



Publicaciones
académicas y
científicas

UNIVERSIDAD
PROVINCIAL DE
CÓRDOBA | UPC

Autoras: **Celiz, Victoria; Gudiño, Florencia y Villafañe, Yamila**

Trabajo final de grado

Las particularidades de la entrevista en el proceso del diagnóstico psicopedagógico desde un enfoque clínico dentro del consultorio privado en la ciudad de Córdoba

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

Año: 2023

Directora: **Albarracín, Nadia Ivana**

Codirectora: **Pisano, María Magdalena**

UNIVERSIDAD
PROVINCIAL DE
CÓRDOBA | UPC


REPOSITORIO.UPC
Repositorio Digital Institucional

Documento disponible para su consulta y descarga en el [Repositorio Digital Institucional Universidad Provincial de Córdoba](#)



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](#).

LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA

Trabajo final

Las particularidades de la entrevista en el proceso del diagnóstico psicopedagógico desde un enfoque clínico dentro del consultorio privado en la ciudad de Córdoba

Autores

Celiz, Victoria

Gudiño, Florencia

Villafañe, Yamila

Directora

Albarracín, Nadia Ivana

Codirectora

Pisano, Ma. Magdalena.

Córdoba, 2023

Resumen	4
Introducción	5
Capítulo 1: Diagnóstico Psicopedagógico en el ámbito clínico	8
1.1. Psicopedagogía clínica	9
1.2. Diagnóstico psicopedagógico	13
Capítulo 2: Entrevista psicopedagógica	17
2.1. Entrevista psicopedagógica en el diagnóstico psicopedagógico dentro ámbito clínico	18
2.1.1. Entrevista psicopedagógica desde el modelo conceptual de la psicogénesis	20
2.1.2. Entrevista psicopedagógica desde el modelo conceptual de la socio psicogénesis	22
Capítulo 3: Diseño metodológico	26
3.1 Planteamiento de problemas y objetivos	27
3.2 Diseño metodológico	27
3.3 Sujetos de la investigación	28
3.4 Instrumento de recolección de datos	28
3.5 Indicadores	29
Capítulo 4: Análisis de datos	30
4.1 Teoría y epistemología que sostiene la práctica profesional	31
4.2 Sujetos de demanda	34
4.3 Características del ámbito clínico en el consultorio privado	36
Conclusiones	43
Bibliografía	47
Anexos	50

Resumen

La presente práctica de investigación está enmarcada en el proyecto “Prácticas diagnósticas psicopedagógicas en los nuevos ámbitos de intervención profesional” de la Facultad de Educación y Salud de la Universidad Provincial de Córdoba. Por consiguiente, tiene como objeto de análisis, el empleo de la entrevista psicopedagógica desde un posicionamiento clínico dentro del consultorio privado teniendo en cuenta las particularidades que tiene la misma para los profesionales que están insertos en ese ámbito.

A partir de esto planteamos como pregunta que guía el presente trabajo ¿Cuáles son las particularidades que tiene la entrevista para el diagnóstico psicopedagógico desde un posicionamiento clínico en el consultorio privado?

En consonancia con ese interrogante el objetivo general de esta práctica de investigación es analizar la entrevista psicopedagógica como instrumento del diagnóstico desde un posicionamiento clínico en el consultorio privado. En tanto los objetivos específicos se pretende conceptualizar la entrevista psicopedagógica como instrumento de indagación e identificar las particularidades que tiene dentro del consultorio privado desde la perspectiva clínica.

Para la realización de esta práctica de investigación, la metodología empleada es de corte cualitativo desde un paradigma interpretativo. En primer lugar, se llevó a cabo un recorrido bibliográfico con el fin de establecer un contexto conceptual que dé sustento a la presente práctica de investigación. Luego se realizaron cinco entrevistas semi-estructuradas a profesionales que, desde un posicionamiento clínico, se desempeñan en su consultorio privado. Se continuó con un análisis de la información obtenida de las mismas, llevando a cabo una triangulación de datos con el contexto conceptual.

El desarrollo del presente trabajo permitió inferir y diferenciar las particularidades que corresponden directamente al posicionamiento clínico y las que son propias del ámbito del consultorio privado; lo que posibilitó reflexionar al respecto, tanto a profesionales como futuros/as profesionales.

Palabras clave: Entrevista - diagnóstico psicopedagógico - posicionamiento clínico - consultorio privado - posicionamiento epistemológico.

Introducción

La Psicopedagogía es una disciplina joven, que surge para dar respuesta a las problemáticas que se presentaban en las escuelas, respecto de las dificultades en el aprendizaje, las cuales, los/as docentes no sabían cómo abordarlas. Desde sus comienzos hasta la actualidad, se intentó definir su objeto de estudio, considerándolo como un sujeto en situación de aprendizaje, un sujeto singular, particular, emergente de una estructura familiar, situado en un contexto histórico social, cultural y educativo. El/a psicopedagogo/a interviene en diversos ámbitos, como el escolar, socio comunitario, judicial, entre otros, con diferentes posicionamientos, algunos/as profesionales trabajan desde un posicionamiento reeducativo, otros clínico, etc.

El presente trabajo se desprende de una de las líneas de estudio de los equipos de investigación de la Universidad Provincial de Córdoba, Facultad de Educación y Salud, de la carrera de Licenciatura en Psicopedagogía, en torno al diagnóstico psicopedagógico. En esta línea de investigación se articulan las cátedras de Diagnóstico Psicopedagógico y el Taller de Trabajo Final de Licenciatura (TFL). El equipo, compuesto por toda la cátedra de Diagnóstico Psicopedagógico y por la Comisión 2 de TFL, es liderado por la profesora Dra. Rosana Enrico.

Al comenzar a desarrollarse esta línea de investigación, se indagó sobre las categorías teóricas psicopedagógicas en torno al diagnóstico, en el contexto de producción de la provincia de Córdoba, exponiendo desde una perspectiva epistemológica, producciones teóricas de psicopedagogos/as reconocidos a nivel nacional y provincial. Luego se profundizó en las concepciones referidas al diagnóstico psicopedagógico de diferentes profesionales en distintos ámbitos. Actualmente se busca explorar las particularidades de la entrevista en el diagnóstico dentro de diferentes ámbitos.

En la presente práctica de investigación se aborda la entrevista como instrumento en el proceso diagnóstico psicopedagógico dentro del consultorio privado, desde un enfoque clínico. Uno de los objetivos del diagnóstico es dar cuenta de las particularidades psíquicas que restringen el proceso de aprendizaje. A través del proceso diagnóstico el/a profesional podrá plantear sus intervenciones acordes a su posicionamiento. Para ser llevado a cabo, uno de los instrumentos que se utiliza es la entrevista, antes nombrada, la cual se desarrolla en el transcurso de este escrito.

Trabajar desde un enfoque clínico implica mirar al sujeto de consulta desde todas las dimensiones que lo atraviesan: cultura, contexto, familia, etc. Lo que permite abordarlo de una manera integral y completa, sin arribar a una fragmentación del sujeto. De esta manera poder lograr una problematización de sí mismo y co-construir entre consultante - profesional el motivo por el cual llega a la consulta.

El/a psicopedagogo/a es un especialista que utilizará la entrevista frente a todos los aspectos que comprendan la indagación que exige el tipo particular de diagnóstico que él/a realizará. Dicha entrevista es un elemento fundamental para llevar a cabo el análisis de perspectivas, posibilidades y limitaciones que van a organizar y significar su intervención.

El objetivo general de esta práctica de investigación es analizar la entrevista psicopedagógica como instrumento del diagnóstico desde un posicionamiento clínico en el consultorio privado. En tanto los objetivos específicos se pretende conceptualizar la entrevista psicopedagógica como instrumento de indagación, e identificar las particularidades que tiene dentro del consultorio privado desde la perspectiva clínica. La pregunta que guía la presente práctica de investigación es ¿Cuáles son las particularidades que tiene la entrevista para el diagnóstico psicopedagógico desde un posicionamiento clínico en el consultorio privado?

En relación a los aspectos metodológicos, se encuentra ante una práctica de investigación de corte cualitativo de diseño flexible, de acuerdo con el modelo del autor Maxwell (2019). Donde se establece el interrogante a investigar, organizando los propósitos, objetivos e identificar los instrumentos metodológicos que sean pertinentes para ser utilizados. Se toma posición desde el paradigma interpretativo, el cual se caracteriza por asumir una postura flexible ante la posibilidad de cambios inesperados.

Para llevar a cabo la recolección de datos, se ha utilizado la entrevista semi-estructurada a profesionales del área especificada. Se elaboró una guía sobre los temas que resultan de interés para la investigación sumado a la revisión de material teórico en cuestión.

En cuanto a su estructura el trabajo se organiza en cuatro capítulos; el primero desarrolla el diagnóstico psicopedagógico en el ámbito clínico, retomando autoras como Müller, Schelemenson, Cambursano y Bertoldi, entre otros. Dentro del segundo capítulo, se define la entrevista psicopedagógica y su implicancia en este ámbito específico, se desarrolla la psicogénesis de Sara Paín y la socio psicogénesis del entendimiento escolar de Dora Laino; el tercer capítulo presenta el enfoque metodológico de la investigación, sus características y los instrumentos de recolección de datos empleado. Por último, un cuarto capítulo donde se realiza un análisis de datos, a través de una triangulación entre el contexto conceptual, la información recolectada y la interpretación de las estudiantes que desarrollaron la presente práctica de investigación. Para finalizar se arriba a las conclusiones y reflexiones finales, a partir de los resultados obtenidos y del análisis realizado.

Capítulo 1: Diagnóstico psicopedagógico en el ámbito clínico

En este primer capítulo se desarrolla la clínica psicopedagógica y el diagnóstico psicopedagógico. Ambos conceptos fueron tomados desde diferentes autores como Müller, Schlemenson, Bertoldi, Cambursano, Gonzalez, entre otros/as.

La estructura está dispuesta en dos subcapítulos; la clínica psicopedagógica, en primer lugar, mirada desde un paradigma complejo, lo cual implica atender a todas las aristas del sujeto consultante; y el diagnóstico, en segundo lugar, entendido como un proceso flexible, no como momento cerrado e imposible de volver a revisar.

1.1 Psicopedagogía clínica

A lo largo de su historia, la Psicopedagogía, ha sido marcada por la influencia de diferentes paradigmas, y enriquecida por los aportes de diversas escuelas, corrientes y teorías, de variados ámbitos científicos, especialmente de la Psicología, las Ciencias de la Educación, la Medicina, la Pedagogía, entre otros. “Se fue abriendo paso para desenvolverse en un campo bien definido dentro de la educación, los aprendizajes y la salud mental. La Psicopedagogía se encarga de las características del aprendizaje humano” (Müller, 1996, p. 11).

El aprendizaje, constituido como proceso, se estructura dentro de la dinámica de transmisión cultural, la cual cumple distintas funciones: conservar la especie, socializar los hábitos, lenguajes, etc., garantizar la continuidad de los sistemas que rigen cada sociedad y también transformar y producir movilizaciones en los miembros de las mismas sociedades. En palabras de la autora Schlemenson:

Aprender es un complejo proceso de transformación e incorporación de novedades [...] la disponibilidad psíquica para aprender revela la existencia de un deseo que activa y dinamiza los procesos de construcción y apropiación de conocimientos. [...] la disposición para el aprendizaje tiene entonces una relación mayor con la vigencia de un deseo que con el potencial intelectual [...]. (1997, p. 11)

En el transcurso de dichos procesos de aprendizaje, pueden surgir problemas en el mismo. Estos problemas de aprendizaje se identifican con la representación que se tiene del aprendizaje en sí (Cambursano, 2002). No se puede pensar un problema que tenga peso propio, sino que son problemas en función a la conceptualización que se tiene previamente. Es decir, que el problema de aprendizaje, será un problema en función a qué conceptualización de aprendizaje se tenga. En otras palabras, este concepto se puede convertir en instrumento para poder evaluar la intervención que realiza el/a profesional e incidirá en la posición que tome

respecto a la clínica, es decir que, como instrumento va a definir modos de intervención, resultados y decisiones clínicas.

A partir de la definición que el/a profesional de psicopedagogía tiene sobre el aprendizaje, se contextualiza el sujeto que aprende, es decir, el sujeto con el que se llevará adelante la intervención del/a profesional. Al respecto Bertoldi (2019) menciona que:

[...] algunos psicopedagogos/as optan por considerar algunas de las corrientes psicoanalíticas y de la teoría piagetiana para ser pensadas en el campo del aprendizaje y sus problemas, mientras otros inician la aventura intelectual de avanzar en la construcción de teorías propias. Se comienza a hablar de psicopedagogía clínica. El objeto de estudio se desplaza al sujeto en situación de aprendizaje, cobrando relevancia tanto el aprender como el no aprender, mientras que la intervención se focaliza en la trama de relaciones en la que ambos se hacen presente. (p. 2)

La situación de aprendizaje desde la psicopedagogía clínica, busca ser comprendida en todos sus atravesamientos, sin reduccionismos, sin segmentación de una misma problemática. Dicha situación de aprendizaje es donde está inmerso el sujeto consultante.

En sus inicios, según Ortiz (Müller, 2008, Prólogo), se consideraba que la psicopedagogía clínica era meramente la tarea asistencial dentro del consultorio, de manera individual. Con el desarrollo del trabajo institucional, dicho concepto fue ampliado, demostrando que lo clínico es un enfoque (Müller, 2008). Así este enfoque de psicopedagogía clínica, fue incluyéndose a nivel institucional, por lo cual es llevado a cabo en instituciones sanitarias como hospitales y clínicas, expandiéndose a todos los ámbitos: laboral, educativo, jurídico, etc. En la presente práctica de investigación, el interés está centrado en el enfoque clínico dentro del consultorio privado, desde el paradigma de la complejidad.

En este enfoque, cobra relevancia el hecho que un sujeto subjetivo (con todas sus particularidades) es tratado por un otro (Müller, 2008). Este último cuenta con un bagaje: su historia con el aprendizaje, su propia formación y construcciones teóricas, su contexto sociocultural y conflictos más o menos resueltos.

Dentro de la clínica, se toman en cuenta las particularidades de los hechos que son descritos por los sujetos que solicitan la consulta y aquellos/as que se ven involucrados en la misma. Es por ello que se considera que el motivo de la demanda del sujeto (consultante) no es lineal y único, sino que son múltiples causas que interactúan entre sí.

Esta multicausalidad está posicionada desde el paradigma de la complejidad que propone Morín (1994), el cual caracteriza a la sociedad, sus prácticas y relaciones humanas como tramas complejas, pero no aisladas. Define a un hombre biológico, cultural, meta-biológico, que no existe el uno sin el otro “(...) más aún, uno es, al mismo tiempo que el otro (...)” (Morín, 2009, p. 89). Desde el paradigma de la complejidad, no sólo las demandas de los sujetos serán complejas, sino también, las formas de pensar, repensar, deconstruir y construir. Comprender al objeto de estudio de la psicopedagogía connota como profesionales una mirada sin reduccionismos, sin segmentación de una problemática para comprenderla en todos sus atravesamientos.

De toda la complejidad que esto implica, surge la necesidad, dentro de la clínica, del trabajo interdisciplinario, para poder atender a un objeto-sujeto tan complejo y con sus múltiples facetas como lo es el ser humano que aprende. Se acude a diversas disciplinas, las cuales aportaran una gran gama de conocimientos, esto permitirá que el sujeto pueda ser contemplado y tratado desde sus diferentes aristas.

El trabajo interdisciplinario es el desafío de los/as profesionales para poder concretarlo en su práctica profesional. Esta es una forma de trabajo que se vuelve necesaria a la hora de escuchar a todas las partes involucradas dentro de la demanda del consultante y poder dejar de lado las peticiones que estos traen de respuestas rápidas, simples y clasificables. El autor Volnovich plantea que “cualquier realidad concebida como compleja exige una clínica interdisciplinaria” (2011, p. 215).

Ya definido el enfoque clínico, surge un interrogante ¿Cómo se trabaja desde allí en el consultorio privado? Desde el planteo establecido por la autora Cuevas (2002), el trabajo del/a psicopedagogo/a comienza con la escucha de los padres, ya que la autora mencionada enfoca su intervención en las niñeces. Escucharlos, nos va a permitir conocer sus ideales, identificaciones, deseos, expectativas y lo más importante conocer qué le sucede al niño/a. De este modo, ponen de manifiesto la problemática de su hijo/a, o lo que ellos consideran como tal y qué de dicha problemática los interpela en su vínculo parental.

Para obtener esta información es necesario tener la primera entrevista con los padres, se considera importante la observación activa y selectiva (Cuevas, 2002). Tiene importancia lo dicho y lo observado desde que ingresan a la consulta hasta que salen de la misma. Esto implica formas de expresarse entre las personas que acompañan al sujeto y también el trato que tienen para con el mismo. Teniendo en cuenta gestos, palabras, acciones, silencios, entre otros. De esta manera se toma una posición desde un lugar analítico, asumiendo una actitud clínica, a la que habrá que incorporar conocimientos, teoría y saber acerca del aprender (Fernández, 2000).

La tarea clínica se encuentra atravesada por innumerables factores y a través de ella se entabla una relación intersubjetiva y significativa entre el profesional y su paciente; en la cual se juegan diferentes roles, según la transferencia y contratransferencia “(...) cada cual transfiere, actualiza deseos inconscientes, repitiendo modelos del pasado infantil, vividos tanto en el vínculo interpersonal como en cuanto a la tarea” (Müller, 2008, p.18). Lo que le sucede al/a profesional, respecto de lo que hace o dice el/a paciente durante las sesiones, es denominado contratransferencia.

En otras palabras, el fenómeno de la transferencia y contratransferencia formulado por el psicoanalista Freud (1905) refiere a los modos vinculares ambivalentes que construyen las personas a lo largo de su vida. Resalta la importancia de estas relaciones profesional- paciente, afirmando que constituyen el motor del diagnóstico y posterior tratamiento.

Para Schlemenson el “enfoque clínico es un tipo de abordaje terapéutico que intenta relacionar las dificultades por las que el sujeto consulta con las multiplicidades de sentidos que las condicionan” (1997, p. 18). Asimismo, Schlemenson (1997) sostiene que, en la clínica, el/la terapeuta debe intentar relacionar las características de la producción simbólica de cada paciente con las posibles representaciones que lo condicionan. Explicado por la autora:

[...] la producción simbólica de un individuo como una actividad sustitutiva que le permite diferir la fantasía que caracteriza su actividad primaria y depositarla parcialmente en representaciones sociales de características simbólicas que atraen y actúan como una nueva oportunidad para el enriquecimiento potencial de los procesos de simbolización. (Schlemenson, 2005, p. 20)

Fernández (2009) describe que la palabra clínica remite a dos cosas: por un lado, una escucha particular de lo que siente el sujeto, y, en segundo lugar, la posibilidad de teorizar de manera suficiente a partir de lo que se conoce y lo que se comprende de los sujetos, modelos teóricos del funcionamiento del sujeto como tal. De igual manera, la autora coincide en que el enfoque psicopedagógico clínico establece una escucha guiada a la significación sobre el aprendizaje que las infancias y su familia tienen, y además para conocer la operación que conforma el síntoma de aprendizaje.

Para el/a profesional de la psicopedagogía, el malestar por el cual llega a la consulta el sujeto, será un síntoma, una vez que él mismo pueda ponerlo en palabras (Cuevas, 2002). Es decir, lo que pone en acto, por ejemplo, el no aprender, pueda ser puesto en palabras por el propio sujeto de consulta, que pueda enunciarlo. En palabras de la misma autora, es allí donde

hay un sujeto con palabra propia. Pero, ¿qué sucede si no lo puede expresar en palabras? “Allí será el juego, el dibujo y sus otros significativos quienes hablarán por él” (González, 2020, p.45).

Mediante las entrevistas el/a psicopedagogo/a va a construir hipótesis, lo que le permitirá aproximarse al conocimiento de lo que le está sucediendo a quien consulta. Por lo cual, irá delineando el proceso diagnóstico.

1.2 Diagnóstico psicopedagógico

El diagnóstico psicopedagógico es un proceso continuo, dinámico, flexible e interdisciplinario. En palabras de Etchegorry (2022) es flexible ya que se construye en supuestos y no se agota en certezas rotulantes; es dinámico ya que propicia el diálogo entre pensamiento y acción para revisar las estrategias de intervención que se construyen en base a los supuestos elaborados; y es interdisciplinario en cuanto el origen de la disciplina y su inscripción en el paradigma de la complejidad. A diferencia de éste, el diagnóstico psicológico no busca obtener datos completos de la vida del sujeto, sino del comportamiento total que este tiene durante la entrevista (Bleger, 1964, como se citó en Etchegorry, 2019).

El proceso de diagnóstico tiene carácter científico (Laino, 2012), porque se rige mediante pasos y procedimientos que cumplen con la rigurosidad de las exigencias científicas tradicionales. A tal ejemplo pueden nombrarse las técnicas psicométricas, las técnicas proyectivas, entrevista con el sujeto, devolución e informe final, etc.

A través de este diagnóstico el/a profesional en psicopedagogía, observa la conducta, evalúa el proceso de aprendizaje y planifica la intervención. La autora Schlemenson (2005) plantea que “el diagnóstico psicopedagógico es un proceso en el que se intenta encontrar el sentido histórico y subjetivo (conocer la naturaleza) de los problemas de aprendizaje de un niño determinado (enfermedad) a través del análisis de sus dificultades escolares” (p. 15).

En la definición de diagnóstico de la *RAE* (Real Academia Española), encontramos que diagnosticar es “determinar el carácter de una enfermedad mediante el examen de sus signos” (2021). Es decir, desde un paradigma de la simplicidad (Morín, 2009) en donde se tiene en cuenta sólo los síntomas externos del cuerpo. Desde el paradigma de la complejidad es posible considerar al proceso del diagnóstico psicopedagógico como una herramienta o instrumento. El cual aporta datos e información específica acerca de un sujeto teniendo en cuenta sus distintas dimensiones, como la cultural, biológica, social, corporal, entre otras. González (2020), afirma que el diagnóstico es el punto de partida, pero también es una intervención. Esta última se realiza por medio de la pregunta, interpelando, sugiriendo actividades, jugando, presentando

materiales. El objetivo es observar el grado de movilidad cognitiva, la capacidad lúdica y comunicacional.

En psicopedagogía la mirada se centra en la relación que presenta un sujeto con el conocimiento. Se acuerda con Paín (2010) y Fernández (2009) en la necesidad de diferenciar distintos tipos de problemas de aprendizajes según el origen del mismo. Es importante considerar la diferencia entre fracaso escolar o problema de aprendizaje reactivo, el problema de aprendizaje síntoma, el problema de aprendizaje inhibición cognitiva, el trastorno en el aprendizaje y el problema de aprendizaje por déficit orgánico (Azar, 2019). Poder hacer dicha distinción dará lugar al/a profesional a realizar una elección adecuada dentro de un gran repertorio de estrategias e instrumentos que permitan una intervención contextualizada y singular, acordes a la problemática detectada.

El diagnóstico psicopedagógico busca responder a ciertos interrogantes, alguno de ellos es ¿con qué recursos cuenta para aprender? ¿Qué significa aprender en el imaginario del sujeto y su familia? ¿Cuál es su modalidad de aprendizaje? entre otras.

Las posibles respuestas ante estas preguntas permiten al/a profesional construir la historia del sujeto, haciendo énfasis en los acontecimientos significativos que caracterizan su modo de aprendizaje. De esta manera, el diagnóstico psicopedagógico es considerado un proceso dinámico y flexible en constante revisión. Es decir, no se da de una vez para siempre, no existe una única causa que obstaculice el aprendizaje, por el contrario, este proceso está abierto a modificaciones constantes. La reconstrucción amplia de diferentes datos y antecedentes del sujeto se utiliza a modo de andamiaje o guía del proceso diagnóstico.

De acuerdo a lo planteado por Fernández (1997), es importante que el/a profesional tenga una actitud clínica, teniendo en cuenta sus conocimientos acerca de cómo se aprende, del organismo, cuerpo, inteligencia y deseo. También considerar una teoría psicopedagógica en relación a la práctica con el problema de aprendizaje, acerca del aprender y no aprender.

Cambursano (2011) considera al diagnóstico psicopedagógico como una intervención que puede presentarse como una nueva oportunidad en el aprender. Esto va a depender de cómo se plantee la lectura de dicho diagnóstico, donde incidirá las estrategias, instrumentos y recursos seleccionados por el/a profesional, los cuales darán lugar a esta nueva oportunidad en relación con el aprendizaje.

El diagnóstico deja de ser así, un momento inicial, separado del tratamiento. Es necesario mirar y escuchar para saber dónde está plantado el otro, para saber que ofrecer, cuando hacerlo. Es necesario mirar para intervenir, como también poder leer el efecto de las

intervenciones para pensar como seguir. Los objetivos que aparecen como producto del análisis diagnóstico, son la mira que postula y dispara la próxima intervención.

El diagnóstico, en tanto permite una lectura atenta a la particularidad de la escena que la convoca, no solo está planteado en una primera instancia y frente a lo problemático, sino siempre que debemos promover este encuentro entre un sujeto y aquello que desea ser apropiado en tanto objeto de conocimiento, poniendo en juego desde la mediatización, la herramienta más adecuada: la escucha y la mirada, definen el paso a paso de cada intervención. (Cambursano, 2011, p. 48)

La intervención psicopedagógica reside en saber aceptar al consultante tal cual es, no por lo que tiene que ser o saber hacer, y reconocerle un espacio y un tiempo en los cuales puede expresar su personalidad y sus dificultades, con la incertidumbre de ser respetado en sus peculiaridades, sus síntomas y su propio ritmo de aprendizaje. Confiar en él y esperarlo.

Esperarlo/a significa también acompañarlo en su mundo, participar de sus proyectos, sin quedar encerrados en ellos, colaborar en su juego y en su aprendizaje mediante propuestas verbales, lúdicas, dramáticas o de otra índole, en la misma línea que señalan los/as propios/as pacientes (Müller, 2008).

Respecto al diagnóstico, el autor Visca (2017) plantea que puede ser estudiado en tres niveles, los define como: metacientífico, científico y técnico. El primer nivel corresponde a la filosofía de la ciencia, su fin es analizar de manera crítica la ciencia misma; el segundo, construye sistemas descriptivos y explicativos de su objeto; y el tercer nivel, estudia las reglas prácticas que se vinculan al quehacer empírico. Estos tres niveles se complementan entre sí y se retroalimentan.

Este mismo autor, plantea que a los tres niveles antes descritos los trata en función a la matriz del pensamiento diagnóstico y el proceso diagnóstico. Al primero, lo define como un marco teórico-conceptual, un vehículo que facilita el proceso que todo/a profesional debe hacer durante su tarea diagnóstica; por otro lado, al proceso diagnóstico lo plantea como las instrucciones con las que el especialista, en este caso el/la psicopedagogo/a, va a operar.

Para llevar adelante el proceso diagnóstico en la misma línea de pensamiento que Visca (2017) plantea, hay que definir el contexto donde se encuentra el sujeto, el medio en el que surge y se visibiliza la problemática con su aprendizaje. Teniendo en cuenta, que puede o no ser la escuela, ya que el/a psicopedagogo/a interviene con sujetos en situación de aprendizaje

durante todo el desarrollo de la vida, por lo que el medio contextual puede ser la escuela, su lugar de trabajo o espacios recreativos.

Luego de lo expuesto a lo largo de este apartado, se puede decir que:

Pensar el diagnóstico psicopedagógico implica posicionarnos en un lugar de encuentro.

Un encuentro dinámico y consciente entre una mirada especializada y la realidad de un sujeto, grupo o comunidad, que demanda al psicopedagogo le asigna un rol al reconocer un saber profesional. (Etchegorry, 2022, p. 31)

El diagnóstico psicopedagógico, desde el enfoque clínico aquí abordado, es un proceso flexible, que permite al/a profesional poder volver sobre lo ya trabajado si es necesario y no quedarse sujeto a un diagnóstico estanco y cerrado. Es una construcción entre paciente-profesional, que permitirá indagar en la problemática que lo llevó hasta el consultorio.

Capítulo 2: Entrevista psicopedagógica

En el presente capítulo se desarrolla la entrevista psicopedagógica y se organiza en tres subcapítulos. En el primero se desarrolla la entrevista psicopedagógica en el proceso diagnóstico dentro del ámbito clínico, entendida como un instrumento que se utiliza dentro de dicho proceso para recolectar información. El segundo, presenta la entrevista diagnóstica desde el modelo conceptual de la psicogénesis, que plantea la autora Sara Paín, se conceptualiza la misma y sus particularidades. Y, por último, en el tercer subcapítulo, se expone dicha entrevista diagnóstica a partir del modelo conceptual de la socio psicogénesis del entendimiento escolar, desde su autora Dora Laino, al igual que el subcapítulo anterior, se conceptualiza y se advierten sus particularidades.

Al decir de las autoras, las entrevistas son imprescindibles para la formulación de hipótesis de la problemática que surge durante estos encuentros. Recuperar estos conceptos teóricos permite dar cuenta de todas aquellas dimensiones que se deben considerar por el/a profesional a la hora de llevar a cabo la entrevista.

Se desarrollaron las entrevistas desde los dos modelos conceptuales antes mencionados: psicogénesis desde Paín y sociopsicogénesis del entendimiento escolar desde Laino, ya que las mismas se consideran referentes en la delimitación de la identidad psicopedagógica. Ambas a través de sus escritos invitan a reflexionar sobre la entrevista psicopedagógica clínica y las particularidades que presentan las mismas.

Cabe destacar que estas autoras abordan la entrevista desde una perspectiva compleja que contempla al sujeto de consulta de manera integrada.

2.1 Entrevista psicopedagógica en el diagnóstico psicopedagógico dentro del ámbito clínico

La entrevista es un instrumento de diagnóstico y tratamiento para la psicopedagogía, tiene como propósito la construcción y búsqueda de información. Para realizar una entrevista es necesario tener en cuenta qué información se va a analizar y las formas de comunicación que caracterizan el empleo de las mismas (Laino, 2008). Es decir, va a depender del posicionamiento epistemológico de cada profesional, la información que se va a obtener de las entrevistas y su posterior análisis.

“El psicopedagogo utilizará la entrevista frente a todos los aspectos que comprendan la indagación que exige el tipo particular de diagnóstico que él debe realizar” (Etchegorry, s.f. p. 1). Las entrevistas incluyen a dos o más participantes, en un espacio físico idóneo para llevarse a cabo. Deben realizarse con privacidad y en un ámbito tranquilo para que el sujeto que consulta pueda desplegar su problemática. También debe tener un tiempo suficiente y una frecuencia

apropiada para la tarea, ya sea en el marco del diagnóstico o tratamiento. La entrevista psicopedagógica tiene como finalidad “[...] conocer los esquemas de acción, los hábitos, la estructura subjetiva que sostiene las posibilidades de entendimiento, la socialización, el mundo de la vida, el acervo de saber y las particularidades de la hexis corporal de uno o más sujetos” (Laino, 2008, p. 3).

Müller (2008) plantea que la entrevista tiene un papel fundamental en la psicopedagogía clínica. Desde el diagnóstico, se llegará a hipótesis relativas sobre los/as consultantes. Para poder arribar a ello, será necesario hacer varios encuentros, al seguir con la misma autora, deben ser al menos dos o tres. En los encuentros se reconocen distintos momentos, que permiten conocer al individuo de manera progresiva. Entre estos, se pueden mencionar:

- Pre entrevista, es el primer contacto que se tiene con quien demanda la consulta, puede ser el mismo sujeto si es adolescente o adulto, o un familiar si es un niño.
- Post entrevista, es el momento de trabajar con el material que se obtuvo de la entrevista, tanto de los registros de los dichos y los silencios del consultante, y de lo que se produjo en el/a profesional.

Laino (2008), al igual que Müller (2008), diferencia dos momentos: pre entrevista (primer contacto), y lo subdivide en comunicación distante (telefónica) o cercana (breve encuentro físico) y post entrevista, el trabajo con lo obtenido de la entrevista, como se mencionó anteriormente.

Ambas autoras, refuerzan la importancia de prestar atención en cómo es el primer contacto, cómo se refieren al sujeto en cuestión y a su dificultad de aprendizaje. Se obtiene una primera información acerca del consultante.

A la entrevista propiamente, Müller (2008) la divide en tres momentos: apertura, acontecer propiamente dicho y cierre. El primer contacto entre el individuo y el/a profesional en psicopedagogía al llegar a la consulta es la apertura. La autora plantea la importancia de graduar las intervenciones psicopedagógicas en este momento y el manejo de la “distancia instrumental”, para evitar recibir al paciente de manera fría y a su vez no dejarse invadir por el mismo. Luego, durante el transcurrir de la entrevista, se va a atender el discurso del/a consultante, a veces ocultos en silencios. Y por último el concluir del encuentro, el cierre, el profesional finaliza la entrevista, es posible que lo allí sucedido actúe más allá de los encuentros.

En este sentido, cómo se desarrolla hasta aquí, la entrevista psicopedagógica en sí misma, se divide en dos momentos respecto a la temporalidad: pre y post entrevista. También se divide en tipos de entrevista, respecto a su estructura: abierta o cerrada, y a la cantidad de

entrevistados: individual o grupal. La decisión de cual usar, es del/a profesional de la psicopedagogía, teniendo en cuenta qué datos e información necesita obtener.

Sumado a estas características mencionadas en el párrafo anterior, también son peculiaridades de la entrevista, el posicionamiento epistemológico del/a profesional en psicopedagogía, como así también lo que quiera indagar de su consultante. Ambas particularidades, van a definir los modos de llevarla a cabo. Es importante recordar, que mediante la entrevista se van a construir posibles hipótesis acerca de qué es lo que le está sucediendo al sujeto de consulta.

2.1.1 Entrevista psicopedagógica desde el modelo conceptual de la psicogénesis

A partir de la caracterización de las entrevistas realizadas en el apartado anterior, se continúa con el desarrollo de las mismas desde el modelo conceptual de la psicogénesis y de los aportes de Sara Paín. Autora nacida en Buenos Aires-Argentina, es filósofa y doctora en psicología cognitiva, se dedicó a la investigación, formación y asesoramiento sobre el aprendizaje y la inteligencia. Se retoma el concepto de aprendizaje de Paín, planteado como un proceso que se inscribe en la dinámica de la transmisión de la cultura.

En el proceso de aprendizaje, para la autora Paín (2010), coincide un momento histórico (dimensión social), un organismo (dimensión biológica), una etapa genética de la inteligencia (dimensión cognitiva) y un sujeto (dimensión función del yo). No es estructura, sino que constituye un efecto, es lugar de articulación de esquemas.

Este aprendizaje es una construcción cultural, utilizada por las distintas sociedades para tener continuidad en el tiempo, transmitir sus costumbres, y así socializar a los sujetos que en ella se encuentran. Los seres humanos son sujetos sociales, por lo cual, a través de los procesos de aprendizaje es que logran la adaptación a su medio social y cultural.

Paín (2010) describe el diagnóstico infanto-juvenil, ya que es donde mayormente ha desarrollado sus prácticas profesionales. Lo describe como la problemática que se da mayormente en edad de crecimiento, destacando que también se presenta en jóvenes y adultos lo que afecta su desenvolvimiento.

La autora distingue diferentes etapas dentro del proceso diagnóstico, las mismas constan de cinco entrevistas con distintas finalidades: motivo de consulta, historia vital, hora de juego, pruebas psicométricas y pruebas proyectivas.

Se inicia el proceso con la entrevista “motivo de consulta”, donde se tiene en cuenta la vía por la cual el sujeto ha llegado a la consulta y se indaga acerca de la hipótesis sobre el significado del síntoma para la familia. Esto le servirá al/a profesional para tener claridad

respecto al vínculo que el/a paciente establecerá con su problema. Si lo tomará como propio o como algo impuesto desde fuera.

También durante esta entrevista el/la profesional deberá observar el comportamiento familiar, hacer escucha de las expectativas que esperan del proceso en torno a la problemática y se indaga sobre qué piensan en cuanto a enfermedad y curación. Se vuelve a aclarar, que la autora desarrolla el diagnóstico infanto-juvenil, por ello siempre considerará el discurso parental.

A través de dicho discurso, es que el/a profesional se aproxima a una posible hipótesis de qué significa el no-aprender para la familia y los modos de funcionar que allí se disponen a modo de contrato “[...] dará su real significación a la pérdida de una función por parte del niño” (Paín, 2010, p.47). El no-aprender o la dificultad del aprendizaje, puede sentirse, para el núcleo familiar, como un fracaso o no, esto depende de las expectativas que se tenga del aprendizaje.

Es entonces, que el significado que la familia tiene del síntoma, va a depender de las creencias que tengan los padres respecto a las causas y/o motivos que generan dicho síntoma. El/a psicopedagogo/a dará cuenta de esto al poner atención en las actitudes de los padres, si occultan, desautorizan, etc., y las modalidades de comunicación que adoptan entre ellos y para con un tercero.

El proceso diagnóstico continúa con la entrevista denominada “historia vital”. Allí el/a profesional cita a la madre con la finalidad de reconstruir la historia vital del paciente. En la cual se rastrean los antecedentes natales, aquí incluye información prenatal, perinatal y neonatal, es decir, información acerca de las condiciones de la gestación, del parto y de la adaptación del/a bebe al mundo fuera del vientre materno.

También se busca indagar respecto a las enfermedades que padece o padeció, ya sean ligadas a la actividad nerviosa, o que requieren inmovilización, un yeso, por ejemplo, las psicosomáticas y por último las posibilidades y limitaciones respecto a lo corporal. Se indaga también, sobre los hitos del desarrollo, tanto del lenguaje y de hábitos, advertir si se dieron cuando se esperaba, de manera anticipada o con retardo, y la modalidad de aprendizaje, si es autónomo a la hora de adquirir una pauta o se rige por el control de la madre.

La información obtenida a través de la “historia vital” del paciente, aproxima al profesional a identificar la posible problemática. “[...] llegar a comprender en este punto es la oportunidad que tuvo el niño para indagar (aplicar sus esquemas precoces) y para modificarse (por transformación de sus esquemas) [...] lo que hace a la constitución de símbolos e imágenes” (Paín, 2010, p. 63).

Las actividades lúdicas, proveen de información acerca de los esquemas que organizan e integran el conocimiento en el nivel de representación (Paín, 2010). Es por esto, que considera de gran importancia observar el juego del paciente. Lo cual se hace en un tercer momento, en “la hora de juego”. En la cual hay cuatro aspectos de suma importancia: la distancia con el objeto y la capacidad de inventario, la función simbólica, organización y construcción de la secuencia e integración.

Otra entrevista que se lleva a cabo, las “pruebas psicométricas”, son aquellas que evalúan el aspecto intelectual del comportamiento del niño, permite aclarar hasta qué punto “[...] las disponibilidades de los procesos cognitivos justifican las dificultades del sujeto en la adquisición por el aprendizaje” (Paín, 2010, p. 82). El análisis de los protocolos, brindan información respecto a la edad mental y cociente intelectual, determina el estadio de estructuración (según la teoría genética), el análisis de dispersión y los modos de la actividad cognitiva.

Por último, los aspectos de las “pruebas proyectivas” que interesan en el diagnóstico son los recursos simbólicos, la modalidad del inventario, la organización e integración de las fantasías y las perturbaciones de la identidad y negación.

La autora, desarrolla su teoría enfocándose en el trabajo infanto-juvenil. Es donde ella se ha desarrollado mayormente como profesional. Es por esto, como ya se aclaró, que hace foco en el trabajo y la escucha con los padres a la hora de hacer el proceso diagnóstico. Divide al mismo en una serie de entrevistas que permitirán al/a profesional escuchar solo al paciente como también solo a los padres.

Paín (2010), refiere siempre a los padres y/o madre, se puede suponer, que en el contexto que desarrolló dicha teoría, aún se encontraban predominantes las familias tradicionales. En la actualidad, hay variedad de familias como de personas, por lo que es posible trabajar desde su modelo conceptual, sólo que teniendo en cuenta que se escuchara al sujeto consultante y a quien/es cumplan las funciones maternas y paternas, pudiendo ser abuelos, tíos, tutores, entre otros.

2.1.2 Entrevista psicopedagógica desde el modelo conceptual de la sociopsicogénesis del entendimiento escolar

En este apartado se expone la propuesta epistemológica de la autora Dora Laino, licenciada en Psicología por la Universidad de Buenos Aires y Doctora en Psicología por la Universidad Nacional de Córdoba. Se desempeñó en el campo de la clínica psicopedagógica en el ámbito privado y estatal, dicha autora cuenta con una vasta experiencia en docencia de grado

y posgrado en distintas instituciones académicas. Toma como modelo conceptual desarrollado en el apartado anterior, es una propuesta propia de la psicopedagogía. Dicho modelo es la sociopsicogénesis del entendimiento escolar, que se caracteriza por articular distintas teorías, en las cuales sus autores coinciden en el reconocimiento del inconsciente. Toma el psicoanálisis de Freud, la sociología de Bourdieu y de Habermas, la inteligibilidad de Piaget y la semiótica, con el propósito de dar un mayor sentido a las prácticas que ejercen los/as profesionales al momento de abordar al sujeto de consulta de manera completa e íntegra.

La autora plantea cuatro dimensiones que son las bases de su desarrollo teórico. Estas son: cognoscente, subjetiva, social y corporalidad. De la teoría de Piaget toma la dimensión de la inteligibilidad del sujeto, lo que permite conocer la génesis del conocimiento, es decir cómo un sujeto pasa de un nivel de conocimiento inferior a uno superior. En búsqueda de un equilibrio mediante los procesos de asimilación y acomodación. Del psicoanálisis de Freud toma la descripción del aparato psíquico, lo que posibilita analizar la constitución subjetiva. Por otro lado, desde la teoría elaborada por Bourdieu, se aproxima al conocimiento del sujeto social, el capital simbólico y el habitus. La corporalidad desde la teoría de Habermas, toma la acción comunicativa, al lenguaje, la dimensión social y desde la semiótica aborda las articulaciones del lenguaje como parte del sujeto.

Mediante este modelo conceptual el/a profesional realizará un recorte de la realidad para analizar, en la cual quedarán expuestas sus posibilidades cognitivas, su historia, su realidad social y su cuerpo. Allí quedará definida la gran complejidad que implica trabajar desde esta teoría.

Desde la sociopsicogénesis, lo que se expresa en la entrevista diagnóstica es el resultado del proceso en el que participan dos o más seres humanos. Esto implica una red de relaciones, las cuales se manifiestan por el discurso y las acciones de los sujetos dentro de las sesiones. No se podrá establecer una acción comunicativa, si no hay un otro que salga a su encuentro (Laino, 2008).

La entrevista tiene dos componentes fundamentales: el encuadre y el contrato (Laino, 2008). Con ellos se establece la forma de trabajo, se definen estipulaciones implícitas y explícitas. El encuadre se establece para definir las condiciones que se mantendrán en el desarrollo de las entrevistas, para evitar interferencias en las acciones llevadas a cabo en las mismas y permite tener en cuenta las variaciones que incluye el sujeto de consulta. Tiene elementos como: el tiempo (duración y frecuencia), espacio, honorarios, objetivos, marco teórico- conceptual y la persona del entrevistador, y también le da marco al contrato. Este

último, el contrato, es explícitamente el acuerdo de intercambio, lo explícito netamente: honorarios, días y horarios.

En cuanto a la temporalidad, al igual que la epistemología de la psicogénesis, plantea la entrevista en momentos: pre entrevista y post entrevista. A su vez, la pre entrevista se divide en: pre entrevista a distancia y pre entrevista próxima. El primer contacto que se tiene con el individuo es la pre-entrevista, pudiendo ser por parte de papá, mamá o su responsable o también por él mismo, dependiendo de la edad del/a consultante. Si este primer acercamiento es telefónico, se incluye en la pre entrevista a distancia. Aquí se conocerá los modos de establecer el diálogo, el ambiente físico que rodea la llamada, el cual puede ser un clima de intimidad o de muy poca privacidad, se tienen en cuenta todo lo que involucra este primer contacto. La autora plantea que, si es una demanda institucional o si el/a consultante llega por una derivación, también se debe considerar el discurso de estos terceros. Por otro lado, si el primer contacto es de manera física, también se observan los modos de comunicación y se incluye en la pre entrevista próxima.

Luego, en la post entrevista, el/a consultante va a elaborar cuáles fueron los efectos que la entrevista le provocó, y por parte del/a profesional, analiza el material obtenido, el cual se hará a partir de marco teórico desde el cual trabaja el/a psicopedagogo/a.

Laino (2008) destaca como entrevistas particulares a: entrevista de historia vital y datos del mundo familiar. En la primera, se solicita información del sujeto por el cual se consulta, información del parto, lactancia, lenguaje, motricidad, escolaridad, que describan un día de vida, un domingo o un feriado, por ejemplo, entre otros. En la segunda entrevista, se obtiene información de la familia, padres o responsables, edades, ocupaciones, dinámica familiar, etc.

Dichas pautas son meramente referenciales, pueden orientar el posible accionar del profesional. Las mismas sirven de guía, para el armado de la tradicional historia clínica que se utiliza en los servicios de salud. El objetivo es conocer algunos antecedentes que puedan ser significativos para tener en cuenta sobre la trayectoria vital del sujeto.

En esta perspectiva, también se distinguen las entrevistas con adolescentes y las entrevistas de admisión en una institución. En las primeras, hay un encuentro con los padres, como se planteó anteriormente, el objetivo es conocer la trayectoria de vida tanto del/a consultante como la del grupo familiar, y establecer el contrato de trabajo. Laino plantea que es mejor realizar esta entrevista solo con los padres o responsables del mismo sin la presencia del/a adolescente, ya que muchas veces la confianza se perturba si se mantienen comunicaciones con los progenitores (2008). La entrevista con el propio/a adolescente debe tener un encuadre muy flexible, lo que facilita la comunicación y facilita la contención del/a

profesional hacia un sujeto que presenta malestar ante la mirada de un desconocido que lo observa e indaga por la autorización de sus padres o responsables (Laino, 2008).

Por último, la entrevista de admisión en una institución, ya sea pública o privada, es el camino por el cual se ofrece el ingreso a la misma. El objetivo es aproximarse a un diagnóstico que guíe las prácticas profesionales. Laino (2008) considera no generar una vinculación muy personalizada, para que no perturbe una posible derivación a futuro. Esta entrevista tiene un encuadre y objetivos bien definidos, en general se emplea una entrevista abierta.

Este modelo conceptual de la sociopsicogénesis, busca comprender el sujeto y contemplar todas las dimensiones en el entramado que lo constituye, al articular distintas teorías, algo propio de la identidad de la psicopedagogía, dichas teorías aportan conceptos para la comprensión del sujeto. Laino hace una distinción en cuanto a los momentos de la entrevista, haciendo referencia a la temporalidad de la misma, pre y post, y solo distingue dos en cuanto a qué información se va a solicitar: historia vital y datos del mundo familiar. La autora además desarrolla acerca de la entrevista diagnóstica con adolescentes y las de admisión de instituciones. Laino, hace fuerte referencia a la importancia del encuadre en las entrevistas, ya que es lo que mantendrá el orden de las mismas y va a permitir establecer o determinar cuáles son los aspectos analizables y cuáles no.

Capítulo 3: Diseño metodológico

En el presente capítulo se explica la metodología empleada en la práctica de investigación. El diseño metodológico que se utiliza es cualitativo desde el paradigma interpretativo, a partir de un diseño flexible ya que este sugiere una posibilidad dúctil de cambios inesperados, de acuerdo con el modelo de Maxwell (como se citó en Mendizabal, 2006).

En un primer momento se expone la pregunta que guía la investigación y los objetivos generales y los específicos. Luego se explicita la metodología utilizada y desde el paradigma que se rige dicha práctica. A continuación, se establece la muestra determinada, para luego detallar los instrumentos de recolección de datos que fueron empleados. Finalmente, se desarrollan los indicadores de la práctica.

3.1 Planteamiento de problemas y objetivos

Se retoma lo expresado en la introducción y a continuación se presentan la problemática y los objetivos de esta práctica de investigación.

La pregunta problema que guía la presente investigación es: ¿Cuáles son las particularidades que tiene la entrevista para el diagnóstico psicopedagógico desde un posicionamiento clínico en el consultorio privado?

El objetivo general: analizar la entrevista psicopedagógica como instrumento del diagnóstico desde un posicionamiento clínico en el consultorio privado.

Objetivos específicos: conceptualizar la entrevista psicopedagógica como instrumento de indagación, e identificar las particularidades que tiene dentro del consultorio privado desde la perspectiva clínica

3.2 Diseño metodológico

El presente trabajo, se posiciona en un enfoque cualitativo, el cual actúa sobre contextos reales y sociales. Uno de los presupuestos que caracteriza a esta metodología, es que la investigación social tiene que ser lo más fiel posible a la realidad y no reducirse a un grupo de principios metodológicos (Vasilachis, 1992).

Esto permite tener metas y objetivos de tipo descriptivos del objeto de estudio: la entrevista diagnóstica en el ámbito clínico. Al ser descriptivo, no se intenta realizar generalizaciones a partir de conclusiones, sino elaborar una comparación, de forma tal que los objetos estudiados queden claramente descritos en su especificidad.

Para tal efecto, la investigación cualitativa permite un diseño flexible, el cual sugiere una posibilidad dúctil de cambios inesperados, de acuerdo con el modelo de Maxwell (citado en Mendizabal, 2006).

En el desarrollo de esta práctica de investigación, se busca dar cuenta de las posibles particularidades de la entrevista psicopedagógica dentro del proceso diagnóstico. Indagar las características que denota el instrumento del diagnóstico, desde la palabra de sus protagonistas, los/as profesionales en psicopedagogía.

Para ello se lleva a cabo la entrevista semiestructurada. La cual es un instrumento de la metodología cualitativa, que, en la presente práctica de investigación, permite al psicopedagogo/a expresarse en sus respuestas, para así obtener información completa y genuina.

3.3 Sujetos de la investigación

Martínez y Salgado (2012) plantean que la cantidad de unidades de observación dependerá de la cantidad de preguntas de investigación y de cómo se desenvuelve el trabajo de campo. Sostienen que no importa la cantidad, sino la calidad y potencial de los mismos.

Para esta investigación, las características que se tuvieron en cuenta para la definición de los sujetos a entrevistar, fueron las siguientes: ser licenciado/a en psicopedagogía, desempeñarse dentro del ámbito clínico y en consultorio privado. Se entrevistó a cinco profesionales. Se acotó a esta cantidad, ya que se consideró pertinente para la obtención de la información necesaria para la investigación.

3.4 Instrumento de recolección de datos

Las técnicas de recolección se encuentran estrechamente relacionadas con el objeto de investigación, el cual direcciona las decisiones del trayecto de investigación. De esta manera, “se deduce que las técnicas son subsidiarias del modelo teórico y de la lógica que el investigador haya seleccionado para confrontar la teoría con los fenómenos bajo estudio” (Yuni y Urbano, 2014, p. 32).

Para llevar adelante la tarea mencionada con anterioridad, se utilizó la entrevista semiestructurada. Consiste en preguntas abiertas que toman como eje al concepto “clínica” y refieren a conocimientos y a la proyección del desempeño profesional en dicho ámbito.

Para arribar a los resultados de la investigación, en un primer momento, se avanzó en la búsqueda de antecedentes y en la construcción del marco teórico sobre el que se sustenta el estudio. Para ello, se relevaron los programas unidades curriculares de la carrera de

psicopedagogía en donde se aborda el diagnóstico clínico y la entrevista diagnóstica, para comenzar un recorrido bibliográfico.

Esto permitió observar cuales son los temas o contenidos que se trabajan en torno al objeto de estudio, y la posibilidad de analizar tanto los puntos en común como las tensiones que pueden derivarse de la existencia de distintas perspectivas.

Luego de este recorrido, se elaboró una guía de preguntas, las cuales fueron utilizadas para realizar las entrevistas a las profesionales. Las cuales fueron contactadas vía WhatsApp e informadas de la temática de la práctica de investigación. Una vez confirmado que cumplían con los requisitos y que estaban dispuestas a participar, se coordinó día, horario y modalidad (presencial o virtual) del encuentro.

Respecto a las consideraciones éticas, se pidió permiso para la grabación de las mismas y se les garantizo el anonimato. Vale aclarar que fueron administradas individualmente, teniendo una duración aproximada de una hora.

3.5 Indicadores

Construir los indicadores nos permite comprobar o refutar los objetivos propuestos en nuestra investigación. En la cual, el concepto central es la “característica” de la entrevista diagnóstica en el ámbito clínico, por lo que debimos dar cuenta de ello.

Gómez plantea que “tomar una posición epistemológica implica poder definir conceptos que dan cuenta de los supuestos desde los que se parte cuando se piensa al sujeto” (2017, p. 23). Es importante que dicho posicionamiento esté claro, y que esté alineado con las actividades e intervenciones que el profesional lleva a cabo. A partir de esto, se establece como primer indicador, el marco teórico y epistemológico desde el cual los/a psicopedagogos/a sustentan su práctica profesional en el ámbito clínico.

El segundo indicador, es el sujeto de demanda. Como ya se ha expuesto a lo largo del capítulo dos, es importante, entre otras cosas, saber quién es el destinatario para definir cómo se va a llevar a cabo la entrevista diagnóstica.

Como último indicador, las particularidades propias de la entrevista que se realiza en el diagnóstico en el ámbito clínico dentro del consultorio privado, identificadas por los propios profesionales que allí se desempeñan, poder identificar en qué se diferencia del resto de ámbitos de intervención.

Capítulo 4: Análisis de datos

En este capítulo, se presenta el análisis de la información obtenida a través de las cinco entrevistas realizadas a las profesionales que cumplían con las características de trabajar desde un enfoque clínico en su consultorio privado.

Se divide en tres subcapítulos, desarrollando en ellos cada uno de los tres indicadores explicados en el capítulo anterior.

4.1 Teoría y epistemología que sostiene la práctica profesional.

Como se ha abordado en los dos primeros capítulos del contexto conceptual, es importante que los/as profesionales en psicopedagogía tengan una posición epistemológica y teórica que sea clara en su práctica profesional. Este posicionamiento definido es el que guiará los modos de su quehacer desde el comienzo del diagnóstico hasta finalizar el tratamiento con su consultante.

Respecto a las respuestas a los interrogantes que se hicieron para dar cuenta del posicionamiento de las cinco (5) profesionales entrevistadas, se pudo dar cuenta que todas tienen definido desde qué posición epistemológica y con qué teoría fundamenta su práctica profesional.

La entrevistada 2, plantea su posicionamiento desde la “*perspectiva convergente*” del autor Visca, por otro lado, la entrevistada 3 hace explícito que su posicionamiento es una convergencia entre el psicoanálisis, la inteligencia desde Piaget y la sociología desde Bourdieu. Por otro lado, la entrevistada 4 aclara que su práctica se basa en la “socio psicopedagógica”.

Las tres entrevistadas (2-3-4) tienen en cuenta lo social y contextual de su consultante:

E2: “[...] Pero hay que mirar todo a su alrededor, su contexto ¿no? Entonces no solamente enfocarnos en él, si no trabajar con la familia, con la institución a la que fuera a asistir o a la que asiste”.

E3: “[...] una sociología más desde Bourdieu, que yo promulgo y me hace sentido para con los casos”.

E4: “[...] parto de una mirada socio psicopedagógica ya que es importante tanto el sujeto que se presenta o consulta como así también lo contextual, su entorno que es de suma importancia a la hora de recaudar información relevante [...]”.

Por otra parte, la entrevistada 1, plantea estar posicionada desde el constructivismo, y desde allí busca ofrecer al consultante una serie de estrategias y/o recursos, mediante los cuales el sujeto pueda apropiarse/incorporarlos de manera significativa, para poder desarrollar/construir autonomía en su aprendizaje. Este posicionamiento, también sienta bases en la complejidad de Morin (2009).

Dicha entrevistada (1) también hace mención sobre “[...] parto desde la perspectiva de derecho, que por ahí queda como dado por hecho”. Si bien la perspectiva de derecho no es un posicionamiento epistemológico, sino, bien lo dice, hace referencia a la perspectiva desde donde el/a profesional hace su práctica. Se hace referencia a esta respuesta, ya que fue la única de las cinco que hizo mención a la existencia de una perspectiva del derecho para con los sujetos consultantes.

Por último, la entrevistada 5, explica que, tanto su epistemología como la teoría desde donde sustenta su práctica profesional, es la neuropsicología. La cual, si bien es un marco teórico, no se determina como un posicionamiento epistemológico. La entrevistada 1 y 2 coinciden en que el marco teórico que fundamenta sus prácticas profesionales también se sustenta desde la neuropsicología.

Tres de ellas (1-2-5) mencionan que, una vez terminada la carrera, consideraron necesario seguir formándose y explorar en otras áreas. En ese recorrido encontraron respuestas a las demandas actuales que llegan a sus consultorios. La entrevistada 2, agrega que también se sustenta desde la psicolingüística.

E1: “[...] la mirada que hago puntualmente en la psicopedagogía, lo hago desde la neuropsicología”.

E2: “[...] al hacer otra formación me di cuenta que la neuropsicología nos ofrece a nosotros una mejor forma y mejores estrategias para intervenir de otra manera [...] yo hoy por hoy me apoyo más desde la neurociencia, neuropsicología, psicolingüística, también todo lo relacionado a lo neuro [...]”.

E5: “Claramente, la neuropsicología”

En cuanto a las entrevistadas 3 y 4, se posicionan desde un marco teórico fuertemente psicoanalítico. Ambas coinciden en el Psicoanálisis de Freud y la inteligencia desde Piaget. Son aportes teóricos que sientan las bases del desarrollo de la psicopedagogía como disciplina. Por un lado, el aporte del psicoanálisis de conceptos como la transferencia y contratransferencia, el inconsciente, el ello-yo-superyó, el complejo de Edipo, entre otras, son conceptos adoptados de la psicología a la psicopedagogía. Por otro lado, los aportes de la teoría piagetiana sobre el desarrollo de las estructuras cognitivas, asimilación-acomodación, entre otras, sientan bases fundantes en el desarrollo de la identidad psicopedagógica. Es decir, que existe una convivencia de marcos teóricos que sostienen las diversas prácticas de los/as diferentes profesionales.

E3: “[...] Como psicopedagogía clínica entiendo la escucha del problema de aprendizaje, con relación a las problemáticas subjetivas y entonces me apoyo en perspectivas bien del

psicoanálisis para pensar la subjetividad y el tratamiento o intervención sostenido por la transferencia en el marco de la entrevista, aun cuando sea la primera entrevista con alguien, algo de la subjetividad se juega en ese encuentro.... También me sostengo desde lo piagetiano para pensar la inteligencia”.

En cuanto al trabajo interdisciplinar, que no es tema propio del posicionamiento epistemológico y teórico del/a profesional en psicopedagogía, pero si se ha desarrollado en el contexto conceptual del presente trabajo, como una arista importante a la hora de trabajar desde el paradigma de la complejidad; la entrevistada 1 hace mención de ello a la hora de trabajar desde el consultorio particular:

E1: “[...] al trabajar en el ámbito privado, nunca trabajo sola, (aclara) siempre trabajar interdisciplinariamente y la mirada que hago puntualmente en la psicopedagogía, lo hago desde la neuropsicología. Nunca la hago sola, lo hago con una psicóloga”.

Es decir que valida la importancia del trabajo en equipo con distintos/as profesionales, para con un mismo sujeto de consulta, cada uno desde su especificidad y así poder dar cuenta de las particularidades que anudan la problemática planteada.

Se considera importante, la definición de una “*epistemología propia de lo clínico*” planteada por la entrevistada 3. Ésta define que el quehacer psicopedagógico clínico tiene su propia epistemología, que es una convergencia de otras epistemologías, pero que con los aportes de las mismas se construyó un sentido psicopedagógico que es lo que la hace propia del campo profesional:

E3: “[...] Entonces, yo... yo creo que la psicopedagogía clínica tiene estatuto epistemológico propio, en el sentido de que hay algo que se mira, esto que yo te digo es...eh... la convergencia entre el psicoanálisis, Piaget, lo social... una sociología más desde Bourdieu, [...] me permite responder las preguntas y hacer que dialogue [...] Pero digo, estos son los marcos que me permiten mirar las dificultades de aprendizajes, muchas construcciones psicopedagógicas que ya están hace un tiempo en psicopedagogía clínica, que tienen mucho de lo propio, de lo psicopedagógico”.

Se retoma lo desarrollado al comienzo de este apartado, y se da cuenta que la mayoría de las entrevistadas, tres de cinco, toman lo social y contextual a la hora de posicionarse epistemológicamente, un aspecto que también se toma desde la sociopsicogénesis (Laino, 2008) planteada en el capítulo dos del contexto conceptual del presente trabajo. También queda a la vista, que todas se posicionan desde el paradigma de la complejidad de Morin (2009) y que los nuevos desarrollos teóricos son los que están dando respuestas a las problemáticas actuales, al retomar que 3 de las 5 entrevistadas llevan a cabo sus prácticas desde las neurociencias.

4.2 Sujeto de demanda

A través del recorrido teórico realizado hasta aquí, ha quedado en claro que en los comienzos de la psicopedagogía el destinatario era el/a niño/a que no aprendía, ya que surgió de la demanda que había en ese momento dentro de las aulas. Con el desarrollo y crecimiento del campo disciplinar se definió el objeto de estudio como el sujeto en situación de aprendizaje. Esta definición abarca al sujeto en cualquier etapa de su vida: primera infancia, adolescencia, jóvenes, adultos y tercera edad. Dicha situación de aprendizaje, ya no está contemplada sólo en la institución educativa formal, es decir, la escuela, sino en cualquier espacio donde esté presente el aprender: espacios laborales, orientaciones vocacionales, espacios socio comunitarios, entre otros.

En este sentido cabe aclarar que, en la actualidad, el sujeto de demanda de la psicopedagogía es complejo no solo por abordarlo desde el paradigma de la complejidad, sino por la diversidad de sujetos que llegan a la consulta. Distintos no solo por su situación particular y específica, sino por el momento del desarrollo vital que están transcurriendo, no es la misma demanda la de un/a adolescente que la de un/a consultante de la tercera edad.

Se considera pertinente, que, a la hora de llevar a cabo el quehacer profesional, se tenga definido cuál o cuáles son los destinatarios de cada profesional en psicopedagogía. Esto permitirá, que las elecciones en cuanto a intervenciones, modalidades de trabajo, etc., sean las más acertadas posibles teniendo en cuenta las particularidades de quien consulta, es decir, el destinatario de la práctica profesional. Es por esto, que se consideró importante poder hacer un indicador que se enfoque en ello.

Por un lado, las entrevistadas 1-3 y 5 explicitan trabajar con infancias; y, por otro lado, las entrevistadas 2 y 4 indican trabajar con infancias y adolescencias. Cabe destacar, que la entrevistada 1 hace mención de que los/as niños/as que demandan su intervención, la mayoría realizaron jardín y/o primer grado de la escuela primaria estando en pandemia COVID-19, dentro del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio del año 2020 y 2021:

E1: “Hoy los niños que comenzaron jardín y primer grado estando en pandemia, o sea, la franja etaria de 7 a 9 años es impresionante la demanda.”

Esta aclaración realizada por la entrevistada 1, se relaciona con lo que plantean las entrevistadas 1-2 y 5 en el subcapítulo 4.1, referido a la búsqueda de nuevas teorías que den respuestas a las nuevas demandas que llegan al consultorio psicopedagógico. Así como también, la misma entrevistada 1, hace mención a la importancia de tener en cuenta si el sujeto de consulta transcurrió sus primeros años escolares en pandemia o no, para hacer sus intervenciones de manera adecuada:

E1: “[...] en la sociedad latinoamericana de la neuropsicología que se hace en diferentes países y este se hizo en Uruguay y la preocupación de hoy es la demanda en estas edades donde también emm, justo condice con las edades de diagnóstico por ejemplo la dislexia se puede diagnosticar a partir de un tercer grado no? si estamos viendo que son chicos que corren todo el riesgo de ser diagnosticados con dislexia sin tener en cuenta que los periodos de los primeros aprendizajes fueron en pandemia, donde quizá no pudieron seguir la clase, la virtualidad porque no pudieron conectarse, porque no pudieron apropiarse del aprendizaje, pero si lo dicen ellos, tampoco tan errada no estoy[...].”

Por otro lado, las entrevistadas 2-3 y 5, aclaran que los destinatarios principales, como ya se especificó, algunas son las infancias y otras infancias y adolescencias; pero agregan los destinatarios de carácter secundario. Aquí engloban a toda persona que acompaña la demanda del/a consultante. Incluyen a las instituciones educativas (docentes y directivos), los padres o tutores, o el familiar a cargo de acompañarlo/a y el equipo de profesionales en caso de que esté trabajando con otras especialidades.

E2: “La familia también en este caso, también hay que tener en cuenta el concepto de familia, porque muchas veces aparece una madre que está sola y bueno [...]. Después tener en cuenta el equipo docente, sobre todo los directivos y los docentes de la escuela, y también el gabinete. No apunta solamente a la docente, sino a todo el contexto en conjunto, eso me parece que es importante y fundamental”.

E3: “en mi caso que trabajo con niños, sería el niño , como él no viene solo, están los otros destinatarios: los padres, docentes, escuela, quien acompaña la demanda, pero todos esos destinatarios están y son en función del niño, que es el eje de la intervención, los destinatarios secundarios serían los demás, con el que uno más trabaja es con el niño... el cual es traído, y muchas veces no sabe porque o no se le ha dicho, de manera explícita, y esa es una modalidad interesante en el diagnóstico, cómo se piensa al niño en ese ámbito familiar, qué cosas se le dice al niño, que cosas no, cómo se distribuyen los saberes, si es merecedor de los saberes, si se le oculta para proteger o porque no es merecedor de la información, como piensan la infancia.... Pero creo que el destinatario es el niño, el que trae la problemática, que lo denuncia en sus síntomas, y en el ámbito familiar, que el niño se ha construido ahí”.

E5: “[...] es un espacio donde se convoca a la familia a que ya empecemos a pensar en conjunto de ese espacio”.

La entrevistada 2, continúa con la temática de los destinatarios secundarios, y agrega que, a su criterio profesional, es importante también, tener una breve entrevista con el profesional con el que el sujeto consultante trabajó con anterioridad, en el caso que haya tenido

o tenga en simultáneo. Aclara que esto es posible si el otro profesional se dispone a brindar algunas respuestas.

E2: “[...] y algo también que me parece que está bueno siempre tenerlo en cuenta, si el niño tiene o ha tenido otros profesionales. Porque hoy por hoy, me pasa de qué va a la psicología porque a los padres se les ocurrió que estaría bueno que vaya también a otro profesional. En esos casos, también tengo que tener una pequeña entrevista o charla con ese profesional”.

Se considera, que esta aclaración que hacen las tres entrevistadas (2-3-5) sobre tener en cuenta las personas que acompañan la demanda del sujeto, tomándose como destinatario de manera indirecta, valida que trabajar desde la complejidad (Morin, 2009) permite ver y trabajar con el/a consultante en todas sus dimensiones, sin fragmentación.

El total de las entrevistadas, coinciden en trabajar con sujetos en etapa escolar, infancias y adolescencias. Más de la mitad, hacen hincapié, como ya se dijo, en la importancia de trabajar con quienes acompañan la demanda del sujeto de consulta. Una sola de ellas hace mención que, en los tiempos actuales, es importante conocer si el sujeto transcurrió sus primeros años escolares en la pandemia COVID-19 o no. Con toda esta información, es que se parte para llevar a cabo una intervención psicopedagógica situada, adecuada al sujeto de consulta particular de cada profesional.

4.3 La entrevista diagnóstica en el consultorio privado desde un posicionamiento clínico

A través del desarrollo del presente trabajo y luego de la indagación bibliográfica realizada, se consideró pertinente poder dar cuenta de cuáles son las características y particularidades que los/as propios/as profesionales perciben dentro de su ámbito de trabajo que no reconocen en otros. Es decir, no solo tener en cuenta lo desarrollado por distintos/as autores/as ya citados dentro del contexto conceptual, sino también darle lugar a las características que surgen dentro del propio campo.

Cada profesional en psicopedagogía, va a tener en claro su posicionamiento epistemológico, su marco teórico, su/s destinatarios/as, el contexto, entre otras cosas, a la hora de llevar a cabo la entrevista diagnóstica. A partir de esta reflexión, surge el siguiente interrogante ¿Qué otras características significativas encuentran en la entrevista psicopedagógica?

Para dar respuesta a dicho interrogante, se retoman los discursos de las entrevistadas de la presente práctica de investigación, las cuales, dos de cinco, hacen fuerte hincapié en la importancia de la historia vital, tal como la plantea la autora Paín (2010). A través de esta, se

rastrean los antecedentes familiares, hitos del desarrollo y la relación del sujeto con el aprendizaje. Las entrevistas 1 y 2, explicitan específicamente esto, el poder indagar sobre los hitos del desarrollo y la relación con el aprendizaje, pero no solo del sujeto, sino también de la familia para con el aprendizaje.

E1: “[...] primero la historia vital, para mí es re importante, los vínculos familiares y después el vínculo con los primeros aprendizajes [...] después me gusta indagar, que a mí me parece fundamental es cómo es la organización familiar a la hora de enfrentarse a la tarea, enfrentarse al proceso de aprendizaje, cómo se organiza la familia, quienes acompañan, como los acompañan, si esos padres se hacen responsables, si están alfabetizados o no, si hay un momento para sentarse a hacer las tareas, si miran los cuadernos [...]”.

E2: “[...] datos personales del niño, adolescente, joven... del sujeto que venga a realizar la consulta, el motivo de consulta que eso, por ahí te puede encaminar un poco más. Eeh ... los hitos del desarrollo, sobre todo. Y después, empezar a hacer un recorrido de lo que muchas veces se conoce como historia vital ¿no? y después empezar a hacer el recorrido un poco más desde lo escolar [...]”.

Las mismas entrevistadas, agregan como particularidad el indagar dentro del contexto escolar, con las docentes, que en palabras de la entrevistada 1 “*son las que más demandan*” y los vínculos que allí se establecen. Remarcan que no todos los docentes están dispuestos a una entrevista o que desde la misma institución educativa no lo disponen, lo mencionan a modo de problemática.

E1: “Yo siempre digo que los docentes son los que más demandan, demandan y demandan, pero ahora queremos escucharlos a ustedes. No es lo mismo ver al paciente en el espacio de consultorio que es individual que verlo en el aula. Entonces me parece que también que la entrevista con los docentes también forma parte de la entrevista diagnóstica e indago también puntualmente en esto... como es el vínculo de él con la tarea, como es el vínculo con lo nuevo, con lo viejo, con las estrategias nuevas, con los compañeros, me gusta indagar por ahí. Es lo fundamental que no puede faltar”.

E2: “También algo que se tiene en cuenta es charlar un poco con los docentes, yo me doy como un tiempito para escuchar, no es que solamente es la primera entrevista para charlar con los papás y nada más ¿no? [...] Porque a mí, me ha pasado últimamente, que no todas las escuelas están predispuestas a realizar una consulta y una entrevista ¿no? lo ven como una pérdida de tiempo, `en la escuela no pasa nada` te dicen, y después te das cuenta que están pasando un montón de cosas ¿no?”.

La autora Vila (Etchegorry, 2022) plantea que no es posible llevar a cabo un diagnóstico psicopedagógico sin tener en cuenta la información escolar. Se tienen en cuenta tanto los conocimientos apropiados o no por el/la consultante, como también la información que brindan sus docentes respecto al cotidiano del aula y los vínculos allí construidos.

Por otro lado, la entrevistada 4 destaca como característica, la importancia de que, a la hora de trabajar, es preciso tener objetivos claros que se adecuen a la demanda del sujeto de consulta y la intencionalidad definida por parte del/a profesional. Estas particularidades que menciona se pueden vincular con lo ya explicado, acerca de tener un posicionamiento definido para poder llevar a cabo procesos diagnósticos e intervenciones situadas.

E4: “Particularidades que caracterizan una entrevista desde mi perspectiva; objetivos claros, tener una intencionalidad definida de lo que se desea obtener. Observación desde una mirada psicopedagógica, recopilar información basada en las primeras hipótesis seguido de esto realizar un análisis con el fin de eliminar, modificar, elaborar nuevas hipótesis”.

La particularidad que mencionan las entrevistadas 3 y 5, que coinciden entre sí, y no son mencionadas por el resto de las consultadas, es la relevancia que adoptan las preguntas que se harán en el espacio del consultorio, al sujeto y/o a su familia. Estas interpelaciones, son elaboradas con el fin de que el/la consultante pueda problematizarse a sí mismos/as, que pueda conceptualizar qué es lo que le pasa.

E3: “[...] tal vez las particularidades sean las preguntas que haga, para pensar el aprendizaje y que el otro pueda pensarse, por qué está acá y pensar qué le pasa con el aprendizaje y por qué le pasa lo que le pasa, en relación al aprendizaje [...] me parece que la particularidad es eso, que se instalen algunos interrogantes al inicio, que abran a la posibilidad que el otro despliegue lo que le pasa... Müller plantea en su texto de diagnóstico que el objetivo es que el sujeto haga teoría sobre sí mismo, que construya conocimiento respecto a lo que le pasa... que invitemos a pensar y a pensarse... y creo que eso es el diagnóstico, la apertura, no cuestionar al otro... la escucha, el diálogo... tiene que ser coherente la definición que tengamos de escucha con lo que llevamos a cabo, no hacer preguntas cerradas, sino ¿ qué posibilidades de despliegue estamos dando? [...]”.

E5: “[...] promover que la familia piense al momento de hablar conmigo, sobre cómo aprende o como se da esa relación con el aprendizaje. Obviamente con lo que la familia puede comentar explícitamente, sino que busco que la familia se tome un momento para pensar en cómo aprende, como es, como lo ven, qué habilidades tienen, que le interesa, que le gusta, si alguna cosa a lo largo de su vida, no se dio en los tiempos que para ellos no era lo establecido, que hicieron con eso, si pudieron favorecer algo o si pudieron estimular algo, si les sirvió

buscar en las terapias, pensamos en ese ratito como es el aprendizaje del niño y que estamos haciendo con eso a lo largo de este tiempo”.

Esta característica antes mencionada, se considera importante ya que denota la profundidad del trabajo psicopedagógico desde el posicionamiento clínico, sitúa sus fundamentos en el paradigma de la complejidad (Morin, 2009). Este paradigma es flexible, dinámico y contempla al sujeto de manera holística. Por lo que, como profesional, hacer que el/la consultante y su familia pueda pensarse y problematizarse, es una arista más de dicho paradigma, el cual busca trabajar con los sujetos en su totalidad.

Es decir, el pensamiento clínico posibilita una ‘mirada y escucha’, que pone en el centro al sujeto/grupo/institución/comunidad, no desde categorías que desde un nivel de abstracción lo reducen y despersonalizan, sino desde el singular modo de operar el aprender o de relacionarse con el conocimiento. (Etchegorry, 2022, p. 39)

Para continuar con las particularidades de la entrevista diagnóstica, se procuró también indagar en las diferencias que las entrevistadas pueden observar desde su práctica profesional, respecto a aquello que distingue lo clínico en el consultorio privado, que no sucede en los demás ámbitos.

La mayoría de las entrevistadas hacen mención de manera directa o indirecta de la flexibilidad con la que cuentan a la hora de trabajar en su consultorio privado. El hecho de no ir en los tiempos institucionales ni en las condiciones que estos pautan.

La entrevistada 1, respecto a esto, hace referencia a la inmediatez que puede tener su respuesta a la demanda planteada por el/a consultante. Poder adecuarse de manera flexible a cambios de horarios, por ejemplo, si el sujeto de consulta en el horario pautado no puede asistir y hace mención a “trabas” que suele haber en las instituciones, que demoran los procesos diagnósticos. Estos inconvenientes refieren a cuestiones administrativas que el espacio institucional supone.

El: “La rapidez de la respuesta ante la demanda, la flexibilidad. Yo al tener mi consultorio privado, puedo acomodar mucho más rápido a los pacientes o poder ser más flexible en los horarios de los padres. Por ejemplo, en otras instituciones, como ser centros categorizados, se depende mucho de las horas del transporte, de las otras terapias. [...] Creo que lo más importante es la flexibilidad la hora de poder responder la demanda que varía muchísimo. En el ámbito privado, vos tenes más posibilidad de acomodarse mucho más flexibles, ya sea por los horarios ya sea a nivel personal. [...] El motivo de consulta también, de pronto llega un pedido de valoración para renovación de CUD que lo tiene la semana que viene, bueno, se puede flexibilizar. Quizá en otros lados no, porque hay cuestiones

administrativas, de organización, emm... como muchas veces, como pasa en todas estas instituciones públicas, que si no tenes un contacto medio difícil que puedas llegar”,

Coincide la entrevistada 3, con la idea de que los contextos son los que marcan diferencias, los contextos de intervención. Porque, si se trabaja en una institución, estas van a estar sujetas a la finalidad y lineamiento que la misma institución define. También reflexiona, a diferencia del resto de las entrevistadas, que hay algo que debe prevalecer, sin importar el ámbito, esto es la ética profesional en la clínica psicopedagógica. Esto último lo pondremos en contraposición más adelante.

E3: “[...] lo que sí cambia es lo que hace al contexto de la intervención, no es lo mismo estar en una institución ehh que tiene algunos límites, algunos lineamientos, la experiencia de la clínica en esta institución y por fuera no es [...] algunas instituciones tienen la misión de emitir un certificado de discapacidad y entonces eso configura una entrevista diagnóstica distinta, porque necesito coeficiente intelectual, necesito datos concretos, que configuran el inicio de otro modo, no quiere decir que en la clínica no se elaboren ese tipo de diagnósticos... o que uno no tenga esas herramientas, la cuestión es cuando las decidís tomar [...]. En el ámbito comunitario, que no es un ámbito que yo conozca, pero si infiero que el diagnóstico requiere otras características distintas, porque lo comunitario lo configura así, la escucha ya no es del sujeto a solas en un espacio privado... óseo íntimo, sino la escucha de una comunidad, una institución, apuntan a la singularidad, pero de un grupo... digo, configuran los lugares, configuran la modalidad en cuanto a la intimidad, privacidad, me parece que va por ahí”.

Por su parte, la entrevistada número 2 hace foco en que la diferencia está en quien hace las entrevistas. Menciona que, en el trabajo en centros de rehabilitación, donde trabaja aparte de su consultorio privado, le derivan casos que ha comenzado otro/a profesional, por lo que fue otro sujeto el que llevó a cabo la entrevista diagnóstica. Lo expresa a modo de problemática, ya que no siempre le facilitan los informes de dicho proceso diagnóstico o los mismos carecen de información, para su perspectiva de trabajo.

E2: “[...] sobre todo de la persona que toma esa entrevista. Yo trabajo en dos centros y trabajo también en mi consultorio aparte. Emm... Muchas veces en el centro que yo voy a la mañana, empecé a trabajar con dos niños que tienen diagnóstico [...] Entonces ¿Qué es lo que pasa?, por ejemplo, yo no tuve acceso a cómo fue esa entrevista porque comencé este año. Entonces me parece como algo muy importante y a veces los centros no te quieren compartir y hay otros centros que sí, te dicen ¡mira!, acá tenes la historia clínica podés leerla o sacar algunos datos que necesites [...] y me pregunto porque hizo algunas preguntas y no otras, que tienen que ver con la formación de cada profesional. Emm... esa es una de las grandes

diferencias que yo noto, el tema de quien toma la entrevista y emm... Otra de las cosas, muchas veces las entrevistas no sé, son muy acotadas, falta información [...]”.

Este argumento de la entrevistada, deja en claro una vez más, la importancia de sostener de manera clara el posicionamiento epistemológico y teórico. Esto condiciona las decisiones que tomará el profesional al momento de desarrollar la entrevista y las intervenciones.

Respecto a la entrevistada 1, se remarca dentro de su discurso sobre las diferencias que ella percibe en su ámbito, el hecho de valorar el esfuerzo que hacen los/as consultantes para poder solventar la consulta particular. Dando a entender que, en estos casos, ella como profesional, lleva adelante un seguimiento mucho más personalizado. De lo cual surgen los siguientes interrogantes: ¿Hasta dónde se mantiene firme la ética profesional? ¿Es posible que lo económico influya en los modos de trabajar con los sujetos?

E1: “[...] Che, me pagan particular, entiendo que les cuesta un poco más pagar y que necesitan más, bueno, uno también genera más flexibilidad en el consultorio privado, en esto de la hora del pago, en la hora de bueno, yo que para el paciente es importante que tenga una continuidad, entonces que venga y luego arreglamos el pago, también. Creo que esa es la libertad que te da el ámbito privado”.

En contraposición a lo planteado por la entrevistada 1, se encuentra el discurso de la entrevistada 3. Quien sostiene, como ya mencionaron el resto de las profesionales, el hecho de la flexibilidad que les permite el consultorio privado, sin embargo, hace una gran distinción respecto a que pueden diferenciarse o variar muchas cuestiones, pero nunca debe cambiar la ética profesional con la que se trabaja. Sin importar si están en el ámbito público o privado, la ética clínica se debe sostener.

E3: “Hay cosas que permanecen y otras que cambian, creo que lo que se sostiene igual o debería sostenerse igual, es la posición profesional clínica, la ética clínica que se tiene que sostener porque no puede cambiar, que yo escuche más o menos porque estoy en un ámbito público o privado o una institución, en ese sentido creo que se sostiene o al menos yo intento sostenerla, trabajo del mismo modo, me comprometo en términos éticas [...]”.

Se necesita de la flexibilidad apropiada para que las prácticas profesionales sean situadas en consideración con la ética profesional a partir de los diversos requerimientos y situaciones que atraviesan los sujetos consultantes, sin que esto suponga la pérdida de los fundamentos propios de la clínica. Las competencias profesionales y éticas suponen un desenvolvimiento responsable y participativo en todas las áreas de la actividad profesional.

La misma entrevistada, explica que, en el ámbito clínico, en este caso dentro del consultorio privado, no solo se pone en tensión el costo económico, sino también el costo

psíquico que implica el proceso diagnóstico y posterior tratamiento. ¿Por qué si se usa el recurso del juego en la consulta particular, se cuestiona si la misma debe o no ser abonada? Por otro lado, ¿Por qué en las instituciones donde la atención es gratuita hay inasistencias sin avisos o llegadas tardes sistemáticas?

E3: “[...] en el ámbito privado pagan los honorarios a propósito del costo psíquico que hay que poner en esto y que con eso hay relación, en esto de lo transferencial, del análisis, y en esto aparece una mamá que pregunta “me dijo Pepito que estuvieron jugando, te tengo que pagar?”, en este sentido, qué costo tiene para el consultante entre el costo económico y el costo psíquico, y eso es interesante, eso pasa en lo privado... En el ámbito público, los consultantes tienen una atención gratuita, en la mayoría, entonces, acá es público y gratuito, por ejemplo, ¿entonces eso compromete o no compromete? Con qué tiene que ver el costo que tiene con el que viene acá... Entonces el trabajo de la intervención no es diferente, pero hay que contemplar esas diferencias, contextualizar... no puedo decir bueno, entonces si el paciente que viene acá falta y no me avisa es porque al papa no le importa porque no paga, ¿entiendes? Es una lectura transferencial, porque viene o no viene, y se considera también como en el ámbito privado los padres cuestionan si tienen que pagar las sesiones que estuvieron jugando, ¿no? La lectura de la transferencia... Entonces, el principio clínico se sostiene y las instituciones y los espacios configuran algunas cuestiones, pero no es condicional, la esencia de la clínica tiene que ser la misma, el encuentro con el otro, se da en mejores o peores condiciones, así a los gritos, pero bueno [...]”.

Entonces, es posible aducir, que la particularidad del consultorio privado es la flexibilidad y libertad con la que los/as profesionales pueden desenvolver su práctica profesional. Infieren que estarán en todo el proceso, tanto diagnóstico como tratamiento, con el paciente. Harán las preguntas que crean necesarias en la entrevista diagnóstica, las cuales se dirigen a problematizar y movilizar al sujeto de consulta. De esto dan cuenta todas las entrevistadas. Lo que queda a modo de reflexión tanto para los/as profesionales como para los/as futuros/as profesionales, es la cuestión de la ética profesional, que debe mantenerse, o al menos tratar de hacerlo, sin importar el ámbito de intervención en el que esté inserto el/a profesional.

Conclusiones

La presente práctica de investigación se enfocó en la entrevista diagnóstica desde un posicionamiento clínico dentro del consultorio privado, en la ciudad de Córdoba. El interrogante que la guio fue ¿Cuáles son las particularidades que tiene la entrevista para el diagnóstico psicopedagógico desde un posicionamiento clínico en el consultorio privado? Se planteó un objetivo general y dos objetivos específicos.

Una vez definidos los objetivos y la pregunta que la guio, se procedió a hacer un recorrido bibliográfico para la construcción del contexto conceptual sobre el que se sustentó la práctica de investigación. Posteriormente se seleccionó el tipo de entrevista a realizar a cinco profesionales, las mismas fueron de corte semiestructuradas.

Con la información que se obtuvo de las entrevistas y su posterior análisis junto al contexto conceptual, se pudo dar respuesta a algunos de los objetivos planteados y no a otros. También se realizó una diferencia respecto a la entrevista diagnóstica en otros ámbitos.

En este sentido una de las características de la entrevista diagnóstica en el consultorio privado es el posicionamiento teórico y epistemológico del/a profesional. Dicho posicionamiento determinaría qué información se va a buscar y qué preguntas serán pertinentes para que el sujeto de consulta pueda problematizarse a sí mismo/a. Esta particularidad planteada por las entrevistadas, también se retoma desde las autoras citadas en el contexto conceptual, lo cual enfatiza la importancia de tener definido desde qué posicionamiento epistemológico se llevará a cabo el quehacer profesional. Esto respondería a uno de los objetivos específicos planteados en la presente práctica de investigación.

Otra particularidad que se menciona en las entrevistas, es la flexibilidad con la que se trabaja en el consultorio privado, ya que pueden organizar su modo de trabajo en relación a su posicionamiento epistemológico, sin depender de cuestiones burocráticas ni lineamientos institucionales, dicha particularidad surge de todas las entrevistadas. Se podría inferir que es una característica del trabajo en el consultorio privado, no de la entrevista diagnóstica propiamente, es decir que es una característica propia del ámbito más no de la entrevista como herramienta para el diagnóstico. Por lo antes mencionado, no se considera que responda a los objetivos planteados.

Respecto a la diferencia con otros ámbitos de intervención de la psicopedagogía, se considera que la flexibilidad de trabajo antes mencionada, es un distintivo del consultorio privado frente al resto de los campos de intervención. Como se considera en la presente práctica de investigación, dicha flexibilidad es característica del ámbito no de la entrevista propiamente. Sin embargo, no se deja de considerar una diferencia en relación al resto de los ámbitos.

Se podría inferir entonces que la respuesta a la pregunta que guió esta práctica de investigación es que la particularidad de la entrevista para el diagnóstico psicopedagógico en el consultorio privado es el posicionamiento epistemológico y teórico que sustentan las prácticas de cada profesional. Sumado a esto, la flexibilidad con la que se lleva a cabo el quehacer profesional dentro del mismo.

Durante el desarrollo del presente trabajo, se consideró como desafío el recorrido bibliográfico, ya que si bien se tenía a disposición un amplio contenido teórico respecto al posicionamiento clínico era escueto el desarrollo en relación al trabajo profesional dentro del consultorio privado. Sumado a esto, la mayoría del material bibliográfico sobre el posicionamiento clínico data de los años 1990 al 2000. Si bien hay ediciones más actuales, son reimpressiones de dicho material teórico, es decir que hay poco desarrollo escrito en la actualidad. Por dicho motivo, se considera pertinente la elaboración de la presente práctica de investigación, ya que aborda una temática poco incurrida.

Por otro lado, en el desarrollo de las entrevistas, surgió el tema de la remuneración económica dentro del consultorio privado, el cual resultó significativo dentro del presente trabajo, aunque no se contempla dentro del tema abordado. En una de las entrevistas se plantea que, en el consultorio privado, en donde se atiende de manera particular, se debería tener algún tipo de consideración o trato diferencial con el/la consultante, ya que el arancel es distinto al de las obras sociales. En contraposición a este discurso, en otra de las entrevistas, se plantea que la ética profesional debería mantenerse sin importar el ámbito en donde se desenvuelve, es decir, que el/a profesional debería trabajar de igual manera, en la medida de lo posible, en todos los ámbitos.

Con la escucha de ambos discursos, pareciera ser que la remuneración económica pudiera condicionar la ética profesional de cada psicopedagogo/a. En este punto, se considera pertinente aclarar que, en la ciudad de Córdoba, los/as profesionales en psicopedagogía se encuentran regulados por el “Colegio de Psicopedagogos de la Ciudad de Córdoba” el cual cuenta con un código de ética que rige la actividad profesional. Dicho código, en su tercer capítulo, habla de las obligaciones éticas que deberían asumir todos los/as profesionales a la hora de ejercer la profesión. Es por ello, que no dependería del profesional tener más o menos consideración con sus pacientes en relación al pago que estos hacen, sino que hay un código de ética que supone su regulación.

De este análisis, surge el siguiente interrogante: ¿Es posible que la cuestión económica influya en la ética de los/as psicopedagogos/as a la hora de llevar a cabo su práctica profesional? Este interrogante queda abierto a modo de reflexión para futuras prácticas de investigación.

Para dar cierre al presente trabajo, se considera pertinente destacar que, si bien la psicopedagogía tiene material teórico propio, aún faltan muchos ámbitos y temas por seguir desarrollando, indagando y construyendo conceptualizaciones propias, situadas y actualizadas. Por lo antes mencionado, es posible reflexionar acerca de la importancia que tiene llevar a cabo la elaboración de prácticas de investigación que aborden temáticas que contribuyan y fomenten el quehacer psicopedagógico y enriquezcan al campo disciplinar, a profesionales y a las/os futuras/os profesionales.

Bibliografía

- Azar, E. (2019). Dossier de cátedra Diagnóstico psicopedagógico I. Facultad de Educación y Salud- Universidad Provincial de Córdoba. Córdoba.
- Azcoaga, J., Derman, B., & Iglesias, P. (1979). *Alteraciones del aprendizaje escolar: Diagnóstico, fisiopatología y tratamiento*. Buenos Aires. Paidós.
- Bergonzo, A. (2019). *Tiempo e intervención psicopedagógica*. Dossier de cátedra Diagnóstico Psicopedagógico I. Facultad de Educación y Salud- Universidad Provincial de Córdoba. Córdoba.
- Bertoldi, S. (2019). *Formar investigadores en psicopedagogía*. Buenos Aires. Biblos.
- Bleger, J. (1964). *La entrevista desde un marco teórico: La entrevista psicológica: su empleo en el diagnóstico*. Buenos Aires. Departamento de psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Bleger, J. (1980). *Temas de psicología (entrevista y grupos)*. Buenos Aires. Ediciones nueva visión.
- Cuevas, V. (2002). *Ámbito clínico en consultorio particular*. Comisión de actualización y perfeccionamiento regional I.
- Etchegorry, M. (2022). *Diálogos de saberes en torno al diagnóstico psicopedagógico*. Córdoba. Brujas.
- Etchegorry, M. (2019) Dossier de la cátedra: Diagnóstico Psicopedagógico II. Facultad de Educación y Salud-Universidad Provincial de Córdoba.
- Etchegorry, M. (s.f.). *La entrevista en el marco del diagnóstico psicopedagógico*. Material de circulación interna inédito. Universidad Provincial de Córdoba - Facultad de Educación y Salud.
- Gomez, S. (2017). *Psicopedagogía: indagaciones e intervenciones*. Córdoba. Brujas
- Laino, D. (2008). Una técnica diagnóstica y de intervención en la clínica del entendimiento escolar. *Revista Pilquen*, (10), 1-9.
- Luque, C. & Cambursano, M. (2019). *Psicopedagogía clínica: experiencias en escena*. Córdoba. Brujas.
- Fernández, A. (1997). *La inteligencia atrapada*. Buenos Aires. Ediciones Nueva Visión.
- Fernández, A. (2000). *Los idiomas del aprendiente*. Buenos Aires. Ediciones Nueva Visión.
- Fernández, A. (2009). *Poner en juego el saber: psicopedagogía propiciando autorías de pensamiento*. Buenos Aires. Ediciones Nueva Visión.
- Filidoro, N. (2009). *Psicopedagogía: conceptos y problemas*. Buenos Aires. Biblos.
- González, L. (2020). *Aprender: Psicopedagogía antes y después del síntoma*. Córdoba. Ediciones del Boulevard.

- Maxwell, J (2019). *Diseño de la investigación cualitativa*. Buenos Aires. Gedisa editorial.
- Morin, E. (2009). *Introducción al pensamiento complejo*. Buenos Aires. Gedisa editorial.
- Morin, E (1994). *El conocimiento del conocimiento*. Madrid, Ed. Cátedra,
- Müller, M. (1996). *¿Qué papel juega entonces la psicopedagogía? Psicopedagogía entre la clínica, la prevención y la transversalidad*. Córdoba. Colegio de psicopedagogos de la provincia de Córdoba.
- Müller, M. (1989). *Aprender para ser*. Buenos Aires. Bonum.
- Paín, S. (2010). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Buenos Aires. Nueva Visión.
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. (23a. ed.)
- Schlemenson, S. (1997). *El aprendizaje: un encuentro de sentidos*. Buenos Aires. Kapeluz.
- Schlemenson, S. (2005). *Niños que no aprenden*. Buenos Aires. Paidós.
- Schlemenson, S (2013): *Psicopedagogía clínica: propuestas para un modelo teórico e investigativo*. Bs. As., Eudeba.
- Vasilachis, I. (1992). *Métodos cualitativos I. Los problemas teóricos-epistemológicos*. Buenos Aires. Centro editor de América Latina S.A
- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Buenos Aires. Gedisa.
- Visca, J. (2017). *Clínica psicopedagógica, epistemología convergente*. Buenos Aires. Visca y Visca Editores.
- Volnovich, J. C. (2011). *¿Niños o síndrome?* Buenos Aires. Noveduc.
- Taylor, S y Bogdan, R (1992). *Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados*. España. Paidós.

Anexos

Tabla

Marco teórico	Posicionamiento epistemológico del profesional	¿Qué marco epistemológico sostiene su propuesta para pensar la entrevista?
	teoría que sustenta su práctica en este ámbito	¿En qué teorías se apoya para desarrollar la entrevista?
Sujetos de demanda	A quien se dirige	¿Cuáles son los destinatarios de la entrevista psicopedagógica?
La entrevista diagnóstica en el consultorio privado desde un posicionamiento clínico	Caracterización de la entrevista desde el profesional	¿Desde su perspectiva, cuáles son las particularidades que caracterizan a una entrevista psicopedagógica?
	Diferencias que el profesional encuentra en su propia práctica	¿Qué diferencias o aspecto relevante en cuenta, que aplica en este ámbito y no lo encuentra presente en otro ámbito?

Entrevista N° 1

¿Qué marco epistemológico sostiene su propuesta para pensar la entrevista?

- Como marco general parto desde la perspectiva de derecho, que por ahí queda como dado por hecho. Para mí como base es desde ese punto; y después (siempre pienso esto), no me caso como con una puntual. Depende de cada caso, depende de la historia, depende de la institución, depende mucho del motivo de consulta, de interconsulta, pero quizá más del constructivismo (silencio) Pensándolo desde una manera más integral y desde una perspectiva de derecho como línea general

¿En qué teorías se apoya para desarrollar la entrevista?

- Me apoyo mucho la neuropsicología porque al trabajar en el ámbito privado, nunca trabajo sola, (aclaro) siempre trabajar interdisciplinariamente y la mirada que hago puntualmente en la psicopedagogía, lo hago desde la neuropsicología. nunca la hago sola, lo hago con una psicóloga. Emmm... sí estamos hablando de entrevista de admisión no? por supuesto. de esta forma no considero no meterme en el terreno de ellas si ella considera más del psicoanálisis, de la historia vital, historia familiar, funciones maternas, paternas, ¿no? pero desde la neuropsicología con los aportes más actuales.

Emm hay diferentes tipos de entrevistas. Por un lado, las entrevistas de admisión donde es un equipo interdisciplinario, donde en general hay una psicóloga o una trabajadora social., ahí se escucha el primer motivo de consulta y ahí se hace una primera escucha no? y después más una entrevista diagnóstica donde bueno, si ya hay cuestiones puntuales de la psicopedagogía ya se indaga más en esas cuestiones pensándolo desde la neuropsicología

¿Desde su perspectiva, cuáles son las particularidades que caracterizan a una entrevista psicopedagógica?

- Emmm. primero la historia vital, para mí es re importante, los vínculos familiares y después el vínculo con los primeros aprendizajes, pensando en el lenguaje, en la socialización ¿no?, en el primer acercamiento al vincularse con los otros. Después el primer acercamiento a la escuela (titubea) a la institución escolar (aclaro), cómo fue el acercarse y los primeros aprendizajes y después el vínculo con la tarea, como él se relaciona con el proceso de aprendizaje, como aprendió , cómo empezó, cómo

fue su primer paso en el aprendizaje, cómo aprende y después emm (duda), Si estamos hablando como experiencia en el proceso de aprendizaje que es nuestro objeto de estudio y después me gusta indagar, que a mí me parece fundamental es cómo es la organización familiar a la hora de enfrentarse a la tarea, enfrentarse al proceso de aprendizaje, cómo se organiza la familia, quienes acompañan, como los acompañan, si esos padres se hacen responsables, si están alfabetizados o no, si hay un momento para sentarse a hacer las tareas, si miran los cuadernos, emmm... la organización familiar, bueno si hay recreos, que hacen en esos recreos, me gusta indagar mucho en la rutina y en los primeros aprendizajes como más macro y después yo sostengo que también forma parte de la entrevista diagnóstica las entrevistas con el docente no? Yo siempre digo que los docentes son los que más demandan, demandan y demandan, pero ahora queremos escucharlos a ustedes. No es lo mismo ver al paciente en el espacio de consultorio que es individual que verlo en el aula. Entonces me parece que también que la entrevista con los docentes también forma parte de la entrevista diagnóstica e indago también puntualmente en esto... como es el vínculo de él con la tarea, como es el vínculo con lo nuevo, con lo viejo, con las estrategias nuevas, con los compañeros, me gusta indagar por ahí. Es lo fundamental que no puede faltar. Si yo digo bueno, si quiero trabajar todo lo que es estimulación en los dispositivos básicos del aprendizaje, debo pensar cómo se vincula él, entonces pienso y digo. Si en calculo se frustra, se inhibe, no tolera y responde mal, no le voy a dar un bingo o una lotería de suma.

Hay docentes y docentes, hay docentes que sí es la primera vez te dan una entrevista, y otros que dicen que esperamos que conozcas al paciente unos meses y después hablamos. Eso me pasó hace poquito con una psicopedagoga de un colegio y digo... Ohh... la mama me consulta porque la derivan de la escuela emmm... porque la niña no participa en clase., Yo digo., raro, bueno, la tomé, empezar a trabajar, había cuestiones inhibitorias pero después valorando fui viendo que había cuestiones de la fluidez de decodificación., bla bla bla... no sé , habremos comenzado en mayo, le dije a la mamá, le pase mi mail para que se comuniquen y la mama me aclara que le dicen de la escuela que esperan a que vos conozcas y trabajen un poco con ella y luego vemos. Después de tanto insistir, tuvimos la primera reunión la semana pasada y no... nada más que con el motivo de consulta. Era otra cosa. La mama distorsiono, pero no es culpa de la mama (aclara) pero fue tanto tiempo el que pasó. Luego están

los otros docentes que están... licenciada, licenciada, licenciada y después hay otras que directamente no contestan.

Muchas veces no son las docentes, muchas veces son las instituciones que no dejan a la docente. Es tira y vuelta.

¿Cuáles son los destinatarios de la entrevista psicopedagógica?

- Hoy los niños que comenzaron jardín y primer grado estando en pandemia, o sea, la franja etaria de 7 a 9 años es impresionante la demanda.

Los primeros aprendizajes virtuales. Lo observó tanto en el ámbito público como en el ámbito privado... Emm... Es la mayor demanda.

Ahora, hace poquito estuve en un congreso que se hace ¿No sé si alguna vez escucharon SLAND? en la sociedad latinoamericana de la neuropsicología que se hace en diferentes países y este se hizo en Uruguay y la preocupación de hoy es la demanda en estas edades donde también emm, justo condice con las edades de diagnóstico por ejemplo la dislexia se puede diagnosticar a partir de un tercer grado no? si estamos viendo son chicos que corren todo el riesgo de ser diagnosticados con dislexia sin tener en cuenta que los periodos de los primeros aprendizajes fueron en pandemia, donde quizá no pudieron seguir la clase, la virtualidad porque no pudieron conectarse, porque no pudieron apropiarse del aprendizaje, pero si lo dicen ellos, tampoco tan errada no estoy (se ríe).

¿Qué diferencias o aspecto relevante encuentra, que aplica en este ámbito y no lo encuentra presente en otro ámbito?

- Mmmm... (piensa), Ay no se. La rapidez de la respuesta ante la demanda, la flexibilidad. Yo al tener mi consultorio privado, puedo acomodar mucho más rápido a los pacientes o poder ser más flexible en los horarios de los padres. Por ejemplo, en otras instituciones, como ser centros categorizados, se depende mucho de las horas del transporte, de las otras terapias.

Emmm... en el ámbito público depende mucho de cuestiones infraestructuras. Por ejemplo, en el hospital hay días que no puedo atender porque no tengo consultorio, emm, depende mucho de la demanda. Creo que lo más importante es la flexibilidad la hora de poder responder la demanda que varía muchísimo. En el ámbito privado, vos tenes más posibilidad de acomodarse mucho más flexibles, ya sea por los horarios ya sea a nivel personal. Emm... por ejemplo. Yo dos tardes de tal a tal hora.

Alquilo el consultorio de tal a tal hora y me acomodo ahí... y después, por ejemplo, si hay dos papás que me dicen que en ese horario no pueden, los acomodo de última virtual, tengo flexibilidad.

El motivo de consulta también, de pronto llega un pedido de valoración para renovación de CUD que lo tiene la semana que viene, bueno, se puede flexibilizar. Quizá en otros lados no, porque hay cuestiones administrativas, de organización, emm... como muchas veces, como pasa en todas estas instituciones públicas, que si no tenes un contacto medio difícil que puedas llegar.

Yo por ahí, tengo pacientes que los tengo en particular, pero van a un centro y ponele... en el centro son muy demandantes con cosas ilógicas, entonces ahí tengo un vínculo solo con los papas. Y así... pero con los pacientes particulares, por ahí está bueno esto de pensar... Che, me pagan particular, entiendo que les cuesta un poco más pagar y que necesitan más, bueno, uno también genera más flexibilidad en el consultorio privado, en esto de la hora del pago, en la hora de bueno, yo que para el paciente es importante que tenga una continuidad, entonces que venga y luego arreglamos el pago, también. Creo que esa es la libertad que te da el ámbito privado.

Entrevista N°2

¿Qué marco epistemológico sostiene su propuesta para pensar la entrevista?

- Emm bueno, dentro de lo que es digamos el plano del consultorio y a la hora de hacer un diagnóstico psicopedagógico, emm... la verdad que hoy por hoy es muy difícil. Yo creo que sobre todo al momento de que estamos como muy... demandados y bueno, entiendo esta pregunta que ustedes me hacen, yo creo que mi posición es desde la epistemología convergente de Visca ¿sí?, por qué... y teniendo en cuenta la particularidad del consultorio particular, ¿sí? Ya te voy a explicar por qué lo otro, me refiero a cuando trabajamos en centros o con otras personas... (piensa)... sobre todo porque pienso que hay que tener en cuenta que el sujeto puede tener algunas condiciones o desafíos en cuanto al aprendizaje. Pero hay que mirar todo a su alrededor, su contexto ¿no? Entonces no solamente enfocarnos en él, si no trabajar con la familia, con la institución a la que fuera a asistir o a la que asiste. Emm... me refiero a eso porque hoy por hoy, a mí, la mayoría de las consultas que me llegan son de niños pequeños que no están escolarizados, entonces también depende mucho de eso.

¿En qué teorías se apoya para desarrollar la entrevista?

- Emm... bueno, mira, vos sabes que cuando yo empecé, o sea yo al final... cuando te recibís te empieza a agarrar el ataque, como que decís “ay, siento que no se nada” no sé, vuelvo a repasar, me pongo a estudiar de nuevo, no se... eeh (piensa), fue el año pasado que fue como el bum! Porque yo me recibí en el 2020, no hace mucho que yo me recibí, ¡En plena pandemia!, el año pasado fue como el bum de entrevistas de diagnósticos, era impresionante porque por día traíamos un montón y bueno, me di cuenta que eso tiene que ser una cuestión personal de lo que yo pienso; yo pienso que la base sobre todo del plan de estudios del Cabred, es como que hay una fuerte base desde el psicoanálisis, ¿no?

Y si bien hay algunas materias que son referidas desde lo neuro y desde otras disciplinas, desde otras teorías, emm... hoy por hoy el psicoanálisis no nos está dando la respuesta que nosotros necesitamos, es como que ha quedado todo como...(piensa) No sé, como todo “stand by” vamos a decirle esto, ¿no? Entonces yo después de esto, de salir digamos, de recibirme y al hacer otra formación me di cuenta que la neuropsicología nos ofrece a nosotros una mejor forma y mejores

estrategias para intervenir de otra manera ¿sí? esto de... no sé, niños que tienen autismo, o sea con diagnóstico de autismo, niños con trastornos de aprendizaje, muchas cosas como que han quedado atrás ahí... también tiene que ver con esto que ustedes seguro lo han visto de que no hay tantos escritos propios de la psicopedagogía, entonces todo es un conjunto de cosas.

Emm... yo hoy por hoy me apoyo más desde la neurociencia, neuropsicología, psicolingüística, también todo lo relacionado a lo neuro, no es que no tenga en cuenta el psicoanálisis, pero eh (piensa) mi objetivo es como seguir más esa línea porque encuentran mejores formas de intervenir.

Desde su perspectiva ¿Cuáles son las particularidades que caracterizan a una entrevista psicopedagógica?

- Bien... bueno, yo siempre considero que a las entrevistas vos las tenes que tener, o sea como estructurada, como un esquema de lo que vos vas a preguntar. Primero bueno, datos personales del niño, adolescente, joven... del sujeto que venga a realizar la consulta, el motivo de consulta que eso, por ahí te puede encaminar un poco más. Eeh ... los hitos del desarrollo, sobre todo. Y después, empezar a hacer un recorrido de lo que muchas veces se conoce como historia vital ¿no? y después empezar a hacer el recorrido un poco más desde lo escolar. Porque algunos niños como te decía yo recién, no están escolarizados, entonces no tienen una buena (piensa) historia en cuanto a lo escolar, su trayectoria y bueno. Después algunos datos relevantes que la familia pueda aportar ¿sí?, como es en la casa, si tiene algunos hábitos en cuanto a las rutinas, en cuanto a su organización.

También algo que se tiene en cuenta es charlar un poco con los docentes, yo me doy como un tiempito para escuchar, no es que solamente es la primera entrevista para charlar con los papás y nada más ¿no? Otra cosa que yo noto interesante es que nosotras muchas veces no tenemos como ese acceso al tema del hogar ¿no?, y por ahí las entrevistas son en nuestros consultorios, entonces está bueno ver o poder ver cómo es la relación de ese niño o de ese sujeto con los papás que vienen a consultar. Emm, entonces bueno, me parece que esas son algunas cosas a tener en cuenta sobre todo la comunicación con la familia, eh... ¡perdón! con los docentes. Porque a mí, me ha pasado últimamente, que no todas las escuelas están predisuestas a realizar una consulta y una entrevista ¿no? lo ven como una pérdida de tiempo, “en la escuela

no pasa nada” te dicen, y después te das cuenta que están pasando un montón de cosas ¿no?

O sea, no quiero dar nombres. Pero hace unas semanas me hicieron una consulta por un paciente por cuestiones relacionadas al “encopresis”, y cuando consultamos en la escuela, “no, no pasa nada”, fue su respuesta. Y en realidad, en la escuela están pasando otras cosas referidas al abuso ¿sí?

Entonces, si todos nos involucramos de la misma manera las cosas cambiarían un montón. Nuestra tarea no es muy sencilla, entonces bueno... A mí me parece eso, la entrevista apunta para ese lado, apunta a la familia, escuela, eh ... en varios lugares donde esté inmerso ese sujeto.

¿Cuáles son los destinatarios de la entrevista psicopedagógica?

- Bien, emm... bueno, sobre todo el niño, bueno vamos a decir el sujeto. Yo digo niño porque siempre, hoy por hoy, trabajo mucho con niños y adolescentes. La familia también en este caso, también hay que tener en cuenta el concepto de familia, porque muchas veces aparece una madre que está sola y bueno... (piensa), hoy en día ya no se ve tanto así, el concepto general de familia. Después tener en cuenta el equipo docente, sobre todo los directivos y los docentes de la escuela, y también el gabinete. No apunta solamente a la docente, sino a todo el contexto en conjunto, eso me parece que es importante y fundamental. ¡Aah! y algo también que me parece que está bueno siempre tenerlo en cuenta, si el niño tiene o ha tenido otros profesionales. Porque hoy por hoy, me pasa de qué va a la psicología porque a los padres se les ocurrió que estaría bueno que vaya también a otro profesional. En esos casos, también tengo que tener una pequeña entrevista o charla con ese profesional.

¿Qué diferencias o aspectos relevantes encuentra, que implica en este ámbito y no lo encuentra presente en otro ámbito?

- Emm... ¡uy!, noto muchas diferencias, ¿por qué?, sobre todo de la persona que toma esa entrevista. Yo trabajo en dos centros y trabajó también en mi consultorio aparte. Emm... Muchas veces en el centro que yo voy a la mañana, empecé a trabajar con dos niños que tienen diagnóstico de autismo, el de la mañana es como que tiene el diagnóstico, pero sería más un trastorno del lenguaje, y en cuanto a lo conductual está un poco más tranquilo. El nene de la tarde, es un poco más difícil el caso, entonces somos como un gran equipo y la única psicopedagoga (porque son chiquitos) que

los acompaña, soy yo. Entonces ¿Qué es lo que pasa?, por ejemplo, yo no tuve acceso a cómo fue esa entrevista porque comencé este año. Entonces me parece como algo muy importante y a veces los centros no te quieren compartir y hay otros centros que sí, te dicen ¡mira!, acá tenes la historia clínica podés leerla o sacar algunos datos que necesites.

Entonces por ahí vos lees y dices, ¿Porque pregunto esto?, es como que necesitas ponerte en contexto y es un trabajo cognitivo muy complejo que yo, muchas veces no entiendo y me pregunto porque hizo algunas preguntas y no otras, que tienen que ver con la formación de cada profesional. Emm... esa es una de las grandes diferencias que yo noto, el tema de quien toma la entrevista y emm... otra de las cosas, muchas veces las entrevistas no sé, son muy acotadas, falta información, eh y bueno, por ahí yo como te decía, mi postura es enfocarme desde la teoría del neurodesarrollo, desde la neuropsicología, todo lo relacionado a lo neuro. Muchas veces veo que las entrevistas son muy sencillas, acotadas; hay algunas, por ejemplo, que tienen test proyectivos y les falta tomar otros tipos de test como el WISC-IV.

Entonces bueno, me parece que también estas cosas por ahí a mi modo de ver, mi proceso diagnóstico sería una forma y el otro profesional de otra forma.

No hay algo que está pautado que diga bueno, “el diagnóstico o proceso diagnóstico tiene que ser así, cada uno sigue su línea digamos, y eso después se ve.

Lo ideal para mí sería, empezar el diagnóstico y seguir el tratamiento, porque yo por ejemplo la mayoría de los pacientes que tengo ya tienen un diagnóstico y ya hicieron anteriormente un tratamiento con otra persona. Entonces vos ves el plan terapéutico que se armó, los objetivos y demás. Y te hace “ruido”, o sea a mí me hace “ruido” las cosas, digo ¿porque hay que trabajar cosas matemáticas, si tiene problemas en la lectoescritura ?, por ejemplo ¿no?

Entonces se vuelve una vez más a lo mismo, que me parece que tiene que ver con la formación, con la mirada que tiene el profesional. Por eso es tan importante seguir capacitándonos para poder ampliar la mirada.

Entrevista N° 3

¿Qué marco epistemológico sostiene su propuesta para pensar la entrevista?

- Yo creo que es la psicopedagogía clínica pensada como una convergencia. Como psicopedagogía clínica entiendo la escucha del problema de aprendizaje, con relación a las problemáticas subjetivas y entonces me apoyo en perspectivas bien del psicoanálisis para pensar la subjetividad y el tratamiento o intervención sostenido por la transferencia en el marco de la entrevista, aun cuando sea la primera entrevista con alguien, algo de la subjetividad se juega en ese encuentro.... También me sostengo desde lo piagetiano para pensar la inteligencia. Entonces para mí, la clínica junta las problemáticas de aprendizaje, plantea su objetivo para distinguir de aspectos neurológicos, ¿no? ¿Qué necesita el otro para su tránsito académico? Un espacio terapéutico o necesita otra cosa. Entonces, yo... yo creo que la psicopedagogía clínica tiene estatuto epistemológico propio, en el sentido de que hay algo que se mira, esto que yo te digo es...eh... la convergencia entre el psicoanálisis, Piaget, lo social... una sociología más desde Bourdieu, que yo promulgo y me hace sentido para trabajar con los casos, tiene sentido para mí lo que él dice, y me permite responder las preguntas y hacer que dialogue con el psicoanálisis, ¿no? Pero digo, estos son los marcos que me permiten mirar las dificultades de aprendizajes, muchas construcciones psicopedagógicas que ya están hace un tiempo en psicopedagogía clínica, que tienen mucho de lo propio, de lo psicopedagógico.

¿En qué teorías se apoya para desarrollar la entrevista?

- Yo si tuviera que nombrar una diría que para pensar la entrevista que para mí es la escucha, sería desde una perspectiva más “psi” de la psicología, el psicoanálisis, en esto de escuchar lo que el otro habla, lo que dice y lo que no dice. En relación con lo que el otro no dice se juega esta perspectiva más que todo y esto de prestar atención flotante, a todo, como principio freudiano, me parece que para las primeras entrevistas es esto. La indagación de la inteligencia está sostenida desde el diagnóstico operatorio, y ahí la escucha está sostenida desde eso, escuchar cómo piensa, cómo aprende, cómo construye conocimientos. Insisto, que ese sujeto escuchado, que no es solo, no es aislado, entonces, lo social toma relevancia, su comunidad, su escuela, todo lo que trae, que no lo deja por fuera los aspectos “psi”

y que cuando uno habla de subjetividad, sabe que está implicado el otro y el otro es una multiplicidad de otros... Entonces, como te decía antes, la sociología es un aspecto importante.

Desde su perspectiva ¿Cuáles son las particularidades que caracterizan a una entrevista psicopedagógica?

- Si es la entrevista diagnóstica, tal vez las particularidades sean las preguntas que haga, para pensar el aprendizaje y que el otro pueda pensarse, porque está acá y pensar qué le pasa con el aprendizaje y por qué le pasa lo que le pasa, en relación al aprendizaje... aprendizaje escolar si está acá, es por una demanda, si ha hecho ruido en el ámbito escolar, que generalmente es, no siempre, pero en su mayoría es la escuela la que muestra que algo pasa, y ahí es la escena social que algunas particularidades resaltan y entonces, eso... me parece que la particularidad es eso, que se instalen algunos interrogantes al inicio, que abran a la posibilidad que el otro despliegue lo que le pasa... Müller plantea en su texto de diagnóstico que el objetivo es que el sujeto haga teoría sobre sí mismo, que construya conocimiento respecto a lo que le pasa... que invitemos a pensar y a pensarse... y creo que eso es el diagnóstico, la apertura, no cuestionar al otro... la escucha, el diálogo... tiene que ser coherente la definición que tengamos de escucha con lo que llevamos a cabo, no hacer preguntas cerradas, sino ¿qué posibilidades de despliegue estamos dando? Si yo tengo algunas ideas a priori, y guío mis preguntas a que me responda eso, ¿qué oportunidades estoy dando? ... no quiero dejar por fuera, que cada uno defina su proyecto clínico, ese proyecto, cuando te sientas y piensas que vas a armar tu consultorio, que vas a recibir pacientes, hay algo que vas estableciendo a priori, vas pensando sujetos, vas pensando destinatarios, si vas a trabajar con infancia temprana o adolescentes, vas pensándote, en eso que vas pensando el proyecto, vas pensando al otro y vas pensando una suerte de violencia primaria, necesaria y constitutiva, que te imprime sentido. Cuando un niño nace, sus figuras paternas son las que lo violentan, en el sentido que le dan un nombre, deciden que comer y cuando, como dormir, etc.... digo, en un proyecto clínico esto también sucede, en la escucha también hay algo que impongo, en el marco que lo recibo, que le voy a preguntar, dónde se va a sentar, digo... es en ese sentido si hay apriorismo que uno construye para trabajar con el otro, pero una vez que lo aloja ahí dentro, bueno la cuestión de la escucha tiene que poder ser, el otro tiene que poder desplegarse.

¿Cuáles son los destinatarios de la entrevista psicopedagógica?

- Yo creo que.... Yo distinguiría tres cosas, y en esto vamos a construir teoría juntas porque que vos me los preguntes me ha hecho pensar. Creo que el destinatario... hay dos tipos , el esencial, el primero, es el sujeto de la problemática, en mi caso que trabajo con niños, sería el niño , como él no viene solo, están los otros destinatarios: los padres, docentes, escuela, quien acompaña la demanda, pero todos esos destinatarios están y son en función del niño, que es el eje de la intervención, los destinatarios secundarios serían los demás, con el que uno más trabaja es con el niño... el cual es traído, y muchas veces no sabe porque o no se le ha dicho, de manera explícita, y esa es una modalidad interesante en el diagnóstico, cómo se piensa al niño en ese ámbito familiar, qué cosas se le dice al niño, que cosas no, cómo se distribuyen los saberes, si es merecedor de los saberes, si se le oculta para proteger o porque no es merecedor de la información, como piensan la infancia.... Pero creo que el destinatario es el niño, el que trae la problemática, que lo denuncia en sus síntomas, y en el ámbito familiar, que el niño se ha construido ahí. Hay perspectivas bien ortodoxas, consideran que es fundamental trabajar con los padres y que no hay posibilidad de abordar una intervención clínica sin que el otro adulto esté dispuesto, y eso deja por fuera mucha posibilidad, ¿no? Por qué no todos los adultos se preguntan a sí mismos o por sí mismos en esto, es muy difícil de abordar. Creo que todas las perspectivas toman lo familiar, pero no tan inflexible como esta línea, que si los padres no se preguntan no se puede hacer nada, así que sería como destinatario múltiple, porque en esto que te decía antes, hay que prestar atención a todos los discursos, la atención flotante... quien lo trae, como lo trae, la historia familiar, que hay que escucharla, que a veces pesan y otras no, o ni siquiera se conocen, pero aunque no se conozcan pesan psíquicamente... pero esas características dependen del psicopedagogo , de la propuesta del psicopedagogo, a qué le llama clínica y hasta donde puede y quiere sostener la indagación, porque yo no puedo preguntarte a vos, interpelarte, y dejarte sola con eso.. hay que acompañar, construir un sentido, por qué, para qué, qué voy a hacer con toda esa información... bueno, tiene que ver con la formación y como se piensa la clínica, también creo que la psicopedagogía clínica tiene modalidades distintas, a pesar de tener.... La encarnan sujetos distintos pero también la perspectiva psicoanalítica que la sostiene...tiene implicancias distintas, no puede ser aplicada al sujeto sino construida con él, si el padre está dispuesto a pensarse y construir sentido, a hacer y pensar con

eso y la historia de su hijo, es un camino que se puede hacer, y hay otros que no, y se sigue solo con el niño y la problemática está justamente ahí, en lo parental y poder hacerse preguntas, pero yo no desestimaré esa posición, insistiría ahí, esa resistencia indica que hay algo allí.

¿Qué diferencias o aspectos relevantes encuentra, que implica en este ámbito y no lo encuentra presente en otro ámbito?

- Hay cosas que permanecen y otras que cambian, creo que lo que se sostiene igual o debería sostenerse igual, es la posición profesional clínica, la ética clínica que se tiene que sostener porque no puede cambiar, que yo escuche más o menos porque estoy en un ámbito público o privado o una institución, en ese sentido creo que se sostiene o al menos yo intento sostenerla, trabajo del mismo modo, me comprometo en términos éticas, pero si cambia... lo que si cambia es lo que hace al contexto de la intervención, no es lo mismo estar en una institución ehh que tiene algunos límites, algunos lineamientos, la experiencia de la clínica en esta institución y por fuera no es... no hace a la intervención, no hace a como yo pienso la entrevista, quizás aquí como hay un equipo interdisciplinario se hacen las entrevistas de a dos, una psicomotricistas y yo, por ejemplo, y eso en el ámbito privado no necesariamente ocurre... y no sé si tiene que ocurrir, lo de la interdisciplina sucede aquí porque es parte de un proyecto y no sé si es mejor o peor, tiene esa particularidad porque la institución lo requiere, porque es la línea de formación, las condiciones del contexto si configuran en cómo se piensa el diagnóstico porque también responde al para qué de ese espacio, algunas instituciones tienen la misión de emitir un certificado de discapacidad y entonces eso configura una entrevista diagnóstica distinta, porque necesito coeficiente intelectual, necesito datos concretos, que configuran el inicio de otro modo, no quiere decir que en la clínica no se elaboren ese tipo de diagnósticos... o que uno no tenga esas herramientas, la cuestión es cuando las decidís tomar, si lo técnico va primero, porque si haces un certificado, tener una batería de test, que son las mismas para todos... en cambio la clínica que no ... que trabaja con otra modalidad, que hace un diagnóstico en términos de hacer supuestos, de hacerse una pregunta... de que tenes que tener alguna idea que oriente la intervención, hacia donde vamos, que decirle al otro, esa clínica tiene sus técnicas pero que están ahí listas para cuando se considera que van a problematizar, no es la aplicación directa.. ahí está la cuestión. En el ámbito comunitario, que no es un ámbito que yo conozca,

pero si infiero que el diagnóstico requiere otras características distintas, porque lo comunitario lo configura así, la escucha ya no es del sujeto a solas en un espacio privado... óseo íntimo, sino la escucha de una comunidad, una institución, apuntan a la singularidad, pero de un grupo... digo, configuran los lugares, configuran la modalidad en cuanto a la intimidad, privacidad, me parece que va por ahí. Hay cuestiones que no se cambian por más que cambie el ámbito, yo no voy a pensar la subjetividad de una forma cuando estoy en lo público y de otra distinta cuando estoy en lo privado, si hay tiempos institucionales destinados, las charlas son otras, no es lo mismo un paciente que... si uno tiene que pensar los costos por ejemplo, la diferencia entre el ámbito privado y el público es que... como paga, que costo tiene para la consulta, en el ámbito privado pagan los honorarios apropiado del costo psíquico que hay que poner en esto y que con eso hay relación, en esto de lo transferencial, del análisis, y en esto aparece una mamá que pregunta “me dijo Pepito que estuvieron jugando, te tengo que pagar?”, en este sentido, qué costo tiene para el consultante entre el costo económico y el costo psíquico, y eso es interesante, eso pasa en lo privado... En el ámbito público, los consultantes tienen una atención gratuita, en la mayoría, entonces, acá es público y gratuito, por ejemplo, ¿entonces eso compromete o no compromete? Con qué tiene que ver el costo que tiene con el que viene acá... Entonces el trabajo de la intervención no es diferente, pero hay que contemplar esas diferencias, contextualizar... no puedo decir bueno, entonces si el paciente que viene acá falta y no me avisa es porque al papa no le importa porque no paga, ¿entiendes? Es una lectura transferencial, porque viene o no viene, y se considera también como en el ámbito privado los padres cuestionan si tienen que pagar las sesiones que estuvieron jugando, ¿no? La lectura de la transferencia... Entonces, el principio clínico se sostiene y las instituciones y los espacios configuran algunas cuestiones pero no es condicional, la esencia de la clínica tiene que ser la misma, el encuentro con el otro, se da en mejores o peores condiciones, así a los gritos, pero bueno... se naturalizan prácticas, es complejo lo institucional, lo que sucede en las instituciones... y también en esta particular es que la atención no es aislada, sino que está ligada a la formación, entonces hay estudiantes, entonces lo que yo trabajo con los pacientes lo transmito en la formación y eso en el ámbito privado podría ser una falta de ética, que hable de un paciente, y le cuenta a alguien, no? Pero en este ámbito está avalado por la formación, porque este espacio tiene sentido de ser en cuanto a la formación porque no es un hospital, es una universidad,

este lugar está entre la educación y la salud como su nombre lo dice.... Y bueno... un ámbito privado está por fuera de eso, no te configura algunas lógicas, ¿no? Pero la clínica sigue siendo clínica, hay algunos puntos que no puede cambiar, porque cambiaría el posicionamiento.... ¿Y los centros de rehabilitación? Bueno, con centros de rehabilitación, a la misma palabra lo dice, rehabilitan funciones que están inhibidas, que están afectadas y que para mí tiene sentido y lógica en tanto las problemáticas que atraviesan muchos sujetos y lo requieren, y es un sostén que se requiere y más cotidianamente, ¿no? En cambio, las problemáticas de la subjetividad requieren sostén, a veces no tanto, pero ahí uno tiene que cambiar la intervención del paciente.... Las problemáticas de lo “psi” son más difíciles de comprender y de asumir, porque el otro adulto tiene que preguntarse y hacer un lazo con vos, y es más fácil poner un nombre orgánico al problema, ubicarlo en la rodilla.... Y bueno, esos son muchos tipos de resistencias en algunos tipos de relación... los pedidos de diagnósticos, de esos concretos... quiero saber si es disléxico... y es como ubicar el problema en la rodilla, y poner el problema en el otro... creo que la entrevista diagnóstica tiene ese desafío, contemplar al mismo tiempo las lógicas de época, que son los pedidos de diagnósticos y soluciones rápidos, con un sentido crítico, poner en diálogo lo que pasa... lo inmediato se metió en el consultorio, en lo médico, en el aula... ahí está el desafío clínico, como comunicar el trabajo clínica, como hacer el diagnóstico para que no sea etiquetante... algo tengo que decirle al niño, hacerle una devolución, por algo me han venido a preguntar... algo tengo que decir y ahí está la construcción, no colaborar en la etiqueta... El diagnóstico tiene mucho peso para el que lo recibe, pero también para quien lo escribe... por eso es una construcción, que se va logrando.

Entrevista N° 4

¿Qué marco epistemológico sostiene su propuesta para pensar la entrevista?

- A la hora de pensar la entrevista parto de una mirada socio psicopedagógica ya que es importante tanto el sujeto que se presenta o consulta como así también lo contextual, su entorno que es de suma importancia a la hora de recaudar información relevante que permite llegar a las causas de las dificultades que dicha persona presenta.

¿En qué teorías se apoya para desarrollar la entrevista?

- Teorías a la hora de pensar la entrevista: teoría cognitiva de Piaget y teoría del psicoanálisis.

Desde su perspectiva ¿Cuáles son las particularidades que caracterizan a una entrevista psicopedagógica?

- Particularidades que caracterizan una entrevista desde mi perspectiva; objetivos claros, tener una intencionalidad definida de lo que se desea obtener. Observación desde una mirada psicopedagógica, recopilar información basada en las primeras hipótesis seguido de esto realizar un análisis con el fin de eliminar, modificar, elaborar nuevas hipótesis.

¿Cuáles son los destinatarios de la entrevista psicopedagógica?

- Destinatarios, diversidad de personas que se presentan a la consulta por diferentes situaciones, dificultades, problemáticas por abordar. Niños y adolescentes, sobre todo.

¿Qué diferencias o aspectos relevantes en cuenta, que implica en este ámbito y no lo encuentra presente en otro ámbito?

- En el ámbito clínico se puntualiza en las dificultades del sujeto en relación a las restricciones en su producción simbólica, se profundiza en los procesos psíquicos comprometidos en la simbolización.

Entrevista N° 5

¿Qué marco epistemológico sostiene su propuesta para pensar la entrevista?

- Yo en la facultad tuve mucha formación con orientación psicoanalítica. ¿Si bien teníamos algunas materias Neuro, yo creo que la mayor carga horaria estaba puesta en eso no? En lo psicoanalítico, en la psicología, desde la mirada psicoanalítica, pero emm... ya después saliendo de la facultad y buscando cursos que a mí me llamaron la atención y cosas que quería hacer, me tire un poco más por la neuropsicología, de hecho, digamos que los últimos cursos que he estado haciendo y demás, han estado más relacionado a eso. Más que todo, busco información que me sirva para ver qué idea tienen ellos en cuanto aprenden o cuanto a lo que puede, o a lo que no puede, sus posibilidades. Si es una familia que yo ya conozco, y por ejemplo los deje de ver un año y los vuelvo a ver de nuevo, o si es una familia con la que busco tener entrevistas a lo largo del año, con algunos se conversa casi todo el tiempo pero con otras familias, como que tenes que tomar el diálogo porque no los veo seguido, yo lo que trato de hacer por ahí conversar y que ellos puedan al contarme, darse cuenta cuales son las posibilidades que tiene en torno al aprendizaje para que podamos trabajar desde ahí, entonces, por ejemplo, si una mamá que me dice que es muy atento que le gusta muchas cosas relacionadas a tal tema, es curioso, yo trato que eso lo que está nombrando, que lo tomemos, lo resalto para que lo que yo trabajo en el consultorio, también sea apoyado por ellos en el hogar y tal vez se lo pueda mirar más desde lo que puede. Obviamente que no es algo tan sencillo como simplemente hablarlo, pero si es importante trabajar en equipo, justamente con el resto del equipo, pero es algo que en la misma entrevista buscó generar. No solamente trato de obtener datos de la historia vital, de cómo es su desarrollo, su autonomía, sus posibilidades, como lo pueden nombrar a él, desde lo que puede o sabe, o lo que le gusta y además, A la vez ver si tienen alguna demanda, trato de ver si surge en esa entrevista, para que yo después, con la información que voy sacando, ya sea de los test, de las pruebas y demás, emmm... o de esas primeras sesiones que tengo con él o con ella, que es lo que podemos llegar a trabajar y que puede llegar a ser un objetivo además de los que yo veo y de lo que está viendo la familia.

¿En qué teorías se apoya para desarrollar la entrevista?

- Claramente, la neuropsicología. Yo creo que para mí, la entrevista psicopedagógica, por lo general la hago a los papás o al tutor o algún referente en la crianza del niño

y lo que busco (sin son papas que no conozco), lo que busco es indagar un poco sobre su historia vital, sobre aquellos hitos en el desarrollo que se fueron dando y cosas significativas que hayan sucedido en los primeros años de vida, como es hoy por Ejemplo su cotidianeidad , que actividades de la vida diaria puede resolver de manera autónoma, por ejemplo, si en las actividades del colegio cuanto es la autonomía que tiene, emmm como lo pueden ellos nombrar al hijo, tanto en sus posibilidades como sus limitaciones para ver también cómo la familia lo ubica en ese grupo y cuanto favorece u obstaculiza su desarrollo.

Desde su perspectiva ¿Cuáles son las particularidades que caracterizan a una entrevista psicopedagógica?

- Lo que busco al indagar y generar en esa entrevista, está ligada a obtener información y a dialogar, a promover que la familia piense al momento de hablar conmigo, sobre cómo aprende o como se da esa relación con el aprendizaje. Obviamente con lo que la familia puede comentar explícitamente, sino que busco que la familia se tome un momento para pensar en cómo aprende, como es, como lo ven, qué habilidades tienen, que le interesa, que le gusta, si alguna cosa a lo largo de su vida, no se dio en los tiempos que para ellos no era lo establecido, que hicieron con eso, si pudieron favorecer algo o si pudieron estimular algo, si les sirvió buscar en las terapias, pensamos en ese ratito como es el aprendizaje del niño y que estamos haciendo con eso a lo largo de este tiempo.

¿Cuáles son los destinatarios de la entrevista psicopedagógica?

- Pienso que la entrevista no es solo indagar y buscar información, que si bien nos sirve muchísimo para eso, , también con las preguntas, movilizarnos a pensar juntos sobre qué cosas se pueden llegar a trabajar, si es que tienen alguna demanda, o que empecemos a movilizar alguna cosas no? por ejemplo, si ellos lo están viendo desde un lugar negativo o empobrecido, es decir, me sirve como para ya empezar a trabajar y comentárselo al equipo para tener en cuenta, por ejemplo cuando este niño se equivoca, que frases obtiene de su familia, como toman el error, que hace el niño con ese error, sirve muchísimo para obtener información pero es un espacio donde se convoca a la familia a que ya empecemos a pensar en conjunto de ese espacio.

¿Qué diferencias o aspectos relevantes en cuenta, que implica en este ámbito y no lo encuentra presente en otro ámbito?

- En el ámbito clínico se trabaja en el diagnóstico y el tratamiento de las dificultades en el aprendizaje o cuestiones ligadas al aprendizaje, y por ahí creo que el uso de test, de pruebas, materiales o fichas o actividades de estimulación y demás, creo que son características del ámbito, lo cual no significa que no puedan ser utilizadas en otras áreas o en otros ámbitos de la psicopedagogía, pero son características de ese espacio.