemia, entonces lo pospone.*

**E:** Usted recién hablaba de la salud mental, en caso de la paciente que nombró, de que ella le mandaba un mensajito diciéndole “hábleme mañana” me imagino que algunas otras le mandaban “llámeme ya”, este grado de ansiedad como fue manejado o al inicio como fue y como es ahora? ¿Si se pudo regularizar en cuanto a la ansiedad?

**MD:** *Si, hay gente, hay personas que son personas muy persistentes en el aquí y ahora conmigo; yo necesito ahora, te llamo ahora, te escribo ahora, eso lo ha sido siempre, ¿Cuál era la diferencia en lo presencial? que como el uso del Whatsapp o la llamada por teléfono no era algo cotidiano, el otro podía tener la intención de escribir, de enviar mensaje, de pedir cosas a través del teléfono fuera de los horarios de sesión y uno tomaba decisiones clínicas: o le hacías lugar o no le hacías lugar, es decir una vez contestas, otra vez no, después al volver a lo presencial volvíamos a establecer el encuadre; todo lo que haya que conversar se definió en un acá yo estoy para esto, ahí es donde funciona mucho el encuadre, ¿cuáles son los roles*

*de cada quién?, yo soy psicopedagoga y estoy para esto, esto y esto, para este tratamiento en particular, todo lo que queda fuera de eso digo... ayudar a la gente, esto se pregunta la maestra, esto no corresponde conmigo ni con nadie... habrá que devolver la pregunta no sé. Uno va tomando, haciendo acciones clínicas. La cuestión es que con lo virtual se habilitó un canal que pareciera que estaba más permitido a hacer muchas más consultas, entonces quien era persistente como una cuestión propia de los aspectos personales de la posición de ese sujeto, lo siguió siendo porque había algo ahí que se sostiene en tanto posición. Pero si fue mucho más invasivo en relación a cualquier hora, cualquier día, y hubo que ajustar los criterios del encuadre, digamos esta es la única vía que tenemos para comunicarnos y tomemos decisiones de lo urgente y de lo que no es urgente. Digo en las sesiones de psicopedagogía, de tratamiento psicopedagógico, lo urgente se circunscribe a algunas problemáticas que pueden esperar (sonríe) digo... lo urgente, a no ser que acontezca algo excepcional con un niño, del orden de la violencia, pero es como que son muy excepcionales, pero si no lo es, son cuestiones generalmente son ligadas a lo escolar, la maestra quiere hablar con vos o necesita un informe o ..., digo hay algunas cuestiones que se establecen en el encuadre como prioritario pero no son de vida o muerte, digamos... hay cosas que pueden esperar todo un fin de semana para que se resuelvan el lunes, digo eso es encuadre. Pero hay gente que sí ha depositado y seguramente este contexto le ha generado algunas expectativas del espacio terapéutico que lo habilitaron a consultar mas, o a conversar digamos por el Whatsapp como si fuésemos amigas de un grupo de Whatsapp, que uno va poniendo ahí lo que va haciendo minuto a minuto (sonríe), lo que va diciendo...no, pero sí hubo que hacer, por lo menos yo, con algunos de mis pacientes o con sus papás, hubo que volver a establecer el encuadre, establecer criterios reiteradamente, hacer señalamiento para ir armando este espacio. Y creo que eso tuvo efecto y también he escuchado de otros colegas, de otros profes del Cabred que han trabajado y que se han encontrado con lo mismo, cada quien con su modalidad de trabajo, ha ido estableciendo algunos criterios para que esto sea una vía y no una invasión personal. Y que tiene que ver con la problemática en sí mismas, esto lo que vos decís ansiedad, yo no la usaría tan livianamente, porque además es una categoría que se trabaja desde la psicología y que para nombrarla como categoría tendríamos que estudiarla, pero sí, esto de la inmediatez...aquí y ahora, se le ocurre preguntarte y te lo pregunta y como el Whatsapp es un espacio más inmediato de ida y vuelta, contéstame. Yo he llegado a tener siete video llamadas seguidas perdidas de una paciente; y que cuando yo le señalo esto a su mamá también insiste, entonces ahí la problemática no es la pandemia, hay algo de fondo, de base que es estructural, es posición subjetiva, quizás exacerbadas por las características propias del momento; digo ... no vamos a negar que hay*

*algo de lo que sucede que crea condiciones, o que genera algunas condiciones que exacerban algunas cuestiones que ya estaban un poco construidas o que construirán nuevas, pero eso lo veremos más adelante; al menos desde el espacio de tratamiento, digo lo veremos más adelante. Si yo trabajara en la prevención mis acciones serían ahora, ¿se entiende?, pero como en el espacio de tratamiento psicopedagógico el pedido de la demanda es por la intervención en una problemáticas que ya está instalada, por eso digo veremos más adelante cuales son los efectos en la instalación de la problemática. Se tiene que diferenciar los modos de abordajes, yo estoy hablando desde la intervención porque ya hubo diagnóstico incluso, pero si yo trabajara en la prevención, bueno yo me preguntaría ¿qué condiciones actuales transita el sujeto con su lazo en lo escolar y que intervención podemos hacer para favorecer esta revinculación de todos los sujetos con lo escolar, con lo educativo, con el aprendizaje, para contribuir a generar condiciones favorables; eso es del lado de la prevención, digo otros modos de intervención psicopedagógicas.*

**E:** ¿Y durante la sesión virtual con los pacientes o sujetos de intervención, cuáles fueron las expresiones del cuerpo que ellos manifestaban?

**MD:** *¿en lo virtual?*

**E:** ¿por medio de la pantalla?

**MD:** *por medio de la pantalla*

**E:** si, sería la video llamada

**MD:** *Si, eso también fue cambiando, hay pacientes que al inicio ponían el teléfono en la videollamada y yo veía el techo, ni siquiera los veía o se les caía, digo... no sé si los niños estaban tan presentes, tan preocupados porque se los vea, a ellos les alcanzaba con ver y no les interesaba el hacer, no sé si estaban del todo conscientes de eso, la preocupación seguramente pasaría por otro lado. Una de las pacientes empezó a recibir la videollamada por ejemplo hamacándose, una hamaca en un árbol recibía ahí la comunicación y creo yo lo que ella hacía es como ir mostrando cada lugar de su casa y siempre recibía la videollamada en un lugar distinto; con los perros, en la hamaca, en la cocina y después iba mostrando; entonces yo creo que en ella hubo intención de lo corporal y le ha puesto el cuerpo no solo el propio sino a los objetos de su hogar con consciencia de eso; porque la intención era mostrarlo. Pero en otros casos el celular estaba mirando al techo, y así sucedía la sesión porque es también atender eso que al otro, quizás era intencional no ser visto como algunos de los jóvenes de 12-13 años. Eso me parece, en la cuestión de lo corporal también es lo que está en cuestión, de lo corporal digo, de lo que yo puedo observar respecto de las reacciones físicas, se pierde mucho de eso, la gestualidad. Pero si me parece que la lectura del cuerpo es ésta, la intención*

*o no de ser visto, al menos eso me parece como un indicador de que algo del cuerpo se juega, la expresión a través del cuerpo. Ser visto o no ser visto no da lo mismo, estar en clases y apagar la cámara con la intención de apagarla sin que sea porque bueno reducía lo que requería de internet, limpiando todas estas cuestiones, es una decisión, ser visto o no ser visto, es estar ahí en presencia con el cuerpo o no estar, creo que los pacientes han hecho esto. Pero si hay mucho de lo que no se ha podido identificar y tampoco en la cuestión de la voz, porque con tantas interferencias con tantos cortes, uno no logra identificar el tono de la voz del otro; que es muy importante cuando uno hace intervención porque algo del tono de la voz cambia cuando el señalamiento te lleva a pensar algunas cuestiones, cuando hay resistencias, ... son todos aspectos que en este contexto se han perdido o en su mayoría son mucho más difícil de identificar; por eso digo, vuelvo al inicio de la pregunta, si esta modalidad es posible ser pensada como sesión terapéutica, uno tiene la intención de generar las mejores condiciones para que eso acontezca, pero hay mucho que no puede ser oído, ni mirado o visto mediante este recurso.*

**E:** *¿Usted cree que nuestra futura profesión, la suya en este caso, puede darse mediante todo lo que ha planteado a lo largo de esta charla, puede generar de alguna manera estos espacios de escucha con estas herramientas nuevas, estos recursos nuevos, o estas situaciones nuevas que se plantearon en la pandemia?*

**MD:** *Creo que puede ser un instrumento más, creo que puede ser un recurso, pero que no necesariamente sea el recurso primordial; no creo que se vaya a transformar en el único modo, pero sí, en un modo de otro, en un modo alternativo que sea paralelo, que sea complementario al del trabajo presencial, creo que no hay posibilidad de pensar que se reemplace la presencia física entre los sujetos, el encuentro entre los sujetos es necesario para sentar las bases, para iniciar el trabajo, todo lo que implica, al menos la psicopedagogía en lo clínico tiene que ver con la presencia y la interacción con objetos. Y es necesario y uno no está por fuera, no basta con que el niño interactúe él solo con el libro en su casa, algo de mi intervención requiere la presencia con ese objeto el libro y con el recurso de la lectura; pero sí, creo que lo virtual puede ser un complemento al trabajo, ... bueno... podemos estar presencial un tiempo y podemos hacer una videollamada si es necesario, si las contingencias lo requieren, como un recurso; pero que no reemplaza lo presencial, no, al menos no, con la infancia, no sé en la intervención con adultos. Probablemente la psicología o los psicopedagogos que trabajan con jóvenes y adultos pueda pensarlo en tanto hay posibilidad de sostener el diálogo, con la intervención, digo... con un adulto no necesariamente se juega todo el tiempo, aunque algo del juego se juega, pero con la infancia, con los niños pequeños*

*la presencia es fundamental, dependerá del ámbito de intervención, pero en la clínica quizás como una herramienta complementaria.*

**E:** Me quede pensando en aquellas situaciones que por ejemplo el sujeto miraba el techo ¿elaboró alguna estrategia para intentar ver o se respetó, el no sé si el deseo o no, de ser visto?

**MD:** *Yo como primera cuestión lo advierto, lo digo y sin mayor intención que decirlo no te veo, no te estoy viendo, veo el techo y el otro hace con eso lo que puede, lo que quiere (sonríe) si queda así, es porque es así como pretende que sea, si no se hacían los esfuerzos.*

**E:** ¿y por lo general licenciada? ¿Cómo?

**MD:** *y eso depende de los pacientes. Digo, una de las pacientes intentaba acomodarlo porque le interesaba ser vista porque no se daba cuenta; y otra no, seguía sosteniendo y además decía que no podía, que estaba rota la cámara del celular, había una intención consciente de no mostrarse; además me pasó algo muy interesante en esto de la resistencia como muda, como la resistencia resiste, porque es transferencial, porque es del orden de lo psíquico, no importa en donde se esté ni a través de que estemos comunicados; entonces yo le pregunto a la paciente ¿cómo va con determinada cosa escolar? que es lo que a mí me preocupa y entonces empieza... se le cae el celu y dice, se me cayó el celu porque estoy acá y no tengo donde apoyarlo, mirá y se le cae; y después cuando íbamos hablando y ella llevaba el celular e iba mirando, yo la podía ver y ella iba caminando y entonces yo le pregunto ¿bueno que paso con esto de leer, en este tiempo de pandemia, con la escuela, si va aprender a leer? y ella hizo el gesto de tirar el celular, yo me di cuenta porque una cosa es cuando algo cae, cae hacia abajo no cae hacia arriba, eso es un principio (sonríe) de la física ¿no?... (se ríe y hace la mímica) y encima ella voló y dio vueltas así... (levanta los brazos) y cayó...se me cayó el celular. Digo, lo que ahí se juega entre lo consciente y lo inconsciente es lo consciente, la acción de tirarlo, porque sabe que eso... es como decir quiero ir al baño, ella tiró el celular y después las razones inconscientes de la resistencia eso es otra cosa, a que se resiste, porque, tanta cuestión de pensar y pensar por sí mismo y digo..., la lectura de la demanda pensamiento y pensamiento autónomo, reflexión, y esta joven está muy adherida al pensamiento de otro, necesita que otro piense por ella, no digo que ella no puede pensar, sino que cuando se le demanda mucha autonomía empieza la resistencia, digo, quiero explicar; tirar el celular ha sido una parte consciente de eso, lo que ha podido pensar y lo que no puede pensar todavía persiste ahí como modalidad, me pareció muy curioso y me parece que es posible hacer esa lectura en el marco de la experiencia clínica; digo ... para otro contexto, otro sujeto hubiese dicho se le cayó el celular, se le cayó no importa, se sigue, se insiste con la pregunta.*

**E:** perfecto!!! ¿No sé si casi quedó alguna pregunta o es más o menos de lo que habíamos hablado antes de realizarla, por las dudas para no demorar más ?.. Si no volver a agradecerle un montón por su tiempo, a lo mejor la tengamos que molestar, depende los análisis que hagamos y el cruce de datos que vamos a empezar a hacer ya en enero seguramente, con toda la información que vamos recabando; pero agradecerle siempre la buena predisposición, al espacio que tiene para con nosotras.

**MD:** *Bueno chicas, ¡ha sido un gusto! Yo espero que les sirva, por ahí soy media desordenada y me engancho con algunos temas más que con otros, así que no duden si necesitan que aclare alguna cosa (sonríe) no duden en preguntar.*

**E:** ¡Muchísimas gracias!, para nosotras estuvo clara porque veníamos con un orden en la cabeza de que podíamos preguntar y hacia donde queríamos en realidad, no inducir la respuesta sino lo que estábamos preguntando y buscando nosotras como respuesta frente a esta pregunta problema que nos planteamos desde un comienzo, si vamos a intentar nosotras encontrar y bueno....si no encontramos la respuesta, volveremos a preguntar para que nos quede claro lo que queremos aprender, saber y dar a conocer a otros también .

**MD:** *Bueno chicas, yo me voy a desconectar... yo les agradezco las preguntas me...nos hace pensar, digo yo no tengo todo resuelto, esto lo que ustedes me han ido preguntado, algunas cosas las he pensado otras no, y me quedo pensando ¿no?... la relación entre el Colegio Profesional, la Universidad y el ejercicio profesional, bueno en eso...no sé me han hecho pensar ahí.*

**E:** No lo podemos adelantar ni decir porque le hicimos esta pregunta, después cuando estemos un poco más claras, le vamos a decir porque tenemos esos desfases internos por ahí, pero está bueno, porque también se trata de ser profesionales en algún momento, entonces sí, muchas gracias; tiene mucho sentido lo que nos dijo y para nosotras es muy importante eso también.

**MD:** *Si, y no sé si esto va para la entrevista, quizás quede por fuera, pero ustedes tienen que pensar , están en proceso de formación y miran estas instituciones desde un lugar y luego en el ejercicio profesional, y como todas instituciones hay lucha de poder ahí, entre las instituciones no...universidad que es como el lugar del conocimiento y de la formación digo, si lo pensáramos como un sujeto y una posición respecto de la apropiación del conocimiento y del saber hacer disciplinar, y el Colegio Profesional es otra institución, otro organismo que también es el que dice como debe ser el ejercicio profesional , bueno hay cuestiones que son como institucionales, no están una dentro de la otra , deberían complementarse , bueno es*

*como interesante, no hay un solo modo de pensar, y las experiencias de los profesionales son distintas también.*

**E:** totalmente, y bueno, ¡muchísimas gracias como siempre! Han quedado algunos vacíos bastantes importantes y generosos para abrir nuevos caminos, si seguramente.

**MD:** *eso está bueno, lo que se ha encontrado y lo que queda por fuera de su pregunta. Que puede ser pregunta pero no es la de ustedes, eso está bien porque si a esta altura no la tienen en claro... es complejo porque implica renunciar a todo lo demás, que es interesante pero que hay que focalizarse en algo, y si están en ese punto, creo que van andar muy bien con este apartado que les di, que es el más difícil.*

**E:** Muchas gracias Licenciada, que siga bien.

### **Anexo 3**

#### **Segunda entrevista**

Lic. M.D. - 19 de Mayo del 2022 - Presencial (Sede Sur de la UPC)

**E:** Bueno, primero agradecer por esta segunda oportunidad de encuentro para completar la primera entrevista y bueno ahora, el motivo para reunirnos era para que nos cuentes un poco sobre toda tu trayectoria, tu experiencia personal en cuanto a la Psicopedagogía y vos, básicamente.

**M.D:** *Bueno, desde... ¿cuándo decidí?*

**E:** Sí podría ser, si, si por donde vos quieras.

**M.D:** *Eh bueno yo cuando terminé la escuela secundaria, ahí empecé como en la búsqueda de qué hacer y de qué quería estudiar, bueno fue un poco antes, en realidad y no tenía demasiadas opciones y era como dos; había escuchado esto de la psicopedagogía por ahí, tenía mucho más claro de la psicología y bueno es una disciplina, tiene más representaciones sociales más construidas, entonces lo que hice fue transitar los espacios, voy... me aconsejaron ir, andá a la universidad nacional, camina por los pasillos, andá al Cabred. Un poco tomar la decisión, así que hice eso, en ese recorrido decidí estudiar psicopedagogía. Y así que empecé en el año 97 más o menos en la calle Rioja, en el Cabred antiguo (sonríe), empecé allí con mucho agrado siempre ha sido, siempre he ido construyendo la disciplina, en ningún momento me he sentido en la situación de estar insegura, de que no era esto lo que yo quería estudiar, me sorprende, me gusta, me deja de gustar la propia disciplina, pero no en términos vocacionales una confusión, al contrario cada vez estoy más convencida de lo disciplinar de éste quehacer digamos, en todo caso las preguntas son internas en relación a algunas áreas digamos, que nunca lo dudé así que siempre estuve en relación a eso, no fue sencillo el trayecto educativo en el sentido que no lo cursé en 5 años, en aquel momento el plan era 5 años, no me acuerdo el número de resolución del plan de estudio, que el título era profesor en psicopedagogía y psicopedagogo que no era licenciado, pero tampoco era la tecnicatura. Recuerdo que no lo cursé durante los cinco años, habías algunas asignaturas me costó más, quizás tuve que hacer, tuve que construir algún bagaje que no tenía antes respecto algunas cosas en particular, como algunos conocimientos previos, experiencias anteriores que no tenía; eso me hizo algo de obstáculo en algunas asignaturas, bueno... esa fue mi trayectoria. Y a medida que va avanzando en la carrera uno va viendo lo que te interesa, cursos, seminarios, estudia, éste trabajo que uno hace problematizar algunas cosas y profundizar. Hacia el final me di cuenta que me interesaba la docencia como ejercicio profesional, no era solo una opción yo me pensaba en el rol de la clínica, y me gustaba la docencia y bueno una vez que estaba terminando quinto año me inscribí en la Universidad Blas Pascal para hacer una licenciatura, cómo me pensaba en la cuestión de ser docente, docente de la universidad para este espacio se requería ser licenciado, ya me inscribí antes de perder la línea que venía haciendo de estudiar, a mí me preocupaba dejar un tiempo y después no poder retomar y porque tuve el acompañamiento siempre de algún profesional, de algún docente de que asesora un poco en ese mundo, que siempre fue Cristina Luque. Entonces Cristina me iba diciendo para ejercer la docencia podrías hacer estos caminos la ayudantía, la adscripción; entonces ella me iba como acompañando en eso, para pensar como luego en el*

rol, que camino hacer, que no es tan sencillo ser docente en que uno lo decide y lo es, cuáles son los caminos previos; y en eso yo no tenía mucha experiencia, entonces me acompañó ella. Entonces me inscribí en la licenciatura en la Universidad Blas Pascal que fue otro tipo de formación, que tenía otra distinto del Cabred, ni mejor ni peor, diferente y tenía otra complejidad que te da el trayecto universitario a una carrera, que cuando uno transita puede ver las diferencias, cuestiones epistemológicas por ejemplo se hace más compleja. El trayecto que yo hice tenía una especialización en psicopedagogía clínica, entonces había muchas materias muy particulares, vos te recibís de licenciada en psicopedagogía, profesora en psicopedagogía con especialización en clínica psicopedagógica, venía como de la mano, yo sentía que venía con una coherencia en mi intereses y los trayectos que podía hacer, no fueron casuales; entonces apenas me recibo de profe que fue antes, Ser profe se recibe cursando y aprobando las materias, y la licenciatura ya implica un trabajo final, en el que están ustedes; entonces apenas me recibo de profe, me inscribo como profesora adscripta en la asignatura clínica, en la universidad Blas Pascal, donde Cristina Luque era profesora además, digo la destaco porque ha sido alguien un referente con quien yo he estado en relación y me he formado y luego me ha acompañado también en los trayectos laborales. Entonces me inscribo y soy profesora adscripta, una experiencia de un año en una práctica clínica en una residencia clínica, que es muy similar a la práctica y en lo que es la asignatura tratamiento acá, pero allá se llamaba psicopedagogía clínica 2, era la intervención. Al año siguiente la profesora titular se jubila entonces la Universidad Pascal me propone tomar el lugar, así que ahí empecé; entonces me recibí y empecé a ejercer como profe, digo eso que poco que venía haciendo mi intención tuvo posibilidad de ser, pero no fue sin mucho tiempo de estudio, de trabajo, implica como compromiso con lo que uno concibe, cree, mira como un posible, mucho estudio quiero decir; mucho estudio, muchas horas (sonríe) no sólo de hacer cursos, sino de estudio propio, en la búsqueda de armar su propia autoría en la intervención, sin replicar modelos. Había que tomar una asignatura con un programa en el que me formé, con que había sido además dado por alguien con la que me formé, a la que respeto mucho, qué lugar, digo... ¿qué hago con esto, en este espacio? Que es súper importante, distinto, eso me generó un gran conflicto interno digamos, pero después entendía también con el apoyo de un espacio terapéutico... me parece que siempre lo he dicho, que es un pilar fundamental poder transitar la clínica, estos espacios terapéuticos, también una revisión personal que tiene que ver con, a veces la cuestión muy personal subjetiva, otra veces con la supervisión del trabajo en un espacio clínico que lleva esto a mi pregunta y en realidad qué puedo hacer distinto y habría que construirlo, no era tan inmediato; no es que de repente yo era el profe y decía todo distinto (risas) era como

*un proceso de diferenciación, era casi en esto de diferenciación madre e hija, como uno se diferencia del otro para ser uno basándose en el objeto de deseo materno; cómo hacer para ser vos y a su vez seguir una línea y estando en relación con el otro, que no es sin el otro... eso el análisis clínico. Y entendí que la propia práctica, el desempeño ahí, me iba a permitir mi experiencia, mi iba permitir construir un espacio propio; yo inicié ahí mi experiencia laboral paralelo a empezar a trabajar en otros espacios como docente, que me permitían más acercarme a grupos, a jóvenes, no tanto de ejercer la docencia en instituciones educativas, sino más bien en centros educativos terapéuticos más bien, que donde lo terapéutico comienza a tener lugar, en el centro de día, más ligado a sujetos en situación discapacidad en aquel entonces; hasta que me recibo de licenciada que eso me habilita para la clínica para poder hacer intervención clínica, igual como en estos dos caminos, desarrollo personal en el ámbito de la clínica y la docencia en relación a la clínica, es allí la coherencia necesaria y no es sin eso que uno pueda transmitir.*

*¿Cómo se transmite la experiencia en la clínica sino la vivencio, es una pregunta que nos hacemos mucho, muchos docentes y en la universidad, que hay muchos docentes que abordan campos de problemática que no transitan, entonces queda en pura abstracción que pasa con la transmisión de la experiencia, como construye el estudiante...?*

*Esa ha sido mi línea, a partir de allí fui encontrando intersticio digo de formación, uno va por algunos caminos, allí conocí la universidad Flaxfor por ejemplo, la Universidad Flaxflor, que es la Universidad Latinoamericana de Ciencias Sociales, con sede en Buenos Aires; que tiene y no necesariamente piensa en la psicopedagogía, pero toda su formación nutre los espacios psicopedagógicos; entonces fui encontrando allí algunas cosas para pensar entre lo educativo y la salud, para complejizar el bagaje epistemológico referencial donde tomando algunas cuestiones para pensar en la salud mental y la que son ámbito psicopedagógico. Y después, el ejercicio de la docencia pide determinada trayectoria de formación más formalizada, especialización y allí también bueno, si se implica una carrera posgrado otra vez es ser estudiante y dedicarle mucho tiempo, mucha energía; entonces no pude ser cualquiera en cualquier lugar, te vas a volver especialista por ejemplo en una maestría en ámbito de conocimiento, bueno... cuál era para la psicopedagogía, no hay maestría psicopedagogía por lo menos en nuestro país que sean accesibles; hay trayectos y formación que cuando se dice psicopedagogía, hay que entender que se dice, de donde surge. En la UBA, en la facultad de psicología hay muchas carreras de posgrado ligadas a la psicopedagogía pero que no son, no parten de la psicopedagogía; todas esas son decisiones profesionales y que te dan formación. Entonces después de un tiempo y de mucha búsqueda y*

*decido formarme en psicoanálisis por ejemplo para pensar en la clínica; después el desafío como uno transforma y complejiza el hacer psicopedagógico tomando aporte de esto que no sea una transposición directa, no es una aplicación directa al campo a las problemáticas psicopedagógicas, es una construcción, es un dialogo, es parte de la formación; después de mucho recorrido intenté, ingresé a la Universidad Católica para hacer la maestría en investigación educativa, si bien en el campo de la educación es otro discurso, si uno dedicarse tiene que meter en el ámbito educativo digo, en el mundo de la educación, en el discurso educativo; que tiene que ver esto con la clínica era otro desafío para mí y entonces cuando vi el programa de esta carrera, me interesó formarme como investigadora, en realidad que ser investigador implica otra cosa, después en el campo en el que uno se hace la pregunta varía, puede ser la educación, puede ser la salud; yo lo vivencí desde ese lugar, el campo de la educación no me era ajeno; se entiende, estoy tratando de contar como fui tomando decisiones tiene que ver bueno, tiene que ver como las pensé; entonces cursé la maestría fue súper enriquecedora porque las trayectorias de formación lo que hacen es, si uno mirara este punto (señala con la lapicera un punto sobre la mesa), cuando haces una licenciatura mira desde un punto más amplio y la maestría te permite otro eje de análisis, como que se abre las perspectivas lo miras desde otra complejidad a las problemáticas, entonces empecé ver al niño tal, empecé a mirar al niño en relación a sus pares, a este niño en relación a sus pares en esta escuela, en relación a otra escuela, la maestría te implica mirar la escuela en relación a otra escuela en contexto de la ciudad de Córdoba, de la provincia. El doctorado implica otro nivel de generalización de las problemáticas, esa formación es necesaria, bueno... para todo espacio académico, como transitar la formación, tiene que ir complejizándose, por eso no se puede ser por ejemplo, docente en la Universidad sino no se es licenciado, vos para dar en un nivel educativo tenés que tener la titulación, pero tiene que ver con esto, con la complejización de tu hacer, de tu conocimiento para acompañar a otro que se inicia. Entonces la maestría que ahí está, porque además hay que hacer un trabajo final que es bastante complejo, la cursé los dos años, hice los seminarios, implica la investigación o sea que hice más o menos 20 investigaciones que no tiene un tenor de una tesis de maestría, pero si es una investigación para acreditar seminario; eso me llevó mucho tiempo, me ha llevado más o menos 4 años, porque además la vida laboral, más la vida misma y que, al menos yo no me quedé sólo con eso, hay otras cosas que también aparecen como problemática y no ha de ser en el campo de lo psi o de la clínica con lo de la clínica, había que poder transitar y entonces un poco la educación, un poco esto, hay momentos que yo me tuve que detener para poder pensar, bueno en la cuestión supongamos, esto del aislamiento cuando se inicia la pandemia, la pregunta que*

*pasa con la clínica, como se va llevar las sesiones bueno hago un paréntesis que hay que profundizar y hay otras cosas que van quedando relegado, poner ahí lectura y la energía, en ese tránsito estoy, definiendo cual es mi pregunta de investigación para mi próxima maestría tiene que tener requisitos formales, pero que también tiene que tener algo propio, tiene que ser un aporte a la educación en el marco de eso y algo que me interpele, porque me va implicar al menos dos años cronológicos de vida y de energía psíquica y de mucha lectura y que no es poco (sonríe)*

**M.D:** *¿Algo así es lo que quieren?*

**E:** *Si, es contarnos tu experiencia con la Psicopedagogía digamos... hasta acá vos has nombrado al último que como que hiciste un cierre en pandemia, bueno es también un poco profundizar toda tu experiencia, como en ese momento vos hiciste un paréntesis, bueno...*

**M.D:** *Si, un paréntesis probablemente también, digo porque me había interpelado, no solo lo puedo objetivar en términos de terminar la formación, sino porque ha sido una situación de vida compleja para todos ¿no? digo yo también estoy implicada ahí y por eso dije lo de paréntesis me sale más inconscientemente (sonríe) se pone ahí en suspenso. Yo nunca tuve duda de que la psicopedagogía es una disciplina que tiene una entidad y que se hace una pregunta que colabora con el desarrollo del sujeto en la vida educativa y en la vida misma en término de salud mental, nunca tuve duda de eso ,y cada vez estoy más convencida, es algo que me gusta, probablemente la cuestión del deseo está puesta en el conocimiento, eso es lo que me empuja y al haber elegido esta profesión me da como una esperanza, en el sentido en que algo se pudo conjugar más allá de las cosas que uno puede decir, bueno esto si esto no, en general está ahí la pregunta por el aprendizaje. Si sigo en la búsqueda de cuáles son las vías, cuál es mi propia posición en relación, la considero en construcción y una revisión permanente y tener la oportunidad de ejercer profesionalmente la psicopedagogía en todos los ámbitos, eso también te devuelve, ilusiona la esperanza (sonríe) la esperanza en tanto esto del deseo está puesto, está anudado con lo que hago en las praxis empíricamente, asisto al lugar donde puedo ejercer esto que además me gusta y que de a poco lo voy construyendo. El espacio en la Universidad a mí me permite un desarrollo profesional pleno de la psicopedagogía porque no estoy enseñando otra cosa, que la transmisión de la clínica digamos, yo no sé si son oportunidades o si todos tienen la misma oportunidad, ojalá que todos pudieran encontrar caminos que luego se desarrollan personalmente y a su vez se retroalimentan, porque en la Universidad más allá que exige cosas a los docentes, otorga las posibilidades ¿en qué sentido? vos vas a ser docente, pero tenés que hacer investigación y extensión. En la extensión quiere decir extensión a la comunidad, yo allí atiendo pacientes, no tengo que salir a buscar mi*

*experiencia con la clínica en otros espacios, puedo hacerlo acá, puedo investigar sobre eso y eso retroalimenta mi práctica en la docencia mi propio bagaje, yo creo que ahí al menos a mí me gusta, esto que va a quedar grabado (sonríe) seguros en unos años... hoy me gusta. Hace no sé... más o menos que soy docente 10 años, creo que soy docente en la Universidad, después otros trayectos anteriores que también han sido igualmente válidos. Fue muy difícil para mí decidir tomar todo el tiempo de trabajo en la Universidad y dejar otras cosas, bueno... la carga horaria me lo exige, yo trabajo 26 horas en esta Universidad y otras horas en la Blas Pascal que nunca me desenlacé de la Blas Pascal; lo que sucedió fue que la carrera era presencial y la licenciatura se cierra, cuando para mí, coincide cuando esta Universidad Provincial inicia el ciclo de complementación, que los estudiantes finalmente se inscribían para ser licenciados, pero ya tenía ese modo; es una Universidad privada con todo el costo que eso requiere. Se cierra la carrera presencial pero se lanza un proyecto a distancia, educación a distancia, la licenciatura como complementación curricular de dos años en distancia; entonces bueno yo convoqué, quiere decir concursé para ingresar, yo produje contenidos para un seminario que se llama Universidad Educación, es un poco como la psicología educacional acá; y desde ahí me sostengo en relación a la licenciatura en Blas Pascal en educación a distancia, ahí se nombra tutor superior, entonces porque no son clases, son tutorías bueno... era la lógica de la distancia que tiene toda una lógica distinta de las carreras presenciales, me pareció interesante, me pareció que eso era enriquecedor permanecer en ese espacio para entender otro modo, otro lenguaje al acceso al conocimiento en la Universidad, que eso me permitía como tener una visión más amplia y es una experiencia muy buena, muy enriquecedora; no sé si para estudiar, no sé si para ser alumno en educación a distancia y no sé si todas las carreras desde inicio se podrían sostenerse, pero si en los trayectos de complementación por ahí ya que es un profesional, es interesante. Además me permite conocer cómo piensa la formación, como piensan los psicopedagogos de todo el país, porque como Pascal tiene sede en todo el país, voy tomando examen y voy charlando con la gente, digo che... ¿la del norte cómo piensa? ¿La psicopedagogía en el Chaco, como es la formación?, nada que ver con la formación que tenemos acá, es diferente y cada provincia lo piensa distinto, cada provincia tiene además sus propias problemáticas, por eso me sostengo ahí, me parece súper interesante. Ingreso a la virtualidad en la pandemia a mí me resultó movilizante por el sentido de la misma pandemia, pero como tenía aprendida algunas estrategias de ser tutor virtual, algunas cosas me fueron más sencillas (en esos momentos se interrumpe la entrevista por el ingreso de la Decana Etchegorry Mariana)*

**E:** me estabas diciendo esto de la virtualidad que algunas herramientas tenías por tu trayectoria anterior.

**M.D:** *Claro, si de cómo armar una clase escrita, como colgar en algunas aulas virtuales y todo este espacio de formación me mostraron anteriormente diferentes aulas virtuales, entender la lógica de lo digital o al menos un poco, después uno cuenta con algunas herramientas, no es lo mismo haber sido docente estando siempre parado en el aula con la tiza en la mano y de repente tuviste que entrar en un Meet, hablar, compartir contenidos, producir; entonces alguna trayectoria en la diferenciación de aula. Existe el aula Moodle que tiene un modo, es el aula de la Católica, el aula virtual que tiene una lógica plana como rígida y el servidor es compartido por toda la clase pública, lento va mejorando, pero tiene sus cosas; la Universidad Pascal tiene la propia, porque hay muchos que enseñan sobre eso, producen sus propios recursos tecnológicos de laboratorios, entonces un lenguaje no tan desconocido, tuvo que poner en práctica*

**E:** ¿y estas herramientas en cuanto a la práctica psicopedagogía misma, como fue tu experiencia en realidad?

**M.D:** *a mí me parece, que una cosa es la transmisión, una cosa es la enseñanza que también hubo que poner mucho como estudiante en la predisposición, no sólo la cuestión de la conectividad desde ya, como posibilidad de conexión a internet de los dispositivos, además un plus que es una cuestión más actitudinal, de un posicionamiento y de disponerse a ser estudiante de ese modo y a ser docente de este modo y en eso intentar hacer algo, eso por un lado; pero digo la psicopedagogía en sí como la psicopedagogía clínica por ejemplo, bueno... ahí hay un gran bache entre que pusimos en suspenso las situaciones clínicas un tiempo, porque creo que en el cotidiano de la gente fuimos cada 15 días renovándonos hasta que un día uno entiende, que no era unos días y empezamos a preguntarnos bueno como sostener la situación; la llamada por teléfono desde ya! en tanto no estábamos en contacto con los otros, y también lo que respecta a cómo íbamos a continuar, armando acuerdos con las colegas de acá y conversación con otros; si la videollamada era un espacio propicio para lo terapéutico, decían que no, decían que sí, al menos yo consideré que era una oportunidad de hacer un acercamiento que probablemente no era necesariamente clínico como lo veníamos pensando pero tampoco era la desaparición de este espacio hasta tanto volviéramos, que no se sabía cuándo; entonces vamos sosteniendo con la videollamada, ahora sí, con quienes veníamos trabajando o sea con consultantes con los que ya se conocía, se hacía un vínculo con ellos sostenía, después cuando la cuestión se extiende un año más la pregunta es si, es si vamos hacer inicio a nuevas intervenciones de este modo, videollamada, llamada telefónica y ahí es más difícil pensar,*

*iniciar el proceso terapéutico de ese modo, lo pusimos en suspenso, sostener sí lo que ya venía siendo, pero iniciar sólo de manera virtual era difícil pensar, al menos como yo lo pienso.*

**E:** *¿cómo, justamente cuál es tu perspectiva, tu posicionamiento de la clínica? ¿qué de la clínica se pudo sostener y que realmente decís que no?*

**M.D:** *yo creo que era, lo difícil era garantizar en el otro un espacio de intimidad, bueno había que estar en una casa, había que garantizar estar a solas, esto del despliegue vincular y transferencial con el terapeuta y de la propia intimidad; entonces de repente uno hablaba con el niño y escuchaba que la mamá le decía que, mostrarle que, o la abuela decile que te portas mal, bueno eso que al resguardo de la intimidad que construye un consultorio ahora estaba más expuesto, entonces sostener unas algunas cosas sí pero no promover el despliegue del otro, yo no podía ser cómplice de eso, algunas decisiones había que tomar, y eso hace escucha clínica, no era sin escucha clínica que uno identifica que no vas a seguir preguntando algo al niño cuando está su abuela ahí que estaba oculta creyendo de que nadie la veía, y que además el chico con los ojitos te muestra como diciendo acá hay alguien no, pero eso no fue sencillo de identificar porque hay algo del dispositivo del celular, la compu despersonaliza algunas cosas, el gesto no se lee igual a veces no había buena conexión, entonces eso de que se corte, no es lo mismo es como mucho, pero yo creo que desde el marco de eso si es posible la escucha, algunas cosas uno puede identificar de cómo va, por eso insisto de que era posible darle continuidad a procesos que uno ya conocía y no sé si inaugurar el espacio, con lo complejo que es conocer a alguien, que se instaure el vínculo y que ahí aparezca algo de lo propio bueno a través de un dispositivo es difícil, quizás con un adulto, pero cuando hablamos de niñas de niños, y de jóvenes creo que no hay nada que reemplace la presencia ahora se ha vuelto creo la videollamada una opción una posibilidad, por ejemplo el martes el día del paro de colectivo tengo dos pacientitos acá que reemplazamos el encuentro presencial con una video llamada, yo se los propongo ¿por qué?... me anticipó que ya hubo otro martes un paro de colectivos y nos los vi y el próximo martes iba a tener exámenes y no los voy a ver, en esta lectura general digo bueno... ¿cómo hacemos para no estar tan alejados tanto tiempo? Entonces yo les propongo que les parece si nos reunimos por videollamada al menos para estar en contacto un rato eh... si van a tener la posibilidad, si van a tener internet, ¿no? como una posibilidad no es una obligación para el otro y no podría ser leído como eh... una resistencia al trabajo que no se pueda conectarse, porque cambia las condiciones en la que uno hace el encuadre, el encuadre de intervención es lo que se flexibiliza en este marco que es distinto donde se hace la lectura, no es si eso, porque además es un posicionamiento de una práctica situada contextualizada para hacer las lecturas, entonces los dos pacientes me dijeron que sí.*

*La niña que es más pequeña eh... digamos no es suyo el dispositivo, es el dispositivo de la madre y bue... con ella conversamos un poco para estar al tanto, pero en la misma habitación estaba su madre y sus hermanos entonces la sesión transcurre en cómo están todos. Era un día de mucho frío, entonces ella me presenta sus hermanos y hablo con cada uno y ahí aparecen cosas interesantes que son leídas por mí, que sucede digamos y que sirven a los fines del análisis pero si yo no la conociera presencialmente y de otro modo eso no tendría sentido, entonces vienen a aparecer acusación entre ellos, entre quién es el que sabe la que no sabe y entonces ella decía, mi hermana no sabe leer, no sabe es burra y el hermano dice bueno pero no seas policía, bueno entonces algo de la dinámica que yo había podido identificar, inferir con ella, aparece la escena bueno no intervengo porque no corresponde intervenir con la hermana porque no es mi paciente, porque cuando uno interviene clínicamente exhibe al otro y bueno si el otro no te pregunta... no se puede andar por la calle interviniendo con los amigos ¿no? (sonríe) como exponiendo el inconsciente del otro si no te lo ha pedido eso... no corresponde, porque además es salvaje, bueno... y eso entonces yo le digo bueno... yo sé que a ella le cuesta mucho concentrarse, le cuesta mucho responder a las tareas que tienen que ver con lo escolar. Cuando acá le pido escribí, ella da muchas vueltas no le gusta dibujar y entonces eh... la conversación estaba muy interesada por mostrarme su casa y bueno yo le digo vamos a ir dejando porque me parece que ya está. Porque me parece que no había mucho más margen de hablar con ella por esta disposición familiar, la madre que... decile que, mostrale que para acá, para allá, no la dejaba a solas (sonríe).*

*Eh... le digo yo, te voy a pedir que nada, que hagas un dibujo, que dibujes lo que quieras ya que vas a estar ahí porque hace frío y no vas a salir a la calle y después le sacas una foto y me la mandas si tenés ganas. Ella me dice bueno ¿yo después te hago la videollamada de nuevo o no? no, no... no hace falta solo mándame una foto. Bueno, eso fue como 15' de una conversación que pareció eh... cotidiana y muy familiar pero que a mí me sirve para conocer un poco más sobre ella y su relación familiar, esa es su cotidianeidad y en ese marco hará la tarea, no... todos juntos, todos viven en la misma habitación, ella a su hermano lo traía y además lo muestra.*

**E:** ¿pudo, mando el dibujo?

**M.D:** *Hizo el dibujo y me lo mandó, probablemente el dibujo tiene más de los otros que de ella, se nota en el trazo, parece que todos se abocaron a la tarea de ayudarla a hacer el dibujo se nota la carita del de dibujo que no tiene el mismo trazo que el cuerpo y algunas eh... además escribe palabras y... es una niña que no está alfabetizada y alguien la ayudó, le dictó. La letra es de ella, pero no sabe, te digo que fue como intervenirle que dibuje en un marco de*

*estar con otros, es una tarea compartida. Me parece que puede ser leído de otro modo, en ese sentido la videollamada no deja de ser terapéutica porque tienen efecto terapéuticos movilizadores, algo que antes no se hacía se hace, probablemente puede ser leída, pero ahora... ahora no sé si es óptimo todo el tiempo, si es permanente, pero me parece que se ha vuelto un recurso esto que antes era incuestionable lo presencial, bueno sigue siendo privilegiada, pero no necesariamente absoluta, creo que puede sostenerse ahí algunos procesos.*

*Bueno y después el otro joven accede también, pero es un jovencito de 12 tiene más precaución de estar solo, pero bueno también vive en una casa donde hay otros y todo lo que él dice es escuchado y hay otros que van opinando, entonces es difícil el resguardo de la intimidad. Para que yo pueda interpelarlo en algo, ¿cómo le voy a preguntar por la madre? si la madre está ahí, ¿no? ese tipo de intervención o problematizar algo para que salga su vínculo con su hermano que es muy problemático ¡si está ahí! y bueno te pone en esos desafíos. Después hay otros chicos que se las arreglan para hacer un espacio de intimidad, pero porque cuentan con otras disposiciones o con otras posibilidades psíquicas para hacer resguardo... ¡salir afuera! Priscila salía afuera en la pandemia y todas las veces que yo la llamaba ella me esperaba en algún lugar distinto, me esperaba en la hamaca para recibir la videollamada, en el patio o el perro, se acostaba a dormir la siesta y me esperaba ahí, pero ella se las arreglaba para hacer de la llamada un encuentro íntimo y aparte preparaba la escena.*

*Por ejemplo, la cuestión con la niña es... la intervención pasa por pedirle que dibuje, que va mucho más allá del solo trazo, ahí hay algo que la lectura en ella indica que requiere del dibujo para que luego algo de la escritura pueda ser... que asocie. Me parece que en todo caso más allá que no lo hizo sola al dibujo, algo aparece en lo gráfico de lo propio, algo hago por otro y que no es sin eso el inicio de cualquier proceso, un otro que te ayuda, que te andamia que te muestra que te enseña y luego lo hará sola, esto que dió con ayuda de repente lo logra y eso instrumentalizo un recurso y tiene algún efecto terapéutico digamos. Y el joven, es jovencito porque él dice que es un joven, que tiene 12, porque no es un niño ni un adolescente y no sabe muy bien y ahí está claro... toda su conducta está así en transición eh... con él es más complejo porque bueno, por la problemática en sí, em... pero él, lo que hizo fue esperar a la video llamada con su carpeta y me la quiso mostrar, de todo lo que ha hecho en tecnología, porque se había sacado un 9 en la libreta, todo el tiempo hablando de eso... de lo escolar, mostrando su rendimiento escolar y lo que aparece muy interesante, que tuve que decir me tenéis que leer porque no leo, porque además era real no veía! Porque a un celular uno lo pone y cree que muestra, pero muestra otra cosa, es como para que pudiera leer y lo pasaba rápido,*

*pero a veces lo pasaba al revés y no lo logró, además su letra eh...era como muy difícil. Entonces lee, no había leído nunca desde que lo conozco, no había podido pasar. No es que eso yo lo había pensado, eso surge en la escena a partir de lo que él propone y ahí me doy cuenta de las dificultades que tiene para leer. A escribir ya había accedido en algún momento.*

(Interrupción de la escena de entrevista ya que la misma transcurre dentro de la sala de profesores del Instituto Cabred, donde hubo entrada y salida de personas)

**D.M:** *¡Ya me olvidé!*

**E:** Nos contabas que de la misma situación que él propone, surge la lectura.

**M.D:** *¡Claro! Entonces como yo no podía ver y creo que no fue una demanda como cuando estamos acá en este espacio, porque yo te pido que leas y hablemos porque no puedes leer, vos decís que no vas a leer nunca para otros, pero sí para vos. Esto en el espacio terapéutico genera más resistencias y entonces él se repliega mucho más, entonces él dice que nunca va a leer. Y en esta oportunidad de la videollamada, parecía que no había generado esas condiciones y aparece otro modo, digo... para leer no hay que leer Borges, no hay que leer un cuento entero, es como que lea la consigna. Le pido leerme porque era yo la que no podía leer, por eso digo leerme a mí, porque yo le demando le digo no veo, no alcanzó, entonces en este marco de la conversación aparece ahí y es la primera vez que escuche sus terribles dificultades para la lectura ¿no? No es solo... él dice que los otros no lo entienden, claro...en realidad lee mal, pero es como su gesto, no entienden lo que lee porque no sabe leer. Bueno hay algo en él que se juega en el lenguaje que estoy tratando de precisar alguna derivación porque me parece que hay algo en la articulación de la elocución, no es de la comprensión del lenguaje que no puede organizar el pensamiento y comunicarlo. Si no que es en la pronunciación que hay algo ahí y digo... Hay que poder estimar que la familia de ella es peruana y hay algo de lo cultural, que hay que ser respetuoso en tanto se pueda identificar los modismos, pero no va por ahí la cuestión. Podría utilizar lenguaje aymara o utilizar palabras que acá no, es... las palabras cotidianas que utilizamos no las logra articular y bueno, es objeto de burla en la escuela, lo que conlleva, claro... se complica en ese sentido y además su aspecto físico no es llamativo y entonces le dicen gordo, cabezón se pelea con los compañeros, es toda una cuestión alrededor y además no lee bien digamos, se suma. No sé si fue la videollamada, fue en esa sesión, fue en ese encuentro que fueron 15´ reloj a diferencia de los 45´ que tenía presencial que pude escuchar eso. No había leído nunca en voz alta desde que lo conozco y ahí entendí, digo... yo creo que sí se puede hacer escucha, porque la escucha tiene que ver con otra cosa, no tiene que ver con mirar, escuchar en presencia del otro, tiene que ver con la asociación que uno hace con el diálogo lo que dice, lo que hace lo que no hace, desde un lugar particular. Y en mi*

*posición clínica, prevalece el bien del sujeto por sobre los principios teóricos. Pones primero al sujeto en esto, en lo que le parece en lo que dicen en lo que puede y no puede, bueno es primero eso y después la lectura de la perspectiva teórica a ver que dicen de las conductas en relación a aquello que dice tal cosa, que dice la psicopedagogía prevalece algo del orden del sujeto. Si yo aplicara técnicas, aplicaría teorías en el campo de la clínica, no haría escucha, para que allá escucha se tiene que dejar un margen para la incertidumbre para lo que no se sabe para lo que no se puede manejar y por eso es bueno... la videollamada es esto, no sé si mucho más podríamos manejar, hay que dejar un margen para ver que acontece. Es bueno es malo, no se es posibilitador... no sé, es una herramienta, es un camino, es una oportunidad de que algo suceda o no, está dentro de lo clínico. Antes no leía, fue ahí, fue justo en la videollamada ¡que capaz no es sin eso! ¿Así es la clínica no? Parecería recursivo el discurso, pero es un discurso que no es cerrado, no puede ser etiquetante ni totalizante decir bueno... todos los niños pueden a través de una videollamada. Bueno... no todos, no todo el tiempo, solo por la conectividad que desde ya es otra cosa, tener acceso no puede ser leído clínicamente. No puede ser juzgado como parte de lo clínico, ¡se resiste! No, no tiene teléfono, no tiene datos, se puede hacer una lectura clínica de acontecimientos social digo... qué pasa con eso, pero no para la intervención, que una vez que puedas acceder ver ahí, a partir de ahí la escucha tendrá lugar, como me comporto, si la abuela se mete o no se mete, el chico se mete debajo de la mesa. Como hacia una nena que ponía un paño así alrededor de la silla para que los otros no lo vieran y poder así y al final yo tampoco lo veía no lo escuchaba, pasaba los 15' tratando de hacer resguardo de la intimidad y esa es la lectura que yo hago, no importa si no hablamos y ¡yo no vi! (ríe) no hablo nada, porque se pasó todo el tiempo tratando de hacer algo privado, lo necesitamos para la escucha.*

**E:** Recién vos nos hablabas del lugar de la teoría. ¿qué se puso en jaque o en tensión de todo tu bagaje teórico, de tu trayectoria también no... en la pandemia?

**M.D:** *¡Qué pasó con la pandemia! Bueno, es que es un acontecimiento que me interpela personalmente, digamos eh... porque a mí también me produjo incertidumbre y miedo ¿no? Y expectativas y condiciones laborales y personales, ¿dónde voy a poner la compu, si me funciona bien? el internet, bueno cuando pude aclarar eso, el lazo con eso fue más sencillo, yo... me parecía que era posible sostener a la enseñanza de algún modo, la transmisión o el vínculo que no está presente, que no estar presencialmente no implicaba estar ausente, la institución no está cerrada, están cerradas las puertas físicamente, pero no estaba clausurado, había que encontrar otros caminos em... sí me hacía mucha pregunta el ejercicio profesional en estas*

condiciones. Al principio pensé que había que ponerlo en suspenso, dije bueno... no se puede transitar, la cuestión de la salud mental no era primordial, ósea ¿no? que me parecía una gran contradicción, pero bueno había que resguardarse porque también esto no era solo que le pasaba a alguien, como nuestro ejercicio profesional ¿no? mira un campo de problemáticas, mira al sujeto y ahora las acciones en pos de eso, bueno ahora acá era... nosotros también estábamos involucrados, eso era lo complejo de poder diferenciar y tomar una posición. En algún punto me sentí muy exigida de dar respuestas a los estudiantes, a los padres, a los otros colegas en el sentido como que uno pudiera hacer de esto que va a sucediendo mientras también te pasa a vos y donde no había ningún antecedente que uno pudiera tomar (ríe).

Otro tipo de problemática era más abordar... bueno, le consulto a tal, yo diría que era una construcción, pero no diría improvisación o sí... pero que no era, improvisado no quiere decir irresponsable era bueno como cada día encontrar una nueva pregunta, buscar algún tipo de respuesta para ver de qué modo se iba a llevar a cabo la tarea. Me preocupaba la educación en general, la educación de los inicios esa que es tan constitutiva ¿no? la educación inicial, la primaria, la secundaria, los jóvenes, bueno si en la universidad había demasiadas fallas en este tiempo los futuros profesionales también van a estar en falta, pero me parece que eran adultos, que uno cuando es adulto, busca intersticios se hace cargo dice bueno mira... voy a volver a estudiar esto porque en estos dos años fue poco, no lo comprendí, hay gente que dejó la asignatura y la volvió hacer ahora. Entonces a mí me preocupaba esta etapa tan constitutiva que es más la infancia, el lazo con lo escolar, la desestimación del hecho educativo no había enseñanza, ¿porque? Porque el maestro te mandaba la tarea. ¿Cómo hicieron las madres para encontrarse con los niños cuando ese lugar siempre está en la cotidianeidad? esa era mi preocupación.

En la clínica esto, como algunos niños, la salida a lo escolar les permite la apertura a la construcción de legalidades, da ese resguardo. En esa época me preocupaba más las situaciones graves, en el sentido niños que habitualmente son violentados en su contexto familiar, de mucha violencia y que muchas veces la escuela te resguarda al menos cuatro horas al día, la limitación digo... pensado en aquellos sujetos que conozco con los que trabajamos acá, alimentación y por supuesto la alfabetización pero antes hay otras cosas que necesitan ser base constitutivas para que lo del aprendizaje suceda ¿cómo estos no? la trama parental eh...la gente que no podía trabajar. La vida forzadamente endogámica que no es saludable para lo constitutivo, como se las iba a arreglar la gente con eso, esa era mi pregunta clínica si se quiere, como se construye la autonomía en la endogamia, como ingresaba en discurso, si el discurso escolar iba a ingresar en el ámbito familiar. Creo que después sí, digo

*que la seño mandaba la tarea hacia terceridad, algo de lo escolar ingresaba, y bueno como se desarrollaban, y bueno esa preocupación se traslada al ahora. Esos niños que hicieron primer y segundo grado, jardín de infantes, hicieron dos años dentro de casa y ahora tienen que transitar la escuela, se está complicando sentarse ayudar en la tarea con los pares, como si fuesen todos niños de jardín de infantes. Es la primera vez que van a la escuela y tienen siete u ocho años y la derivación masiva, la psicopedagogía está siendo muy demandada bueno... en algunos casos la pregunta puede ser devuelta al ámbito escolar y en otros no, que realmente la vida endogámica ha traído, ha tenido algunas consecuencias subjetivas, no problemáticas severas no decir trastornos, pero si la subjetividad se juega en esta endogamia forzada, porque nadie quiso, y hay que convivir con un niño que además desea quedarse todo el día con la madre, todo el tiempo. A veces en el jardín hay que separarlos, ¿cómo se las veían para hacer tercero ahí? para hacer orden simbólico para diferenciarse. Un sujeto adulto también es puesto a una situación compleja, hay una exigencia a los profesionales, como a los padres.*

**E:** *¿Recién hablabas de la gran demanda? Contanos... Si hicieras un balance de los motivos de consulta, ¿cuáles predominan?*

**M.D:** *Problemáticas como atencionales, muchas problemáticas en la lectura y la escritura o que no están construyendo la alfabetización o una alfabetización inicial problemática. Desde siempre es que la psicopedagogía ha sido demandada por las problemáticas de lectura y escritura, es como algo a qué mirar y ahora insistentemente digamos cada vez más, bueno... ahora ¿qué lectura se hace? ¿Qué es leer y escribir? que haya tanta dificultad con eso, ¿es de orden social? ¿Qué lecturas podemos hacer? si la lectura tiene que ver con los procesos propios de los sujetos, si tiene que ver con lo social que no está siendo bien discutido o tiene que ver con enseñanza o ¿con qué?... pero la pregunta insiste ahí, en la lectura y la escritura. En este contexto, de la vuelta a lo presencial esto: que son los niños, no tienen límites, no se pueden concentrar, son mimados. Bueno...hace poco nos llegó una interconsulta de una fonoaudióloga sobre una niña de siete años, dice interconsulta con psicopedagogía y que también eso habla de las representaciones sociales que tienen otros profesionales sobre el rol, después uno se hace pregunta si es mi ámbito o no, no todo lo que es demandado o pedido tiene que ver ¿no?*

*Se las voy a buscar, es más lo presente en un conversatorio que hicimos hace poco sobre clínica, se las voy a leer, dice: solicitó interconsulta con psicopedagogía, muy activa, mimada, hija única, trastorno fonológico, no tiene límites. Eso es representativo de lo que acontece ahora, me parece que el muy activa es... y responde a una niña de siete años y responde a esta*

*educación en casa, donde habrá hecho lo que ha querido, además de las particularidades que no está alejado de lo que a la niña le pasa. Son muy activos, les cuesta sentarse cuatro horas ¿no? con tiempos prolongados de atención. Mimada, que se yo... si por mimado se entiende a la satisfacción inmediata del deseo, quiero ahora ya, quiero comer ahora, no esperar hasta que vos me digas que es la hora de la merienda, ese tipo de conductas que son bien propias del primer ingreso a la escolaridad y ahí se pone en evidencia. Lo de hija única bueno... como una categoría (sonríe) que me suena muy personal... a ver si una hace la lectura de la trama vincular, lo de hijo único tendrá sentido, el hijo del medio, el hijo mayor, el más chiquito, la primer hija mujer, el más grande no sé qué, el del medio sobrevive, porque parece que nadie te mira cuando sos el del medio. Esas categorías que son construcciones más de un discurso del sentido común que no deja de ser un sentido, pero que a los fines del análisis de una intervención hay que deconstruir. No podemos decir ah... es hija única, mimada. Y no tiene límites... que claro no tiene límites, bueno es como una conducta observable, ¿qué quiere decir eso en términos clínicos? Bueno, tiene que ver con que tanto está construida la norma interna, el reconocimiento de los bordes en su trama vincular, como se ha posicionado con respecto a la ley. Eso me parece que es una lectura clínica y a lo que uno respondería, si además esto hace impacto en el aprendizaje, estas son las condiciones de la actividad de una niña que intenta afrontar lo escolar, vemos cómo le está yendo con eso, ¿que no le está yendo muy bien! bueno... no le hace caso a nadie, la maestra no es una figura de autoridad, la pregunta allí es ¿quién es la figura de autoridad para esta niña en su casa? bueno... esas son preguntas.*

**M.D:** *Les quiero mostrar cómo está escrito el “no tienen límites” (muestra su foto en el celular)*

**E:** *¿sin límites entre las palabras!*

**M.D:** *Claro, y eso solo tiene sentido, creo yo o cobra sentido en una lectura clínica, porque dice; no tiene límites. La fonoaudióloga no es que no sepa separar las palabras, si no que algo de su inconsciente habla de lo que ha visto en esta niña. Ahora, en otro contexto diría que no sabe escribir, escribe todo junto ¿qué le pasa?*

**E:** *¿pudiste hablar con la fono algo?*

**M.D:** *bueno... ¡Estamos conociendo a la niña! tiene serias dificultades. No desestimo, la interconsulta, me llama la atención bueno... los modos de expresión que son los que peligran en esto de las etiquetas, ¿no? porque si esto de la mimada, la hija única la pone en un lugar que no le permite ser otra cosa, como encantadora, que aprende que es generosa, ¿ven? entonces nosotros estamos tratando de conocerla y además es un trabajo interdisciplinario con*

*una psicomotricista, que es muy bueno ese inter, sobre todo en niños tan pequeños, con la subjetividad, que algo del armado hay. Por ejemplo, esta niña escribe con las dos manos, pero no es una habilidad, no es una alta habilidad esto del talento, no tiene que ver con eso, tiene que ver que no ha definido la lateralidad. Es una escucha que ha hecho la psicomotricidad de su hacer ¿no? cuando yo veo que hace un dibujo, hace una niña y le hace la colita del lado derecho con la mano derecha y cuando va a dibujar de la parte izquierda lo hace con la otra mano y lo hace igual, no es que de un lado le sale bien y del otro mal. Entonces yo que vi... ¡japa! una habilidad gráfica, entonces no no, no necesariamente es un talento, no es una alta habilidad y que va a ser dibujante, si no que no ha definido la lateralidad y si además esta niña caminó a los ocho meses, es muy pronto para la marcha, ¡camino bien digamos! no es que se golpeaba, ahora ¿qué consecuencias subjetivas tiene que un niño camine a los ocho meses? que es demasiado pronto y entonces ¿qué hace la escucha clínica? muestra esto, que a los ocho meses es muy pronto iniciar caminar, entonces implica un despegue en una edad muy temprana del otro materno y que definir la lateralidad a los siete u ocho es demasiado tarde, digo...ya tendría que estar alfabetizada la niña y en esto que pasó, quién no la miró, bueno es eso lo que hace la escucha clínica. Mostrar cómo algunos acontecimientos pueden ser leídos, entonces así salvajemente les puedo decir que eso habla de un poco de abandono en presencia del otro ¿no? que la dejó pronto y la dejó así como...camina a los ocho meses, ya no te aguanto más y que de lo escolar se haga cargo la escuela y bueno te toco estos dos años de pandemia... Alguien que no ha podido mirarla, ósea sin la intención... su madre se preocupa, la trae lo que no puede es mirarse en relación a eso, pero bueno en eso no voy a entrar en detalle porque es mucho más complejo. Pero digo más complejo ¿en qué sentido lo digo? cuando uno piensa en el lugar de hijo, de ese traído al mundo en tanto, es traído y alojado por un otro en una función materna, paterna como le llamemos eh... no te aloje en su deseo. Ser traído no explica necesariamente que el otro te aloje para mirarte... eso... en eso estamos.*

**E:** Bueno, hermoso escucharla como siempre.

**M.D:** bueno espero que les haya servido, porque fue una... ¡asociación libre!

**E:** está perfecto.

